

BÖLÜM 2

Sağlıklı Beslenme

*Kardelen Büşra EGE GÜNDÜZ¹
Berrak BAŞTÜRK²*

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre adölesan çağ 10-19 yaş arası, gençlik ise 15-24 yaş arası kapsamaktadır. Adölesan dönem çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanır ve bu dönemde adölesanlar fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak olgunluğa erişmektedir (1).

Adölesanlarda büyümenin hızlı olduğu dönem büyüme atağı olarak adlandırılmaktadır. 11-16 yaş arasında herhangi bir dönemde başlayabilmekte ve genellikle 2-3 yıl kadar sürmektedir. Bu dönemde boy artışı hızı maksimuma ulaşmaktadır. Ancak boy uzunluğu ve vücut ağırlığındaki artış kızlar ile erkeklerde aynı dönemde olmaz. Erkeklerde boy uzunluğu ve vücut ağırlığındaki pik aynı zamanda görülürken kızlarda boy uzunluğundan altı ay sonra vücut ağırlığındaki artış pik noktasına ulaşmaktadır. Büyüme atağı döneminde sadece boy uzunluğu ve vücut ağırlığında artış olmaz, aynı zamanda yetişkin hayattaki kas ve kemik dokularının bir bölümü de bu dönemde kazanılmaktadır (2).

Vücut antropometrisinin hızla değiştiği adölesan döneminde gençlere sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılması sağlıklı bir yetişkinlik ve yaşlılık geçirmelerine yardımcı olacaktır(2). Adölesanların ev dışında öğün tüketmesi besin seçimini onlar için daha da önemli hale getirmektedir. Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme Araştırması (NHANES) 2003–2018 verilerini kullanan diyet

¹ Öğr. Gör., Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik (İngilizce) Bölümü, kardelenegegunduz@halic.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6617-5637

² Öğr. Gör., Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, berrakerguden@halic.edu.tr, ORCID iD: 0000-0001-6817-3141

Kaynakça

1. Köseoğlu AS Z, Çelebi Tayfur A. Adölesan Dönemi Beslenme ve Sorunları Nutrition and Issues in Adolescence Period . Güncel Pediatri.2017: 15 (2); 44-57.
2. Baltacı G, Ersoy G, Karaağaoğlu N, et al. (2008). Ergen Kimdir? Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam, Birinci baskı Sinem Matbaacılık, Ankara,2006.
3. Segovia-Siapco G, Paalani M, Oda K, et al. Associations between Avocado Consumption and Diet Quality, Dietary Intake, Measures of Obesity and Body Composition in Adolescents: The Teen Food and Development Study. *Nutrients*. 2021;13(12):4489. doi:10.3390/nu13124489.
4. Ciampo LAD and Ciampo IRLD. Adolescent Nutrition. *Austin Pediatr*, 2020 :7(1): 1077
5. Türkiye Beslenme Rehberi T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara.2022.
6. Soliman GA. Dietary Fiber, Atherosclerosis, and Cardiovascular Disease. *Nutrients*,2019; 23;11(5):1155. doi: 10.3390/nu11051155.
7. Brand-Miller J, Buyken AE. The Relationship between Glycemic Index and Health. *Nutrients*.2020;19;12(2):536. doi: 10.3390/nu12020536.
8. White JS, Hobbs LJ, Fernandez S. Fructose content and composition of commercial HFCS-sweetened carbonated beverages. *Int J Obes*,2015; 39(1):176-82. doi: 10.1038/ijo.2014.73
9. Lubawy M, Formanowicz D. High-Fructose Diet-Induced Hyperuricemia Accompanying Metabolic Syndrome-Mechanisms and Dietary Therapy Proposals. *Int J Environ Res Public Health*,2023; 20(4):3596. doi: 10.3390/ijerph20043596.
10. Garcia-Iborra M, Castanys-Munoz E, Oliveros E, et al. Optimal Protein Intake in Healthy Children and Adolescents: Evaluating Current Evidence. *Nutrients*. 2023; 15(7):1683. doi:10.3390/nu15071683
11. EFSA. EFSA sets population reference intakes for protein. (2012) (15.10.2022 tarihinde <https://www.efsa.europa.eu> adresinden ulaşılmıştır.)
12. Mahan LK, Raymond JL. Krause Besin ve Beslenme Bakım Süreci. Gamze Akbulut (Çeviri Ed.). Böbrek Hastalıklarında Beslenme. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.2019:335-336.
13. Baysal A, Aksoy M, Besler T. Diyet El Kitabı. Ankara. Nobel Tıp Kitabevi.2014
14. Baysal A. Beslenme. Ankara. Hatipoğlu Basım ve Yayın.2012.
15. Makhsudov Jİ, Yılmaz R. Vitamin D Deficiency in Children: Vitamin D Deficiency in Children. *Chronicles of Precision Medical Researchers*; 2020: 1(1):8–19. doi:10.5281/zenodo.7854217
16. Prasetya G, Khomsan A, Riyadi H, et al. Study Characteristics of School Adolescent Girls on Iron Folic Acid Supplementation Program as the Prevention of Anemia in Adolescent. *Amerta Nutrition*,2022; 6.
17. Al-Jawaldeh A, Taktouk M, Nasreddine L. Food Consumption Patterns and Nutrient Intakes of Children and Adolescents in the Eastern Mediterranean Region: A Call for Policy Action. *Nutrients*. 2020; 12(11):3345. doi: 10.3390/nu12113345
18. Segovia-Siapco G, Khayef G, Pribis P, et al. Animal Protein Intake Is Associated with General Adiposity in Adolescents: The Teen Food and Development Study. *Nutrients*.2020; 12(1):110. doi: 10.3390/nu12010110

19. Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği. Özel Durumlar ve Öneriler 2020. (10.10.2023 https://www.pedgastro.org/doc/rehber/ergen_beslenmesi.pdf?v=1 tarihinde adresinden ulaşılmıştır).
20. Sağlık Bakanlığı. Zeki Nesiller İçin İyotlu Tuz Kullanın.2016 (10.10.2023 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,2693/zeki-nesiller-icin-iyotlu-tuz-kullanin.html#:~:text=1998%20y%C4%B1l%C4%B1nda%20haz%C4%B1rlanan%20tuz%20tebli%C4%9Fi,veya%20edilmemi%C5%9F%20i%C5%9Flenmi%C5%9F%20tuzu%20tan%C4%B1mlamaktad%C4%B1r> adresinden ulaşılmıştır).
21. Sağlık Bakanlığı. Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Öğretmen El Kitabı. 2019. (10.10.2023 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayat_db/Dokumanlar/Rehberler/Sa_1_kl_Beslenme_ve_Fiziksel_Aktivite_retmen_El_Kitab.pdf adresinden ulaşılmıştır).