

Yetişkin kadınların diyet posası alım miktarı ve bilgi düzeyi: Kesitsel bir çalışma

Dietary fiber intake amount and knowledge level of adult women: a cross-sectional study

Ceren GEZER¹, Zeynep DEMİR¹

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Afyonkarahisar şehir merkezinde yaşayan kadın bireylerin diyet posası alım miktarları ile diyet posası bilgi düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Araştırma örneklemini Afyonkarahisar şehir merkezinde yaşayan 385 yetişkin kadın oluşturmuştur. Vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi, kalça çevresi ölçümleri yapılmıştır. Günlük diyet posası alım miktarını saptamak için 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kayıt tekniği, diyet posası bilgi düzeyinin belirlenmesi için Diyet Posası Bilgi Ölçeği kullanılmıştır. Gerekli istatistik uygulamalar Statistical Package for the Social Sciences 18.0 istatistik programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Bireylerin günlük diyet posası alım miktarı ortalaması 17.2±4.17 g, diyet posası bilgi ölçeği toplam puan ortalaması 5.2±1.65 olarak saptanmıştır. Bireylerin günlük diyet posası alım miktarı ve diyet posası bilgi ölçeği puanlarında yaş, eğitim durumu ve mesleğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir. Ancak yaş grubu yükseldikçe diyet posası bilgi ölçeği puanları artış göstermiştir (p>0.05). Ayrıca serbest meslekle uğraşanların diyet posası alım

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is evaluating the relation between dietary fiber intake amount and dietary fiber knowledge level of adult women lived in Afyonkarahisar city center.

Methods: The sample of the research was composed of 385 adult women live in Afyonkarahisar city center. Body weight, height, waist circumference, hip circumference measurements were measured. The 24-hour retrospective food consumption record technique was used to determine the amount of daily fiber intake, and Dietary Fiber Knowledge Scale was used to determine fiber knowledge level. Required statistical applications were carried out with Statistical Package for the Social Sciences 18.0 statistical program.

Results: The mean value of daily dietary fiber intake and mean value of total dietary fiber knowledge score of the individuals were determined as 17.2±4.17 g and 5.2±1.65, respectively. No statistically significant difference were found between individuals' daily intake of dietary fiber and dietary fiber knowledge scale score according to age, education level and occupation. However, as the age group increased, dietary fiber knowledge scores increased (p>0.05). In addition, it

¹Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Gazimağusa, KKTC



İletişim / Corresponding Author : Ceren GEZER

Beslenme ve Diyetetik Böl., Sağlık Bilimleri Fak., Doğu Akdeniz Üni. 99628 Gazimağusa - K.K.T.C

Tel : +90 392 630 30 03

E-posta / E-mail : ceren.gezer@emu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received : 12.02.2018

Kabul Tarihi / Accepted : 26.06.2018

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2018.58671

Gezer C, Demir Z. Yetişkin kadınların diyet posası alım miktarı ve bilgi düzeyi: Kesitsel bir çalışma. Turk Hij Den Biyol Derg, 2019; 76(1): 59-66

miktarı ve diyet posası bilgi ölçeği toplam puanı en düşük, memurların ise en yüksektir ($p>0.05$). Bireylerin günlük diyet posası alım miktarı ve diyet posası bilgi ölçeği puanlarında beden kütle indeksi, bel çevresi, bel/kalça oranı ve bel/boy oranı sınıflamalarına göre istatistiksel olarak bir farklılık belirlenmemiştir. Bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi düzeyi ölçeği puanları arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak Afyonkarahisar merkezinde yaşayan yetişkin kadınların diyet posası alım miktarı önerilerin altında ve diyet posası bilgi düzeyi düşüktür. Kadınların diyet posası ile ilgili bilgi düzeyinin yükseltilmesi için halk eğitim merkezlerinde uygulamalı ve etkileşimli eğitim programları oluşturulması yararlı olabilir. Daha geniş örneklem büyüklüğüne sahip, çok merkezli, diyet posası alımı ile diyet posası bilgi düzeyini etkileyen faktörlerin daha detaylı irdeleneceği tanımlayıcı ve deneysel çalışmalar planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: diyet posası, beslenme, kadın sağlığı, bilgi

was determined that the self-employed occupations had the lowest daily fiber intake and total score of the dietary fiber knowledge scale, whereas those of the civil servants were the highest. No statistically significant difference was found between daily dietary fiber intake and dietary fiber knowledge scale score of individuals according to body mass index, waist circumference, waist/hip ratio and waist/height ratios. No correlation was determined between daily fiber intake and dietary fiber knowledge scale score ($p> 0.05$).

Conclusion: In conclusion, dietary fiber knowledge level and the amount of fiber intake of adult women living in the Afyonkarahisar city center were low. In order to raise the knowledge level of women about fiber, it may be useful to create practical, interactive training programs in public education centers. Multicentre descriptive and experimental studies with wider sample size may be planned to investigate the factors that affect the fiber intake and fiber knowledge level of individuals in detail.

Key Words: dietary fiber, nutrition, women's health, knowledge

GİRİŞ

Besin ve sağlıkla ilgili olarak Kodeks Alimentarius Komisyonu (Codex Alimentarius Commission), Avrupa Gıda Güvenliği Kurumu (European Food Safety Agency), Birleşik Devletler Gıda ve İlaç Dairesi (United States Food and Drug Administration), Amerikan Tahıl Kimyacıları Birliği (American Cereal Chemists Association) gibi önemli resmi kuruluşların yapmış olduğu çeşitli posa tanımları bulunmaktadır. Evrensel olarak kabul görmüş ortak bir tanım olmamakla birlikte tümü diyet posasını, sindirilmeyip kalın bağırsakta fermente olabilen karbonhidrat polimerleri ve lignin olarak tanımlamaktadır. Tanımlar polimer düzeyleri, besin ve besin işleme ile fizyolojik etki sınıflamalarına göre farklılık göstermektedir.

Diyet posası içeren başlıca besinler ise sebze, meyve, tahıl, kurubaklagil ve sert kabuklu meyvelerdir (1, 2). Diyet posası, fekal hacmi artırıcı ve laksatif etki, düşük dansiteli lipoprotein, kolesterol ve kan basıncını düşürme, postprandial glisemiye azaltma, bağırsaktan geçiş süresini kısaltma, kolonik fermentasyon ve kısa zincirli yağ asidi oluşumunda artış, kolonik mikrobiyotanın pozitif modülasyonu, vücut ağırlığı denetimi ve iştah kontrolü, mineral emiliminde olumlu etki ve kolon kanserine karşı koruyucu etki gösterebilmektedir (1).

Yetişkin bireyler için Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation-DSÖ) tarafından günde >25 g/gün, birçok Avrupa ülkesi ve Amerika

Birleşik Devletleri'nde 25-35 g/gün posa alım miktarı önerilmektedir (2). Beslenme bilgisi, beslenme davranışını etkileyen faktörlerden biridir. Yapılan çalışmalar beslenme bilgisindeki artışın sağlıklı beslenme davranışı ile ilişkili olduğunu göstermektedir (3-5). Beslenme bilgi düzeyindeki artış kadın olma, genç yaş grubunda olma ve eğitim düzeyindeki yükseklik ile ilişkilendirilmektedir (6). Kadının beslenme bilgi düzeyi başta kendi beslenme davranışı ve sağlığı olmak üzere tüm ailenin beslenme davranışı ve sağlığını etkilemektedir. Diyet posası alım miktarı ve bilgisinin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada kadın bireylerin diyet posası alım miktarları ile diyet posası bilgi düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma Planı

Araştırma, Kasım 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında Afyonkarahisar şehir merkezinde yaşayan kadınlarla yürütülmüştür. Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı ve %5 örnekleme hatası ile belirlenen 18-64 (yıl) yaş grubu 385 kadın olarak belirlenmiş olup mahallelerdeki kadın sayısına göre seçim yapılmıştır.

Diyet Posası Alım Miktarı

Günlük diyet posası alım miktarını saptamak için Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu'ndan yararlanılarak 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kayıt tekniği kullanılmıştır (7, 8). Bu kayıtlardan günlük diyet posası alım miktarı bilgisayar destekli beslenme programı olan Beslenme Bilgi Sistemleri (BEBİS) programı ile elde edilmiştir.

Diyet Posası Bilgi Ölçeği

Diyet posası bilgi ölçeği 2013 yılında Deniz ve Alsaffar tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, A Bölümü: Diyet Posası ve Sağlık, B Bölümü: Diyet Posası ve Besin şeklinde iki bölümden oluşmaktadır. Her iki

bölümde dokuz soru olmak üzere toplam 18 sorudan oluşmaktadır. Ölçek puanı; doğru yanıt bir puan, yanlış ve emin değilim yanıtları da sıfır olacak şekilde hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise 18'dir. Puan artışı diyet posası bilgi düzeyindeki artışı ifade etmektedir. Ölçeğin, cronbach alfa katsayısı 0.90 ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.90 olarak belirlenmiştir (9).

Antropometrik Ölçümler

Bu çalışmada vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi, kalça çevresi ölçümleri yapılmıştır. Vücut ağırlığı, 0.1 g'a duyarlı dijital tartı kullanılarak; boy uzunluğu, frontal düzlemde baş, sırt, kalça ve topuklar duvara değecek şekilde durarak esnemeyen mezura ile ölçülmüştür. Bel çevresi, en alt kaburga kemiği ile iliak çıkıntı ortasındaki en düşük çevre ölçümü alınarak ve kalça çevresi, kalça üzerindeki en geniş çevre ölçümü esnemeyen mezura ile ölçülmüştür (10). Bel çevresi ve bel/kalça oranı kronik hastalıklar için risk değerlendirmesi amacıyla kullanılmaktadır. Buna göre yetişkin bireylerin bel çevresi kesim noktaları kadınlar için ≥ 80 cm riskli, > 88 cm yüksek riskli olarak tanımlanmıştır. Bel/kalça çevresi risk kesim noktası ise kadınlar için ≥ 0.85 olarak bildirilmiştir (11). Türk yetişkinlerde kardiyometabolik risk için kesim noktası 2009 yılında yapılan çalışmada 0.59, 2013 yılında yapılan çalışmada ise 0.5 olarak belirlenmiştir (12, 13). Buna göre 0.5 ve üzeri artmış kardiyovasküler riskle ilgilidir ve bu çalışmada kesim noktası olarak bu değer kabul edilmiştir. Yetişkin bireyler için beden kütle indeksi (BKİ), vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun karesine (m^2) bölünmesi ile elde edilmektedir. BKİ değerleri DSÖ sınıflamasına göre zayıf (< 18.5 kg/m^2), normal (18.5-24.9 kg/m^2), kilolu (25.0-29.9 kg/m^2) ve obez (≥ 30.0 kg/m^2) olarak değerlendirilmiştir (11).

İstatistiksel Değerlendirme

Nicel verilerin; aritmetik ortalama (\bar{x}), standart sapma (SS) ve alt-üst değerleri saptanmıştır. Bel/kalça ve bel/boy sınıflamalarına göre niceliksel

karşılaştırmalarda t-testi, yaş, eğitim durumu, meslek, BKİ sınıflama ve bel çevresi sınıflamasına göre niceliksel karşılaştırmalarda One-way Anova testi kullanılmıştır. Diyet posası alım miktarı ile diyet posası bilgi ölçeği puanı arasındaki ilişki için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Hata payı (p değeri) 0.05 olarak kabul edilmiştir. Gerekli istatistik uygulamalar Statistical Package for the Social Sciences 18.0 istatistik programı ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Diyet posası bilgi ölçeği toplam puan ortalaması 5.2 ± 1.65 olarak saptanmıştır. Bireylerin diyet posası alım miktarı ise 19-30 yıl, 31-50 yıl, 51-64 yıl yaş grupları için sırasıyla 17.8 ± 3.72 g, 17.0 ± 4.30

g, 17.6 ± 4.24 g olarak belirlenmiştir. Bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi ölçeği puanlarında yaş, eğitim durumu ve mesleğe göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir. Ancak yaş grubu yükseldikçe diyet posası bilgi ölçeği puanları artış göstermiştir ($p > 0.05$). Ayrıca serbest meslekle uğraşanların diyet posası bilgi ölçeği toplam puanı ve diyet posası alım miktarı en düşük, memurların ise en yüksektir ($p > 0.05$) (Tablo 1). Bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi ölçeği puanlarında BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı ve bel/boy oranı sınıflamalarına göre istatistiksel olarak bir farklılık belirlenmemiştir (Tablo 2). Bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi düzeyi ölçeği puanları arasında ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Bireylerin yaşa, eğitim durumuna ve mesleğe göre günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi ölçeği puanları

	Diyet Posası Alım Miktarı		Diyet Posası Bilgi Ölçeği Puanları		
	(g/gün) $\bar{x} \pm SS$		A Bölümü $\bar{x} \pm SS$	B Bölümü $\bar{x} \pm SS$	Toplam $\bar{x} \pm SS$
Yaş (yıl)					
19-30	17.8 ± 3.72		2.4 ± 0.82	2.9 ± 1.33	5.4 ± 1.60
31-50	17.0 ± 4.30		2.6 ± 0.81	2.7 ± 1.37	5.3 ± 1.61
51-64	17.6 ± 4.24		2.4 ± 0.85	2.4 ± 1.54	4.8 ± 1.89
p	0.22		0.15	0.09	0.19
Eğitim durumu					
İlköğretim	17.6 ± 4.17		2.4 ± 0.82	2.8 ± 1.35	5.2 ± 1.67
Lise	16.6 ± 4.10		2.6 ± 0.89	2.7 ± 1.54	5.4 ± 1.70
Üniversite	17.4 ± 4.18		2.5 ± 0.74	2.6 ± 1.30	5.2 ± 1.57
p	0.19		0.30	0.60	0.69
Meslek					
Ev hanımı	17.3 ± 4.10		2.5 ± 0.86	2.8 ± 1.44	5.3 ± 1.69
Memur	17.9 ± 4.48		3.1 ± 0.75	2.9 ± 1.44	6.0 ± 1.44
Serbest meslek	16.3 ± 4.47		2.4 ± 0.72	2.3 ± 1.30	4.8 ± 1.69
İşçi	16.6 ± 4.58		2.5 ± 0.67	2.7 ± 1.15	5.2 ± 1.38
Öğrenci	17.9 ± 3.76		2.5 ± 0.77	2.7 ± 1.33	5.2 ± 1.58
p	0.34		0.13	0.39	0.19
Toplam	17.2 ± 4.17		2.5 ± 0.82	2.7 ± 1.39	5.2 ± 1.65

Tablo 2. Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre diyet posası alım miktarı ve diyet posasıyla ilgili bilgi ölçeği puanları

	Diyet Posası Alım Miktarı	Diyet Posası Bilgi Ölçeği Puanları		
	(g/gün) $\bar{x} \pm SS$	A Bölümü $\bar{x} \pm SS$	B Bölümü $\bar{x} \pm SS$	Toplam $\bar{x} \pm SS$
BKİ sınıflama (kg/m²)				
18.5-24.9	17.1±3.9	2.5±0.75	2.8±1.38	5.3±1.59
25.0-29.9	17.4±4.6	2.5±0.82	2.7±1.43	5.3±1.70
≥30.0	17.5±3.9	2.5±1.02	2.4±1.30	5.0±1.74
p	0.76	0.95	0.28	0.50
Bel çevresi (cm)				
<80	17.4±3.9	2.5±0.85	2.7±1.38	5.2±1.64
80-88	17.3±4.3	2.5±0.70	2.8±1.24	5.3±1.50
>88	17.1±4.2	2.5±0.84	2.7±1.45	5.2±1.71
p	0.85	0.89	0.80	0.93
Bel/Kalça				
≤0.85	17.8±4.0	2.4±0.89	2.7±1.35	5.2±1.62
>0.85	17.1±4.1	2.5±0.77	2.7±1.41	5.3±1.66
p	0.30	0.05	0.45	0.99
Bel/Boy				
<0.5	17.3±4.1	2.5±0.82	2.7±1.31	5.2±1.57
≥0.5	17.2±4.1	2.5±0.82	2.7±1.44	5.2±1.70
p	0.81	0.69	0.06	0.35
Toplam	17.2±4.17	2.5±0.82	2.7±1.39	5.2±1.65

Tablo 3. Bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ile diyet posası bilgi ölçeği puanları arasındaki ilişki

		Diyet Posası Bilgi Ölçeği		
		A Bölümü	B Bölümü	Toplam
Posa alım miktarı	r	-0.076	0.012	-0.028
(g/gün)	p	0.136	0.820	0.582

r: korelasyon katsayısı

TARTIŞMA

Bu çalışmada diyet posası bilgi ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 18 iken bireylerin diyet posası bilgi ölçeği toplam puanının düşük olduğu (5.2 ± 1.65) saptanmıştır (Tablo 1). Macaristan, Romanya ve Portekiz’de yapılan çalışmalarda da yetişkin bireylerin diyet posasıyla ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir (14-16). Ülkelere göre diyet posası bilgi düzeyinin incelendiği bir çalışmada diyet posası bilgi düzeyinin çalışmaya dahil olan tüm ülkelerde düşük olduğu ancak bir sıralama yapıldığında en yüksek puanların sırasıyla Romanya, Türkiye, Portekiz, Mısır olduğu bildirilmiştir (17). Türkiye 2010 Yılı Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına göre ise kadınlarda 19-30 yıl, 31-50 yıl, 51-64 yıl yaş gruplarının günlük ortalama diyet posası alım miktarları sırasıyla 19.0 g, 20.2 g, 20.9 g’dır (18). Bu çalışmada ise 19-30 yıl, 31-50 yıl, 51-64 yıl yaş grupları için sırasıyla 17.8 ± 3.72 g, 17.0 ± 4.30 g, 17.6 ± 4.24 g olarak Türkiye 2010 Yılı Nüfus ve Sağlık Araştırması sonuçlarına kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Yapılan çeşitli çalışmalarda diyet posası bilgi düzeyinin cinsiyet, eğitim düzeyi ve şehir-kırsal bölgede yaşama durumuna göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir (17-19, 20). Bu çalışmada ise şehir merkezinde yaşayan kadınların diyet posası bilgi düzeyi yaşa, eğitim durumuna ve mesleğe göre istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir (Tablo 1). Portekiz’de yapılan bir çalışmada bu çalışma sonucuna benzer şekilde cinsiyet dışında yaş, eğitim ve yaşanılan bölge gibi sosyodemografik özelliklere göre farklılık göstermediği belirlenmiştir (16). Diğer taraftan bu çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmamakla birlikte yaş grubu yükseldikçe diyet posası bilgi ölçeği puanları artış göstermiştir. Beslenme bilgisi sağlık okuryazarlığının önemli bir bileşeni olup düşük sağlık okuryazarlığı sağlık sorunlarındaki artışla ilgilidir (21). Dolayısıyla bu çalışmada yaşla birlikte sağlık sorunlarındaki artış bireylerin beslenme konusuna ilgilerini artırmış

olabilir.

Türkiye’de yapılan sosyoekonomik statü ölçüm aracı geliştirme çalışmasında eğitim düzeyi ve gelire göre meslek statü puanları belirlenmiştir. Buna göre meslek statü puanı artışı sosyoekonomik düzey artışıyla ilgili olup memurun puanı serbest mesleklere göre daha yüksek olarak belirlenmiştir (22). Sosyoekonomik düzey, bireylerin besin seçimlerini ve beslenme alışkanlıklarını etkilemektedir. Sosyoekonomik düzeyi yüksek bireylerin düşük olan bireylere göre daha fazla meyve, sebze, tam tahıl ürünleri tükettikleri ve diyet posası aldıkları gözlenmiştir (23, 24). Bunun yanında düşük sosyoekonomik düzeyin beslenme alışkanlıklarını olumsuz etkileyip bununla ilgili olarak obezite ve komorbiditelerindeki artışla açıklanabileceği de bildirilmektedir (25). Bu çalışmada ise istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte serbest meslekle uğraşanların diyet posası bilgi düzeyi toplam puanı ve diyet posası alım miktarının en düşük, memurların ise en yüksek olduğu saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 1). Dolayısıyla bireylerin özellikle meslek ve eğitimle ilgili olarak sosyoekonomik düzeyi, diyet posası alım miktarı ile diyet posası bilgi düzeyi ilişkisinin irdeleneceği çalışmalar planlanması daha etkili ve faydalı toplum sağlığı politikalarının geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı ve bel/boy oranı kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet gibi kronik hastalık riskleriyle ilişkilidir (26-28). Diyet posası ve tip 2 diyabet riskiyle ilgili prospektif kohort çalışmalarının meta-analiz sonucuna göre diyet posası alım miktarı arttıkça tip 2 diyabet riski azalmaktadır (29). Bu çalışmada bireylerin günlük diyet posası alım miktarı ve diyet posası bilgi ölçeği puanlarında BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı ve bel/boy oranı sınıflamalarına göre istatistiksel olarak bir farklılık belirlenmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 2). Yetişkin bireyleri kapsayan 1999-2010 Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırması sonuçlarına göre

diyet posası alım miktarı ile inflamasyon, obezite, metabolik sendrom riski arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur (30). Yetişkin bireyler ile yürütülen başka bir çalışmada ise beslenme bilgi düzeyi yüksek olmakla birlikte beslenme bilgisi ile BKİ arasında bir ilişki bulunmamıştır. Dolayısıyla beslenme bilgi düzeyi dışında beslenme alışkanlıklarını etkileyen diğer faktörlerin de dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır (31).

Bu çalışmada bireylerin günlük diyet posası alım miktarları ve diyet posası bilgi düzeyi ölççeği puanları arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3). Yapılan çalışmalar beslenme bilgisinin besin seçimi ve tüketiminde önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir (4, 5). Besin seçimi ve beslenme alışkanlıklarında bireyin duyu ve düşünceleri, tecrübeleri, aile, arkadaş çevresi, çeşitli inanışlar, sosyal ve görsel medya gibi bireysel ve çevresel birçok

faktör etkili olmaktadır (32). Bu noktada bireylerin algısı ile bunu etkileyen faktörlerin kontrol ve düzeninin sağlanması önem kazanmaktadır.

Sonuç olarak Afyokarahisar merkezinde yaşayan yetişkin kadınların diyet posası alım miktarı önerilerin altında ve diyet posası bilgi düzeyi düşüktür. Kadınların diyet posası ile ilgili bilgi düzeyinin yükseltilmesi için halk eğitim merkezlerinde uygulamalı ve etkileşimli eğitim programları oluşturulması yararlı olabilir. Daha geniş örneklem büyüklüğüne sahip, çok merkezli, erkeklerin de çalışma örneğine dahil edileceği ve diyet posası bilgi düzeyi ile diyet posası alımını etkileyecek faktörlerin daha detaylı irdeleneceği çalışmalar planlanabilir. Ayrıca durum saptama çalışmaları dışında deneysel çalışmalar planlanıp eğitimler verilip eğitim etkinliklerinin değerlendirilmesi de önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Fuller S, Beck E, Salman H, Tapsell L. New horizons for the study of dietary fiber and health: A review. *Plant Foods Hum Nutr*, 2016;71(1):1-12. doi: 10.1007/s11130-016-0529-6.
2. Stephen AM, Champ MMJ, Cloran SJ, Fleith M, van Lieshout L, Mejbourn H et al. Dietary fibre in Europe: Current state of knowledge on definitions, sources, recommendations, intakes and relationships to health. *Nutr Res Rev*, 2017;30:149-90. doi: 10.1017/S095442241700004X.
3. Dallongeville J, MareÂcaux N, Cotel D, Bingham A, Amouyel P. Association between nutrition knowledge and nutritional intake in middle-aged men from Northern France. *Public Health Nutr*, 2000;4(1):27-33. doi: 10.1079/PHN200052.
4. Wardle J, Parmenter K, Waller J. Nutrition knowledge and food intake. *Appetite*, 2000;34:269-75. doi: 10.1006/appe.1999.0311.
5. Worsley A. Nutrition knowledge and food consumption: Can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pac J Clin Nutr*, 2002;(Suppl 11):S579-S585.
6. Dickson-Spillmann M, Siegrist M. Consumers' knowledge of healthy diets and its correlation with dietary behaviour. *J Hum Nutr Diet*, 2011;24:54-60. doi: 10.1111/j.1365-277X.2010.01124.x.
7. Rakıcıoğlu N, Tek NA, Ayaz A, Pekcan G. *Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu*. 3. Baskı. Ankara: Ata Ofset Matbaacılık, 2012. (ISBN: 978-9944-5508-0-2).
8. Castell GS, Majem-Serra L, Barba-Ribas L. What and how much do we eat? 24-hour dietary recall method. *Nutr Hosp*, 2015;31(Supl 3):46-48. doi: 10.3305/nh.2015.31.sup3.8750.
9. Deniz MS, Alsaffar AA. Assessing the validity and reliability of a questionnaire on dietary fibre-related knowledge in a Turkish student population. *J Health Popul Nutr*, 2013;31(4):497-503.
10. Heyward VH, Wagner RR. *Applied body composition assesment*. Champaign: Human Kinetics, 2004. (ISBN 13: 9780736046305).
11. World Health Organisation. *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. Geneva: World Health Organisation, 2000. (ISBN 9241208945).

12. Can AS, Yıldız EA, Samur G, Rakıcıoğlu N, Pekcan G, Özbayrakçı S ve ark. Optimal waist:height ration cut-off point for cardiometabolic risk factors in Turkish adults. *Public Health Nutr*, 2009;13(4):488-95. doi: 10.1017/S1368980009991637.
13. Meseri R, Ucku R, Unal B. Waist:height ratio: a superior index in estimating cardiovascular risks in Turkish adults. *Public Health Nutr*, 2013;17(10):2246-52. doi: 10.1017/S136898001300267X.
14. Szűcs V, Fazakas Z, Tarcea M, Guiné R. Consumers knowledge about dietary fiber-results of a survey questionnaire in Hungary and Romania. *Acta Aliment Hung*, 2016;45(4):469-76. doi: 10.1556/066.2016.45.4.2.
15. Victoria S, Monica T, Florina R. Assesing the knowledge, attitudes nd eating habits dietary fibers in Tîrgu-Mureş population. *Acta Medica Marisiensis*, 2015;61(2):128-31. doi: 10.1515/amma-2015-0037.
16. Guiné RPF, Martinho CAC, Barroca MJ, Viseu CM. Knowledge and attitudes regarding dietary fibers: A consumer survey in Portuguese population. *J Basic Appl Res Int*, 2014;1(1):1-12.
17. Guiné RPF, Ferreira M, Correia P, Duarte J, Leal M, Rumbak I ve ark. Knowledge about dietary fiber: A fiber study framework. *Int J Food Sci Nutr*, 2016;67(6):707-14. doi: 10.1080/09637486.2016.1191443.
18. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi sonuç raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931, 2014. (ISBN : 978-975-590-483-2).
19. Ljubicic M, Saric MM, Rumbak I, Baric IC, Komes D, Satalic Z ve ark. Knowledge about dietary fiber and its health benefits: A cross-sectional survey of 2536 residents from across Croatia. *Med Hypotheses*, 2017;105:25-31. doi: 10.1016/j.mehy.2017.06.019.
20. Tarcea M, Fazakas Z, Ruta F, Rus V, Zugravu C, Guiné R. Romanian knowledge and attitudes regarding dietary fibers. *Bulletin UASVM Food Science and Technology*, 2016;73(2):123-28. doi: 10.15835/buasvmcn-fst:12329.
21. Spronk I, Kullen C, Burdon C, O-Connor H. Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. *Br J Nutr* 2014;111:1713-26. doi: 10.1017/S0007114514000087.
22. Kalaycıoğlu S, Çelik K, Çelen Ü, Türkyılmaz S. Temsili bir örneklemede sosyo-ekonomik statü (SES) ölçüm aracı geliştirilmesi: Ankara kent merkezi örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 2010;13(1):183-220.
23. Storey M, Anderson P. Income and race/ethnicity influence dietary fiber intake and vegetable consumption. *Nutr Res* 2014;34:844-50. doi: 10.1016/j.nutres.2014.08.016.
24. Malliot M, Vieux F, Delaere F, Lulch A, Darmon N. Dietary changes needed to reach nutritional adequacy without increasing diet cost according to income: An analysis among French adults. *PLoS ONE* 2017;12(3):1-20. doi: 10.1371/journal.pone.0174679.
25. Marija S, Dragan V, Svetlana R, Nela D. Socioeconomic Inequalities in Overweight and Obesity in Serbia: Data from 2013 National Health Survey. *Front Pharmacol* 2018;8:967. doi: 10.3389/fphar.2017.00967
26. Savva CS, Lamnisos D, Kafatos AG. Predicting cardiometabolic risk: waist-to-height ratio or BMI. A meta-analysis. *Diabetes Metab Syndr Obes* 2013;6:403-19. doi: 10.2147/DMSO.S34220
27. Ashwell M, Gibson S. A proposal for primary screening tool: 'Keep your waist circumference to less than half your height'. *BMC Med* 2014;12:207-12. doi: 10.1186/s12916-014-0207-1
28. Gezer C. Hemşirelik bölümü öğrencilerinde bel/boy oranı ve tip 2 diyabet riski ilişkisinin değerlendirilmesi. *J Food Health Sci*, 2017;3(4):141-9. doi: 10.3153/JFHS17017
29. Yao B, Fang H, Xu W, Yan Y, Xu H, Liu Y ve ark. Dietary fiber intake and risk of type 2 diabetes: A dose-response analysis of prospective studies. *Eur J Epidemiol*, 2014;29:79-88. doi: 10.1007/s10654-013-9876-x
30. Grooms KN, Ommerborn MJ, Pham DQ, Djoussé L, Clark CL. Dietary fiber intake and cardiometabolic risks among US adults, NHANES 1999-2010. *Am J Med*, 2013;126:1059-67. doi: 10.1016/j.amjmed.2013.07.023
31. O'Brien G, Davies M. Nutrition knowledge and body mass index. *Health Educ Res* 2007;22(4):571-5. doi: 10.1093/her/cyl119
32. Sobal J, Bisogni CA. Constructing food choice decisions. *Ann Behav Med*, 2009;38(Suppl 1):S37-S46. doi: 10.1007/s12160-009-9124-5