

Sağlık personelinde kahvaltı alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi

Investigation of the relationship between breakfast habits and nutritional literacy in healthcare personnel

Pakize Büşra Teke Türkmen¹, Mehmet Doğan², İskender Gün³
¹Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı, Kayseri, Türkiye
²Erciyes Üniversitesi, Halil Bayraktar S.H.M.Y.O, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler, Kayseri, Türkiye
³Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı, Kayseri, Türkiye

İletişim: Pakize Büşra Teke Türkmen
 Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı, Kayseri, Türkiye
e-mail: tekebsra@gmail.com

ORCID ID: PBTT 0000-0002-2974-6733
 MD 0000-0002-2971-7246
 IG 0000-0001-7333-662X

Gönderim Tarihi: 12 Haziran 2023, **Kabul Tarihi:** 06 Temmuz 2023

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Sivas il merkezinde çalışan sağlık personelinde beslenme okuryazarlığı durumunu belirlemek ve bu durumun kahvaltı yapma alışkanlığı ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metotlar: Çalışma 133'ü erkek 261'i kadın toplam 394 sağlık personeli üzerinde yürütülmüştür. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır. Çalışma verileri katılımcıların demografik özellikleri, antropometrik ölçümleri ve kahvaltı yapma alışkanlıklarına ilişkin sorular içeren anket formu ve beslenme okuryazarlığı ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 36,53 ± 9,18 yıl, beden kitle indeksi ortalaması 25,11 ± 3,89 kg/m²'dir. En sık atlanan öğün %58,6 ile sabah kahvaltısıdır. Çalışmaya katılanların %94,7'si yeterli genel beslenme okuryazarlığı düzeyindedir. Cinsiyete göre yeterli beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Yaş gruplarına ve medeni duruma göre yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Her gün düzenli kahvaltı yapma ile yeterli beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Sonuç: Sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde, toplumda beslenmeye bağlı hastalıkların önlenmesinde ve yaşam kalitesinin yükseltilmesinde beslenme okuryazarlığı düzeyinin artırılması önemli bir basamaktır. Bu sebeple sağlık çalışanlarında beslenme okuryazarlığı konusunda farkındalığın yükseltilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme okuryazarlığı, kahvaltı, okuryazarlık, sağlık çalışanı, sağlıklı beslenme

SUMMARY

Aim: This study was carried out to determine the condition of nutritional literacy among healthcare personnel working in the center of Sivas and examine the relationship between this condition and breakfast habits.

Material and Methods: The study was conducted on a total of 394 health personnel, including 133 men and 261 women. This was a descriptive and cross-sectional study. The study data were collected using a questionnaire form containing questions about participants' demographic characteristics, anthropometric measurements, breakfast habits, and the nutrition literacy scale.

Results: The average age of the participants in the study is 36.53 ± 9.18 years, the average body-mass index is 25.11 ± 3.89 kg/m². Breakfast was the most frequently skipped meal by 58.6 % of the participants. 94.7 % of the participants in the study have a sufficient general nutrition literacy level. A significant difference was found between Adequate Nutrition literacy according to gender (p<0.05). There were statistically significant differences in NL levels according to age groups and marital status (p<0.05). There was no significant difference between regular breakfast habits and sufficient NL (p>0.05).

Conclusion: Increasing the level of NL is an important step in the protection and improvement of health, prevention of nutrition-related diseases in the community, and increasing quality of life. Therefore, raising awareness about NL should be increased among healthcare professionals.

Keywords: Breakfast, healthcare personnel, healthy nutrition, literacy, nutrition literacy

GİRİŞ

Beslenme; büyüme- gelişme, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin yükseltilmesi için bireyin kendisine gerekli olan besin öğelerini yeterli miktarda ve dengeli şekilde vücuduna alması ve vücutta kullanılmasını ifade eder. Bireylerin her öğününde günlük ihtiyacı olan enerjiyi ve besin öğelerini yeterli miktarda ve dengeli bir şekilde alması gerekir (1). Kahvaltı öğünü, enerji ve besin öğesi ihtiyaçlarına büyük ölçüde katkı sağlayan günün en önemli öğünüdür. Kahvaltı yapılmaması veya yetersiz yapılması yetersiz besin öğesi alımına sebep olmaktadır. Kahvaltının atlanmasının obezite, diyabet, koroner kalp hastalığı gibi birçok hastalıkla ilişkisi bulunmaktadır (2). Kahvaltı günün en önemli öğünü olmasına rağmen en çok ihmal edilen öğündür. Kahvaltının önemi ile ilgili yapılan çalışmalar, güne kahvaltı ile başlamanın bütün bireylerde çok faydalı olduğunu göstermektedir (3).

Beslenme okuryazarlığı için en çok kullanılan tanım: "Ana sistemde bulunan bireylerin, yaşayanların ve toplumların diyet kalitesinin korunması ve geliştirilmesi, sağlıklı beslenmeyi sürdürmesidir" (4). Bu sebeple beslenme okuryazarlığı sağlık, sağlıklı beslenme, çevresel sürdürülebilirlik gibi birçok alan için önem taşımaktadır (5). Özellikle sağlık çalışanlarında beslenme okuryazarlık düzeyinin yüksek çıkması, bireylere sağlık alanında yol gösterici olmalarından dolayı önem taşımaktadır.

Birçok ülkenin beslenme alışkanlıklarına ve yaşam şekillerine bağlı olarak geliştirilen beslenme okuryazarlığı değerlendirme ve ölçüm araçları vardır. Türkiye’de bu konuda 2014 yılında Cesur ve arkadaşları tarafından Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı ismiyle Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi de esas alınarak bir ölçüm aracı geliştirilmiştir (6).

Literatür taraması yapıldığında, sağlık çalışanlarında beslenme okuryazarlığı ile ilgili çalışmalar yapılmış fakat sağlık çalışanlarında kahvaltı yapma alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmanın olmadığı görülmüştür.

Bu çalışma Sivas il merkezinde çalışan sağlık personelinin beslenme okuryazarlık durumunu belirlemek ve bu durumun kişilerin kahvaltı yapma alışkanlığı ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

MATERYAL VE METOTLAR

Araştırma için uygulamaya geçmeden önce 22.12.2021 tarihli 2021/827 karar numaralı Erciyes Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı alınmıştır. Ayrıca Sivas İl Sağlık Müdürlüğü’nden çalışmanın yürütülmesi için gerekli onay ve izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan bireyler araştırma hakkında bilgilendirilmiş, katılımın gönüllük esasına dayalı olduğu bildirilmiştir. Katılmayı kabul edenlerden "Bilgilendirilmiş Onam Formu" alınmıştır.

Araştırma kesitsel- tanımlayıcı bir araştırmadır. Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında Sivas il merkezinde yürütülen araştırmanın evrenini Sivas İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde yer alan Toplum Sağlığı Merkezi ve il merkezinde bulunan bütün Aile Sağlığı Merkezi’nde çalışan 394 sağlık personeli oluşturmaktadır. Örneklem, evrenin tümü olan 394 sağlık çalışanı alınmıştır.

Araştırmanın verileri, çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarına yüz yüze görüşme yöntemi uygulanarak, araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; katılımcılara ait genel bilgiler, ikinci bölümde; besin seçimi ve kahvaltı alışkanlıklarına ait bilgiler, üçüncü bölümde; beslenme okuryazarlığı durumunu belirlemek için Cesur ve arkadaşları tarafından geliştirilen Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) yer almıştır (6).

Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı: Beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm genel beslenme bilgisi, ikinci bölümde okuduğunu anlama ve yorumlama, üçüncü bölümde besin grupları, dördüncü bölümde porsiyon miktarları, beşinci bölümde gıda etiketi okuma ve basit hesap yapma kabiliyeti ile ilgili sorular sorulmuştur. Doğru yanıtlanan her soru bir puan, yanlış cevaplanan ve boş bırakılan sorular ise sıfır puandır. Genel beslenme bilgisi ile besin grupları bölümünden 0-3 puan yetersiz, 4-7 puan sınırdadır, 8-10 puan yeterli; okuduğunu anlama ve yorumlama bölümü ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünde 0-2 puan yetersiz, 3-4 puan sınırdadır, 5-6 puan yeterli ve porsiyon miktarları bölümünde ise 0-1 puan yetersiz, 2 puan sınırdadır ve 3 puan yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyini göstermektedir. Toplam 0-11 puan yetersiz, 12-23 puan sınırdadır, 24-35 puan yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyi olarak puanlandırılmaktadır.

Araştırma sonucunda elde edilecek verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılmıştır. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında F ve T testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmada sağlık personelinde kahvaltı alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma 133’ü erkek 261’i kadın toplam 394 sağlık personeli ile yürütülmüştür. Araştırmaya katılanların %33,8’i erkek, %66,2’si kadındır. Katılanların %59,7’si 31-50 yaş aralığında olup yaş ortalaması ise $36,53 \pm 9,18$ ’dir. Katılanların %14,7’si hekim meslek grubunda, %72,6’sı lisans mezunu, %69,5’i evlidir. Katılanların %42,6’sı normal beden kitle indeksine sahiptir (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya katılanların bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Ozellikler (n=394)	n	%
Cinsiyet		
Erkek	133	33,8
Kadın	261	66,2
Yaş Grupları		
19-30 yaş	127	32,2
31-50 yaş	235	59,7
51 yaş ve üstü	32	8,1
Yaş Ortalaması	36,53 ± 9,18	
Meslek		
Çevre mühendisi	1	0,3
Sosyolog	1	0,3
Eczacı	1	0,3
Sosyal hizmet uzmanı	2	0,5
Çocuk gelişimci	3	0,8
Psikolog	4	1,0
Diyetisyen	4	1,0
İşçi	5	1,3
Avukat	5	1,3
Bilgisayar teknisyeni	6	1,5
Veri hazırlama	7	1,8
Dış hekim	7	1,8
Sağlık memuru	21	5,3
Sağlık teknikeri	26	6,6
Tıbbi sekreter	28	7,1
Memur	44	11,1
Hekim	58	14,7
Hemşire	60	15,2
Ebe	111	28,1
Eğitim Durumu		
Lise	39	9,9
Lisans	286	72,6
Yüksek lisans	58	14,7
Doktora	11	2,8
Medeni Durum		
Evli	274	69,5
Bekâr	120	30,5
Beden Kitle İndeksi Değerlendirmesi		
Zayıf < 20	35	8,9
Normal: 20.0- 24.9	168	42,6
Kilolu: 25.0- 29.9	146	37,1
Şişman: 30.0- Üstü	45	11,4

Katılanların %61,7'si her gün düzenli kahvaltı yaptıklarını, %23,6'sı geç kalkma nedeniyle kahvaltı öğününü atladıklarını beyan etmiştir. Kahvaltı yapma yeri olarak dışarıda kahvaltı yapmak %1,3'lük değerle en az tercih edilendir (Tablo 2).

Tablo 2. Araştırmaya katılanların kahvaltı yapma alışkanlıklarının özellikleri

Kahvaltı Alışkanlığı ile İlgili Özellikler	n	%
Haftalık Kahvaltı Sayısı		
Hiç yapmama	27	6,8
Her gün	243	61,7
2 gün	35	8,9
3 gün	22	5,6
4 gün	26	6,6
5 gün	35	8,9
6 gün	6	1,5
Düzenli Kahvaltı Yapmama Nedenleri		
Kahvaltılık sevmeme	4	1,0
Kilo alma korkusu	12	3,0
Kahvaltı sevmeme	13	3,3
Kahvaltı hazırlayan olmaması	28	7,1
Aç olmama	44	11,2
Geç kalkma	93	23,6
Kahvaltı Yapma Yeri		
Dışarıda (kafe, pastane vs.)	5	1,3
İşe giderken	9	2,3
Kahvaltı yapmama	27	6,9
İş yerinde	144	36,5
Evde	209	53,0

Araştırmaya katılanların %94,7'si yeterli beslenme okuryazarlığına sahip bulunmuştur. Genel beslenme bilgisi %88,6 ile en yüksek, porsiyon miktarı %2,0 ile en düşük yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyi olan alt indeksler olmuştur. Katılanların %85,8'inin okuduğunu anlama, %87,8'inin besin grupları ve %58,9'unun sayısal okuryazarlık ve gıda etiketi okuma alt bölümlerindeki puanları yeterli düzeydedir. Genel beslenme okuryazarlığında yetersiz beslenme okuryazarlığına sahip kimse olmadığı bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmaya katılanların genel ve alt beslenme okuryazarlık indekslerinin kategorilere göre dağılımı

Beslenme Okuryazarlığı İndeksleri (n=394)	Yetersiz		Sınırdan		Yeterli	
	n	%	n	%	n	%
Genel Beslenme Okuryazarlığı	0	0	21	5,3	373	94,7
Genel Beslenme Bilgisi	2	0,5	43	10,9	349	88,6
Okuduğunu Anlama	5	1,2	51	13,0	338	85,8
Besin Grupları	0	0	48	12,2	346	87,8
Porsiyon Miktarları	274	69,6	112	28,4	8	2,0
Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma	15	3,8	147	37,3	232	58,9

Cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna ve beden kitle indeksine göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır (p<0,05). Yaş gruplarına göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık yoktur (p>0,05) (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılanların çeşitli öğün özelliklerine göre genel beslenme okuryazarlığı indeksi

Özellikler	n	X±SS	F/t	p
Cinsiyet				
Erkek	133	27,71± 3,15	4,083	p<0,001
Kadın	261	28,88± 2,40		
Yaş Grupları				
19-30 yaş	127	28,11± 3,21	1,884	0,153
31-50 yaş	235	28,69± 2,46		
51 yaş ve üstü	32	28,46± 2,47		
Meslek				
Sağlık Hizmetleri	278	28,85± 2,40	4,231	p<0,001
İdari Hizmetler	116	27,60± 3,24		
Eğitim Durumu				
Lise	39	27,41± 3,18	4,251	0,015
Lisans	286	28,51± 2,77		
Lisansüstü	69	28,98± 2,10		
Medeni Durum				
Evli	274	28,87± 2,20	4,358	p<0,001
Bekâr	120	27,60± 3,52		
Beden Kitle İndeksi Kategorileri				
Zayıf < 20	35	27,40± 3,61	3,684	0,026
Normal: 20.0- 24.9	168	28,76± 2,66		
Kilolu- Şişman: 25.0 ve üstü	19	28,44± 2,57		

Haftalık kahvaltı yapma sayısı ile genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık yoktur (p>0,05). Düzenli kahvaltı yapmama nedenleri ile genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0,05). Kahvaltı yapma yeri ile genel beslenme okuryazarlığı arasında ise anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 5).

Tablo 5. Araştırmaya katılanların çeşitli kahvaltı yapma alışkanlıklarına göre genel beslenme okuryazarlığı indeksi

Kahvaltı Yapma Alışkanlıkları	n	X±SS	F/t	p
Haftalık Kahvaltı Sayısı				
Kahvaltı yapmama	27	29,37± 2,09		
2 gün	35	28,37± 2,31		
3 gün	22	29,22± 2,22	1,084	0,372
4 gün	26	28,84± 1,75		
5 gün	35	28,02± 3,51		
6 gün	6	28,00± 1,89		
7 gün	243	28,37± 2,85		
Düzenli Kahvaltı Yapmama Nedeni				
Geç kalkma	93	28,17± 2,80	1,273	0,204
Aç olmama	44	28,95± 2,76	-1,203	0,230
Kahvaltı hazırlayan olmaması	28	28,67± 2,81	-0,383	0,702
Kahvaltı sevmeme	13	28,07± 2,81	0,550	0,583
Kilo alma korkusu	12	29,58± 1,37	-1,411	0,159
Kahvaltılık sevmeme	4	29,75± 0,92	-0,928	0,354
Kahvaltı Yapma Yeri				
Evde	209	28,39± 2,62		
İş yerinde	144	28,75± 2,56		
Kahvaltı yapmama	27	29,37± 2,09		
İşe giderken (yürürken, araçta vs.)	9	27,55± 2,55	9,604	p<0,001
Dışarıda (kafe, pastane vs.)	5	21,80± 5,67		

TARTIŞMA

Beslenme okuryazarlığı, sağlıklı beslenme, obezite, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet gibi sağlık sorunlarının önlenmesi açısından önemlidir. Beslenme okuryazarlık düzeyinin özellikle sağlık çalışanlarında yüksek olması, toplumdaki bireylere sağlıkları için yol gösterici olmaları açısından önem taşımaktadır.

Yeterli ve dengeli beslenmede en önemli öğün kahvaltıdır. Çalışmamızda katılanların %61,7'sinin her gün düzenli sabah kahvaltısı yaptıkları bulunmuştur. Bu oranın yüksek çıkması kahvaltının bireyin beslenmesindeki önemini sağlık çalışanları tarafından bilinmesinden kaynaklanmaktadır. Hurma'nın yaptığı çalışmada katılımcıların %49,5'inin düzenli sabah kahvaltısı yaptıkları tespit edilmiştir (7). Çalışmamızda kahvaltı yapanların oranı bu çalışmaya göre yüksek çıkmıştır. ABD'de yapılan çalışmada, katılanların %80,3'ünün kahvaltıyı düzenli yaptıkları saptanmıştır (8). Bu çalışmada kahvaltı yapma oranı çalışmamıza göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni araştırmaların yapıldığı coğrafi farklılıklar, yapılan bölgelerin beslenme alışkanlıkları farklılıkları olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda kahvaltı yapanların en yüksek oran olan %53,0 oranıyla kahvaltıyı evde yaptıkları bulunmuştur. Hurma'nın yaptığı çalışmada katılımcıların %43,6'sının kahvaltıyı evde yaptıkları tespit edilmiştir (7). Kahvaltı öğününün erken saatlerde olması ve kültürümüzde geleneksel olarak kahvaltının evde ve aile bireyleriyle aynı sofraya oturularak yapılması nedenleri çalışmamızın sonucunu etkilemiş olabilir.

Katılanların %23,6'sının geç kalkma nedeniyle, %11,2'sinin aç olmama nedeniyle kahvaltı yapmadıkları bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda, çalışmamız sonucuna paralel olarak kahvaltıyı atlama nedeni olarak en fazla sabahları geç uyanma ve geç kalma/zaman yetersizliği tespit edilmiştir (9,10). Çalışma hayatının erken saatlerde başlamasından dolayı çalışan kişilerin kahvaltı yapmak için yeterli zamanı bulamaması bu sonuca neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda katılanların %94,7'sinin yeterli beslenme okuryazarlığına sahip olduğu bulunmuştur. Cesur'un çalışmasında katılımcıların %79,8'inin beslenme okuryazarlık düzeyi yeterli olarak saptanmıştır (6). Al'ın sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada beslenme okuryazarlığı yeterli düzeyde olanlar %93,4 olarak tespit edilmiştir (11). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada tüm katılımcıların beslenme okuryazarlık düzeyi yeterli bulunmuştur (12). Bu çalışmalarda beslenme okuryazarlık düzeyinin yüksek olması, çalışmaların hedef popülasyonunun sağlık çalışanları olmasından kaynaklanmaktadır. Beslenme okuryazarlık düzeyindeki farklılıklar ise, çalışmaya dâhil edilen örneklemin büyüklüğü, çalışmanın yapıldığı yer, katılımcıların beslenme konusundaki bilgi seviyesi farklılığı gibi sebeplerden kaynaklanmaktadır.

Alt bölüm beslenme okuryazarlığında en yüksek yeterli beslenme okuryazarlık düzeyi %88,6 ile genel beslenme bilgisi beslenme okuryazarlığı, en düşük beslenme okuryazarlık düzeyi ise %2,0 ile porsiyon miktarları beslenme okuryazarlığı olmuştur. Bu durum katılan sağlık çalışanlarının beslenme konusundaki genel bilgileri bildiklerini göstermektedir. Cesur'un çalışmasında porsiyon miktarlarındaki yeterlilik %11,7 olarak tespit edilmiştir (6). Çalışmamızda bu çalışmadan daha düşük porsiyon miktarları yeterliliği bulunmuştur. Çalışmalarda, porsiyon miktarlarında yeterliliğin daha az olmasının nedeni bu konudaki bilgi seviyesinin düşük olmasından, miktarların hatalı uygulanmasından ve bu bölümde kullanılan hesaplamalar için gereken matematik bilgisinin yetersizliğinden kaynaklanıyor olabilir. Bu konudaki yeterliliğin düşük olması, miktar kontrolü yapılamamasından kaynaklı yetersiz beslenmeye veya obeziteye sebep olabilir.

Beslenme okuryazarlığını etkileyen sosyodemografik özellikler incelendiğinde; çalışmamızda cinsiyete göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır (p<0,05) ve kadınlarda erkeklere göre genel beslenme okuryazarlık düzeyi yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada beslenme okuryazarlık düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (13). Cesur'un çalışmasında beslenme okuryazarlığından alınan puanlar, kadınlarda erkeklere göre anlamlı derecede yüksek saptanmıştır (6). Yunanistan'da yapılan çalışmada kadınların beslenme okuryazarlık düzeyi erkeklere göre daha anlamlı şekilde yüksek tespit edilmiştir (14). Japonlar üzerinde yapılan çalışmada kadınların erkeklerden daha yüksek yeterli beslenme okuryazarlığına sahip olduğu belirlenmiştir (15). Bu sonuçlarda, kadınların özellikle dış görünüşüne verdikleri önemden dolayı sağlıklı beslenme konusunda daha fazla bilgiye sahip olmaları, ülkemizde gıda satın alma ve yemek pişirme gibi görevleri genel olarak kadınların yapması ve kadının hem ev kadını hem anne rolü gibi nedenler etkili olmuş olabilir.

Yaş gruplarına göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır (p<0,05) ve 31-50 yaş arasındaki

katılanların genel beslenme okuryazarlık düzeyi diğer yaş gruplarına göre yüksek bulunmuştur. İngiltere’de yapılan çalışmada orta yaş grubundaki katılımcıların genç ve yaşlı gruptaki katılımcılara göre beslenme bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (16). Avustralya’da yapılan çalışmada 35 yaş üstündeki katılımcıların 18-34 yaş grubundaki katılımcılara göre beslenme bilgi düzeylerinin dahayüksekolduğusaptanmıştır (17). Çalışmamızsonucubu çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda beslenme okuryazarlığının yaş arttıkça azalmasının nedeni, ilerleyen yaştaki bireylerin değerlendirme aracındaki sayısal işlemleri yapmakta zorlanmaları, gıda etiketi okumada yetersiz kalmaları olabilir. 19-30 yaş grubunda beslenme okuryazarlığının düşük çıkması, bu yaş grubunda genel beslenme bilgisinin genellikle daha yetersiz olması, besin gruplarını tanınamaları ve porsiyon miktarlarını tam olarak bilememelerinden kaynaklanmaktadır.

Eğitim durumuna göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$) ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılanların genel beslenme okuryazarlık düzeyi diğer eğitim düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Pınarlı’nın çalışmasında eğitim düzeyi ile beslenme okuryazarlık düzeyi arasında pozitif bir ilişki olup eğitim seviyesi arttıkça beslenme okuryazarlık düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (18). Cesur’un çalışmasında artan eğitim durumuna göre beslenme okuryazarlık puanlarının da anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir (6). Eğitim düzeyinin artmasına paralel olarak beslenme konusundaki bilgilere ulaşma ve değerlendirme becerisinin artması, gıda etiketi okuma alışkanlığı kazanılması ve porsiyon miktarları konusunda kontrolün sağlanması bu sonuca neden olmuş olabilir.

Medeni duruma göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$) ve evlilerde genel beslenme okuryazarlık düzeyi bekârlara göre yüksek bulunmuştur. Pınarlı’nın çalışmasında medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu ile beslenme okuryazarlık düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (18). Evlilikle beraber değişen yaşam şekli ve beslenme alışkanlıklarındaki değişimin bu sonuca neden olduğu söylenebilir.

Meslek durumuna göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık vardır ($p<0,05$) ve sağlık hizmetlerinde görev yapanların genel beslenme okuryazarlık düzeyi idari hizmetlere göre yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, kendi sağlıkları başta olmak üzere toplum sağlığı üzerinde de rol oynayan sağlık hizmetleri için beklenen bir durumdur ve toplum sağlığı lehinedir.

Beden kitle indeksi kategorilerine göre genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$) ve normal beden kitle indeksine sahip katılanların genel beslenme okuryazarlık düzeyi diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. Ünal’ın çalışmasında beslenme okuryazarlığı düzeyi ile beden kitle indeksi arasında ters ilişki olup beden kitle indeksi arttıkça beslenme okuryazarlık düzeyinin

azaldığı saptanmıştır (13). Cesur’un çalışmasında beden kitle indeksi ile beslenme okuryazarlık düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (6). Beden kitle indeksi ile beslenme okuryazarlığı arasındaki bu ilişki bireylerin yaş, kronik rahatsızlık, genetik özellikler gibi kişisel faktörlerden, bireylerin beslenme alışkanlıkları gibi değişken özelliklerden etkilenmiş olabilir.

Genel beslenme okuryazarlığının çeşitli kahvaltı yapma alışkanlıklarına göre karşılaştırılması incelendiğinde her gün düzenli kahvaltı yapma ile genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$). Geç kalkma nedeniyle düzenli kahvaltı yapamama durumuyla genel beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$). Bu veriler sonucunda her gün düzenli kahvaltı yapan bireylerde beslenme okuryazarlık düzeyinin yüksek olmadığı belirlenmiştir. Bireylerde kahvaltı alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasında ilişkinin incelendiği, çalışmamızın verilerini karşılaştıracak veriler literatürde bulunamamıştır.

Araştırmamızın sonuçlarına göre, beslenme okuryazarlığını arttıracak programlar yapılmalı, beslenme okuryazarlığının yeterli düzeylere çıkabilmesi için kitlesel iletişim araçlarında beslenme okuryazarlığı kavramına yer verilmelidir. Beslenme okuryazarlığı seviyesini etkileyen temel etkenlerden birisi de eğitim durumu olduğu için, Millî Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı iş birliği çerçevesinde öğrencilere eğitim öğretim yılı içerisinde sağlıklı beslenme dersleri verilmelidir. Üniversite öğrencilerine eğitim yaşantısı boyunca sağlıklı beslenme, besinlerin saklama koşulları, porsiyon miktarları ve etiket bilgisi konuları öncelikli yer alacak şekilde beslenme eğitimi ve dönem seminer ve konferans verilmelidir. Mesleki alanlarıyla ilgili sağlık danışmanı ve eğitimcisi görevi olan sağlık personellerinin beslenme okuryazarlık düzeyinin iyi olması gerektiğinden, mesleki pratiklerinde kullanmak üzere bu konudaki temel bilgi ve becerilerinin gelişmesini sağlayacak eğitimler planlanmalıdır. Sağlıklı beslenme ve besin okuryazarlığı alanında önemli yeri olan diyetisyenlere özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde toplum ve bireylerin sağlığına yönelik tedbirlerin alınmasında önemli görevler düşmektedir. Bu nedenle beslenme okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik çalışmalarda diyetisyenlerin fikirleri alınmalı ve bu çalışmaların yürütülmesinde diyetisyenlerin aktif rol almaları sağlanmalıdır.

Yazar Katkıları: Çalışma Konsepti/Tasarımı: PBTT, MD, İG, Veri Toplama: PBTT, Veri Analizi /Yorumlama: PBTT, Yazı Taslağı: PBTT, İçeriğin Eleştirel İncelemesi: MD, İG, Son Onay ve Sorumluluk: PBTT, Malzeme ve teknik destek: PBTT, Süpervizyon: PBTT

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

1. Baysal A. Beslenme. 13. Baskı. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi. 2011.
2. Budak N, Özer E, Kovalı S, İnceiş N. Kahvaltının Öğrencilerin Beslenmesine Katkısı ve Akademik Başarıya Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2005;32(1):47-54.
3. Özdoğan Y, Altuhul S. İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Kahvaltı Alışkanlıkları. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012;1(1):142-156.
4. Vidgen HA, Gallegos D. Defining Food Literacy And Its Components. Appetite. 2014;76:50-59.
5. Allen L, Gillespie S. What Works? A Review Of The Efficacy And Effectiveness Of Nutrition Interventions. United Nations Administrative Committee On Coordination Sub-Committee On Nutrition, Asiann Development Bank (ACC/SCN). Nutrition Policy Paper. 2001;No.19.
6. Cesur B. Sivas İl Merkezi Yetişkin Nüfusta Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Sivas. 2014.
7. Hurma Y. Çalışan Kadınlar Kahvaltı Yapma Alışkanlığı ve Kahvaltıda Tüketilen Besinler. İstanbul Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2015.
8. Drewnowski A, Rehm C, Vieux F. Breakfast In The United States: Food And Nutrient Intakes In Relation To Diet Quality In National Health And Examination Survey 2011-2014. A Study From The International Breakfast Research Initiative. Nutrients. 2018;10(9):1200.
9. Kurtgil S. Gaziantep İli Sanko Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı. Besin Örüntüsü İle Kalitesinin Belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep. 2020.
10. Şahin A. Düzenli Egzersiz Yapan Bireylerde Kahvaltı Tüketimi İle Fazla Kilolu Olma ve Obezite Arasındaki İlişki. Gazi Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2021.
11. Al E. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarının Sağlık Okuryazarlığı (TSOY-32) ve Beslenme Okuryazarlığı (YBOYDA) Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2021.
12. Uzun M. Sağlık Çalışanlarında Beslenme Okuryazarlığı ve Beslenme Alışkanlıkları İlişkisi. İstanbul Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2021.
13. Ünal E. Bursa İli Merkez İlçelerindeki Sağlıklı Yaşam Merkezlerinin Obezite Danışma Birimlerini Tercih Eden Bireylerin Beden Kitle İndeksleri İle Beslenme Okuryazarlıkları Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Uludağ Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Bursa. 2018.
14. Michou M, Panagiotakos DB, Lionis C, Petelos E, Costarelli V. Health And Nutrition Literacy Levels In Greek Adults With Chronic Disease. Public Health Panorama. 2019;5(2-3):271-279.
15. Aihara Y, Minai J. Barriers And Catalysts Of Nutrition Literacy Among Elderly Japanese People. Health Promot. 2011;26(4):421-431.
16. Parmenter K, Waller J, Wardle J. Demographic Variation In Nutrition Knowledge In England, Health Education Research. 2000;15(2):163-174.
17. Hendrie GA, Coveney J, Cox D. Exploring Nutrition Knowledge And The Demographic Variation In Knowledge Levels In An Australian Community Sample. Public Health Nutrition. 2008;11(12):1365-1371.
18. Pınarlı Ç. Kadınlarda Beslenme Okuryazarlığı ve Beslenme Durumu İle Tip 2 Diyabet Riski Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2019.