



Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarıyla e-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Evaluating of the Relationship Between High School Student's Attitudes Towards Healthy Nutrition and Their e-Health Literacy Decency

Deniz Gökçe¹ , Esen Yeşil¹ 

Geliş Tarihi (Received): 22.12.2022

Kabul Tarihi (Accepted): 04.04.2023

Yayın Tarihi (Published): 09.04.2023

Abstract: In this study, it was aimed to examine the effect of high school student's e-health literacy levels on attitude towards healthy eating. 117 high school students (62 boys, 55 girls,) enrolled in the 9th, 10th, 11th and 12th grades of a private high school were included in the study. The study data were collected using face to face interview technique. The socio-demographic characteristics of the individuals were questioned with questionnaire. "Individuals' attitudes towards healthy eating were evaluated through the Attitudes towards Healthy Eating Scale and their e-health literacy levels were evaluated through the Adolescent e-Health Literacy Scale. In the sub-dimension of "Emotion Towards Nutrition", which is one of the sub-dimensions of the Attitudes Towards Healthy Nutrition, the mean score of the female students (17.3±3.86) was found to be statistically significantly higher than the average of the male students (15.6±3.94) (p=0.012). A statistically significant positive correlation was found between the Attitude Scale for Healthy Nutrition and the e-Health Literacy Scale (p=0.000 r=0.329). A statistically significant positive correlation was found between the e-Health Literacy Scale and the Attitudes Towards Healthy Nutrition Scale sub-dimensions 'Knowledge About Nutrition', 'Emotions About Nutrition' and 'Malnutrition' (p<0.05). However, no statistically significant relationship was found between the "Positive Nutrition" sub-dimension, which is another sub-dimension (p>0.05). According to the results obtained from the study, it was determined that there is a relationship between high school students' e-health literacy levels and their attitudes towards healthy eating, but not with positive eating behaviors. It is recommended to organize programs that will encourage the action of information on healthy nutrition, and to plan trainings that will help determine the accuracy and reliability of the information obtained through digital technology. It is recommended to organize programs that will encourage the action of information on healthy nutrition, and to plan trainings that will help determine the accuracy and reliability of the information obtained through digital technology.

Keywords: Adolescent, Nutrition, Assessment, e-Health literacy

&

Öz: Bu çalışmada lise öğrencilerinin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya özel bir lisenin 9., 10., 11. ve 12. sınıflarında kayıtlı olan 117 lise öğrencisi (62 erkek, 55 kız) dahil edilmiştir. Çalışma verileri yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formu ile bireylerin sosyo-demografik özellikleri sorgulanmıştır. Bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği ve e-sağlık okuryazarlık düzeyleri Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği aracılığıyla değerlendirilmiştir. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği alt boyutlarından biri olan 'Beslenmeye Yönelik Duygu' alt boyutunda erkek öğrencilerin aldıkları puan ortalaması (15.6±3.94) kız öğrencilerin puan ortalamasından (17.3±3.86) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur (p=0.012). Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilmiştir (p=0.000, r=0.329). e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ile Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği alt boyutları olan 'Beslenme Hakkında Bilgi', 'Beslenmeye Yönelik Duygu' ve 'Kötü Beslenme' alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilmiştir (p<0.05). Ancak diğer bir alt boyut olan 'Olumlu Beslenme' alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0.05). Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre lise öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları arasında ilişki olduğu fakat olumlu beslenme davranışları ile ilişkili olmadığı saptanmıştır. Sağlıklı beslenme ile ilgili bilgilerin eyleme geçirilmesini teşvik edecek programların düzenlenmesi, dijital teknoloji aracılığı ile ulaşılan bilgilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini belirlemesine yardımcı olacak eğitimlerinin planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Beslenme, e-Sağlık okuryazarlığı

Atıf/Cite as: Gökçe D, Yeşil E. Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarıyla e-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi, 2023;3(1):17-27.

İntihal-Plagiarism/etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/pub/sabited/policy>

Telif Hakkı/Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2021 – Bolu

¹Deniz Gökçe, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye, denizgokce075@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6985-3250>

¹Doç. Dr. Esen Yeşil, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye, esezer@baskent.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-0234-204X> (Sorumlu Yazar / Corresponding Author)

Giriş

Sağlık okuryazarlığı (SOY), bireylerin sağlık durumunun korunması amacıyla sağlık konularındaki bilgiye ulaşması, bu sağlık bilgisini anlaması ve kullanabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (1,2). Son yıllarda sağlık konuları hakkında bilgi edinmek amacıyla internetin kullanımı önemli bir kaynak olarak görülmektedir (3). e-Sağlık okuryazarlığı, elektronik kaynaklar aracılığıyla sağlık konuları hakkındaki bilgileri araştırabilmek, bu bilgiyi anlayabilmek, değerlendirebilmek ve edinilen bu bilgiyi sağlık sorunlarının ele alınıp, çözülmesi amacıyla uygulayabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (4). e-Sağlık okuryazarlığı düzeyleri düşük olan bireyler dijital ortamdan edindikleri eksik ve/veya yanıltıcı bilgileri uygulayabilmekte ve bu durum çeşitli sağlık problemlerini beraberinde getirebilmektedir (5).

Adölesan dönem; fiziksel, psikolojik ve fizyolojik değişikliklerin yanı sıra düşünce, tutum ve davranış geliştirme sürecinin yaşandığı bir dönemdir. Bu süreç boyunca bireyler aile, okul, akranlar gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir (6). Adölesan dönemi, bireyin yetişkinlik döneminde de devam edecek olan beslenme alışkanlıklarının oluştuğu son evredir. Özellikle bireyin ev dışında fazla zaman geçirmesi, besin tercihlerini ailesinden ziyade kendisinin belirlemesi ve bu dönemde görülen psikolojik değişimler nedeniyle sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve beslenmeye bağlı yetersizlikler görülebilmektedir (7). Adölesanlar sağlık konularıyla ilgili bilgiler için sıklıkla internet kaynaklarına başvurumaktadırlar. Bu nedenle dijital kaynaklar üzerindeki bilgi kirliliğinin gün geçtikçe artması, adölesanların internet ortamından edindikleri bilgilerin doğruluğunun sorgulanmasını gündeme getirmektedir (8,9). Adölesan dönem, yetişkinlik hayatının sağlık temellerinin atıldığı bir dönemdir ve bu dönemde edinilen sağlık alışkanlıkları yetişkinlik hayatını etkilemektedir Adölesan dönem, yetişkinlik hayatının sağlık temellerinin atıldığı bir dönemdir ve bu dönemde edinilen sağlık alışkanlıkları yetişkinlik hayatını etkilemektedir (10). Dolayısıyla sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının adölesan dönemde kazanılması önemlidir (11). Adölesanların SOY düzeylerinin düşük veya yetersiz olduğunu ve sağlıklı beslenme bilgilerinin yetersiz olduğunu gösteren çalışmalar literatürde mevcuttur (5,12,13). Literatürde, e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri yüksek olan gençlerin daha olumlu sağlık davranışları sergiledikleri ve e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri düşük olan gençlerin ise sağlıksız davranışlara yönelimlerinin daha yüksek oranda olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (14,15). Adölesanların düşük SOY düzeyleri nitelikli bilgiye erişimlerini ve bu bilgiyi anlamalarını zorlaştırmaktadır (9). Bireylerin SOY düzeylerinin artırılması sağlıklı bir toplum inşa etmede rol oynayabilmektedir (16,17).

Bu çalışmada lise öğrencilerinin e-Sağlık okuryazarlığı düzeylerinin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, Mart 2022-Nisan 2022 tarihleri arasında özel bir lisenin 9., 10., 11. ve 12. sınıflarda kayıtlı olan tüm öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan ve veri toplama formunu hatalı dolduran 15 kişi çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırmanın örneklemini veri toplama formunu eksiksiz dolduran 117 öğrenci (62 erkek, 55 kız) oluşturmuştur.

Bu çalışma, Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02/03/2022 tarih ve 22/49 sayılı kararı ile uygun görülmüştür. Çalışma verileri yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formu ile bireylerin sosyo-demografik özellikleri sorgulanmıştır. Bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) ve e-Sağlık okuryazarlığı düzeyleri Adölesanlarda e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği aracılığıyla değerlendirilmiştir.

e-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi

Norman ve Skinner'ın (18) 2006 yılında geliştirmiş olduğu e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin (Ehealth Literacy Scale) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2015 yılında Coşkun ve Bebiş (19) tarafından yapılmıştır. Ölçek sekiz sorudan oluşmaktadır ve beşli likert yöntemiyle değerlendirilmektedir. Ölçekten

alınabilecek en yüksek puan 40 puandır ve ne kadar yüksek puan alınırsa e-sağlık okuryazarlığı düzeyi o kadar yüksektir anlamına gelmektedir. Sekiz maddenin değerlendirilmesinde ortalama değer kullanılmaktadır ve bir kesme noktası yoktur (19).

Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Düzeyi

Çalışmaya katılan bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeylerini belirlemek amacıyla, Demir ve Cicioğlu (20) tarafından 2019 yılında geliştirilen Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 21 soru ve 'Beslenme Hakkında Bilgi', 'Beslenmeye Yönelik Duygu', 'Olumlu Beslenme' ve 'Kötü Beslenme' olmak üzere dört faktörden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert yöntemiyle değerlendirilmektedir. Ölçek sonucunda en düşük 21 puan ve en yüksek 105 puan alınabilmektedir. 21 puan; çok düşük, 23-42 puan aralığı; düşük, 43-63 puan aralığı; orta, 64-84 puan aralığı; yüksek ve 85-110 puan aralığı ideal düzeyde yüksek sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip olduğu şeklinde açıklanmaktadır (20).

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırma sırasında toplanan veriler Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics 22) programına analizi yapılması için kaydedilmiştir. Anketlerden elde edilen sürekli değişkenler ortalama (X), standart sapma (SS), alt-üst ile kesikli değişkenler sayı (n) ve yüzde (%) olarak ifade edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık ve basıklık değerlerine göre karar verilmiştir. Kategorik değişkenlerde gruplar arasındaki ilişkinin analizi ki kare testi, normal dağılıma uygun olan verilerde iki grup arasındaki anlamlılığın analizi için bağımsız gruplar t testi, ikiden fazla grup arasındaki anlamlılığın analizi için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Sayısal ölçümlerin arasındaki ilişkinin analizi için normal dağılım göstermeyen verilerde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında, istatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tablo 1'de araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin %53'ü erkek iken %47'si kızdır. Dokuzuncu sınıfta öğrenim gören öğrencilerin oranı %19,7, 10. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin oranı %33,3, 11. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin oranı %25,6 ve 12. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin oranı %21,4'tür. Annesi üniversite mezunu olanların oranı %54,7, babası üniversite mezunu olanların oranı %65'tir.

Tablo 1. Bireylerin demografik özelliklerinin dağılımı.

Değişkenler	Bireyler (n=117)	
Yaş ($\bar{X} \pm SS$) yıl	16,0 \pm 1,21	
	n	%
Cinsiyet		
Kız	55	47,0
Erkek	62	53,0
Sınıf		
9. Sınıf	23	19,7
10. Sınıf	39	33,3
11. Sınıf	30	25,6
12. Sınıf	25	21,4
Anne Eğitim Durumu		
İlköğretim Mezunu	14	12,0
Ortaöğretim Mezunu	39	33,3
Üniversite Mezunu	64	54,7
Baba Eğitim Durumu		
Ortaöğretim Mezunu	41	35,0
Üniversite Mezunu	76	65,0

Tablo 2'de araştırmaya katılan erkek (n:62) ve kız (n:55) öğrencilerin internet kullanım durumları karşılaştırılmıştır. Erkek öğrencilerin günlük ortalama internet kullanım süresi 211,4 \pm 127,04 dakika iken

kız öğrencilerin günlük ortalama internet kullanım süresi 137,2±52,67 dakika olarak saptanmıştır. Erkek öğrencilerin %22,6'sı, kız öğrencilerin ise %41,8'i, son bir hafta içerisinde sağlıklıyla ilgili bir konuda araştırma yapmıştır.

Tablo 2. Bireylerin internet kullanım durumlarının cinsiyetlerine göre karşılaştırılması.

İnternet Kullanım Durumları	Kız (n=55)		Erkek (n=62)		Toplam (n=117)		p
	$\bar{X} \pm SS$		$\bar{X} \pm SS$		$\bar{X} \pm SS$		
İnternet Kullanım Süresi (Dakika)	137,2±52,67		211,4±127,04		176,5±105,65		0,000^a
	n	%	n	%	n	%	
Son Bir Hafta İçinde Sağlıklı İlgili Araştırma Yapma Durumu							
Yaptım	23	41,8	14	22,6	37	31,6	0,026^b
Yapmadım	32	58,2	48	77,4	80	68,4	

a:Mann-Whitney U testi, b: Ki Kare testi.

Tablo 3'te araştırmaya dahil edilen öğrencilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeylerinin cinsiyet ve sınıf düzeyine göre dağılımı verilmiştir. Çok düşük ve düşük düzeyde olan öğrenci bulunmamaktadır. Orta düzeyde olanların %68,3'ünün erkek, %31,7'sinin kız, yüksek düzeyde olanların %40,7'sinin erkek, %59,3'ünün kız ve ideal düzeyde olanların %58,8'inin erkek, %41,2'sinin kız olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyete göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p=0,022).

Katılımcıların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeyleri sınıf düzeyinde ele alındığında yüksek düzeyde olanların %30,5'inin 9. sınıf, %25,4'ünün 10. sınıf, %20,3'ünün 11. sınıf ve %23,8'inin 12. sınıf öğrencisi olduğu tespit edilmiştir. İdeal düzeyde olanların ise %52,9'unun 10. sınıf, %29,5'inin 11. sınıf ve %17,6'sının 12. sınıf öğrencisi olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre katılımcıların sınıf düzeyine göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,045).

Tablo 3. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeylerinin cinsiyet ve sınıf düzeyine göre dağılımı.

	Orta		Yüksek		İdeal		p ^b
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet							
Kız	13	31,7	35	59,3	7	41,2	0,022
Erkek	28	68,3	24	40,7	10	58,8	
Sınıf							
9.Sınıf	5	12,2	18	30,5	-	-	0,045
10.Sınıf	15	36,6	15	25,4	9	52,9	
11.Sınıf	13	31,7	12	20,3	5	29,5	
12.Sınıf	8	19,5	14	23,8	3	17,6	
Toplam	41	100,0	59	100,0	17	100,0	

b: Ki Kare testi.

Tablo 4'de araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyet ve sınıf düzeylerine göre SBİTÖ ve e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. SBİTÖ'nün "Beslenmeye Yönelik Duygu" alt boyutunda erkek öğrencilerin aldıkları puan ortalaması (15,6±3,94) kız öğrencilerin puan ortalamasından (17,3±3,86) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur (p=0,012). Sınıf düzeyinde SBİTÖ'nün toplam puanının, alt boyutlarının ve "e-Sağlık Okuryazarlığı" ölçeğinin puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 4. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları ile e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin cinsiyet ve sınıf düzeyine göre karşılaştırılması.

	Beslenme Hakkında Bilgi	Beslenmeye Yönelik Duygu	Olumlu Beslenme	Kötü Beslenme	SBİTÖ Toplam	E-SOYÖ
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet						
Kız	20,1±2,42	17,3±3,86	16,4±3,77	16,6±3,83	70,5±10,04	29,1±4,84
Erkek	19,8±3,04	15,6±3,94	16,8±4,56	15,7±4,60	68,1±12,70	28,6±4,51
p^a	0,630	0,012	0,982	0,190	0,076	0,267
Sınıf						
9.Sınıf	19,1±2,39	15,6±3,35	17,4±3,20	16,1±3,58	68,3±6,71	27,7±4,69
10.Sınıf	20,0±2,83	16,8±4,24	17,1±4,78	15,8±4,60	69,9±12,78	29,2±5,17
11.Sınıf	19,7±3,26	15,8±4,13	16,4±4,53	16,8±4,41	68,8±12,75	29,0±3,93
12.Sınıf	21,0±2,04	17,2±3,87	15,5±3,52	15,8±4,27	69,6±12,08	29,1±4,68
p^µ	0,148	0,382	0,258	0,842	0,951	0,725

α : Bağımsız gruplar t testi, μ : Tek yönlü (ANOVA) testi, SBİTÖ: Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği, E-SOYÖ: e- Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği.

Tablo 5’de ölçekler arasındaki ilişki ve öğrencilerin internet kullanım süreleri, yaş ve sınıf düzeylerinin ölçeklerle arasındaki ilişkiye yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Yaş ve “Beslenme Hakkında Bilgi” alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ve zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0,239$ $p=0,019$). Yaş ile diğer alt boyut ve ölçekler arasında ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Sınıf düzeyi ve “Beslenme Hakkında Bilgi” alt boyutu arasında pozitif yönde, “Olumlu Beslenme” alt boyutu arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (sırasıyla $p=0,025$ $r=-0,208$, $p=0,044$ $r=-0,186$). Sınıf düzeyi ile diğer alt boyut ve ölçekler arasında istatistiksel olarak bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). İnternet kullanım süresi ile “Beslenmeye Hakkında Bilgi” alt boyutu, “Beslenmeye Yönelik Duygu” alt boyutu ve SBİTÖ toplam puanı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir (sırasıyla $p=0,029$ $r=-0,202$, $p=0,025$ $r=-0,207$, $p=0,030$ $r=-0,200$). İnternet kullanım süresi ile diğer alt boyut ve “e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). SBİTÖ toplam puanı ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasındaki ilişkinin pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p=0,001$ $r=0,329$). e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ile “Beslenme Hakkında Bilgi”, “Beslenmeye Yönelik Duygu” ve “Kötü Beslenme” alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilmiştir (sırasıyla; $p=0,004$ $r=0,265$; $p=0,002$ $r=0,282$; $p=0,001$ $r=0,295$).

Tablo 5. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları, e-sağlık okuryazarlığı ölçeği, yaş, sınıf ve internet kullanım süresi arasındaki ilişki.

	Beslenme Hakkında Bilgi	Beslenmeye Yönelik Duygu	Olumlu Beslenme	Kötü Beslenme	SBİTÖ Toplam	e-SOYÖ
Yaş	r 0,239	0,009	-0,178	0,007	-0,028	0,107
	p 0,019	0,919	0,055	0,941	0,762	0,250
Sınıf	r 0,208	0,052	-0,186	-0,010	-0,036	0,061
	p 0,025	0,580	0,044	0,918	0,697	0,511
İnternet kullanım süresi	r -0,202	-0,207	-0,070	-0,143	-0,200	-0,148
	p 0,029	0,025	0,451	0,124	0,030	0,111
e-SOYÖ	r 0,265	0,282	0,082	0,295	0,329	-
	p 0,004	0,002	0,377	0,001	0,000	-

SBİTÖ: Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği, e-SOYÖ: e- Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği.

Tartışma

Bu çalışmada, adölesan dönemde e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Adölesanlar hayat boyu devam edebilecek sağlık davranışlarını ve alışkanlıklarını bu dönemde geliştirmeye başladıklarından dolayı bu dönemde yeterli düzeyde SOY düzeyine sahip olarak edinilen doğru bilgiler, bilinçli şekilde sağlık bilgisi arayan bireyler olmalarını, yaşamın devamında sağlıklı davranışlar geliştirilmesini, sağlık konusunda doğru kararlar alınabilmesini ve yaşam tarzlarını destekleyebilmektedir (8,9). Adölesan dönemdeki bireyler geleceğin sağlık sistemi kullanıcılarıdır ve yeterli SOY düzeylerine sahip bireyler olumsuz sağlık sonuçlarının nesillere aktarımının azaltılmasına katkıda bulunabilirler (9). Dolayısıyla adölesan dönem birey ve toplum sağlığı açısından bir fırsat dönemi olarak görülerek bu dönemdeki bireylere uygun yöntemlerle eğitimler sunulması önem taşımaktadır (21).

SOY düzeyleri bireylerin sosyo-ekonomik düzeyi, genel okuryazarlık düzeyi, medya kullanımı, kültür yapısı, demografik özellikler gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir ve SOY' u etkileyen demografik özelliklerin başında cinsiyet gelmektedir (18,22). Norman ve Skinner'ın (18) çalışmasında, erkek öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin kız öğrencilerden daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Tubaişat ve Habiballah'ın (23) çalışmasında erkek ve kız öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde bu çalışmada da erkek ve kız öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Literatürde mevcut farklılıkların yapılan çalışmaların örneklem seçimi ya da anket formlarının uygulama yöntemlerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Üniversite öğrencileri ile yapılan ve 485 öğrencinin dahil edildiği bir çalışmada yaş ile SOY ölçeğinden alınan puan arasında bir ilişki tespit edilmemiştir (24). Lise 1., 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin dahil edildiği bir başka çalışmada da sınıf düzeyi ile SOY puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (25). Bu çalışmada da benzer bir şekilde lise 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin sınıf düzeyi ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Bu durumun gruplar arasındaki yaş farkının çok fazla olmaması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Günümüzde adölesanlar, iletişim ve bilgi kaynaklarına erişim konusunda yetişkinlere göre daha fazla dijital teknolojiye güvenmektedirler ve bu durum adölesan bireylerde e-sağlık okuryazarlığı kavramının önemini arttırmaktadır (26, 27). Ergün ve arkadaşlarının (28) yaptığı çalışmada adölesanların sağlıkla ilgili araştırma yapmama oranlarının %65'in üzerinde olduğu sonucuna varılmıştır. Ülkemizde yapılan ve 1349 lise son sınıf öğrencisinin dahil edildiği bir çalışma sonucunda adölesanların üçte ikisinden fazlasının son bir hafta içerisinde internet kaynaklarını kullanarak sağlık konularıyla ilgili araştırma yapmadıkları ve bu grubun düşük e-sağlık okuryazarlığına sahip olduğu sonucuna varılmıştır (29). Bu çalışmada ise erkek öğrencilerin %22,6'sının, kız öğrencilerin ise %41,8'inin son bir hafta içerisinde sağlıkla ilgili araştırma yapmadığı sonucuna varılmıştır ve son bir hafta içerisinde sağlıkla ilgili araştırma yapma durumu ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). İnternet kullanım süresi ve e-sağlık okuryazarlığı ölçeği arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu farklılığın çalışmalarda internet kullanımı hakkında internet kullanım süresi, en çok zaman geçirilen platformlar ya da dijital kaynakların ne amaçla kullanıldığı gibi anket formlarında sorgulanan maddelerin farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında internet kullanımının süresi ve içeriği ile ilgili toplanan bilgiler beyana dayalıdır. Sonraki çalışmalarda bu verilerin yazılım programları ile desteklenmesi önerilmektedir.

Tutum, Perry ve arkadaşları (30) tarafından bireyin kişiliğini bile içerebilecek türlü konulara, kişilere ya da nesnelere ilişkin değerlendirmeler olarak tanımlanmaktadır. Tutumların oluşmasında önemli olan bazı faktörler vardır. Bu faktörler; örnek alma davranışı, kişisel deneyimler, aile, klasik koşullanma, okul ve çevre etkileridir (31). Dolayısıyla sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum da kapsamlı ve çok yönlü değerlendirilmesi gereken bir kavramdır (20). Yaş aralığı 20-65 yaş olan ve 750 yetişkin bireyin dahil

edildiği bir çalışmada bireylerin cinsiyete göre SBİTÖ puanları kıyaslandığında anlamlı fark bulunmamıştır (32). Bu çalışmada SBİTÖ puanları çok düşük ve düşük düzeyde olan öğrenci bulunmamaktadır ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeyi ve cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Yaş aralığı 18-39 olan ve 803 kadının dahil edildiği bir çalışmada yaş ile beslenme bilgisi arasında anlamlı bir farklılık olduğu, yaş arttıkça beslenme bilgisinin arttığı sonucuna varılmıştır (33). Bu çalışmada sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum düzeyi ve sınıf düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Çalışma sonucunda çıkan farklılıkların literatürdeki çalışmalarda yaş grupları ve kullanılan ölçeklerin farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Tanrıverdi ve arkadaşları (34) 2011 yılında lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarını inceledikleri çalışmalarında sağlıksız yeme tutumları ve davranışlarının görülme sıklığının oldukça fazla olduğu sonucuna varılmıştır. Literatürde adölesan dönemde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve e-sağlık okuryazarlığı ilişkisinin gösterildiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Yaş aralığı 20-65 yaş olan 750 yetişkinin dahil edildiği çalışmada SBİTÖ alt boyutları incelendiğinde 'Beslenme Hakkında Bilgi' alt boyutunda kadın katılımcıların puan ortalamasının erkek katılımcıların puan ortalamasından daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (32). Bu çalışmada ise 'Beslenmeye Yönelik Duygu' alt boyutunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ve bu alt boyutta erkek öğrencilerin aldıkları puan ortalamasının kız öğrencilerin aldıkları puan ortalamasından düşük olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0,05$). Bu farkın kız öğrencilerde menstrüel dönemdeki duygu değişimlerinden, beden algısında bozulmalarla beden hoşnutsuzluğu, bedeninde kusur arama ve kendini beğenmeme gibi davranışlar ile yeme bozukluklarına gösterdikleri eğilimlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Kanada'da 13-19 yaş arası 968 bireyin dahil edildiği bir çalışmada ergenlik çağında her bir yıllık artış için gıda ve beslenme bilgi düzeyinin yalnızca %1 oranında arttığı sonucuna varılmıştır (35). Bu çalışmada ise yaş ve 'Beslenme Hakkında Bilgi' alt boyutu arasındaki ilişkinin pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ortabağ ve arkadaşlarının (36) çalışmasında adölesanların sağlığı geliştirme davranışları incelenmiştir ve sınıf düzeyi arttıkça sağlığı geliştirme davranışlarının azaldığı sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada sınıf düzeyi ve "Beslenme Hakkında Bilgi" alt boyutu arasında pozitif yönde, "Olumlu Beslenme" alt boyutu arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilerek Ortabağ ve arkadaşlarının (36) çalışmasıyla paralellik gösteren bir sonuç elde edilmiştir ($p<0,05$). Adölesanların dahil edildiği ve beslenme alt ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada adölesanların beslenme davranışlarının yetersiz/eksik olduğu sonucuna varılmıştır (37). On sekiz yaş ve altı adölesanlarla yapılan bir çalışmada adölesanların beslenme ve egzersiz davranışlarının orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır (38). Bu çalışmada SBİTÖ toplam puanı ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ile 'Beslenme Hakkında Bilgi', 'Beslenmeye Yönelik Duygu' ve 'Kötü Beslenme' alt boyutları arasındaki ilişkinin pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Beslenme ile ilgili yanlış bilgiye ulaşma, bilgileri davranışa dönüştürme aşamasında karşılaşılan engeller, akran zorbalığı, ebeveyn tutumu, dijital teknolojinin yanlış kullanımı gibi adölesan dönemdeki bireylerin beslenmeye bakış açısını ve beslenme davranışlarını etkilemektedir.

Sonuç ve Öneriler

Yaş ve SBİTÖ'nin 'Beslenme Hakkında Bilgi' alt boyutu arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilirken diğer alt boyutlar ile ilişki saptanmamıştır. Sınıf düzeyi ile SBİTÖ'nün alt boyutlarından 'Olumlu Beslenme' ile negatif yönde, 'Beslenme Hakkında Bilgi' ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir fakat diğer alt boyutlar ile bir ilişki saptanmamıştır. İnternet kullanım süresi ile SBİTÖ toplam puanı ve SBİTÖ'nün Beslenme Hakkında Bilgi' ve 'Beslenmeye Yönelik Duygu' alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki tespit edilmiştir fakat diğer alt boyutlar ve e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasında bir ilişki saptanmamıştır. SBİTÖ toplam puanı ile e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasındaki ilişkinin pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Adölesan dönemdeki bireyler için internet kaynaklarını bilinçli kullanmaları, bu kaynaklardan nasıl doğru ve güvenilir bilgi edinecekleri konusunda eğitimler düzenlenmelidir. Ayrıca bu bireyler elektronik ortamda beslenme ile ilgili ulaştıkları bilgiyi davranışa dönüştürmek noktasında desteğe ihtiyaç

duyabilirler. Dolayısıyla uygun yöntemlerle sağlık eğitimleri düzenlenmesi ve bilgilerin eyleme geçirilmesi yoluyla öğrencilerin eğitim sürecinde aktif rol oynadığı ders içi ve ders dışı eğitimler düzenlenmeli, bu eğitimler periyodik olarak tekrarlanmalıdır. Kalıcı sağlık davranışların kazanılmasına yardımcı ve teşvik edici eğitimler verilmelidir. Daha geniş örnekleme kapsayan ve e-sağlık okuryazarlığı konusunda müdahale eğitimlerinin sonuçlarını gösteren araştırmalara ihtiyaç vardır.

Etik Beyan: Bu çalışma, Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02/03/2022 tarih ve 22/49 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.

Yazar Katkıları: Çalışma tasarımından EY sorumluydu. DG ve EY veri toplamadan sorumluydu. DG, veri toplama ve verilerin analizinden sorumluydu. DG ve EY makaleyi yazdı. Tüm yazarlar makalenin revizyonlarına katkıda bulundu ve son makaleyi onayladı.

Akran Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Teşekkür: Yok.

Kaynaklar

1. Joulaei H, Keshani P, Kaveh MH. Nutrition Literacy As a Determinant for Diet Quality Amongst Young Adolescents: A Cross Sectional Study. *Progress in Nutrition*, 2018;20(3):455-464.
2. Manganello JA. Health Literacy and Adolescents: A Framework and Agenda For Future Research. *Health Education Research*, 2008;23(5):840-847.
3. Mahajan S, Lu Y, Spatz ES, Nasir K., Krumholz HM. Trends and Predictors of Use of Digital Health Technology in The United States. *The American Journal of Medicine*, 2021;134(1):129-134.
4. Cameron D, Norman S, Harvey AS. eHealth Literacy: Essential Skills For Consumer Health In A Networked World. *Journal of Medical Internet Research*, 2006;8(2):e9.
5. Naeeni MM, Jafari S, Fouladgar M, Heidari K, Farajzadegan Z, Fakhri M, et al. Nutritional Knowledge, Practice and Dietary Habits Among School Children and Adolescents. *International Journal of Preventive Medicine*, 2014;5(2):171.
6. Özdenk DG. Geç Dönem Adolesanların Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerini Saptamaya Yönelik Yeni Bir Ölçek Geliştirme: Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği-Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021.
7. Palandüz A. Çocukluk Çağında Beslenme. *The Journal of Turkish Family Physician*, 1998;2(1):20-24.
8. Ghaddar S, Valerio M, Garcia C, Hansen L. Adolescent Health Literacy: The Importance of Credible Sources for Online Health Information. *Journal of School Health*, 2012;82:28-36.
9. Ghanbari S, Ramezankhani A, Montazeri A, Mehrabi Y. Health Literacy Measure for Adolescents (HELMA): Development and Psychometric Properties. *PlosOne*, 2016;11(2):1-12.
10. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and The Social Determinants of Health. *The Lancet*, 2102;379(9826):1641-1652.
11. Rodrigues PRM, Luiz RR, Monteiro LS, Ferreira MG, Gonçalves Silva RMV, Pereira RA. Adolescent's Unhealthy Eating Habits Are Associated With Öeal Skipping. *Nutrition*, 2017;42:114-120.
12. Sarıbay AK, Kırbas Ş. Determination of Nutrition Knowledge of Adolescents Engaged in Sports. *Universal Journal of Educational Research*, 2019;7(1):40-47.
13. Chang LC. Health Literacy, Self-Reported Status And Health Promoting Behaviours For Adolescent's In Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 2011;20(1-2):190-196.
14. Yang SC, Luo YF, Chiang CH. The Associations Among Individual Factors, Ehealth Literacy, and Health-Promoting Lifestyles Among College Students. *Journal of Medical Internet Research*, 2017;19(1):1-15.
15. Tsukahara S, Yamaguchi S, Igarashi F, Uruma R, Ikuina N, Iwakura K, et al. Association of eHealth Literacy With Lifestyle Behaviors in University Students: Questionnaire-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*, 2020;22(6):1-18.
16. Dima Cozma C, Mitrea G, Cojocaru DC. The Importance of Healthy Lifestyle in Modern Society: A Medical, Social and Spiritual Perspective. *European Journal of Science and Theology*, 2014;10(3):111-120.
17. Carbone ET, Zoellner JM. Nutrition And Health Literacy: A Systematic Review To Inform Nutrition Research And Practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2012;112(2):254-265.
18. Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *Journal of Medical Internet Research*, 2006;8(4):1-7.

19. Sabahat C, Bebiş H. Adölesanlarda E-sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2015;57:378-384.
20. Tekkurşun DG, Cicioğlu İH. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2019;4(2):256-274.
21. Çiler EG. Sağlığın Temel Belirleyicisi Olarak Sağlık Okuryazarlığı. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Dergisi*, 2015;3:1-14.
22. Gözlü K. Sağlığın Sosyal Bir Belirleyicisi: Sağlık Okuryazarlığı. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2020;27(1):137-144.
23. Tubaishat A, Habiballah L. eHealth Literacy Among Undergraduate Nursing Students. *Nurse Education Today*, 2016;42:47-52.
24. Nakas D. Üniversite Öğrencilerinin E-sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2017.
25. Koçak K. Adölesanlarda Sağlık Okuryazarlığının Riskli Sağlık Davranışları Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2019.
26. Borzekowski DL, Rickert VI. Adolescent Cybersurfing For Health Information: A New Resource That Crosses Barriers. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 2001;155(7):813-7.
27. Gray NJ, Klein JD, Noyce PR, Sesselberg TS, Cantrill JA. The Internet: A Window on Adolescent Health. *Journal of Adolescent Health*, 2005;37(3):243-e7.
28. Ergün S, Sürücüler HK, Işık R. Ergenlerde E-sağlık Okuryazarlığı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları: Balıkesir Örneği. *Journal of Academic Research in Nursing*, 2019;5(3):194-203.
29. Özden, S. Çorum İl Merkezinde Lise Son Sınıf Öğrencilerinde E-sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve Seçilmiş Sağlık Davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021.
30. Perry EL, Carter PA, Becker HA, Garcia AA, Mackert M, Johnson KE. Health Literacy in Adolescents With Sick Cell Disease. *Journal of Pediatric Nursing*, 2017;36:191-196.
31. Sakallı UN. Sosyal Psikolojide Tutumlar ve Tutum Değişimi. Ankara, İmge Kitabevi, 2018, 26-75.
32. Özenoğlu A, Gün B, Karadeniz B, Koç F, Bilgin V, Bembeyaz Z, ve ark. Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlar ve Beden Kütle İndeksi ile İlişkisi. *Life Sciences*, 2021;16(1):1-18.
33. Henauf S, Matthys C, Pynaert I, Verbeke W, Vriendt T. Determinants of Nutritions Knowledge in Young and Middle-Aged Belgian Women and The Association With Their Dietary Behaviour. *Appetite*, 2009;52(3):788-92.
34. Tanrıverdi D, Savaş E, Gönüllüoğlu N, Kurdal E, Balık G. Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep Medical Journal*. 2011;17(1) 33-39.
35. Brown R, Seabrook J, Stranges S, Clark A, Haines J, O'Connor C, et al. Examining The Correlates Of Adolescent Food And Nutrition Knowledge. *Nutrients*, 2021;13(6):2044.
36. Ortabağ T, Özdemir S, Bakir B, Tosun N. Health Promotion and Risk Behaviors Among Adolescents in Turkey. *Journal of School Nursing*, 2011;27:304-315.
37. Karagözoğlu M. Adölesanlarda Sağlık Okuryazarlığı ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2021.

38. Kalay R, Türkmen AS. Adölesanlarda Beslenme ve Egzersiz Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi, 2015;(5):1-14.