



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
MATEMATİK VE FEN BİLİMLERİ EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI
BİYOLOJİ EĞİTİMİ PROGRAMI**

**ADOLESANLARDA BESLENME OKURYAZARLIĞI
DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Çiğdem LAFCI

Danışman
Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ

SAMSUN
2021

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
MATEMATİK VE FEN BİLİMLERİ EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI
BİYOLOJİ EĞİTİMİ PROGRAMI**



**ADOLESANLARDA BESLENME OKURYAZARLIĞI
DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Çiğdem LAFCI

Danışman

Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ

SAMSUN
2021

TEZ KABUL VE ONAYI

Çiğdem LAFCI tarafından, Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ danışmanlığında hazırlanan “Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi: Samsun İli Örneği” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 25/02/2022 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	İmza	Sonuç
Başkan	Prof. Dr. Şakir Önder ÖZKURT Ahi Evran Üniversitesi Fen Bilgisi Eğitimi Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐
			Ret
Üye	Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐
			Ret
Üye	Doç. Dr. Mehmet YAKIŞAN Ondokuz Mayıs Üniversitesi Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Anabilim Dalı		☒
			Kabul
			☐
			Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

ONAY

... / ... / ...

Prof. Dr. Ali BOLAT
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi?

Evet ☒ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☐

İmza
... / ... / 20...
Çiğdem LAFCI

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı: Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi:
Samsun İli Örneği

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 19/01/2022 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda:

Benzerlik oranı : % 5

Tek kaynak oranı : % 1 çıkmıştır.

İmza
... / ... / 20...
Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ

ÖZET

ADOLESANLARDA BESLENME OKURYAZARLIĞI DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ: SAMSUN İLİ ÖRNEĞİ

Çiğdem LAFCI

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Matematik Ve Fen Bilimleri Eğitimi Ana Bilim Dalı

Biyoloji Eğitimi Programı,

Yüksek Lisans, Aralık/2021

Danışman: Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ

Araştırmada liselerde öğrenim gören bireylerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Araştırma genel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini Samsun ilindeki üç Anadolu lisesinde öğrenim görmekte olan gönüllü 697 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmada veriler adolesanlarda beslenme okuryazarlığı ölçeği ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Adolesanlarda beslenme okuryazarlığı ölçeği 29 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her madde 1 ile 5 arasında puanlanabilen beşli likert tiptedir. Ölçek, 697 öğrenciye uygulanmış elde edilen bulgular SPSS programı yardımıyla t-testi ve ANOVA testleri kullanılarak 0,05 anlamlılık düzeyinde analiz edilmiştir. 4 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu gönüllü 480 öğrenciye uygulanmıştır. Elde edilen bulgular betimsel analiz yöntemi ile analiz edilerek frekans (f) ve yüzde (%) tabloları ile ifade edilmiştir. Araştırmada uygulanan ölçekten elde edilen bulgulara göre adolesanlarda beslenme okuryazarlığı düzeyi, anne eğitim durumu ve günlük tüketilen öğün sayısına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Sınıf grupları, beden kitle indeksi, günlük tüketilen su miktarı, günlük tüketilen sigara miktarı ve günlük tüketilen ara öğün sayısı ile beslenme okuryazarlık düzeyi arasında da anlamlı farklılık görülmüştür. Yaş gruplarına göre de beslenme okuryazarlık düzeyi anlamlı farklılık göstermiş olup 15 yaşından büyüklerde beslenme okuryazarlığı düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre beslenme okuryazarlığı düzeyleri incelendiğinde kadınların beslenme okuryazarlığı düzeyinin erkeklerden anlamlı ölçüde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu verilerden elde edilen bulgular doğrultusunda adolesanlar beslenme okuryazarlığı düzeylerinin yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Adolesanlar bilgi edinmek için interneti kullandıklarını ancak uzmanları daha güvenilir bulduklarını belirtmişlerdir. İlerleyen yaşlarda sağlık problemi yaşamamak için ya da sağlıklı halini devam ettirebilmek için sağlıklı beslenmeye dikkat ettiklerini belirten adolesanlar, dış görünüşlerinin de sağlıklı beslenmelerini etkileyen unsurlardan biri olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar literatürle örtüşmekle birlikte yapılan taramalarda beslenme okuryazarlığı ile ilgili alan yazının yeterli olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda elde edilen sonuçların konu ile ilgili alana ve yapılacak olan yeni araştırmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: sağlıklı beslenme, besin tüketimi, beslenme okuryazarlığı, adolesan

ABSTRACT

ASSESSING THE LEVEL OF NUTRITION LITERACY OF ADOLESCENTS:

SAMSUN SAMPLE

Çiğdem LAFCI

Ondokuz Mayıs University

Institute of Graduate Studies

Department of Mathematics and Science Education

Biology Education Programme

Master, December/2021

Supervisor: Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ

The main purpose of this research is to assess the level of nutrition literacy of high school students. A general survey model was used in this research. This study was carried out with volunteer 697 students in Üç Anatolian High School, Samsun as a survey sample. The results of the research were collected by using a nutrition literacy scale and a semi-structured interview form. The Nutrition Literacy Scale was formed with 29 items and three sub-dimensions. Each item is scored on a 1 to 5 scale. The findings collected by 697 students were analyzed in 0,05 significance level with the help of the SPSS program by using t-test and ANOVA test. The semi-structured interview form which is included 4 questions was carried out with volunteer 480 students. The findings were demonstrated with the table of frequency (f) and percentage (%) by analyzing with the descriptive analysis. According to collected data, it was established that the level of nutrition literacy in adolescents demonstrates significant difference according to the type of schools, educational background of mother, and the number of meals consumed daily. It was also established that there was a significant difference between grades, body-mass index, the amount of water, smoking and the number of snacks consumed daily and the level of nutrition literacy. Nutrition literacy levels also showed a significant difference according to age groups, and it was determined that the level of nutritional literacy was higher in those older than 15 years old. When it was examined the level of nutrition literacy in accordance with gender, it was concluded that nutrition literacy of females was higher than males significantly. In accordance with the data collected by using the semi-structured interview form, adolescents stated that their level of nutrition literacy was sufficient. They also stated that they use the Internet to get the information but they believe experts are more reliable. The adolescents who state that they are careful not to have health problems in the next years or to maintain a healthy life also stated that their appearance is one of the factors affecting their healthy diet. Although the results obtained from the research overlap with the literature, it was seen that the literature on nutritional literacy was not sufficient in the scans. It is thought that the results obtained in this context can contribute to the field and new researches to be done.

Keywords: healthy diet, food consumption, adolescence, nutrition literacy

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Çalışmamı hazırlama sürecimin her basamağını büyük bir sabırla takip eden, süreç boyunca desteğini esirgemeyen, düşünceleri ve duruşuyla örnek aldığım değerli danışmanım Prof. Dr. Munise Handan GÜNEŞ'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan babam Recep LAFCI ve mücadele etmenin ne demek olduğunu bana öğreten, başarıya giden yolda desteğini hep hissettiğim annem Meryem LAFCI'ya sonsuz teşekkür ederim.

Tüm yaşamım boyunca yolda yalnız olmadığımı hissettiren kardeşlerim Gizem LAFCI ve Sıla LAFCI'ya tüm kalbimle teşekkür ederim.

Çiğdem LAFCI

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI.....	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2. Araştırmanın Önemi.....	3
1.3. Araştırmanın Problemi.....	3
1.3.1. Araştırmanın Alt Problemleri.....	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.6. Tanımlar.....	5
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1. Adolesan Dönem Özellikleri ve Evreleri.....	6
2.1.1. Adolesanlarda Fiziksel Gelişim.....	7
2.1.2. Adolesanlarda Psikolojik Gelişim.....	8
2.1.3. Adolesanlarda Sosyal Gelişim.....	8
2.1.4. Adolesanlarda Teknoloji Kullanımı.....	9
2.2. Beslenme.....	10
2.3. Adolesanlarda Beslenme.....	11
2.4. Adolesanlarda Görülen Beslenme İle İlgili Sağlık Sorunları.....	15
2.5. Besinler.....	17
2.6. Beslenme Okuryazarlığı.....	21
2.7. Literatürde Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar.....	24
2.7.1. Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar.....	24
2.7.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar.....	33
3. YÖNTEM.....	39
3.1. Araştırmanın Modeli.....	39
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	39
3.2.1. Evren.....	39
3.2.2. Örneklem.....	39
3.2.3. Araştırma Kapsamındaki Katılımcıların Kişisel Özellikleri.....	40
3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları.....	45
3.3.1. Bireysel Bilgi Formu.....	45
3.3.2. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği.....	45
3.3.3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	47
3.4. Araştırma Süreci.....	48
3.5. Verilerin Analizi.....	48
3.5.1. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği Analizi.....	48
3.5.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Analizi.....	50
4. BULGULAR.....	52
4.1. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Elde Edilen Bulgular.....	52
4.1.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	52
4.1.2. Araştırmanın İkinci Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	52
4.1.3. Araştırmanın Üçüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	53
4.1.4. Araştırmanın Dördüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	54
4.1.5. Araştırmanın Beşinci Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	55
4.1.6. Araştırmanın Altıncı Alt Problemine İlişkin Bulgular.....	56

4.1.7. Araştırmanın Yedinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	57
4.1.8. Araştırmanın Sekizinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	58
4.1.9. Araştırmanın Dokuzuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular	59
4.1.10. Araştırmanın Onuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular	60
4.1.11. Araştırmanın On Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	61
4.1.12. Araştırmanın On İkinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	62
4.1.13. Araştırmanın On Üçüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular	62
4.1.14. Araştırmanın On Dördüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular	63
4.1.15. Araştırmanın On Beşinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	64
4.1.16. Araştırmanın On Altıncı Alt Problemine İlişkin Bulgular	65
4.1.17. Araştırmanın On Yedinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	65
4.1.18. Araştırmanın On Sekizinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	67
4.1.19. Araştırmanın On Dokuzuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular	68
4.1.20. Araştırmanın Yirminci Alt Problemine İlişkin Bulgular	68
4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formundan Elde Edilen Bulgular	69
4.2.1. Araştırmanın Yirmi Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular	69
5. TARTIŞMA, SONUÇ, ÖNERİLER.....	75
5.1. Sonuç ve Tartışma.....	75
5.1.1. Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğine Ait Sonuçlar ve Tartışma	75
5.1.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formuna Ait Sonuçlar ve Tartışma	80
5.2. Öneriler	82
6. KAYNAKÇA	
7. EKLER	
7.1. Ek-1	
7.2. Ek-2	
7.3. Ek-3	
8. İZİNLER	
8.1. Etik Kurul Kararı	
8.2. Valilik İzni	
8.3. Orijinal Ölçek İzni	
8.4. Türkçe'ye Çevrilmiş Ölçeğin İzni	
9. ÖZ GEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

BKİ: Beden Kitle İndeksi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	40
Tablo 3.2. Katılımcıların Öğün Tüketim Özelliklerine Göre Dağılımları	43
Tablo 3.3. Katılımcıların Sosyal Yaşam Özelliklerine Göre Dağılımları	44
Tablo 3.4. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinin Güvenilirlik Analiz Sonuçları	46
Tablo 3.5. Beslenme Okuryazarlığı Algılarına Ait Normallik Testi Sonuçları	48
Tablo 3.6. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğine Ve Alt Boyutlarına Bağlı Güvenilirlik Analizleri	49
Tablo 3.7: Beslenme Okuryazarlığı Alt Boyutlarının Birbirleri Arasındaki İlişki	49
Tablo 4.1. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyine Ait Betimsel Bulgular.....	52
Tablo 4.2. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Sınıfa Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	53
Tablo 4.3. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Yaşa Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	53
Tablo 4.4. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Beden Kitle İndeksine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	54
Tablo 4.5. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	55
Tablo 4.6. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Annenin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	56
Tablo 4.7. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	57
Tablo 4.8. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Annenin Mesleğine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	58
Tablo 4.9. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Mesleğine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	59
Tablo 4.10. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Gelir Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	60
Tablo 4.11. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Anne Yaşına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	61
Tablo 4.12. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Yaşına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	62
Tablo 4.13. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Ana Öğün Sayısına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	62
Tablo 4.14. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Ara Öğün Sayısına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	63
Tablo 4.15. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Su Miktarına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	64
Tablo 4.16. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Uyku Saatine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları.....	65
Tablo 4.17. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Ders Çalışma Saatine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	66
Tablo 4.18. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Bilgisayarda Geçirilen Saate Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları	67
Tablo 4.19. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Sigara Tüketim Miktarına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları	68
Tablo 4.20. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin İlgilenilen Spor Dalına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	69

Tablo 4.21. “Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları	69
Tablo 4.22. “Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?” sorusuna verilen öğrenci toplam ve yüzde dağılımları.....	70
Tablo 4.23. “Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları	72
Tablo 4.24. “Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları	73



1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne göre 10-19 yaş aralığındaki bireyler adolesan olarak isimlendirilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2006). Adolesan dönem, fizyolojik ve psikolojik değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde birey için ebeveynlerinden özerk bir yaşantı başlar ve bireyin hayatında akranları giderek daha fazla referans merkezi haline gelir, evden ve aileden uzakta daha fazla zaman geçirirler. Bu nedenle, ebeveynleri yeme alışkanlıkları üzerinde büyük bir etkiye sahip olmaya devam etseler de akranları ve geniş sosyal çevresi beslenmeyi belirlemede daha güçlü olma eğilimindedir. Ait olma ihtiyacının bir ifade biçimi ve içinde bulunduğu toplumun özerk bireyi olma isteği doğrultusunda beslenme alışkanlıklarında değişiklik meydana gelir (Dennison ve Shepherd, 1995; Neumark-Sztainer, 2006).

Büyümenin kritik dönemleri, bebeklik ve adolesan dönemidir, dolayısıyla bu dönemlerde beslenme büyük önem kazanmaktadır (Akman, Tüzün ve Ünal, 2012). Adolesanların beslenme gereksinimleri, öncelikle ergenlik çağına çıkan büyüme hızından etkilenir. Büyümenin zirvesi kızlarda genellikle 11 ila 15 yaş ve erkeklerde 13 ila 16 yaş arasındadır. Gençlerin bireysel besin ihtiyaçları büyük ölçüde farklılık gösterir ve yiyecek alımı günden güne büyük ölçüde değişikliğe uğrayabilir. Bu nedenle bir gün yetersiz veya aşırı beslenen birey bir sonraki gün bunu telafi etmelidir (Corkins vd, 2016).

Yaşamın erken dönemlerinde doğru beslenme alışkanlığını kazanmak ve yaşam tarzı seçimlerini yapmak, gençlerin hayatları boyunca izleyebilecekleri sağlığı geliştirici davranışlar edinmelerine yardımcı olacaktır (Corkins vd, 2016). Yaşam tarzına bağlı kronik hastalıkların sayısının artması nedeniyle, beslenme alışkanlıkları sağlıkta kilit bir unsur haline gelmektedir (Aihara ve Minai, 2011).

Adolesanlarda sağlıklı besin tüketimi için beslenme ile ilgili çeşitli bilgilerin doğru algılanması, değerlendirilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Beslenme okuryazarlığı; temel beslenme kavramlarını ve bilgilerini edinme, anlama ve benimseme becerisine sahip olma düzeyi olarak tanımlanır (Velardo, 2015). Aktaş ve Özdoğan (2016), beslenme okuryazarlığını besin sistemleri ile biyolojik, sosyal ve ekolojik sistemlerin arasındaki bilginin üretilmesi ve topluma iletilmesi olarak tanımlamıştır. Beslenme okuryazarlığı, bireylerin beslenme mesajlarını bilgiye dönüştürmelerini sağlayan bir beceri geliştirme süreci olarak da kabul edilebilir (Liao ve Lai, 2017). Günümüzde, beslenme bilgisi yaygın olarak internet gibi birçok

kaynaktan temin edilmektedir ve internetin giderek daha fazla kullanılacağı tahmin edilmektedir (Nicholas, 2012). Bireylerin beslenme konusunda bilgi edinmek amacıyla kullandıkları araçlar, sağlıklı beslenmeyi etkileyen unsurlardandır. Sağlıklı beslenme, birçok değişkeni bir arada barındıran kompleks bir süreçtir. Sağlıklı beslenmenin gerçekleştirilebilmesi, kişinin beslenme ile ilgili bilgileri doğru anlayabilmesi, kavrayabilmesi ve uygulamaya geçirebilmesi ile sağlanabilir. Bireylerin sağlıklı beslenmesinin geliştirilebilmesine yönelik çalışmalar yapılabilmesi için beslenme okuryazarlığı düzeyinin de iyileştirilmesi gerekmektedir. Bu araştırmada sağlıklı beslenmenin ön koşulu olan beslenme okuryazarlığı düzeyinin tespit edilmesi hedeflenmiştir.



1.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma, genel tarama modeli kullanılarak lise dönemi yaş aralığında bulunan adolesanların beslenme okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırmanın Önemi

Toplumda görülen ve bulaşıcı olmayan hastalıklar kategorisindeki problemlerin birçoğu temelinde yanlış beslenme alışkanlıklarını barındırır. Beslenme, büyüme ve gelişmeye ek olarak sağlıklı halin korunması için de gereklidir. Bebeklik ve adolesan dönem, beslenmenin kritik olduğu iki önemli evredir. Bu dönemlerde büyüme hızındaki artışa bağlı olarak besin ihtiyacı normalin üzerinde seyreder. Kritik evre olan adolesan dönemdeki beslenme, okul çağındaki genç bireyleri kapsadığından beslenme alışkanlıkları biyolojik faktörlerden ziyade çevresel etkenlere de bağlı değişiklik göstermektedir. Dolayısıyla bireyin beslenmesinde sosyokültürel düzey, eğitim düzeyi, içinde bulunduğu çevre koşulları, aile tutumu, ekonomik durum gibi faktörler doğrudan rol almaktadır.

Beslenme okuryazarlığı, besin hakkında bilgi edinme ve edinilen bilgiyi hayata geçirme başarısı olarak tarif edilebilir. Hiç şüphesiz adolesan bireylerde beslenme okuryazarlığı düzeyinin iyileştirilmesi, geleceğin yetişkin ve yaşlıları olacak bu kitlenin sağlık problemlerinin de iyileştirilmesini sağlayabilir. Bu açıdan bakıldığında adolesan bireylerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin bilinmesi önemlidir. Yapılan bu araştırmada da bireylerin sağlıklı beslenme koşullarını iyileştirebilmek adına beslenme okuryazarlığı düzeyi ölçülmek istenmiştir. Bireyin beslenmesini etkileyen çevresel değişkenler beslenme okuryazarlığı düzeyini belirlemede etkili midir, etkili ise bu değişkenler nelerdir, sorularına cevap bulmak ve varsa bu alanlardaki eksikliklerin giderilmesine yönelik önerilerde bulunmak araştırmanın amaçlarındandır.

1.3. Araştırmanın Problemi

Samsun merkez ilçelerde bulunan Anadolu liselerindeki 9, 10 ve 11. sınıf öğrencilerinin beslenme okuryazarlığı düzeyleri bazı değişkenler açısından farklılık göstermekte midir?

1.3.1. Araştırmanın Alt Problemleri

- 1) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı ölçeğine verdiği cevaplara ilişkin betimsel sonuçlar nelerdir?

- 2) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi okul türü, sınıf düzeyi, yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksine göre farklılık göstermekte midir?
- 3) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, anne çalışma durumu, baba çalışma durumu ve ailenin aylık gelir düzeyine göre farklılık göstermekte midir?
- 4) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi annenin yaşına ve babanın yaşına göre farklılık göstermekte midir?
- 5) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük tüketilen ana öğün sayısı, ara öğün sayısı, su miktarı ve uyku saatine göre farklılık göstermekte midir?
- 6) Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük ders çalışma saatine, bilgisayarda geçirilen saate, sigara tüketimine ve spor ile ilgilenme durumuna göre farklılık göstermekte midir?
- 7) Öğrencilerin sağlıklı beslenme konusundaki sahip oldukları bilgilerine yönelik görüşleri nelerdir?

1.4. Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin ölçme araçlarının içtenlikle ve doğru bir şekilde cevapladıkları varsayılmıştır.
- Araştırmada örneklem olarak belirlenen öğrencilerin evreni temsil edebileceği varsayılmıştır.
- Kullanılan anketlerde yer alan maddelerin araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmıştır.
- Kuramsal çerçeveyi oluşturmak için taranan literatürlerin yeterli düzeyde bilgi verdiği varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma, 2019-2020 eğitim- öğretim yılı ile sınırlıdır.
2. Araştırmanın örnekleme Samsun ili merkez ilçeleri ile sınırlıdır.
3. Araştırma Samsun ilinde bulunan belirli Anadolu liseleri ile sınırlıdır.
4. Araştırma, çalışma kapsamında kullanılan adolesanlarda beslenme okuryazarlığı ölçeği ve 4 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formuyla sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Adolesan: 10-19 yaş aralığındaki bireyler olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2006).

Beslenme: Beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017).

Okuryazarlık: UNESCO'nun tanımına göre okuryazarlık: Değişik türdeki yazılı kaynakları, kayıtları kullanarak tanımlama, anlama, yorumlama, bir araya getirme, iletişim kurma ve hesap yapma yeteneğidir (Wikipedia, 2021).

Karbonhidrat: Canlının yapısında katılan ve enerji veren karbon, hidrojen ve oksijen atomlarından oluşan organik bileşiklerdir.

Protein: Canlının yapısına katılma, enerji verme görevlerinin yanı sıra düzenleyici görevleri de bulunan organik yapıli bileşiklerdir. Canlının yapısında en çok bulunan organik bileşiktir. Diğer organik bileşiklerden farklı olarak DNA kontrolünde sentezlenir.

Yağ: Canlıda düzenleyici olarak görev alma, enerji verme ve yapıya katılma gibi işlevlere sahip organik bileşiktir. Enerji içeriğı bakımından diğer organik bileşiklerden daha fazla enerji içerir.

Enerji: İnsanlarda hücre içinde metabolik faaliyetlerin devamlılığı için gereken enerji sırasıyla karbonhidrat, yağ ve proteinlerin yapıtaşlarının oksidasyonu ile elde edilir.

Vitamin: Enzim ve hormon yapısına katılan düzenleyici organik moleküllerdir.

Mineral: Canlı yapısını oluşturan doğadan hazır alınan mineraller enzimlerin yapısına katılarak hücresel fonksiyonların devamlılığını sağlar.

Beden Kitle İndeksi: Bireylerin boy kilo dengesine bakılarak şişmanlık, zayıflık, yetersiz beslenme gibi kategorilere yerleştirilmesini sağlayan ölçüttür.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde adolesan dönem tanımı, evreleri ve özellikleri hakkında bilgilere ek olarak adolesanların beslenmeleri, beslenmeye bağlı sağlık problemleri ve beslenme okuryazarlığı açıklanmıştır.

2.1. Adolesan Dönem Özellikleri ve Evreleri

Adolesan, yetişkinliğe geçişteki genç birey olarak ifade edilmektedir (Cambridge Dictionary, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) adolesanı 10 ile 19 yaş arasındaki genç bireyler olarak adlandırmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2006).

Britannica yazarı Csikszentmihalyi; adolesan dönem özelliklerini psikolojik boyutuyla ele almış, biyolojik, sosyal, ekonomik ve toplumsal alanda değerlendirerek ifade etmiştir. Csikszentmihalyi'nin (2021) ifadelerinden yola çıkarak birçok topluluk, adolesanı ergenlikteki fiziksel değişim döngüsü olarak tanımlamıştır. Bazıları ise bu kavramı olgunlaşmanın psikolojik, sosyal, ahlaki ve özellikle de fiziksel gelişimi kapsayan geniş bir kavram olarak kullanmaktadır. Adolesan daha çok 12 ile 20 yaşlar arasında, kabaca onlu yaşlar (teens), olarak ifade edilmektedir. Bununla birlikte adolesan dönem bireyin yetişkinlik yıllarını şekillendirecek tecrübeleri edindiği bir dönem olarak ifade edilmektedir (Csikszentmihalyi, 2021). Sağlıkçılar ise adolesan dönemi daha sonraki yaşamda sağlık sorunlarının oluşmasını önleyebilecek davranışlar edindirmek için bir fırsat olarak görmektedir (Sacco vd, 2017).

DSÖ, adolesan dönemini 3 gruba ayırmaktadır. Bunlar:

- Erken Adolesan Dönemi (10-13 yaş)
- Orta Adolesan Dönemi (14-15 yaş)
- Geç Adolesan Dönemi (16-19 yaş) dir.

Erken Adolesan Dönemi (10-13 yaş): Erken adolesan dönem cinsel olgunlaşma ve büyüme atağının görüldüğü dönemdir. Kızlarda büyüme atağı erkeklere göre daha erken başlar. Birey bu dönemde değişen bedenine uyum sağlama çabası içerisinde. Fiziksel değişim nedeniyle korku ve endişe duyduğu, buna bağlı olarak da bedeni konusunda daha hassas olduğu bir dönemdir. İkincil cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkışı dönemin en belirgin gelişimidir. Fiziksel gelişimin yanı sıra bilişsel

değişimler de görülmektedir birey bu evrede soyut düşünmeye başlar. Psikolojik olarak ise etrafındaki insanlar tarafından anlaşılmadığını düşündüğü bir süreç yaşamaktadır. Adolesanın bu değişimler doğrultusunda çevresi ile uyumu güçleşir, ani çıkışlar gösterir. Birey ailesinden uzakta zaman geçirmeye ve akranlarıyla daha sık etkileşime girmeye başlar (Karagözoğlu, 2021; Yılmaz, 2020).

Orta Adolesan Dönemi (14-15 yaş): Bedensel ve cinsel açıdan büyümenin tamamlandığı dönemdir. Bu dönemin en önemli özelliği cinsel kimlik kazanımıdır. Karşı cinse ilgi duyma, özellikle erkeklerde üreme içgüdüğü kendini göstermektedir. Orta adolesan dönemdeki bireyler yetişkin davranışlarını taklit etmeye başlarlar (Demirezen ve Coşansu, 2005). Bu dönem bireyleri kendilerini karşı konulmaz ve ölümsüz zannederler, dolayısıyla riskli davranışlar geliştirirler. Madde bağımlılığı, güvensiz cinsel ilişki, istenmeyen gebelik, psikolojik problemler kendini bu dönemde göstermektedir (Karagözoğlu, 2021).

Geç Adolesan Dönemi (16-19 yaş): Büyüme ve cinsel gelişimin son evresidir. Bilişsel olarak soyut düşünce ve yeteneğin oldukça geliştiği, kararların daha olgun alındığı görülmektedir. Geç adolesan dönemde geleceğe ilişkin planların yapılması, kendi ayakları üzerinde durmaya yönelik çabaların artması gibi belirgin davranışlar sergilenmektedir (Özcebe, 2002). Mantıklı ve gerçekçi bir bilinç gelişmiştir. Adolesan, kendini tanıyan ve kendini bir topluluğa ait hisseden bir birey olmaya başlamıştır (Karagözoğlu, 2021).

2.1.1. Adolesanlarda Fiziksel Gelişim

Adolesan dönem, bebeklik döneminden sonra yaşam boyu en büyük büyüme ve gelişmenin görüldüğü dönemdir (Corkins vd, 2016). Aynı zamanda adolesan dönemde birey, çocukluk döneminde örtük olan seksüel duygularının ani artışını tecrübe etmeye başlamaktadır (Csikszentmihalyi, 2021). Bu dönemde bireyler 3-5 yıl gibi kısa bir sürede yetişkin fiziksel özelliklerine ulaşırlar. Bu süreçte iç organ ve salgı bezleri büyüklüklerinde; kemik, yağ ve kas kitlelerinde belirgin artış olur. İskelet kitlesi ve kalp, akciğerler, karaciğer, dalak, böbrekler, pankreas, tiroid, adrenaller, gonadlar, penis ve uterus bu dönemde büyüklük ve ağırlık açısından ikiye katına ulaşır. Adolesan dönemde timus ve diğer lenfoid dokuların büyüklüğü geriler. Beyin gelişimi ve buna bağlı baş ölçümleri adolesandan önce erişkin hayattaki büyüklük değerinin %96'sına erişmiş olduğundan adolesan dönemdeki büyüme oranı oldukça küçüktür. Adolesan

bireylerde 11-16 yaş aralığında başlayıp yaklaşık 2 yıl süren bu büyüme hızlanmasına “büyüme atağı” adı verilir (Parlaz, Tekgül, Karademirci ve Öngel, 2012). Büyüme atağı döneminde boyca uzama %15’lik bir artışla; kızlarda 25 cm, erkeklerde 28 cm civarında gerçekleşir. Boy uzaması, kızlarda ortalama 12 yaş, 9 cm/yıl; erkeklerde ortalama 14 yaş, 10,3 cm/yıl’dır (Köseoglu ve Tayfur, 2017).

2.1.2. Adolesanlarda Psikolojik Gelişim

Ergenlerdeki bilişsel olgunlaşma, beynin yürütücü işlevleri arasında sayılan çeşitli becerinin gelişmesini de içerir. Bunlar, arkadaş ilişkilerinde, sosyal ortamlarda ve bilimsel konularda somut düşünceden soyut düşünceye geçişi tarif eder. Aynı zamanda kendini değerlendirme ve düzenlemede yeni beceriler edinilmesi ergenlik döneminin kazanımlarındandır. Piaget’e göre, adolesanların düşünme biçimleri gelişerek yetişkinlere benzer hale gelir. Bir problemin çözümünü artık somut biçimde düşünmekle sınırlı kalmaz ve soyut biçimde de düşünmeye başlar. Adolesanların soyut işlemleri başarabilmesi için yeterince olgunlaşmaları ve çevre ile etkileşimleri sonucu yaşantı kazanmaları gerekmektedir (Özdenk, 2021; Parlaz vd, 2012).

1950 yılında Alman asıllı Amerikalı psikoanalist Erik H. Erikson, Batı toplumlarındaki adolesan dönemini “moratoryum” (sorumlulukların ertelenişi) olarak nitelendirmektedir. Bu dönem, genç bireylerin hayat boyu yerleşik bir kariyer edinmeden önce birçok farklı seçenekle sayısız deney yapabilecekleri bir dönemdir. Bu tür bir moratoryum, mesleki fırsatların ve hayat tarzının hızlıca değiştiği kültürlerde uygun olabilmektedir. Ancak adolesan dönemdeki bireyler, sorumluluklardan uzun bir süre uzak tutulursa kendi hayatlarını idame ettirmeyi ve öz bakımlarını doğru yönetmeyi öğrenme fırsatını elde edemeyebilirler. Turan ve diğerlerine (2009) göre adolesan dönem; fiziksel ve ruhsal değişikliklerin meydana geldiği, çevresel faktörlerin bulunduğu, riskli davranışların olduğu ve psikososyal gereksinimleri içeren çeşitli sağlık sorunlarının olduğu geçiş dönemidir. Adolesan dönemde, ebeveynlerden duygusal olarak bir ayrılma ortaya çıkmaktadır. Bireysel değerlerin yerleşik hale gelmesinde gerekli olduğu düşünülen bu bağlamdaki değişim algısı, adolesanların öz yeterlilik algısının oluşmasında bir dizi adaptasyonel bir süreçtir (Csikszentmihalyi, 2021; Turan vd, 2009).

2.1.3. Adolesanlarda Sosyal Gelişim

Ergenler hemen her gün evlerinde bir ebeveyn veya bir yetişkin olmadan birkaç saat geçirmektedirler. Ancak yetişkinlerin varlığındaki sınırlı sürelerinde, aile genellikle televizyon izlerken çocuklar; ders çalışmak, oyun oynamak, müzik dinlemek, arkadaşlarıyla bilgisayar, telefon ya da diğer cihazlar aracılığıyla iletişime geçmek için ortalıktan kaybolmaktadırlar. Adolesan bireyler çocukluk dönemine oranla aileden uzakta daha fazla zaman geçirirler (Neumark-Sztainer, 2006). Ebeveynlerden uzaklaşmanın kesin sonuçları bulunmaktadır. Ebeveynleriyle daha az etkinlik yapan ve daha az zaman geçiren ergenlerin sıkılması, ilgisiz, benmerkezci olması muhtemel olduğu söylenmektedir. Yetişkinlerle pozitif etkileşimin eksikliği adolesanların genellikle problemlili sokak kültürüne itilmelerinde bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır (Csikszentmihalyi, 2021). Aileden uzakta zaman geçiren bireylerin beslenme alışkanlıklarında da değişiklikler gözlenmektedir. Aile yaşamı düzenli öğün tüketimini sağlıyorken aileden uzakta zaman geçiren bireylerin fast food tarzı beslenme eğilimlerinin fazla olduğu sonucunu ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Neumark-Sztainer, 2006).

2.1.4. Adolesanlarda Teknoloji Kullanımı

Elektronik iletişim ağı olan internetin kullanım hızı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artmaktadır. Türkiye’de nüfusun %67’si (54.3 milyon) internet kullanıcısı, %63’ü (51 milyon) aktif sosyal medya kullanıcısı, %54’ü (44 milyon) cep telefonu aracılığı ile sosyal medya kullanıcısıdır (Internet World Stats, 2021).

Sosyal medya aracılığıyla yapılan paylaşımlar birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da insanları etkilemektedir. Sosyal ağ aracılığıyla yapılan paylaşımlar ile sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme arasında ilişki kurulabilmektedir. Araştırmacılar, sosyal ağlar iletişim becerilerini geliştirdiğini, akran desteğini kuvvetlendirdiğini ve iş birliğine dayalı öğrenmenin gerçekleşmesine imkan sağladığını ileri sürmektedir (Gülcü, 2019).

1950’li yıllarda ergenlere yönelik pazarın yükselerek artan bir arz talep eğrisi ortaya çıkardığı söylenmektedir. Bu pazarın ergenlere müzik (özellikle de Rock), film, televizyon ve giyim alanlarında birtakım fırsatlar sunduğu görülmektedir. 2. dünya savaşı sonrası ekonomik yükselişi yaşayan ülkelerde, adolesanlar harcayacak parası olan ergenler olarak algılanmaya başlandığı kabul edilmektedir. Kayaalp (2020) çalışmasında sağlıksız yiyecekler için yapılan reklamların çocukların sağlıksız

besinleri talep etme olasılığını artırdığı ve buna bağlı olarak günlük aldıkları kalori miktarında da bir artış olduğu sonucuna değinmiştir. Günümüz gelişmiş dünyasında adolesanlar; televizyon programları, filmler, dergiler, CD'ler, kozmetik ürünler, bilgisayar ve bilgisayar donanımları, giyecek, spor ayakkabılar, takı ve oyunlar gibi şaşırtıcı derecede çeşitli tüketici seçenekleriyle yüzleşmiştir. Son yıllarda televizyonun yerini bilgisayarlar ve akıllı telefonlar almıştır. Bu durum beslenme alışkanlıklarına yansımış, adolesanlar beslenme açısından da reklamların hedefi haline gelmiştir. Adolesanlar, küçük yaş gruplarına nazaran daha dikkatli ve şüpheli olmalarına rağmen gıda ile ilgili reklamlardan etkilenmeye karşı oldukça savunmasızlardır. Refah sahibi ülkelerin birçoğunda ergenlerin daha az sorumlulukları bulunmaktadır; kendilerinden önce gelen ve zar zor hayatta kalan aynı yaştaki benzerlerine nazaran, eğlence faaliyetlerinde daha sınırsız imkanlara sahiptir (Csikszentmihalyi, 2021; Kayaalp, 2020).

2.2. Beslenme

Beslenme, sağlığı korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir eylemdir. Vücudun enerji ihtiyacının karşılanması, büyüme ve gelişme, hastalık durumunda bağışıklığın oluşturulması gibi durumlar beslenme ile sağlanır. Bireyin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu fizyolojik ortama göre, vücudun büyümesi, dokuların yenilenmesi ve işlevselliğinin devamı için gerekli olan besin öğelerinin yeterince alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu, yeterli ve dengeli besleme olarak açıklanabilir. Yeterli ve dengeli beslenilmediği durumlarda vücudun direnci azalır ve hastalıklara yakalanma riski artar. Sağlıklı beslenme için proteinler, karbonhidratlar, yağlar, mineraller, vitaminler ve sudan oluşan altı ana besin grubunun yeterli ve dengeli tüketilmesi gerekir (Bozhüyük vd, 2012).

Sağlıklı beslenmenin önemini anlamak için sağlıklı beslenme konusunda bilgi sahibi olmak önemlidir ancak sadece bilgi sahibi olmak sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmak için yeterli değildir (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013).

Bozhüyük ve diğerlerine (2012) göre sağlıklı ve doğru beslenme 4 ana kavramla açıklanabilir:

1. Dengeli beslenme

2. Yeterli beslenme
3. Çeşitli gıdaları tüketme
4. Sağlığa zararlı gıdalardan kaçınma

Doğru beslenme, sağlıklı yaşamın ve metabolik hastalıklardan korunmanın ön koşullarından biridir. Yapılan araştırmalarda beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi ile Tip 2 diyabetin %30-50 oranlarında önlenileceği kanıtlanmıştır (Bozhüyük vd, 2012).

Sağlıksız beslenme, primer ve sekonder beslenme hastalıklarına yol açmaktadır. Primer beslenme hastalıkları, protein-enerji yetersizlikleri, avitaminozlar, mineral yetersizlikleri, aşırı beslenme iken sekonder beslenme hastalıkları diyabet, gut gibi metabolizma bozukluğu hastalıkları, dejeneratif hastalıklar, kanser olarak sıralanabilir. Ayrıca primer ve sekonder beslenme hastalıklarının sağlık üzerindeki etkileri yetersizliğin derecesi, süresi, yaş ve gelişme çağı gibi faktörlere bağlı olarak da değişkenlik göstermektedir. Bu tür durumlar büyüme ve gelişme geriliği ve hastalıklara direncin azalması yol açabilmektedir (Özdenk G. D., 2021).

Küresel Sağlık Riskleri 2009 yılı raporunda, dünyada en çok ölüme yol açan ilk altı risk faktörünü sırasıyla yüksek kan basıncı, tütün kullanımı, yüksek kan glukozu, fiziksel inaktivite, aşırı şişmanlık ve obezite ile yüksek kolesterol oluşturmaktadır. Raporda ülkemiz, düşük ve orta gelirli ülkeler arasında yer almaktadır. Orta gelirli ülkelerde ölümlere neden olan beslenmeyle ilişkili önde gelen risk faktörlerini yüksek kan basıncı, aşırı şişmanlık ve obezite, yüksek kan glukozu, yüksek kolesterol ile düşük meyve ve sebze tüketimi olarak belirtilmektedir (Özdenk G. D., 2021; World Health Organization, 2009).

2.3. Adolesanlarda Beslenme

Adolesanlarda beslenmenin önemi, hızlı fiziksel büyüme ve gelişmenin sürdürülmesi için besin ögesi gereksinimlerinin artmasından ve aynı zamanda düzenli spor yapan, kronik bir hastalığa sahip olan, alkol veya ilaç kullanan, kilo vermek için sürekli diyet yapan bireylerin özel beslenme gereksinimlerinden kaynaklanmaktadır (Spear, 2002).

Hayat boyu sürecek beslenme alışkanlıkları adolesan dönemde yerleşir. Bu önemli dönemde kötü beslenme alışkanlıkları ve beslenme bozuklukları daha sık

görülmektedir. Adolesan beslenmesini değerlendirirken göz önünde bulundurulması gereken noktalar şunlardır:

- Boy-ağırlık ölçümü alınmalı ve önceki değerleri ile karşılaştırılmalıdır. Herhangi bir kilo kaybı, aşırı kilo alımı ve büyümede gecikme varsa kaydedilmelidir.
- Fiziksel etkinlik sorgulanmalıdır.
- Gün içindeki öğün sayısı ile öğünlerdeki yemeğin niteliği ve niceliği belirtilmelidir.
- Cinsel gelişme ve “menstrüasyon” öyküsü alınmalıdır (Erkan, 2011).

Adolesan dönemde besin seçimlerini ve yeme davranışlarını etkileyen çeşitli bireysel ve çevresel faktörler bulunmaktadır. Bireysel özellikler arasında adolesanların genel davranışları, inançları, bilgi düzeyleri, kendi kendine yeterli olma durumları, vücut imajları ile besin ve lezzet tercihleri gibi psikososyal faktörler bulunmaktadır. Bunlara ek olarak açlık gibi biyolojik faktörler de yeme davranışlarını etkilemektedir. Ana ve ara öğün tüketim alışkanlığı, ağırlık kontrolü, zayıflama diyetlerinin uygulanması gibi davranışsal faktörler, ayrıca para, zaman sıkıntısı gibi yaşam şekli ile ilgili faktörler yeme davranışlarını etkilemektedir (Neumark-Sztainer, Story, Perry ve Casey, 1999).

Adolesan dönemde yeme davranışlarını, besin seçimlerini ve beslenme alışkanlıklarını etkileyen biri de ailedir. Ailenin beslenme alışkanlıklarının çocukların beslenme alışkanlıkları ve besin seçimleri üzerinde önemli etkisi bulunmaktadır (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013). Adolesanlarda aileyle birlikte yemenin sıklığı ile kaliteli beslenme arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ailesiyle birlikte yemek yiyen adolesanların sebze, meyve, tahıl, tüketimi ve kalsiyum açısından zengin olan yiyecekleri tüketimi daha fazladır. Aileleri adolesanların beslenmelerinde önemli bir etkiye sahip olmalarına rağmen akranları ve sosyal etkileşimleri daha güçlü olma eğilimindedir (Neumark-Sztainer, 2006).

Günümüzde çocukların “fast food” tarzı beslenme alışkanlıklarına sahip olmaları, arkadaşları ile dışarıda zaman geçirmeleri ve besin endüstrisinin gelişmesi sonucuyla ilişkilendirilir. Hazır besinler, bisküvi, çikolata, cips, krakerler gibi atıştırma malzemelerinin çeşitlerinin ve tüketiminin artması ile çocuklarda özellikle sebze ve

meyve tüketiminin yetersiz kaldığı söylenebilir. Böylece vitamin mineral alımlarının düşük, toplam yağ, doymuş yağ alımlarının yüksek olduğu görülmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin engellenmesi için çocukların öncelikle aile içinde sağlıklı besin seçimlerini öğrenmeleri gereklidir (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013).

Adolesanlar kendi beslenme ve sağlığını çok fazla düşünmemelerine rağmen birçok adolesan kiloları konusunda endişe duymaktadır. Kız adolesanlar sosyal etkiler nedeniyle zayıf olma noktasında baskı altındadır. Kusma, müshil ve diyet hapları kullanımını içeren ekstrem kilo kontrol davranışları kızların %12'sinde ve erkeklerin %5'inde gözlemlenmiştir. Kontrolsüz yeme alışkanlığı adolesan kızlarda %17 erkek adolesanlarda ise %8 oranındadır. Adolesanların yeme alışkanlıkları kilo endişeleri ve beslenme davranışları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada annesi çalışan adolesanların ailesiyle birlikte yemek yerine davranışının annesi işsiz olan veya daha az çalışan adolesanlara kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır (Neumark-Sztainer, 2006).

Nelson (2000) tarafından yapılan araştırmaya göre ise işsiz ailede yetişen adolesan kızların anemi oranlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu bireylerde düşük zeka seviyesi ile düşük hemoglobin miktarı arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Dowler ve Calvert'in (1995) çalışmasına göre sosyal statüsü daha düşük olan ailenin çocukları demir, kalsiyum, folik asit ve diğer beslenme türleri bakımından yetersiz beslenir. Demir eksikliği, fiziksel aktivitenin azalması ve kemikteki mineral seviyesinin düşüklüğü ile ilişkilendirilir (Nelson, 2000).

Adolesanlar sağlıklı beslenmenin zaman alıcı olduğunu ve zahmetli bir seçenek olduğunu düşünmektedirler. Atıştırmalık hazır besinleri yemeye aşırı istek duymaları ve sağlıklı beslenme konusunda kendi kendilerini kontrol etmenin zor olduğunu düşünmeleri nedeni ile sağlıksız beslenme alışkanlıklarına yönelmektedirler (Nowak ve Büttner, 2003).

Adolesanlarda büyüme, bu yaş grubu süresince yetersiz beslenmeden olumsuz etkilenir. Yetersiz beslenme sonucunda lineer büyüme geriliği, nutrisyonel boy kısalığı veya kronik beslenme yetersizliği adları ile anılan nutrisyonel büyüme geriliğinin gelişmesi ("stunting"–"stunted growth") kaçınılmazdır. Ayrıca pubertenin başlama yaşında gecikme ve matürasyon sürecinin hızında yavaşlama da diğer sonuçlardır (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016).

Toplulun tükettiği günlük toplam et-tavuk-balık-yumurta-kurubaklagil-yağlı tohum-sert kabuklu yemiş porsiyon miktarları araştırılmıştır. Türkiye genelinde adolesanların bu besinleri toplam porsiyon önerilerinin altında tüketme sıklığı %94 bulunmuştur.

Adolesanların sebze ve meyveleri WHO önerisinin altında tüketenlerin sıklığı %57 olduğu belirlenmmiştir Süt-yoğurt-peyniri,toplam porsiyon önerilerinin altında tüketenlerin sıklığı %84 oranında bulunmuştur (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberine (2015) göre adolesanlarda toplam yağ alımları referans değerlerin üzerinde olanların sıklığı %47,9 bulunmuştur. Karbonhidrat tüketiminde ise adolesanlar %55,6 oranla referans aralığında yer almaktadırlar.

Adolesan yaş grubundaki çocukların kalsiyum, demir ve çinko alımları belirgin derecede azalır. A, C ve B6 vitaminleri ve folik asit alımları düşüktür. Bunun en önemli nedeni bu yaş grubunda adolesanların yetersiz ve dengesiz beslenmeleridir. Bir başka çalışmada da adolesanların %33'ünün diyetle aldığı A, E vitaminleri ile kalsiyum ve çinko miktarının önerilen değerlerin %75'inden az bulunmuştur (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016).

Adolesanların beslenmelerindeki demir, referans aralığını en az %33 en çok %175 oranında karşılamaktadır. Potasyumu referans düzeyinde ve üzerinde alanların sıklığı Türkiye genelinde oldukça düşüktür. Adolesanların %97,7'si bu referans değerin altında yer almaktadır. Magnezyum içeren besin tüketimi bakımından referans aralığının altında kalanlar %67,7 iken referans aralığının üzerindekiilerin frekansı %33,3'tür. B12 vitaminini ise referans düzeyinde ve üzerinde alanların sıklığı %36,6 olarak bulunmuştur. Adolesanların lif içeren gıda tüketim sıklığı %54,6 oranında referans değerinin altındadır. Su tüketiminde referans düzeyde ve üzerinde alanların sıklığı %34,1 iken referans değerin altında su içenlerin sıklığı % 65,9 bulunmuştur.

Adolesanlarda E vitamini referans değerlerin üzerinde tüketim sıklığı %56,6 iken folik asit tüketimi referans değerlerin üzerinde olanların sıklığı %76'dır. Çocuk ve adolesanların protein alımı yaş ve cinsiyete göre referans değerlerin altında tüketenlerin sıklığı kızlarda 12 yaş ve üzerinde yüksek bulunmuştur. A vitamini tüketimi referans değerlerin %72,2 oranında üzerindedir. C vitamini tüketim sıklığı

%70,2 referans değeri üzerindedir. Çinko alımı %54,3 oranında referans değeri üzerindedir. Kalsiyum tüketimi referans aralığından %73 oranında düşüktür. D vitamininin en iyi kaynağı güneştir. D vitamini yiyeceklerde doğal olarak yeterli miktarda bulunmaz. Ülkemizde besinlere D vitamini eklenmesi konusunda da yasal bir düzenleme yoktur. Türkiye genelinde ve tüm yaş gruplarında tüketim açığı en yüksek olan besin ögesi D vitaminidir (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

2.4. Adolesanlarda Görülen Beslenme İle İlgili Sağlık Sorunları

Adolesan dönemde beslenmeye bağlı sağlık sorunlarının başında obezite, büyüme geriliği, sıskalık, demir eksikliği ve B12 vitamini eksikliğine bağlı anemi, çinko eksikliğine bağlı büyüme ve gelişme geriliği, kalsiyum eksikliği, aşırı zayıflık, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, diş çürükleri, akne vulgaris, depresyon, polikistik over sendromu gibi sorunlar gelmektedir. Adolesan sağlığını olumsuz etkileyen bu sorunlar yetişkin dönemde de etkisini göstermektedir (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016; Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

Kronik Malnutrisyon: Gelişmekte olan ülkelerde çocuklarda %50 oranında malnutrisyon görülmektedir. Malnutrisyon, bodurluk veya sıskalık olarak ifade edilmektedir. Erkeklerde bodurluk, kızlarda sıskalık daha yaygındır. Kronik malnutrisyon görülen bireylerin algılama kapasitelerinde de azalma görülmektedir bu durum okul başarısını da olumsuz etkilemektedir. Kronik malnutrisyonun bir diğer sonucu da büyümenin yavaşlamasıdır. Adolesan dönem büyümenin hızlı gerçekleştiği ikinci dönemdir. Adolesan dönemde büyümenin yavaşlaması daha sonraki yıllarda telafi edilemeyecek kayıp oluşturabilir (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016).

Demir Eksikliği: Demir eksikliği çeşitli bilişsel, motor ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkilendirilmektedir. Adolesan döneminde demir eksikliği, yorgunluk, dikkat süresinde kısalma, çalışma kapasitesinde düşüklük, enfeksiyonlara yatkınlık, entelektüel performans düşüklüğü ile seyreder. Adolesan yaş grubunda demir eksikliği düşünüldüğünden daima daha fazladır. Kızların %80'i, erkeklerin %75'i günde alması gereken 18 mg'dan daha az demir almaktadır. Adolesan erkeklerde büyüme atağı döneminde demir gereksinimi en yüksekken adolesan kızlarda menarştan sonra demir gereksinimi en yüksek düzeye ulaşır (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016; Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Ünal, 2020).

Kalsiyum Eksikliği: Kemik kitlesinin büyük kısmı ilk 20 yıl içinde kazanılır. Anne karnında başlayan dönemden itibaren adolesan döneme kadar yavaş ve düzenli artış ile adolesan dönemde kemik kitlesinin %60'ına ulaşılır. Kalsiyum dışarıdan besinlerle alınması gereken, kemik sağlığı için en önemli besin ögesidir. 11-24 yaş grubunda 1300 mg (1200-1500 mg) kalsiyum/gün alınması önerilmektedir. Adolesan dönemde azalan meyve-sebze tüketimi kemik sağlığını olumsuz etkiler. Araştırmalar günde üç porsiyondan az sebze-meyve tüketenlerde idrarla kalsiyum atılımının fazla olduğunu göstermektedir. Ayrıca kafein kalsiyumun idrarla atılmasına neden olur (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016). Kemik kütlesinin yapımı adolesan dönemde herhangi bir yaşam döneminden daha yüksektir. Bu nedenle yeterli kalsiyum alımının sağlanması kemik gelişimi ve yetişkin süreçteki osteoporoz gibi sorunları önlemede oldukça önemlidir (Ünal G., 2020).

Çinko Eksikliği: Vücutta 100'den fazla enzimin yapısında bulunur. İmmün sistem, yara iyileşmesi, tat ve koku duyusunun algılanması, DNA sentezi, normal büyüme ve gelişme için gereklidir. Gebelikte, çocuklukta ve adolesan dönemde çinko ihtiyaçları fazladır; bu nedenle de çinko eksikliği riski yüksektir. Çinko eksikliği yönünden riskli bazı gruplar vardır. Bunların başında yetersiz kalori alanlar yer alır. Bu açıdan özellikle dengesiz ve yetersiz beslenme uygulamaları ile kilo vermeye çalışan kız adolesanlar bu grupta yer aldıkları için önemlidir (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016).

Yeme Bozuklukları: Tüm dünyada 1950'den bu yana görülme sıklığı giderek artmakta olan yeme bozuklukları günümüzde daha da erken yaş gruplarında görülmeye başlanmıştır. Bu nedenle de adolesan yaş gruplarında daha sık görülmektedir. Yeme davranış bozukluklarının nedenleri arasında şişmanlık, zayıf olma yönünde sosyal baskı, vücut hoşnutsuzluğu, diyet yapma isteği, mükemmeliyetçi olmak ve ergenlik dönemi gereği zayıf beden yapısına sahip olma isteğidir. Bu bozuklukların en başında anoreksiya nervoza ve tikanırcasına yeme bozukluğu (binge eating) gelmektedir. Anoreksiya nervoza, kişinin gelişimini kısıtlayacak derecede düşük kalori alma alışkanlığı ile devam eden beslenme hastalığıdır. Bireyin vücut ağırlığı sağlıklı sınırın altına iner ve kilo alma konusunda derin bir kaygı yaşanır. Bu sebeple yiyeceklerini aşırı kısıtlarlar, çok sık spor yaparlar, laksatif kullanırlar veya kendilerini kustururlar. Alınan yetersiz besin öğeleri sebebiyle birçok fizyolojik hastalık görülür. Adolesanlarda sık görülen bu hastalıkta, adolesanlar zayıf olmaktan memnun oldukları

için ya da vucutlarını yanlış algıladıkları için hastalıklarını fark etmezler ve tedaviye dirençli olurlar (Onar, Odabaş ve Canbolat, 2021). Bilumiya nervoza ise yediğini kusma durumudur. Ergenlik ağında sık görülen bir yeme bozukluğudur. Bilumiya nervoza hastası bireyler yemek yemelerine rağmen kusma yoluyla veya laksatif denilen bağırsak boşaltıcı ilaçlarla yediklerinden kurtulmaya çalışırlar. Tıkanırcasına yeme bozukluğu (binge eating) ise bulimiya nervozadan farklıdır. Bu kişiler bulimiya nervoza hastası kişilere nazaran obezdir ya da obez olmaya yatkındırlar. Genellikle sabah kahvaltı yapmazlar ve akşamları enerji alımları gündüzden farklıdır (Haspolat, Aktar ve Yolbaş, 2016; Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

2.5. Besinler

Besin, bitki ve hayvan dokularının yenilebilir kısımlarına denir. Besin insanda sağıklı bir şekilde büyümek, üremek ve hayatı sürdürmek için gereklidir (Sencer ve Orhan, 2005). Besinlerin bileşiminde bulunan protein, karbonhidrat, yağ, vitamin ve minerallere besin ögesi denir (Türkiye'ye özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015). Büyüme ve aktivite için ek enerjiye gereksinim vardır. 11-18 yaşı arasındaki erkeklerin günde yaklaşık 2500-2800 kalori, kızların ise 2200 kalori almaları gerekmektedir. Bu miktarlarda çocukluk dönemine göre oldukça önemli bir artış vardır (Erkan, 2008).

Proteinler: Yetişkin insan vücudunun ortalama %16'sı proteinden oluşmaktadır. Vücutta proteinler depo şeklinde bulunmaz; belirli görevlere sahip hücreler ve hücre bileşenleri şeklinde bulunur. Proteinler sindirim kanalında yapı taşları olan amino asitlere ayrılarak kana geçer ve karaciğere taşınır. Karaciğerde amino asitlerden vücut doku proteinleri üretilir. Proteinler hücrelerin esas yapısını oluşturur. Belirli hücreler birleşerek vücut dokularını ve organları oluşturur. Birçok hücre zamanla ölür ve yenileri üretilir. Bu nedenle; protein, büyüme ve gelişme için gereken en önemli besin ögesidir. Proteinler; vücudun savunma sisteminin, vücut çalışmasını düzenleyen enzimlerin ve bazı hormonların temel yapı taşlarıdır (Türkiye'ye özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015). Protein kas gelişimi ve devamlılığı, hücre onarımı için gereklidir. Protein gereksinimi çocukluk ve ergenlikte, gebelik-emzirme döneminde, hastalık sonrasında artar. Ergenlerin günlük ihtiyaı yaklaşık 45-60 gr'dır. Büyüme için gerekli protein miktarı kızlarda 11-14 yaşı arasında, erkeklerde 15-18 yaşı arasında daha fazladır. Ergenler bu miktarı et, tavuk, yumurta ve sütlü ürünler alarak karşılayabilir. Proteinler yeni doku yapımı ve dokuların

yenilenmesi için gerekli olup yeterli enerji alınamaması durumunda enerji gereksinimini karşılamak için kullanılır (Erkan, 2011; Spear, 2002).

Yağlar: Normal büyüme ve gelişme için yağ ve yağ asitlerine gereksinim vardır. Yağlar toplam kaloringin %30'unu, doymuş yağ asitleri de %10'unu geçmemelidir (Erkan, 2008). Adolesanların toplam yağ alımı önerilerin üzerinde olup doymuş yağ alımları yüksektir. Bunun nedeni hazır atıştırmalıkların tüketiminin fazla olması, fast food tarzı beslenme alışkanlığı, hazır işlenmiş etlerin aşırı tüketimi ile tam yağlı peynir çeşitleri tüketiminden kaynaklanmaktadır (O'Dougherty, Story ve Stang, 2006). Yetişkin insan vücudunun ortalama %18'i yağdır. Genelde kadınların vücudunda erkeklere göre daha çok yağ bulunur. Vücut yağı, insanın başlıca enerji deposudur. Enerji yeterli alınmadığında vücut bu depoyu kullanır. Enerji harcaması, enerji alımından az olduğunda vücutta yağlar depolanır ve yağ oranı artar. Enerji harcaması enerji alımından fazla olduğunda ise vücutta yağlar yakılır ve yağ oranı azalır. Yağlar, en çok enerji veren besin ögesidir (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

Karbonhidratlar: Karbonhidratlar vücudun temel enerji kaynağıdır. Yeterli karbonhidrat alımı vücutta enerji için proteinlerin kullanımını engellemektedir. Alkolsüz içecekler, kahvaltılık tahıllar, kekler, makarnalar, pastane ürünleri, şekerli besinler, reçeller gibi basit karbonhidrat kaynakları adolesanlar tarafından sık tercih edilmektedir (Baysal, 2004). Günlük toplam kaloringin %50-60'ı karbonhidratlardan sağlanmalıdır. Ancak şükroz, fruktoz gibi tatlandırıcılar kaloringin %10-25'ini geçmemelidir (Erkan, 2008). Yetişkin insan vücudundaki toplam karbonhidrat miktarı %1'in altındadır. Karbonhidratların başlıca görevi enerji sağlamaktır. Vücutta kullanılan günlük enerjinin çoğu karbonhidratlardan sağlanır. İnsan vücudunda karbonhidratlar çok az miktarlarda glikojen olarak depolanır ve gerektiğinde bu depodan glikoz olarak kana salınır. Glikojen deposu en çok karaciğerde ve kaslarda bulunur. Ayrıca diğer organlarda da bir miktar glikojen vardır. Depo şeklinde bulunan glikojen vücut dokuları için kesintisiz enerji kaynağı olan kan glikozunun belirli düzeyde tutulması için gereklidir (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015). Meyve, sebze, tam tahıllar ve baklagiller temel diyet posası kaynaklarıdır. Diyet posası, bağırsak fonksiyonu için önemlidir ve kanser, kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 diyabet gibi kronik hastalıkların önlenmesinde önemli rol oynar. Eklenmiş şeker gibi basit karbonhidrat kaynakları fazla tüketildiğinde ise insülin direnci ve obeziteye

yol açtığından tüketimi sınırlandırılmalıdır (FidlerMis vd, 2017; Slavin, 2008; Ünal, 2020).

Mineraller: Yetişkin insan vücudunun ortalama %6'sı minerallerden oluşmuştur. Başta kalsiyum ve fosfor olmak üzere minerallerin büyük bir bölümü iskelet ve dişlerin yapı taşıdır. Sodyum ve potasyum gibi mineraller vücut sıvılarının dengesini sağlar. Demir minerali, vücutta besin öğelerinden enerji oluşumu için kullanılan oksijenin dokulara taşınmasında gereklidir. Mineraller vücudun çalışmasını düzenleyen enzimlerin bileşiminde yer alırlar ve vücudun savunma sisteminde kullanılırlar (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015). Kandaki demirin büyük kısmı kırmızı kan hücrelerinin rengini veren hemoglobinin bileşimindedir. Hem erkek hem de kız adolesanlarda demir ihtiyacı, hızlı büyüme, yağsız vücut kütlesi ve kan hacminin artması ile yükselmektedir. Demir, bilişsel gelişimin sürdürülmesindeki rolü okul ve akademik başarının sağlanmasında etkili olmaktadır bu nedenle adolesan dönemde demir alımı önemlidir (Spear, 2002; Story ve Stang, 2005). Adolesan döneminde alınan yeterli kalsiyum kemik ve diş sağlığı için gerekli kalsiyumun alınması ve yetişkinlik döneminde kemik sağlığı ile ilgili yaşanabilecek sorunların önüne geçilmesinde etkilidir. Diş kayıpları, kemik kırıkları ve osteoporozun engellenmesi için kemik mineral yoğunluğu adolesan dönemi boyunca en üst seviyeye ulaşmalıdır (Rizzoli, 2008). Kemik kütlesinin %45'i ergenlik döneminde oluştuğundan, bu dönemde uygun miktarda kalsiyum almak çok önemlidir. Günde yaklaşık 1200 mg kalsiyum alımının sağlanabilmesi için ergenlerin her gün 3-4 defa kalsiyumdan zengin gıda alması önerilmektedir. Süt, yoğurt, peynir, kalsiyum ile zenginleştirilmiş meyve suları ve tahıllar bu açıdan değerlidir. Erkeklerin her yaş döneminde günlük kalsiyum gereksinimi kızlardan daha fazladır. Diyetle yeterli alınamıyorsa kalsiyumun diyetle eklenmesi gerekir (Erkan, 2008).

Çinko vücutta 100'den fazla enzimin yapısına girmektedir ve protein oluşumunda hayati öneme sahiptir. Büyüme ve cinsel gelişimdeki rolü nedeniyle adolesanlarda çinko alımı önemlidir. 9-13 yaşındaki kız-erkek ergenlerin çinko gereksinimi günde 8 mg'dır. 14-18 yaş arasındaki erkeklerin gereksinimi günde 11 mg, kızların 9 mg'dır. Kırmızı et, balık ve tüm taneli hububat çinko açısından zengindir. (Erkan, 2008). Çinko büyüme için gerekli olan esansiyel bir mineral olup cinsiyet gelişimi için önemlidir. Çinko eksikliği olan erkeklerde büyümede duraklama ve cinsiyet gelişiminde gecikme ortaya çıkmaktadır. Adolesan dönemde hormonal

değişiklikler ve hızlı büyüme serum çinko düzeyinin azalmasına neden olmaktadır (Rizzoli, 2008). Yetersiz çinko alımı fiziksel büyümeyi engelleyip cinsiyet özelliklerinin gelişiminde sorunlara neden olabilir (Spear, 2002). İyot, tiroid bezinden salgılanan triiyodotironin (T3) ve tiroksin (T4) hormonlarının bileşiminde bulunmaktadır. Kan dolaşımı ile bütün hücrelere taşınan hormonlar, bazal metabolik hız denetiminde görev almaktadır (Rizzoli, 2008). İyot eksikliği öğrenme yetersizliği ve başarısızlığa neden olmaktadır. İyot eksikliğinin zekâ katsayısı puanlarında düşüşe neden olduğu belirlenmiştir (Story ve Stang, 2005).

Vitaminler: İnsan vücudunda oldukça az miktarlarda bulunmalarına karşın vitaminlerin vücuttaki etkinlikleri oldukça fazladır. Bunların bir bölümü (B grubu), besinlerle aldığımız karbonhidrat, yağ ve proteinden enerji elde edilmesi ile ilgili metabolik ve biyokimyasal olayların düzenlenmesinde yardımcı olur. D vitamini; kalsiyum ve fosfor gibi minerallerin kemik ve dişlerde yerleşmesine yardımcıdır. Antioksidan vitaminler (A, C ve E vitaminleri) vücutta hücre hasarını önleyerek normal hücre işlevlerinin sürdürülmesini ve bazı zararlı maddelerin vücuttan uzaklaştırılmasını sağlar (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

A vitamini: Normal görmeyi sağlaması yanında, A vitamininin üreme, büyüme ve bağışıklık işlevlerinde de yaşamsal rolü vardır. Vücudun yeterli A vitamini deposunun sağlanabilmesi için 9-13 yaş arasındaki kız ve erkeklerin günde 600 µg, 14-18 yaş arasındaki kızların 700 µg, erkeklerin 900 µg A vitaminin tüketmeleri gerekmektedir (Erkan, 2008).

E vitamini: Vitamin E özellikle antioksidan özellikleri nedeniyle önemlidir. Günlük E vitamini gereksinimi 9-13 yaş arasında 11 mg, 14-18 yaş arasında 15 mg'dır. Ergenlere vitaminle desteklenmiş tahıllar ve fındık özellikle önerilmektedir (Erkan, 2008). Vitamin E'nin vücut fonksiyonlarındaki en önemli görevi antioksidan özelliği ile ilgilidir. Bu özelliği ile serbest radikalleri etkisizleştirerek DNA'nın yıpranmasını engellemektedir. Erken yaşlardan itibaren yeterli E vitamini alımı kalp hastalıkları riskini azaltmaktadır. Bu nedenle adolesanlarda yeterli E vitamini alımı önem taşımaktadır (Story ve Stang, 2005).

C vitamini: C vitamini kollajen ve diğer bağ dokularının sentezi için gerekli bir vitamindir. Günlük alınması gereken miktar 9-13 yaş arasında 45 mg, 14-18 yaş arasındaki erkekler için 75 mg, kızlar için 65 mg'dır. Genelde ergenlerin %86-98'i

uygun miktarda C vitamini tüketmektedir. Sigara oksidatif stresi ve C vitamininin metabolik döngüsünü artırdığı için, sigara içenlerin C vitamini düzeyi içmeyenlere göre daha düşüktür. Bu nedenle sigara içenlerin günde 35 mg daha fazla C vitamini almaları gerekmektedir. Sigara içen ergenlerin beslenme düzenleri de daha kötü olduğu ve daha az sebze ve meyve tükettikleri için, C vitamini düzeyleri de daha düşüktür (Erkan, 2008).

B vitaminleri: B vitaminleri özellikle öğrenmenin kolaylaşması, hafıza gücü, ve konsantrasyonu artırma, stresi engelleme, gibi etkilerin yanısıra yağların hazmedilmesini kolaylaştırır, cilt ve tırnaklar için önemlidir (Baysal, 2004).

Folik asit, DNA ve RNA sentezinde tamamlayıcı rol oynamaktadır. Yetersizliğinde büyüme geriliği, üreme güçlüğü görülme riski artmaktadır. Folik asit yetersizliği anemisinde beyaz ve kırmızı kan hücrelerinin sayısı azalmakta ve megaloblastik anemi ortaya çıkmaktadır (Rizzoli, 2008).

D vitamini: D vitamini vücut tarafından üretilebilir. Balık, karaciğer, yumurta sarısı gibi çok az besinde bulunur, besinler ile alınan D vitamininin vücutta kullanılabilmesi için güneş ile etkileşime girmesi gerekir. D vitamininin esas kaynağı güneştir. Vücudumuz, güneşe maruz kaldığında D vitamini üretebildiği için D vitamini “gün ışığı vitamini” olarak da adlandırılmaktadır. Gün ışığındaki enerji, cildimizde bulunan provitamin D3’ü, D3 vitaminine çevirir. Bu vitamin önce karaciğere oradan böbreklere taşınır. Böbrekler D3 vitaminini, aktif D vitaminine dönüştürür. Kısaca, güneş ışınlarıyla aktif hale gelen D vitamini, kemiklerin kalsiyum emilimi açısından hayati önem taşır (Baysal, 2004).

Su: Yetişkin insan vücudunun yaklaşık %60’ı sudur. Bebeklerin vücut su oranı, yetişkinlerden fazladır. Su; besinlerin sindirimi, besin öğelerinin dokulara taşınması ve hücrelerde kullanılması, zararlı artıkların vücuttan uzaklaştırılması ve vücut ısının düzenlenmesi için gereklidir. Vücuttaki bütün kimyasal olaylar çözelti içinde olduğundan, vücutta yeterince su bulunması yaşam için zorunludur (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

2.6. Beslenme Okuryazarlığı

Beslenme okuryazarlığı “uygun beslenme kararları alabilmek ve temel diyet bilgilerini elde etmek, işlemek ve anlamak için gerekli becerilere sahip olma düzeyi” olarak tanımlanmaktadır (Aihara ve Minai, 2011). Zoellner ve diğerleri (2009)

beslenme okuryazarlığını “kişilerin temel beslenme bilgilerini elde etme, işleme ve anlama kapasitesine sahip olma derecesi” şeklinde tanımlamıştır. Bazı araştırmalarda “beslenme ile ilgili bilgilere erişme, yorumlama ve kullanma becerisini gerektiren sağlık okuryazarlığının özel bir alanı” şeklinde ele alarak sağlık okuryazarlığının bir bölümü olarak tanımlanmıştır (Velardo, 2015).

Beslenme okuryazarlığı “besin ve beslenme ile ilgili bilgilere erişme, analiz etme, değerlendirme, doğru kararlar alarak uygulayabilme, sağlıklı beslenmeyi sürdürme, uygun miktarda sağlıklı besin seçme ve tüketme, besin sisteminin işleyişini değerlendirme ve besin güvencesinin sağlanması için gerekli olan istek, bilgi, beceri, tutum, davranış ve yeteneklerin bileşimi” olarak tanımlanmıştır (Aktaş ve Özdoğan, 2016).

Liao ve Lai’ye (2017) göre beslenme okuryazarlığı, günlük yaşamda sağlıklı bir diyet seçme kapasitesini temsil eden nispeten yeni bir alandır. Beslenme okuryazarlığı, besin öğeleri ve besin grupları ile ilgili bilgileri anlamayı, besin etiketi okumak için sayı okuryazarlığına sahip olmayı ve porsiyon kontrolüne dikkat edebilmek için ölçüm yapma becerilerini gerektirir (Gibbs, 2012).

Literatürde beslenme okuryazarlığı sağlık okuryazarlığının bir bölümü olarak ifade edilmiş ve sağlık kavramları kaldırılarak yerine beslenme ile ilgili kavramlar eklenmesiyle oluşturulmuştur. Beslenme okuryazarlığı sağlık okuryazarlığı ile paralellik gösteren bir kavramdır (Yıldırım ve Keser, 2015).

Gibbs ve diğerleri (2018) beslenme okuryazarlığının düşük olmasının sağlıklı beslenmeye engel olduğunu ifade etmişlerdir. Beslenme okuryazarlığı adolesanlarda daha sağlıklı besinlerin seçilmesini, besinle ilgili tutum ve davranışların olumlu yönde değiştirilmesini sağlamaktadır. Adolesanlarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları obezite başta olmak üzere birçok kronik hastalığın önlenmesine yardımcı olmaktadır. Sağlıklı beslenme alışkanlığı, sağlıklı besin seçimi için bilgi ve birikimi ile kazanılır (Gibbs vd, 2018; Ünal, 2020).

Beslenme okuryazarlığını ölçmek amacıyla geliştirilen ölçekler ve uygulamaları (Özdenk G. D., 2021).

1-Weiss ve diğerleri tarafından (2005) *The Newest Vital Sign-NVS* (En Yeni Yaşamsal Bulgu) geliştirilmiştir.

- 2-Diamond (2007), Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaşayan yetişkin bireylerin beslenme bilgilerinin anlaşılmasını tespit etmek amacıyla *Nutritional Literacy Scale-NLS*'yi (Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği) geliştirmiştir.
- 3-Coffman ve La-Rocque (2012), ABD'de yaşayan Latin yetişkinlerin beslenme okuryazarlığını değerlendirebilmek amacıyla Diamond tarafından geliştirilen *Nutritional Literacy Scale-NLS*'nin İspanyolca uyarlamasını 131 kişi ile yapmışlardır.
- 4-Bari, (2012) yaptığı tez çalışmasında *Nutrition Literacy Status of Adolescent Students* (Adolesan Öğrencilerin Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği) geliştirmiştir.
- 5-Gibbs ve Chapman-Novakofski, (2013) yetişkin bireylerin beslenme okuryazarlığını değerlendirebilmek amacıyla *Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLAI*'yi (Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı) geliştirmişlerdir.
- 6-*The Critical Nutrition Literacy-CNL* (Kritik Beslenme Okuryazarlığı) ölçüm aracı, Norveç'te hemşirelik öğrencilerinin beslenme okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla Guttersrud ve diğerleri (2013) tarafından geliştirilmiştir.
- 7-Ringland ve diğerleri (2016) Avustralyalı yetişkinlerin besin etiketi okuryazarlığını değerlendirmek için *Electronic-Nutrition Literacy Tool-eNutLit* (Elektronik Beslenme Okuryazarlığı Aracı) geliştirmişlerdir.
- 8-*Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLit* (Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı); Gibbs ve diğerleri tarafından ABD'de beslenme eğitimi ortamlarında beslenme okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (Gibbs vd, 2018).
- 9-*Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLit* (Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı) sonraları revize edilerek farklı gruplarda kullanılmak üzere uyarlamaları yapılmıştır. Gibbs ve diğerleri tarafından 2016 yılında meme kanseri riski taşıyan topluluklarda ve meme kanserini atlatmış kişilerde uygulamak için *The Nutrition Literacy Assessment Instrument for Breast Cancer-NLit-BCa* (Meme Kanseri için Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı), ebeveynlerin beslenme okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla 2016 yılında *Nutrition Literacy Assessment Instrument for Parents-NLit-P* (Ebeveynler için Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı), ABD'de

İspanyolca konuşan Latinlerin beslenme okuryazarlığını değerlendirmek için 2018 yılında The Nutrition Literacy Assessment Instrument/Spanish-NLit-S (İspanyollar için Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı) geliştirmişlerdir.

10- *Nutrition Literacy Assesment Tool for Young Adults* (Genç Koreli Yetişkinler için Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı), Ahn ve diğerleri (2020) tarafından geliştirilmiştir.

11- *Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı* (YBOYDA), Cesur, Koçoğlu ve Sümer (2015) tarafından geliştirilmiştir.

12- Bari tarafından 2012 yılında geliştirilen ölçeğin, Türkçe uyarlama çalışmaları lise öğrencileri üzerinde Türkmen ve diğerleri (2017) tarafından yapılmıştır.

Nicholas (2012)'ın geliştirdiği beslenme okuryazarlığı ölçeğinde beslenme okuryazarlığı üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar:

1.Fonksiyonel Beslenme Okuryazarlığı: Basit beslenme mesajlarını anlamak ve takip etmek için gerekli olan temel okuma ve yazma becerileri

2. İnteraktif Beslenme Okuryazarlığı: Beslenme bilgisi almak ve beslenme danışmanlarıyla uygun şekilde iletişim kurmak için gerekli bilişsel ve kişilerarası iletişim becerileri

3. Kritik Beslenme Okuryazarlığı: Beslenme bilgilerini kritik düzeyde analiz edebilme, beslenme ile ilgili farkındalığı arttırma ve beslenme engellerinin çözümüne yönelik çalışmalara katılma becerisi (Guttersrud ve Petterson, 2015; Nicholas, 2012).

2.7. Literatürde Konu İle İlgili Yapılan Çalışmalar

2.7.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Oran ve diğerleri (2017) tarafından yapılan araştırmada, medyanın kadınların beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerindeki etkilerini, özellikle çocuk sahibi olan ve olmayan kadınların bunlardan etkilenme düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Kesitsel tipte tanımlayıcı olarak planlanan araştırma, İzmir Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı üç Toplum Sağlığı Merkezi'ne başvuran 18-65 yaş arası 246 kadın üzerinde yürütülmüştür. Veri toplama formu, sosyo-demografik özellikler, besin satın alma davranışları, medya takibi ile bilgiler, beslenme bilgisi ve medya etkisi ile davranış değişikliği bilgileri olarak

4 bölüm ve 29 soruyu içermektedir. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanılmıştır. Kadınların yaş ortalaması 35.19 ± 12.43 , yarısından çoğu (%64.2) evli, %60.6'sı çocuk sahibidir. Çalışmaya katılan 246 kadın arasında, 243'ü besin satın alırken ürünün tazeliğine, 237'si son kullanma tarihine, 236'sı besleyici özelliğine, 233'ü sağlığa uygunluğuna ve 232'si fiyatına dikkat etmektedir. İstatistiksel olarak, kadınlar medyada yer alan beslenme ile ilgili haber, yazı ve reklamlardan etkilenmektedir ($p < 0.05$). Sonuç olarak kadınlar; çocuk sahibi olsun veya olmasın medyadaki besleme ile ilgili haber, yazı ve reklamlardan etkilenmektedir.

Meriç (2020) tarafından yapılan araştırmada sosyal medya kullanıcılarının gıda ve beslenme konulu içeriklerde doğru bilgi, yanlış bilgiyi anlama, yorumlama ve değerlendirme süreçlerini ele almaktadır. Araştırmada karma yöntem kullanılmış olup içerik analizi, medya günlüğü ve derinlemesine mülakat teknikleri üçleme şeklinde kullanılmıştır. Sonucunda ise sosyal medyada gıda ve beslenme konusunda yanlış bilgiler paylaşıldığı, içeriklerde kaynakça kullanılmadığı ve kadın bedeninin metalaştırıldığı görülmüştür. Medya kullanıcılarının gıda ve beslenme enformasyonlarının doğruluğunu ve yanlışlığını farklı bir şekillerde yorumladıkları ve değerlendirdikleri tespit edilmiştir. Kullanıcıların gerek geliştirmiş oldukları teyit mekanizmalarının gerekse içeriği anlamlandırma biçimlerinin kullanıcıların paylaşım motivasyonlarını ve yanlış bilgiye gösterdikleri tepkileri farklılaştırdığı görülmüştür.

Dilsiz (2020) tarafından yapılan araştırmada lise öğrencilerinde beslenme okuryazarlığını ve obezite sıklığını belirlemek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışma Ekim 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Gaziantep ili Şahinbey İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı İMKB Anadolu Lisesi'nde 2019-2020 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören 658 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Veri toplanmasında sosyo-demografik ve beslenme ile ilgili özellikleri içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken yüzdelik, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

hesaplanmıştır. Normalite testi sonucuna göre t testi ve varyans analizi kullanılmıştır. Çalışma bulgularına göre öğrenciler 14-18 yaş aralığında olup, %30.5'i 15 yaşında ve %62'si kız öğrencidir. Çalışmaya katılan öğrencilerin % 67.0'ı normal vücut ağırlığında ölçülmüştür. Öğrencilerin, Adölesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği İşlevsel Alt Boyutu puan ortalaması 25.20 ± 5.28 , Etkileşimli Alt Boyut puan ortalaması 18.01 ± 4.79 ve Kritik Alt Boyut puan ortalaması 26.97 ± 3.76 'dır. Öğrencilerin Adölesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği genel puan ortalaması 70.18 ± 9.01 olarak hesaplanmıştır. Adölesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının sosyodemografik özelliklerine göre karşılaştırılması sonucunda öğrencilerin babalarının eğitim durumuna göre puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. Farkın fast-food tarzı yiyecekleri her gün tüketen ve haftada 1 kez tüketen öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin beden kitle indeksi, gün içinde öğün atlama vı durumu ile Adölesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Sonuç olarak öğrencilerin, beslenme okuryazarlığının orta düzeyin üzerinde olduğu ve beden kitle indeksleri ile ilişkili olmadığı söylenebilir.

Ünal (2018) tarafından yapılan araştırmada Bursa ili merkez ilçelerindeki Sağlıklı Yaşam Merkezlerinin Obezite Danışma Birimlerini Tercih eden bireylerin beden kitle indeksleri ve beslenme okuryazarlıkları düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmış olup araştırma kesitsel tiptedir. Veriler 195 kişiden Kişisel Bilgi Formu ve Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı ile toplanmıştır. İstatistik anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $43.17 \pm 10,5$ yıl, beslenme okuryazarlığı puan ortalaması (Ort $\pm$ Ss) $28,00 \pm 3,16$, BKİ'i ortalaması (Ort $\pm$ Ss) $31,74 \pm 4,41$, bel çevresi ortalaması (Ort $\pm$ Ss) $100,79 \pm 10,38$ cm'dir. Araştırmaya katılan bireylerin değerlendirme aracının tüm bölümlerinden aldıkları toplam puanlar incelendiğinde %94,4' ünün yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızda BKİ ile beslenme okuryazarlığı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Planlı eğitimim toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesinde ve beslenme okuryazarlığının artmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Özdenk (2020) tarafından yapılan araştırmanın amacı sporcuların bazı sosyo-demografik değişkenlere göre beslenme okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesidir. Araştırmada, Sinop Gençlik Spor İl Müdürlüğü bünyesinde yer alan, gönüllü, bireysel ve takım sporları ile uğraşan 225 lisanslı sporcu yer almıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan bilgi formu ve Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirliği Türkmen ve ark. (2017) tarafından yapılan Adolesan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada yer alan katılımcıların beslenme okuryazarlığı düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca diğer sosyo-demografik özellikleri ile beslenme okuryazarlığı karşılaştırıldığında da istatistiksel bir fark bulunamamıştır. Ailesinin ekonomik durumunu kötü olarak belirten katılımcıların ise beslenme okuryazarlığı düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Sporcuların beslenme okuryazarlığı genel toplam puan ortalamasının düşük olduğu ve ekonomik durumunu kötü olarak belirten sporcuların beslenme okuryazarlıklarının yüksek olduğu görülmüştür. Sonuç olarak araştırmamızın sonuçlarına göre, beslenme okuryazarlığının spor yapan bireylerde yükseltilmesi ve sağlıklı beslenmenin özellikle genç alt yapı sporcularında desteklenmesi gerekmektedir. Gıda ve beslenme okuryazarlığının geliştirmesi ve sürdürülmesinde uygun müdahale yöntemleri kullanılması önemlidir.

Yavuz (2020) tarafından yapılan araştırma, Isparta Şehir Hastanesi Diyet Polikliniği'ne herhangi bir kronik hastalık nedeniyle tıbbi beslenme tedavisi almak için başvuran gönüllü bireylerin katılımıyla yürütülmüştür. Çalışmada tıbbi beslenme tedavisi alması gereken bireylerin beslenme okuryazarlığı ve diyet özetkinlik inançlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tüm bireylere demografik özellikler, antropometrik ölçümler, yetişkinler için beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı ve diyet özetkinlik inançları ölçeğini içeren anket formu yüz yüze uygulanmıştır. Kadın ve erkek katılımcıların diyet özetkinlik inançları ölçeği toplam puanı sırasıyla $120,23 \pm 25,72$ ve $118,58 \pm 20,87$ 'dir. Diyet özetkinlik inançları ölçeği toplam puanı ile sadece kadın katılımcıların; yaş, eğitim durumu, BKİ, bel ve kalça çevreleri ile anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Kadın katılımcıların beslenme okuryazarlık puanı ile yaş, eğitim durumu, yaşadığı yer, vücut ağırlığı, olmak istediği vücut ağırlığı, BKİ,

bel ve kalça çevreleri arasındaki ilişki anlamlı olup erkek katılımcılarda; yaş, eğitim durumu ve yaşadığı yer arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin diyet özetkinlik inançları ölçeği ve yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracının diğer toplam puan ve alt bölümleri arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Sonuç olarak bireylerin beslenme okuryazarlık düzeyleri yükseldikçe diyet özetkinlik inançları da yükselmekte ve böylece tıbbi beslenme tedavisini sürdürebileceklerine dair inançları da artmaktadır.

Özüpek ve Arslan (2021) tarafından yapılan araştırmada amaç Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin popüler diyet uygulama durumu ile beslenme okuryazarlığının incelenmesi ve bunların beden kütle indeksi (BKİ) ile ilişkisinin değerlendirilmesidir. Veri toplamak amacıyla İstanbul Aydın Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümünde okuyan toplam 204 öğrenciye, sosyodemografik özellikleri, beslenme durumları, popüler diyet uygulama durumları ve yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı ölçeğinden oluşan anket uygulanmıştır. Veriler IBM SPSS Versiyon 22 ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre %10,8'i erkek ve %89,2'si kadın ve yaş ortalaması $21,73 \pm 3,47$ yıl olan 204 öğrenciden oluşmaktadır. Erkek öğrencilerin hafif kilolu (hafif şişman) olma oranı, kadınlardan yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Öğrencilerin %62,7'si hiç popüler diyet uygulamamışlardır ve %20,6 ile en fazla bir kez popüler diyet uygulamışlardır ($p < 0,05$). Kadınların popüler diyet uygulama durumu, erkeklerden daha fazladır ($p > 0,05$). Öğrenciler en fazla %50 ile popüler diyete sosyal medyadan ulaşmaktadırlar ($p > 0,05$). Kadın öğrencilerin %69,8'i, erkek öğrencilerin %54,5'i yeterli düzeyde beslenme okuryazarlığına sahiptir ($p > 0,05$). Birinci sınıf öğrencileri, en düşük beslenme okuryazarlığı düzeyine sahiptir ($p < 0,05$). BKİ sınıflamasına göre beslenme okuryazarlık düzeyi en yüksek olan grup zayıflardır ($p > 0,05$). Hafif kilolu (hafif şişman) öğrencilerin %80'i popüler diyet uygulamaktadır ($p < 0,05$) ve bu öğrencilerin en fazla %25,0 ile popüler diyete ulaşma kaynakları sosyal medya ($p < 0,05$) ve spor eğitmenleridir ($p < 0,05$). Beslenme okuryazarlığı düzeyine göre popüler diyet uygulama sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p > 0,05$). En yüksek popüler diyete ulaşım kaynağı, yeterli beslenme okuryazarlık düzeyine sahip öğrencilerde %54,3 ile sosyal medyadır ($p > 0,05$).

Düşük BKİ düzeyine sahip bireylerin beslenme okuryazarlığı en yüksektir. Yüksek BKİ düzeyine sahip bireyler, en yüksek popüler diyet uygulama sayısına sahiptir.

Kırşan ve Özcan (2021) tarafından yapılan bu çalışma adölesanların sağlık okuryazarlığı ve beslenme okuryazarlığı düzeylerinin diyet kalitesine etkilerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma özel bir lisede 2020-2021 güz döneminde eğitim-öğrenim gören 15-19 yaş arası 70'i erkek, 158'i kız toplamda 228 adölesan ile yürütülmüştür. Katılımcılara anket formu, sağlık okuryazarlığı ölçeği (SOY-32), beslenme okuryazarlığı ölçeği (BOY) ve Akdeniz diyeti kalite indeksi (KIDMED) uygulanmıştır. Katılımcıların ortalama SOY-32 puanı $15,24 \pm 10,25$ puan (yetersiz düzey), ortalama BOY puanı $60,88 \pm 18,53$ puan (orta düzey), ortalama KIDMED puanı $6,6 \pm 2,17$ puandır (orta diyet kalitesi, diyetle iyileştirme gerekli). SOY-32 ile BOY puanları arasında zayıf derecede pozitif yönlü anlamlı ($p < 0,001$), diyet kalitesi ile negatif yönlü ($p > 0,05$), BOY ile diyet kalitesi arasında ise pozitif yönlü ($p = 0,073$) ilişkiler saptanmıştır. Beslenme okuryazarlığı puanının 1 birim artması ile diyet kalitesi puanının 0,018 birim arttığı, SOY-32 puanının 1 birim artması ile diyet kalitesinin 0,012 puan azaldığı saptanmıştır. Öğrencilerin %38,6'sının beslenme ve sağlık bilgilerini edindiği kaynağın televizyon, radyo, internet olduğu, %27,2'sinin aile, arkadaş ve sadece %7,5'in diyetisyen, %2,6'sının doktor ve sağlık çalışanı olduğu gözlenmiştir. Çalışmada adölesanların sağlık okuryazarlığı, beslenme okuryazarlığı ve diyet kalitesi düzeyleri ve etkileri beklenenin altındadır. Bunun sebebinin, öğrencilerin doğru bilgi kaynaklarına ulaşamamaları veya bilgiyi hayata geçirmede sıkıntı yaşamaları olabileceği düşünüldüğünden sağlık ve beslenme bilgilerinin doğru kaynaklar ile öğrencilere ulaştırılması ve bunlarla ilgili eğitimlerin öğrencilere verilmesi önerilmektedir.

Bozdoğan ve Yılmazel'in 2019 yılında yaptığı çalışmada adolesanlarda beslenme okuryazarlığının, beslenme alışkanlıklarının ve gıda etiketi kullanımının belirlenmesi amaçlanmıştır. () Kesitsel türdeki bu çalışma Mart-Mayıs 2019 tarihleri arasında Çorum ilinde yapılmış araştırmanın evrenini bir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören 307 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem, evrenin tamamını kapsayan 307 adolesandan oluşmaktadır. Araştırmada 51 soruluk anket formu ile toplanmış anket formunun

ilk aşamasında adolesanların sosyo-demografik özellikleri, beslenme alışkanlıkları, sağlık davranışları (fiziksel aktivite, sigara içme) ve gıda etiketi kullanımı sorgulanmıştır. İkinci aşamada beslenme okuryazarlığını değerlendirmek amacıyla Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 17.0 programı aracılığıyla yüzdelik, ortalama, bağımsız gruplar t testi, One-Way Anova (Post-hoc Tukey) testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerde $p<0.05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir. Adolesanların ölçeğin genelinden aldıkları puanların ortalaması 110 üzerinden $70,31\pm 8,66$ olarak saptandı. Beslenme okuryazarlığının adolesanların sosyo-demografik özelliklerinden ve sağlık davranışlarından etkilendiği belirlenmiştir. Beslenme okuryazarlığı 17-19 yaş grubunda, kız öğrencilerde, annelerinin eğitimi lise ve üzerinde olanlarda, düzenli spor yapma alışkanlığı olanlarda ve normal vücut ağırlığına sahip olanlarda anlamlı ölçüde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Öğrencilerin sadece üçte birinde günlük su tüketiminin yeterli olduğu (sekiz bardak ve üzeri), günlük tüketilen su miktarının artmasıyla beslenme okuryazarlığının da arttığı saptanmıştır ($p<0.05$). Fast-food tüketimi beslenme okuryazarlığı üzerinde anlamlı etkiye sahipti. Fast-food türü yiyecekleri hiç tüketmediğini belirtenlerde beslenme okuryazarlığı anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Beslenme okuryazarlığı gıda etiketinin çoğunlukla kullananlar arasında daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Beslenme okuryazarlığı beslenme ile ilgili bilgi kaynağı olarak sağlık çalışanlarından yararlananlardan anlamlı ölçüde daha yüksektir ($p<0.05$).

Özdenk tarafından 2021 yılında yapılan çalışmada, GBOY'u bütüncül olarak değerlendirebilen kapsamlı bir ölçüm aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır. Metodolojik tipteki bu araştırmanın örneklemini bir üniversitenin merkez yerleşkelerinde eğitim-öğretim gören 18-21 yaş arası toplam 600 öğrenci oluşturmaktadır. GBOY ölçeğini geliştirmek üzere kapsamlı literatür taraması gerçekleştirilmiş ve uzman görüşü alınmıştır. Kapsam, yüzey ve yapı geçerliliği sağlanmıştır. Ölçeğin ayırt edicilik özelliğinin sınanmasında ölçüt geçerliliği uygulanmıştır. Güvenilirlik analizleri kapsamında güvenilirlik katsayıları, test tekrar-test ve madde analizleri yapılmıştır. GBOY alan boyutlarının KGİ'leri ≥ 0.83 olarak bulunmuştur. GBOY ölçeği bilgi alan boyutu 5 faktörden, tutum ve

davranış alan boyutları ise 4 faktörden oluşmaktadır. Açıklanan yığılımlı varyans oranları en düşük ve en yüksek %54.62-%62.32 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi model uyum indeksleri oldukça iyi düzeydedir. Ölçüt geçerliliğinde kadınların bilgi düzeyi erkeklerden daha yüksek olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). GBOY ölçeği bilgi, tutum ve davranış alan boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ≥ 0.60 'dır. Test tekrar-test sonuçlarına göre oldukça güvenilir pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (en düşük $r=0.74$; $p<0.01$). Ölçekte yer alan maddelerin ayırt edicilikleri oldukça yüksek düzeydedir. Gıda ve beslenme okuryazarlığı ölçeği, 18-21 yaş arası gençlerde GBOY düzeylerini değerlendirebilen geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış bir ölçek olarak kullanılabilir.

Özenoğlu ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmada yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı düzeyini tespit etmek ve bunun, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve Beden Kütle İndeksi (BKİ) ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmaya Türkiye’de yaşayan 20-65 yaş arası 750 gönüllü dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak; Sosyodemografik bilgi formu, Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) ve Sağlıklı Beslenmeye ilişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) kullanılmıştır. Katılımcıların ortalama yaşı 27.10 ± 8.70 yıl ve BKİ 23.45 ± 4.59 kg/m² olup erkeklerin BKİ, kadınların değerinden daha yüksektir (sırasıyla; 26.11 ± 3.80 kg/m² ve 22.67 ± 4.52 kg/m²). Katılımcıların %67.3’ünün yüksek derecede sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip oldukları ve beslenme okuryazarlığı yönünden %83.7’sinin yeterli düzeyde, %16,3’sinin sınırda beslenme okuryazarlığının olduğu bulunmuştur. Zayıf ve ideal kilolu bireylerin okuryazarlık düzeyleri daha yüksektir. Beslenme okuryazarlığının sağlıklı beslenme tutumu ve BKİ’ni olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

Özdenk ve Özcebe (2018) tarafından yapılan çalışmada bir üniversitede görev yapan 18-64 yaş arasındaki personelin beslenme okuryazarlığı (BOY), beslenme alışkanlıkları ve ilişkili olan bazı sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Kesitsel nitelikteki araştırmanın evrenini bir üniversiteye bağlı farklı yerleşkelerde çalışan personel oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri, tanımlayıcı özellikler, yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı (YBOYDA) ölçeği ve beslenme alışkanlıkları puanlaması soru formu ile 2015

yılı içerisinde toplanmıştır. Örneklem seçilmemiştir, çalışanların %85,9'una ulaşılmıştır (n=476). Verilerin değerlendirilmesi SPSS 20.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler, gruplar arası karşılaştırmalarda ki-kare testi ve ileri analiz için ikili lojistik regresyon kullanılmıştır. Araştırma kapsamındaki çalışanların %67,4'ü erkek olup, yaş ortalaması 36.4 ± 8.23 yıldır. Katılımcıların %32.1'i yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyine, %8,4'ü iyi beslenme alışkanlığına sahiptir. Yetersiz beslenme okuryazarlığına BOY'a sahip olma ilköğretim kurumlarından mezun olanlarda üniversite ve üstü mezuniyeti olanlara göre 5.85 kat (%95 GA: 3.12-10.97), bekârlarda evlilere göre 2.53 kat (%95 GA:1.11-5.75) daha yüksektir. Kadınlarda ve evlilerde beslenme alışkanlıkları daha kötüdür [sırasıyla; (OR:1.702, %95 GA: 1.10-2.61) (OR=2.45, %95 GA:1.28-1.33)]. Beslenme alışkanlıkları ise kadınlarda ve evlilerde daha kötüdür (sırasıyla: OR=1.70, %95 GA: 1.10-2.61 ve OR=2.45, %95 GA:1.28-1.33). Buna karşın beslenme alışkanlığıyla beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Yetişkinlere yönelik sağlık eğitimi programlarında, beslenme okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirilmesi ve yükseltilmesine özel müdahalelere gereksinim bulunmaktadır.

2.7.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Taleb ve İtani (2021) tarafından Lübnan Trablus'ta yapılan çalışmada dört özel okuldan yaşları 14-19 arasında olan 189 adolesan (68 kilolu-obeze ve 121 normal kilolu) katılmış olup kesitsel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Veri toplama amacıyla beslenme okuryazarlığı ölçeği ve adolesan gıda alışkanlıkları kontrol listesi içeren anket kullanılmıştır. Beslenme okuryazarlığı, beslenme alışkanlıkları ve beden kitle indeksi arasındaki ilişki ki kare analizi ve regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Beslenme okuryazarlığının beş bileşeninin tümü ile beden kitle indeksi arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür. Ayrıca adolesan gıda alışkanlıkları kontrol listesi ile aşırı kilolu veya obez BKİ durumu arasında bir ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak çalışma beslenme okuryazarlığının bileşenleri ile beden kitle indeksi veya beslenme alışkanlıkları arasında makro besin okuryazarlığı dışında herhangi bir ilişki olmadığını göstermiştir.

Khorramrouz ve diğerleri (2020) tarafından yapılan araştırmanın amacı İranlı çocuklardan oluşan bir örneklemde hane halkı gıda güvensizliği (HFI) ile gıda ve beslenme okuryazarlığı (FNLIT) arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. Araştırma kesitsel bir çalışmadır. Bu kesitsel çalışma İran'da Meşhed kentindeki okullardan alınan 9-12 yaşları arasındaki 315 çocuk üzerinde gerçekleştirilmiştir. HFI'yi değerlendirmek için Hanehalkı Gıda Güvensizliği Erişim Ölçeği (HFIAS) kullanılmıştır. Ayrıca genel FNLIT puanı ve alt kategorisi doğrulanmış 40 maddelik bir anket kullanılmıştır. Toplamda HFI prevalans yaklaşık %56 ve öğrencilerin %14'ünün düşük FNLIT değerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Gıda güvencesi olmayan çocukların beslenme bilgisi, gıda seçimi okuryazarlığı ve gıda etiketi okuryazarlığı dahil olmak üzere bazı alt ölçek puanları güvenli gıda konularına göre daha düşük bulunmuş ayrıca düşük FNLIT değerlerine sahip olma olasılıkları daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak çocuklara HFI ve FNLIT arasında negatif bir ilişki vardır. Bu bulguyu doğrulamak için daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Ahn ve diğerlerinin 2020 yılında yaptıkları çalışmada Koreli yetişkinler arasında beslenme okuryazarlığı düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilen anketin

güvenilirliğini geliştirmek, doğrulamak ve değerlendirmek hedeflenmiştir. Geliştirilen taslak anket literatüre bağlı olarak 7 alanda 65 madde içermektedir. Birden fazla taslaktan sonra, 5 beslenme uzmanının profesyonel tavsiyesine göre 7 alanda 52 madde tutulmuş ve 13 madde elenmiştir. Klinik diyetisyenlerden ve beslenme profesörlerinden oluşan bir uzmanlar paneli, nicel ve nitel geri bildirim dahil olmak üzere içerik geçerlilik değerlendirmesini gerçekleştirmişlerdir. 211 genç yetişkinden oluşan bu örnekleme, test-tekrar test güvenilirlik değerlendirmesi tamamlanmış test-tekrar test güvenilirliği sınıf içi korelasyon katsayısı ve maddeler arası güvenirlik Cronbach α katsayısı ile değerlendirilmiştir. Son anket, her biri diyet rehberi, beslenme ve sağlık, besinler, 5 besin grubu (gıda bisikleti), beslenme etiketlemesi ve hastalıkların önlenmesi için beslenme yönetimi hakkında 5 sorudan oluşan 30 madde içermektedir. Alanlar için Lawshe içerik geçerlilik oranı 0.60 ile 1.00 arasında değişmektedir. Sorular için ICC puanları 0.64 ile 0.86 arasında değişmektedir. Alanlar için Cronbach's α 0,83 ile 0,90 arasında değişmektedir ve genel anket için 0,87 bulunmuştur. Sonuç olarak anket, genç yetişkinlerin beslenme okuryazarlığını değerlendirmek için yararlı bir araç olduğunu gösteren güçlü içerik geçerliliği, test-tekrar test güvenilirliği ve yüksek öğeler arası güvenirlik göstermektedir.

Michou ve diğerlerinin (2019) yaptığı çalışmaya göre yetersiz beslenme okuryazarlığı (NL), sağlıklı beslenmeyi engeller, kronik hastalıkların önlenmesini ve yönetimini olumsuz etkiler. Çalışma Yunanistan'daki yetişkinlerde kronik hastalığın yordayıcıları olarak sağlık okuryazarlığı ve beslenme okuryazarlığını araştırmaktadır. Çalışma, Attika'nın kentsel bölgesinde gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmadır. Veriler 2017-2018 yılları arasında 1281 kişiden Avrupa sağlık okuryazarlığı anketi ve beslenme okuryazarlığı ölçeğinin Yunanca versiyonu ile sosyodemografik özellikleri içeren anket aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcıların %25'i en az bir kronik hastalığı olduğunu belirtmiştir. Sonuçlara bakıldığında kronik rahatsızlığı olanların sağlık ve beslenme okuryazarlık düzeyleri sağlıklı olanlara göre daha düşük çıkmıştır. Doğrusal regresyon analizi cinsiyet, yaş ve eğitim açısından kontrol edildiğinde, kronik hastalık beslenme okuryazarlığı ile negatif olarak ilişkili olup sağlık okuryazarlığı seviyeleri ile ilişkili çıkmamıştır.

Guttersrud ve diğerlerinin 2013 yılında yaptığı çalışmada bireylerin beslenme okuryazarlık düzeylerini ölçen revize edilmiş bir anket kullanılmıştır. Araştırmada, beslenme okuryazarlığının Norveççe versiyonunda etkileşimli okuryazarlık alt

boyutunun 10. sınıf öğrencilerini etkileyen arka plan faktörlerinin araştırılması hedeflenmiştir. Veriler, standartlaştırılmış bir saha denemesi sırasında elektronik olarak toplanmıştır. Veri yönetimi ve analizi RUMM2030 madde analiz paketi ve IBM SPSS istatistik paketi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler okuldaki bilgisayarlarda yanıt vermişlerdir. Araştırmanın örneklemini devlet okulları içerisinde rastgele seçilmiş 27 okulun 740 öğrencisi oluşturmaktadır. Buna ek olarak beslenme davranış ölçeği ve bilimde özyeterlilik ölçeği 178 kişiye dağıtılmıştır. Elde edilen verilerde beslenme davranış ölçeği ve bilimde özyeterlilik ölçeği geçerlik ve güvenirlik açısından uygulanabilir ölçek olarak bulunmuştur. Yüksek öz yeterliliğe sahip kızlar ve öğrenciler, diğer öğrencilere göre diyet davranışına daha fazla katılım bildirmişlerdir. Sosyoekonomik durum ile bilimsel okuryazarlık arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Moore ve diğerleri (2021) tarafından yapılan çalışmaya göre üniversite öğrencileri, öğrenci olmayan bireylere göre daha yüksek gıda güvensizliğine sahiptir. Üniversite öğrencisi gıda güvenliği ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişki araştırılmamıştır. Üç kampüste (n = 672) gıda güvenliği ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişki değerlendirildi. Düşük ve çok düşük gıda güvenliği oldukça yaygındı (%44), çok düşük gıda güvenliği ise en yüksek Siyah (%30) ve birinci sınıf öğrencileri (%32.7) arasındaydı. Yeterli beslenme okuryazarlığına sahip öğrenciler arasında, daha büyük bir oran gıda güvencesi (%58) olup, yalnızca %18'i düşük gıda güvenliğine sahiptir; ancak bu ilişki zayıftı ($r = +0.143$, $p < 0.01$). Gıda güvenliğini ele almak için hedeflenen önlemler, ırk ve öğrenci sınıfı eşitsizliklerini dikkate almalıdır.

Liao ve Lai tarafından 2017 yılında yapılan çalışmada sağlıklı yiyecek benlik şemasının (sağlıklı yiyecek olarak benlik kavramı) ve beslenme okuryazarlığının sağlıklı yeme davranışları üzerindeki göreceli katkılarını ve Tayvanlı üniversite öğrencileri arasında beslenme okuryazarlığının bir aracı olup olmadığını incelemiştir. Nisan-Haziran 2016 tarihleri arasında Tayvan'daki altı üniversiteden toplam 1216 lisans öğrencisi çalışmaya katıldı. Sağlıklı beslenme davranışları, beslenme okuryazarlığı, sağlıklı-yiyecek öz-şeması ve yeme davranışlarının bilinen belirleyicileri (örneğin beslenmeyle ilgili bilgiler, sağlık durumu, beslenme bilgisi ihtiyaçları, cinsiyet, üniversite ve ikamet yılı) bir öz bildirim anketi ile ölçülmüştür. Ortak değişkenler olarak yeme davranışlarının bilinen belirleyicileri ile hiyerarşik bir çoklu regresyon ve aracılık analizi yapılmıştır. Sonuçlar, sağlıklı yiyecek benlik şemasının ve beslenme

okuryazarlığının sağlıklı beslenme davranışlarındaki varyansın sırasıyla %9 ve %12'sini açıkladığını ve her ikisinin de sağlıklı beslenme davranışları üzerinde benzersiz etkileri olduğunu gösterdi. Sağlıklı yiyecek benlik şemasının sağlıklı beslenme davranışları üzerindeki etkisine kısmen beslenme okuryazarlığı aracılık etmiştir. Bulgular, sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik ederken hem sağlıklı yiyecek benlik şemasının hem de beslenme okuryazarlığının dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Ek olarak, beslenme okuryazarlığı müdahaleleri, sağlıklı yiyecek kendilik şeması durumuna göre uyarlanmalı ve müdahalenin etkinliğini artırmak için sağlıklı yiyecek olmanın kişisel ilişkisini vurgulamalıdır.

Gibbs ve diğerlerinin 2018 yılında yaptıkları çalışmaya göre Latinler arasında oldukça yaygın olan kronik hastalıkları önlemek ve tedavi etmek için beslenme önemlidir, ancak İspanyolca konuşanlar arasında beslenme okuryazarlığını ölçmek için hiçbir araç yoktur. Yaptıkları bu çalışma, doğrulanmış Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracını İspanyolca konuşan Latinler için uyarlamayı amaçlamıştır. Araştırma iki aşamada geliştirilmiştir: uyarlama ve geçerlilik testi. Uyarlama, çeviri, uzman öge içeriği incelemesi ve İspanyolca konuşanlarla yapılan röportajları içermektedir. Geçerlilik testi için 51 katılımcıya Sağlık Okuryazarlığı-İspanyolca Kısa Değerlendirmesi (SAHL-S), İspanyolca Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (NLit-S) ve sosyo-demografik anketi uygulandı. Geçerlilik ve güvenilirlik istatistikleri analiz edildi. İçerik geçerliliği, 0.96'lık bir Ölçek İçerik Geçerlilik İndeksi ile doğrulanmıştır. Geçerlilik testi, NLit-S puanlarının SAHL-S puanları ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir ($r = 0.52$, $p < 0.001$). Tüm güvenilirlik 0.994'te (CI 0.992-0.996) önemliydi ve iç tutarlılık mükemmeldi (Cronbach's $\alpha = 0.92$). NLit-S, İspanyolca konuşanlar arasında beslenme okuryazarlığını ölçmek için geçerlilik ve güvenilirlik gösterir.

Doustmohammadian ve diğerleri (2020) tarafından İranda yapılan çalışmada okul çağındaki çocuklarda Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı (FNLIT) ile diyet çeşitliliği puanı (DDS) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek hedeflenmiştir. Bu kesitsel çalışma İran, Tahran'da 803 ilköğretim öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Öğrenciler ve anneleri/bakıcıları ile görüşülerek sosyo-ekonomik ve ayrıca üç adet 24 saatlik diyet hatırlamaları toplanmıştır. FNLIT, kendi kendine uygulanan, yerel olarak tasarlanmış ve doğrulanmış bir anket ile ölçülmüştür. Düşük FFNL seviyesi, daha yüksek düşük DDS (OR = 2.19, %95 CI 1.32–3.62), meyve çeşitliliği skorunun ilk üçte biri

(OR = 3.88, %95 CI 2.14–6.99) ve birinci tertil oranı ile anlamlı şekilde ilişkiliydi. Düşük IFNL seviyesi, daha düşük et çeşitliliği puanı olasılığı ile anlamlı şekilde ilişkiliydi (OR = 1.73, %95 CI 1.07–2.81). Düşük FLL seviyesi ayrıca düşük DDS olasılığı (OR = 1.81, %95 CI 1.11–2.94), süt ürünleri çeşitlilik puanı (OR = 2.01, %95 CI 1.02–3.98) ve et çeşitlilik puanı (OR = 2.14) ile anlamlı şekilde ilişkiliydi. , %95 CI 1.32–3.45). Düşük FNLIT ve alt ölçekleri, protein, kalsiyum, vitamin B3, B6, B9'un düşük NAR düzeyi olasılığı ve ayrıca daha düşük MAR düzeyi olasılığı ile ilişkilendirildi.

Zoellner ve diğerlerinin 2009 yılında Mississippi Deltasında yaptıkları kesitsel çalışmanın amacı, Aşağı Mississippi Deltası'ndaki yetişkinlerin beslenme okuryazarlık durumunu incelemektir. Anket araçları, En Yeni Yaşamsal Belirti ve Sağlık Bilgileri Ulusal Eğilimler Anketinin uyarlanmış bir versiyonunu içeriyordu. Delta bölgesindeki sakinlerin eğitim başarısını temsil etmek için orantılı bir kota örnekleme planı kullanıldı. Katılımcılar, başta Afrikalı Amerikalılar (%81) olmak üzere 177 yetişkinden oluşuyordu. Anket verilerini incelemek için tanımlayıcı istatistikler, χ^2 analizi, varyans analizi ve kovaryans testlerinin çok değişkenli analizi kullanıldı. Sonuçlar, katılımcıların %24'ünün sınırlı beslenme okuryazarlığı olasılığının yüksek olduğunu, %28'inin sınırlı beslenme okuryazarlığı olasılığının olduğunu ve %48'inin yeterli beslenme okuryazarlığına sahip olduğunu göstermiştir. Gelir ve eğitim düzeyi kontrol edilerek, kovaryans modellerinin çok değişkenli analizi, beslenme okuryazarlığının genel amaçlar için medya kullanımı ($F = 2.79$, $P = .005$), beslenme bilgisi için medya kullanımı ($F = 2.30$, $P = .04$) ve beslenme kaynaklarından gelen güven düzeyi ($F = 2.29$, $P = .005$). Genel olarak, İnternet beslenme bilgileri için en az güvenilen ve en az kullanılan kaynaktır. Katılımcıların sadece %12'si 2005 MyPyramid grafiğini doğru bir şekilde tanımladı ve çoğunluk (%78) beslenme bilgilerini yetersiz veya orta olarak değerlendirdi. Diğer ulusal araştırmalarla karşılaştırıldığında, Delta yetişkinleri arasında sınırlı sağlık okuryazarlığı oranları yüksekti. Beslenme okuryazarlığı durumunun, insanların beslenme bilgilerini nasıl aradıkları ve buna ne kadar güvendikleri üzerinde etkileri vardır. Sınırlı beslenme okuryazarlığının nedenlerini ve sonuçlarını anlamak, dezavantajlı kırsal topluluklar arasında beslenmeyle ilişkili kronik hastalıkların yükünü azaltmaya yönelik bir adım olabilir.

Aihara ve Minai tarafından 2011 yılında yapılan çalışmada yaşlı Japonlar (75 yaş ve üzeri) arasında beslenme okuryazarlığının önündeki engelleri ve katalizörleri

açıklamak amaçlanmıştır. 678 çalışma katılımcısına (erkek = 347, kadın = 331) uygulanan bir ankete verilen yanıtların kesitsel bir analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi, erkeklerin kadınlardan daha sınırlı beslenme okuryazarlığına sahip olduğunu ortaya koydu. Cinsiyete göre sınıflandırmadan sonra, sınırlı beslenme okuryazarlığı grubu, erkeklerde ve kadınlarda bilişsel zorluk, erkeklerde görme bozukluğu ve kadınlarda işitme bozukluğu ile ilişkilendirildi. Düşük eğitim düzeyi ve ekonomik durum, kadınlar arasında sınırlı beslenme okuryazarlığı ile ilişkilendirildi. Yaş, eğitim düzeyi ve ekonomik durumun yanı sıra bilişsel, görsel ve işitme işlevini kontrol eden düzeltilmiş olasılık oranları (OR'ler), bilgi desteğinin [OR = 5.59, %95 güven aralığı (%95 GA) = 1.28–24.49] ve katılımcıların arkadaşlarından elde edilen diyet/beslenme bilgilerinin (OR = 2.16, %95 GA = 1.11-4.20) her ikisi de erkekler arasında yeterli beslenme okuryazarlığı ile ilişkilendirilirken, sağlık uzmanlarından alınan diyet/beslenme bilgisi (OR = 3.96, %95 GA = 1.97–7.95), kadınlar arasında yeterli beslenme okuryazarlığı ile anlamlı bir ilişkiye sahipti. Ayrıca, yeterli beslenme okuryazarlığı grubunda erkeklerin fazla kilolu olma olasılığı daha yüksekti (OR = 2.17, %95 GA = 1.20–3.91). Bu bulgular, yaşlı yetişkinlere diyet bilgisi verilirken bilişsel ve duyuşal işlevlerin dikkate alınması gerektiğini düşündürmektedir. Sosyal ağların güçlendirilmesi de beslenme okuryazarlığının geliştirilmesinde önemli bir noktadır. Yaşlı insanlarda, özellikle yaşlı erkeklerde beslenme okuryazarlığını geliştirmeye yönelik etkili bir müdahale, daha fazla araştırmayı garanti eder.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı ile uygulanma süreci ve elde edilen verilerin çözümlenmesinde kullanılan istatistiksel yöntem ve tekniklere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan bu araştırmada Anadolu liselerinde öğrenim gören öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışma, var olan durumu saptamaya yönelik yapılmış betimsel bir çalışmadır. Araştırma, ölçek ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak tarama modeliyle gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli, geçmişte ve günümüzde var olan bir durumu betimlemeyi amaçlar. Tarama modelinde birey ya da nesnelerin içinde bulunduğu durum olduğu gibi aktarılmaya çalışılır (Karasar, 2016).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

3.2.1. Evren

Evren; araştırma sorularının yanıtlanması için gerek duyulan verilerin toplandığı canlı veya cansız varlıklardan meydana gelen büyükgrup veya elde edilen verilerin analizi ile ortaya çıkan sonuçların geçerli olacağı grup olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2018). Araştırmanın evrenini Samsun ilinde Milli Eğitim Bakanlığına (2020) bağlı resmi liselerde öğrenim gören 91641 öğrenci oluşturmaktadır.

3.2.2. Örneklem

Örneklem, evrenden, evreni temsil edecek nitelik ve nicelikte seçilip alınan olgu, nesne ve bireylerdir (Sönmez ve Alacapınar, 2019). Araştırma yeri, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı Samsun iline ait Atakum, Canik ve İlkadım ilçelerinde bulunan liselerdir. Araştırmanın örneklemi bu ilçelerde bulunan rastgele seçilmiş 3 Anadolu lisesinde öğrenim gören gönüllü 697 öğrenci oluşturmaktadır.

Örneklem büyüklüğü Büyüköztürk'e göre (2018) şöyle formüle edilmiştir:

n: Örneklem Büyüklüğü

N: Evren Büyüklüğü

d: Kabul Edilebilir Örneklem Hatası (0.05)

t:Güven Düzeyi ((1-a)= 0.95 alınmıştır) (a= 0.05 için 1.96)

p: Olayın Görülme Sıklığı (0.5 alınmıştır)

q: Olayın Görülmeme Sıklığı (q=1-p) (0.5 alınmıştır)

$n_0=(t^2.pq)/d^2$ formülünde değerleri yerine yazılarak n_0 bulunur.

$$n_0=(1.96^2 \cdot 0.25) / 0.05^2 = 0.9604/ 0.0025 = 384.16$$

$n=n_0/ [1+ (n_0-1)/ N]$ formülünde n_0 ve N değerlerini yerine yazarsak

$$n= 384.16 / [1+ (384.16-1) / 91641]= 384.16/ 1.0041 = 382,59$$

Örneklem büyüklüğü 30'dan büyük 500'den küçük olduğunda uygun büyüklükte olduğu varsayılmaktadır. Beslenme okuryazarlığı ölçeğinin örneklem büyüklüğü 383 olup bu çalışmada 697 kişiye uygulama yapılmıştır. Örneklem evreni temsil etmede yeterlidir. Örneklem grubu evrenden seçkisiz örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Evrenden istatistiksel hesaplamalarla evreni temsil edebilme gücüne sahip rastgele yöntemle bir örneklem seçilmesine seçkisiz örneklem denir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ise 697 kişiye uygulanmış ancak 480 kişinin sonucu değerlendirmeye alınmıştır.

3.2.3. Araştırma Kapsamındaki Katılımcıların Kişisel Özellikleri

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik	Grup	n	%
Sınıf Düzeyi	9. sınıf	229	33,0
	10. sınıf	203	29,3
	11. sınıf	129	18,6
	12. sınıf	133	19,2
	Toplam	694	100,0
Yaş	15 yaş ve altı	231	47,3
	15 yaş üzeri	257	52,7
	Toplam	488	100,0
Boy	163 cm ve altı	239	34,8
	164-170 cm arası	191	27,8
	171-177 cm arası	134	19,5
	178 cm ve üzeri	123	17,9
	Toplam	687	100,0
Kilo	53 kg ve altı	230	33,7
	54-60 kg arası	188	27,5

	61-67 kg arası	110	16,1
	68 kg ve üzeri	155	22,7
	Toplam	683	100,0
Beden Kitle İndeksi	18,5'den küçük (Zayıf)	139	20,4
	18,5-24,99 (Normal)	470	68,9
	25,00'den büyük (Kilolu)	73	10,7
	Toplam	682	100,0
Cinsiyet	Kadın	335	55,3
	Erkek	271	44,7
	Toplam	606	100,0
Anne Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	261	37,9
	Ortaokul mezunu	173	25,1
	Lise mezunu	181	26,3
	Üniversite mezunu ve üzeri	73	10,6
	Toplam	688	100,0
Baba Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	162	23,8
	Ortaokul mezunu	169	24,9
	Lise mezunu	223	32,8
	Üniversite mezunu ve üzeri	126	18,5
	Toplam	680	100,0
Gelir Durumu	1000-1999 TL	91	13,6
	2000-2999 TL	183	27,4
	3000-3999	155	23,2
	4000 TL ve üzeri	240	35,9
	Toplam	669	100,0
Anne Yaşı	38 yaş ve altı	166	24,3
	39-41 yaş	189	27,7
	42-45 yaş	167	24,5
	46 yaş ve üzeri	160	23,5
	Toplam	682	100,0
Baba Yaşı	42 yaş ve altı	224	33,5
	43-45 yaş	147	22,0
	46-48 yaş	111	16,6
	49 yaş ve üzeri	187	28,0
	Toplam	669	100,0
Anne Mesleği	Serbest meslek	59	8,5
	Özel sektör	31	4,5
	Memur	47	6,8
	İşçi	507	73,1
	Diğer	23	3,3
	Çalışmıyor	27	3,9
	Toplam	694	100,0
Baba Mesleği	Serbest meslek	357	51,4
	Özel sektör	51	7,3
	Memur	91	13,1
	İşçi	68	9,8
	Emekli	54	7,8
	Diğer	35	5,0
	Çalışmıyor	38	5,5
	Toplam	694	100,0

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; katılımcıların %33,0'ının (229 kişi) 9. Sınıf, %29,3'ünün (203 kişi) 10. Sınıf, %18,6'sının (129 kişi) 11. Sınıf, %19,2'sinin (133 kişi) 12. Sınıf, %47,3'ünün (231 kişi) 15 yaş ve altında, %52,7'sinin (257 kişi) 15 yaş üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların %34,8'inin (239 kişi) boyunun 163 cm ve altında, %27,8'inin (191 kişi) 164-170 cm, %19,5'inin (134 kişi) 171-177 cm, %17,9'unun (123 kişi) 178 cm ve üzeri, %33,7'sinin (230 kişi) kilosunun 53 kg ve altı, %27,5'inin (188 kişi) 54-60 kg, %16,1'inin (110 kişi) 61-67 kg, %22,7'sinin (155 kişi) 68 kg ve üzeri olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların %20,4'ünün (139 kişi) beden kitle indeksi (BKİ) ortalamasının zayıf, %68,9'unun (470 kişi) normal, %10,7'sinin (73 kişi) kilolu olduğu, %55,3'ünün (271 kişi) erkek, %44,7'sinin (335 kişi) kadın olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların anne-baba eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %37,9'unun (261 kişi) anne eğitim durumu ilkokul, %25,1'inin (173 kişi) ortaokul, %26,3'ünün (181 kişi) lise, %10,6'sının (73 kişi) üniversite mezunu ve üzeri, %23,8'inin (162 kişi) baba eğitim durumunun ilkokul, %24,9'unun (169 kişi) ortaokul, %32,8'inin (223 kişi) lise, %18,5'inin (126 kişi) üniversite mezunu ve üzeri olduğu görülmüştür.

Katılımcıların %13,6'sının (91 kişi) 1000-1999 TL, %27,4'ünün (183 kişi) 2000-2999 TL, %23,2'sinin (155 kişi) 3000-3999 TL, %35,9'unun (240 kişi) 4000 TL ve üzeri gelire sahip olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların anne-baba yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde; %24,3'ünün (166 kişi) anne yaşının 38 yaş ve altı, %27,7'sinin (189 kişi) 39-41 yaş, %24,5'inin (167 kişi) 42-45 yaş, %23,5'inin (160 kişi) 46 yaş ve üzeri, %33,5'inin (224 kişi) baba yaşının 42 yaş ve altı, %22,0'ının (147 kişi) 43-45 yaş, %16,6'sının (111 kişi) 46-48 yaş, %28,0'ının (187 kişi) 49 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir. Katılımcıların anne-baba mesleklerine göre dağılımları incelendiğinde; %8,5'inin (39 kişi) anne mesleğinin serbest meslek, %4,5'inin (31 kişi) özel sektör, %6,8'inin (47 kişi) memur, %73,1'inin (507 kişi) işçi, %3,3'ünün (23 kişi) diğer işler ve %3,9'unun (27 kişi) çalışmadığı belirlenirken, %51,4'ünün (357 kişi) baba mesleğinin serbest meslek, %7,3'ünün (51 kişi) özel sektör, %13,1'inin (91 kişi) memur, %9,8'inin (68 kişi) işçi,

%7,8'inin (54 kişi) emekli, %5,0'nın (35 kişi) diğer işler ve %5,5'inin (38 kişi) çalışmadığı dikkati çekmektedir.

Tablo 3.2. Katılımcıların Öğün Tüketim Özelliklerine Göre Dağılımları

Özellikler	Grup	n	%
Günlük Tüketilen Ana Öğün Sayısı	Tüketmiyor		
	1 öğün	80	11,5
	2 öğün	156	22,5
	3 öğün	286	41,2
	4 veya daha fazla öğün	161	23,2
	Toplam	694	100
Günlük Tüketilen Ana Öğün*	Kahvaltı	678	35,2
	Öğle	507	26,4
	Akşam	578	30,0
	Daha fazla	161	8,4
	Toplam	1924	100,0
Günlük Tüketilen Ara Öğün Sayısı	Tüketmiyor	98	14,1
	1 öğün	390	56,2
	2 öğün	84	12,1
	3 öğün	25	3,6
	4 veya daha fazla öğün	97	14,0
	Toplam	694	100,0
Günlük Tüketilen Ara Öğün*	Kuşluk	131	14,5
	İkinci	424	47,0
	Yatsı	250	27,7
	Daha fazla ara öğün	98	10,9
	Toplam	903	100,0
Günlük Tüketilen Su Miktarı	0-5 bardak	157	22,9
	5-10 bardak	317	46,1
	10 bardak ve üzeri	213	31,0
	Toplam	687	100,0

*Çoklu cevap olduğundan frekans sayısı farklılık gösterebilir.

Katılımcıların öğün tüketim özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; katılımcıların %1,6'sının 811 kişi) ana öğün tüketmediği, %11,5'inin (80 kişi) 1 öğün, %22,5'inin (156 kişi) 2 öğün, %41,2'sinin (286 kişi) 3 öğün, %23,2'sinin (161 kişi) 4 veya daha fazla ana öğün tükettiği görülmektedir.

Günlük tüketilen ana öğün olarak katılımcıların %35,2'sinin (678 kişi) kahvaltı, %26,4'ünün (507 kişi) öğle, %30,0'nın (578 kişi) akşam, %8,4'ünün (161 kişi) daha fazla süre ana öğün tükettiği belirlenmiştir. Katılımcıların %14,1'inin (98 kişi) ara öğün tüketmediği, %56,2'sinin (390 kişi) 1 öğün, %12,1'inin (84 kişi) 2 öğün, %3,6'sının (25 kişi) 3 öğün, %14,0'nın (97 kişi) 4 veya fazla ara öğün tükettiği dikkati çekmektedir.

Günlük tüketilen ara öğün olarak katılımcıların %14,5'inin (131 kişi) kuşluk, %47,0'nın (424 kişi) ikinci, %27,7'sinin (250 kişi) yatsı ve %10,9'unun (98 kişi) daha

fazla süre ara öğün tükettiği belirlenmiştir. Ayrıca günlük tüketilen su miktarlarına göre dağılımları incelendiğinde; %22,9'unun (157 kişi) 0-5 bardak, %46,1'inin (317 kişi) 5-10 bardak, %31,0'inin (213 kişi) 10 bardak var üzeri su tükettiği görülmektedir.

Tablo 3.3. Katılımcıların Sosyal Yaşam Özelliklerine Göre Dağılımları

Özellikler	Grup	n	%
Günlük Uyku Saati	4-6 saat	175	25,3
	7-9 saat	445	64,4
	10 saatten fazla	71	10,3
	Toplam	691	100,0
Günlük Ders Çalışma Saati	0-2 saat	420	60,8
	3-5 saat	241	34,9
	6 saatten fazla	30	4,3
	Toplam	691	100,0
Günlük Bilgisayarda Geçirilen Saat	0-2 saat	504	75,6
	3-5 saat	122	18,3
	6 saatten fazla	41	6,1
	Toplam	667	100,0
Günlük Tüketilen Sigara Miktarı	Kullanmıyorum	622	90,1
	1 adet ve üzeri	68	9,9
	Toplam	690	100,0
Doktor Tanısı Konmuş Hastalık	Yok	585	85,4
	Var	100	14,6
	Toplam	685	100,0
İlgilenilen Spor Dalı	Yok	416	60,7
	Var	269	39,3
	Toplam	685	100,0
Öğün Arası Tüketilen Gıdalar	Bisküvi	65	9,4
	Kraker	118	17,0
	Tost	124	17,9
	Sandviç	105	15,2
	Sebze	88	12,7
	Kuruyemiş	67	9,7
	Lahmacun	31	4,5
	Cips	17	2,5
	Kek	18	2,6
	Hamburger	18	2,6
	Meyve	19	2,7
	Salata	9	1,3
	Döner	5	0,7
	Pizza	9	1,3
	Total	693	100

Katılımcıların sosyal yaşam özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; katılımcıların %25,3'ünün (175 kişi) 4-6 saat, %64,4'ünün (445 kişi) 7-9 saat, %10,3'ünün (71 kişi) 10 saatten fazla uyuduğu, ders çalışma saatlerine göre dağılımları incelendiğinde; %60,8'inin (420 kişi) 0-2 saat, %34,9'unun (241 kişi) 3-5 saat, %4,3'ünün (30 kişi) 6 saatten fazla olduğu belirlenmiştir.

Günlük bilgisayarda geçirilen saate göre dağılımları incelendiğinde; %75,6'sının (504 kişi) 0-2 saat, %18,3'ünün (122 kişi) 3-5 saat, %6,1'inin (41 kişi) 6 saatten fazla, ayrıca %90,1'inin (622 kişi) sigara kullanmadığı, %9,9'unun (68 kişi) 1 adet ve daha fazla kullandığı belirlenmiştir.

Katılımcıların %85,4'ünün (585 kişi) doktor tanısı konmuş hastalığı olmadığı, %14,6'sının (100 kişi) olduğu, %60,7'sinin (416 kişi) ilgilendiği spor dalı olmadığı, %39,3'ünün (269 kişi) olduğu belirlenmiştir. Öğün arası tüketilen gıdaların en başında %17,9 (124 kişi) ile tost, %17,0 (118 kişi) ile kraker ve %15,2 (105 kişi) ile sandviç olduğu belirlenmiştir.

3.3. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları

3.3.1. Bireysel Bilgi Formu

Lise öğrencilerinin demografik özelliklerini, öğün tüketim özelliklerini ve sosyal durumlarını ölçmeyi amaçlayan Bireysel Bilgi Formu üç kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda öğrencilerin sınıf düzeyi, yaş, boy, kilo, cinsiyet, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, gelir durumu, anne yaşı, baba yaşı, anne mesleği ve baba mesleği bilgilerini ölçen 12 madde bulunmaktadır. İkinci kısımda günlük tüketilen ana öğün, ara öğün ve su miktarını ölçen 3 madde bulunmaktadır. Üçüncü kısımda ise günlük uyku saati, ders çalışma saati, bilgisayarda geçirilen saat ve tüketilen sigara miktarı ile doktor tarafından tanısı konmuş hastalık, ilgilenilen spor dalı, öğün arasında tüketilen gıdalarla ilgili 7 madde yer almaktadır (Ek-1).

3.3.2. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği

Lise öğrencilerinin beslenme okuryazarlığı düzeyini ölçmek amacıyla yapılan araştırmada veri toplama aracı olarak Bari (2012) tarafından geliştirilen ve Kalkan ve diğerleri (2017) tarafından Türkçe'ye çevrilen Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği kullanılmıştır.

Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği 29 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her madde 1 ile 5 (1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum) arasında puanlanabilen beşli likert tiptedir (Kalkan vd, 2017). Ölçeğin alt boyutları;

- İşlevsel beslenme okuryazarlığı: Kalkan ve diğerlerinin geliştirdiği ölçeğin bu alt boyutunda lise öğrencilerinin ulusal ve uluslararası bilgi kaynaklarını takip

edebilme durumunu ölçmeye yönelik 9 madde bulunmaktadır. Alt boyutta yer alan 1, 2, 3, 4, 5, 6,8. maddeler ters kodlanarak puanlanmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda 7.ve 9. maddelerin faktör yükü 0,300'den düşük bulunduğundan çıkarılmıştır. Altboyut madde sayısı 7'ye (1, 2, 3, 4, 5, 6,8. maddeler) düşmüştür. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 35 olarak bulunmuştur (Kalkan vd, 2017).

- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı: Bu alt boyutta lise öğrencilerinin edindiği bilgiler doğrultusunda beslenme alışkanlıklarını değiştirme durumunu ölçmeye yönelik 9 madde bulunmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucunda 14, 17 ve 18. maddelerin faktöryükü 0,300'den düşük bulunduğundan çıkarılmıştır. Alt boyut madde sayısı 6' ya (10, 11, 12, 13, 15, 16. maddeler) düşmüştür. Ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan 30 olarak bulunmuştur (Kalkan vd, 2017).
- Kritik beslenme okuryazarlığı: Bu alt boyutta lise öğrencilerinin beslenme ile ilgili konularda aktif rol alma durumunu belirlemeye yönelik 11 madde bulunmaktadır. Yapılan faktör analizinde 26. ve 28. maddelerin faktör yükü 0,300'den düşük bulunduğundan ölçekten çıkarılmıştır. Alt boyut madde sayısı 9' a (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27 ve 29. maddeler) düşmüştür. Alt boyutta yer alan 24, 25 ve 27. maddeler ters kodlanmış olup bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45 olarak bulunmuştur (Kalkan vd, 2017). Yapılan analizler sonucunda Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğine toplam 22 maddeden ve üç alt boyuttan oluşan son şeklini vermişlerdir. Bu bağlamda ölçekten alınabilecek en düşük puan 22, en yüksek puan 110'dur. Lise öğrencilerinin aldığı puanın artması beslenme okuryazarlık düzeyinin de arttığını göstermektedir (Kalkan vd, 2017).

Kalkan ve diğerleri (2017) tarafından yapılan analizlerde Adölesanlarda Beslenme Okuryazarlığı ölçeğinin güvenilirliğini belirlemek amacıyla test-tekrar test ve cronbach alpha değerlerine bakılıp farklı zamanlarda elde edilen puan ortalamaları arasında fark paired t testi ile değerlendirilip fark olmadığı görölmüştür.

Tablo 3.4. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinin Güvenirlik Analiz Sonuçları

Test - Tekrar Test Veri Sonuçları					
	ortalama1	ortalama2	t*	p	Cronbach's Alpha
İşlevsel	25,0±5,8	24,6±6,3	0,56	0,571	0,66
Etkileşimli	24,3±6,8	25,0±6,4	1,18	0,24	0,71

Kritik	33,2±8,2	33,1±8,6	0,18	0,854	0,84
--------	----------	----------	------	-------	------

(Kalkan vd, 2017).

Kalkan ve arkadaşları (2017) ölçek alt boyutlarına yönelik yaptıkları güvenilirlik analizinde cronbachalpha değerini işlevsel beslenme okuryazarlığı için 0,66, etkileşimli beslenme okuryazarlığı için 0,71, kritik beslenme okuryazarlığı için 0,84, ölçektoplam puanı için 0,80 olarak hesaplamışlardır.

3.3.3. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu geliştirilmiştir (Ek-3). Görüşme formu yöntemi benzer konulara yönelmek yoluyla farklı insanlardan aynı tür bilgilerin alınması amacıyla hazırlanır. Görüşme formu araştırma problemleri ile ilgili tüm boyutların ve soruların kapsanmasını güvence altına almak için geliştirilmiş bir yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Yapılandırılmış görüşmede amaç görüşülen bireylerin verdikleri bilgiler arasındaki paralelliği ve farklılığı saptamak ve buna göre karşılaştırmalar yapmaktır. Yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken geçerli ve güvenilir veri toplama aracı olması amacıyla dikkat edilmesi gereken aşamalar şöyledir:

- 1- kolay anlaşılabilir sorular yazma
- 2- odaklı sorular hazırlama
- 3- açık uçlu sorular sorma
- 4- yönlendirmekten kaçınma
- 5- çok boyutlu soru sormaktan kaçınma
- 6- alternatif sorular hazırlama
- 7- farklı türden sorular yazma
- 8- soruları mantıklı bir biçimde düzenleme
- 9- soruları geliştirme (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Bu araştırmada açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formunun Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği'nin içeriği ile örtüşecek nitelikte olmasına özen gösterilmiştir. Bu doğrultuda hazırlanmış çok sayıda sorunun içerisinde 6 soru uzman görüşleri alınarak seçilmiş ve araştırmacılar tarafından uygulanmış 4 soru değerlendirmeye alınmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunu oluşturan sorular şunlardır:

*Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?

*Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?

*Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?

*Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?

3.4. Araştırma Süreci

Araştırmanın uygulama aşaması 2019-2020 eğitim öğretim yılının bahar döneminde Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan izinler doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Kullanılan ölçeklerin nasıl cevaplanması gerektiği uygulamadan hemen öncesinde gözetmen öğretmen tarafından açıklanmıştır. Ölçekler örnekleme dahil edilen okulların ders süreleri içerisinde araştırmacı gözetiminde gönüllü öğrencilere uygulanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Bu bölümde araştırmanın sorularına cevap oluşturması için yararlanılan Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu'nun nasıl analiz edildiğinden bahsedilmektedir.

3.5.1. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği Analizi

Beslenme okuryazarlığı ölçeğinden elde edilen veriler SPSS programı yardımı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizine başlamadan önce normallik testi yapılmış çarpıklık ve basıklık değerlerinde de bakılmıştır. Tablo 3.4'te beslenme okuryazarlığı ölçeğine ait normallik testi sonuçlarına yer verilmiştir (Ek-2).

Tablo 3.5. Beslenme Okuryazarlığı Algılarına Ait Normallik Testi Sonuçları

Ölçek	Kolmogrov-Smirnov			Merkezi Eğilim Ölçümleri			
	Statistic	Sd	p	$\bar{x}$	Medyan	Çarpıklık	Basıklık
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	0,066	688	0,000	26,40	26,00	-0,439	1,414
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	0,124	688	0,000	18,33	19,00	-0,613	0,445
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	0,081	688	0,000	28,94	29,50	-0,552	0,631
Beslenme Okuryazarlığı	0,053	688	0,000	73,67	74,00	-0,382	0,727

Elde edilen verilerin dağılımlarının belirlenmesinde merkezi eğilim ölçümlerinden aritmetik ortalama, medyan, çarpıklık ve basıklık katsayıları

kullanılmıştır. Medyan ile aritmetik ortalama değerinin birbirine yakın ya da eşit olması ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 sınırları içerisine düşmesi nedeniyle elde edilen verilerin dağılımının normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir (George ve Mallery, 2010).

Tablo 3.6. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğine Ve Alt Boyutlarına Bağlı Güvenilirlik Analizleri

Ölçek ve Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	0,781	7
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	0,713	6
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	0,808	9
Beslenme Okuryazarlığı	0,813	22

Katılımcıların; 22 maddeden oluşan beslenme okuryazarlığı ölçeğine ait güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, ölçeğe ait Cronbach's Alpha değerinin 0,813 olarak hesaplandığı görülmektedir. Bu değer ölçeğin güvenilirliğinin çok yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. 7 maddeden oluşan işlevsel beslenme okuryazarlığı alt boyutuna ait güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, alt boyuta ait Cronbach's Alpha değerinin 0,781 olduğu görülmektedir. Bu değer ölçeğin güvenilirliğinin yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir. 6 maddeden oluşan etkileşimli beslenme okuryazarlığı alt boyutuna ait güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, alt boyuta ait Cronbach's Alpha değerinin 0,713 olduğu görülmektedir. Bu değer ölçeğin güvenilirliğinin yüksek düzeyde olduğunu ifade etmektedir. 9 maddeden oluşan kritik beslenme okuryazarlığı alt boyutuna ait güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, alt boyuta ait Cronbach's Alpha değeri 0,818 olarak hesaplanmıştır. Bu değer ölçeğin güvenilirliğinin çok yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir.

Tablo 3.7: Beslenme Okuryazarlığı Alt Boyutlarının Birbirleri Arasındaki İlişki

Alt Boyutlar	(1)	(2)	(3)	(4)
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı ⁽¹⁾	1	-0,029	-0,005	0,394*
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı ⁽²⁾		1	0,605*	0,778*
Kritik Beslenme Okuryazarlığı ⁽³⁾			1	0,860*
Beslenme Okuryazarlığı ⁽⁴⁾				1

p<0,05*

Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için pearson korelasyon analizi yapılmış olup yapılan korelasyon analizi sonucuna göre; işlevsel beslenme okuryazarlığı ile beslenme okuryazarlığı ($r=0,394$) ölçekleri arasında pozitif yönlü

düşük seviyede bir ilişki olduğu, belirlenmiştir. Bu sonuç eğer işlevsel beslenme okuryazarlığı düzeyinde bir artış olursa katılımcıların beslenme okuryazarlığı düzeylerinde de artış olacağı anlamına gelmektedir. Etkileşimli beslenme okuryazarlığı ile kritik beslenme okuryazarlığı ($r=0,605$) ve beslenme okuryazarlığı ($r=0,778$) ölçekleri arasında pozitif yönlü yüksek seviyede bir ilişki olduğu, tespit edilmiştir. Bu sonuç eğer etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinde bir artış olursa katılımcıların kritik beslenme okuryazarlığı ve beslenme okuryazarlığı düzeylerinde de artış olacağı anlamına gelmektedir. Kritik beslenme okuryazarlığı ile beslenme okuryazarlığı ($r=0,860$) ölçekleri arasında pozitif yönlü düşük seviyede bir ilişki olduğu, belirlenmiştir. Bu sonuç eğer kritik beslenme okuryazarlığı düzeyinde bir artış olursa katılımcıların beslenme okuryazarlığı düzeylerinde de artış olacağı anlamına gelmektedir.

3.5.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu Analizi

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak toplanan veriler betimsel analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Betimsel analizde elde edilen veriler daha önceden belirlenen temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Veriler araştırma sorularının ortaya koyduğu temalara göre düzenlenebilir. Betimsel analizde amaç elde edilen verileri düzenlenmiş bir biçimde okuyucuya sunmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Nitel verilerde betimsel analiz basamakları şöyledir:

- 1. Betimsel analiz için bir çerçeve oluşturma: bu basamakta araştırma sorularından ya da araştırmanın kavramsal çerçevesinden yola çıkarak veri analizi için bir çerçeve oluşturulur. Bu çerçeveye göre verilerin hangi temalar altında düzenleneceği ve sunulacağı belirlenir.
- 2. Tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi: bu basamakta daha önce oluşturulan çerçeveye göre elde edilen veriler okunur ve düzenlenir. Buna göre bazı veriler dışarıda kalabilir ya da önemli olmayabilir.
- 3. Bulguların tanımlanması: düzenlenen veriler tanımlanır ve gerekli yerlerde doğrudan alıntılarla desteklenir.
- 4. Bulguların yorumlanması: tanımlanan bulguların açıklanması, ilişkilendirilmesi ve anlamlandırılması bu aşamada yapılır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Bu araştırmada da problem ve alt problemin ortaya çıkardığı soruları karşılar nitelikte temalar oluşturulmuştur. Öğrencilerin açık uçlu sorulara verdikleri

yanıtlardan bu temalara uygun olan cevaplar seçilmiş bazı cevaplar temanın dışında kaldığı için dahil edilmemiştir. Veri toplama aracının güvenilirliğini sağlamak amacıyla açık uçlu sorular ve temalar iki ayrı uzman tarafından yorumlanmış ve onayları alınmıştır. Toplanan veriler temalar ile birlikte düzenlenmiş olup tablolar halinde sunulmuştur.



4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde elde edilen bulgular ve bu bulgulara dair değerlendirmeler yer almaktadır.

4.1. Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Elde Edilen Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği'nin betimsel istatistikleri, demografik özelliklere göre farklılıklarının belirlenmesine ait bulgulara ve bulguların yorumlarına yer verilmiştir.

4.1.1. Araştırmanın Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı ölçeğine verdiği cevaplara ilişkin betimsel sonuçlar nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin verdiği cevaplar doğrultusunda elde edilen veriler Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyine Ait Betimsel Bulgular

Alt Boyutlar	$\bar{X}$	s.s.
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	26,40	4,61
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	18,33	4,81
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	28,94	7,00
Beslenme Okuryazarlığı	73,67	11,97

Beslenme okuryazarlığı düzeyine ait betimsel bulgular incelendiğinde; ölçeğin genel ortalamasının ($\bar{x}=73,67$) olduğu belirlenmiştir. Alt boyut ortalamaları incelendiğinde, işlevsel beslenme okuryazarlığı ortalamasının ($\bar{x}=26,40$) olduğu belirlenirken, etkileşimli beslenme okuryazarlığı ortalamasının ($\bar{x}=18,33$), kritik beslenme okuryazarlığının ($\bar{x}=28,94$) olduğu saptanmıştır.

4.1.2. Araştırmanın İkinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın üçüncü alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi sınıf düzeyine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin sınıf düzeylerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Sınıfa Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Sınıf	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	9. Sınıf	228	25,83	4,89	1,825	0,141
	10. Sınıf	203	26,84	4,44		
	11. Sınıf	128	26,55	4,42		
	12. Sınıf	132	26,43	4,50		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	9. Sınıf	227	18,54	5,06	0,452	0,716
	10. Sınıf	202	18,03	4,88		
	11. Sınıf	128	18,20	4,63		
	12. Sınıf	132	18,45	4,48		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	9. Sınıf	226	29,03	6,84	0,488	0,691
	10. Sınıf	202	29,00	7,15		
	11. Sınıf	128	28,32	7,46		
	12. Sınıf	132	29,33	6,62		
Beslenme Okuryazarlığı	9. Sınıf	228	73,06	11,86	0,323	0,809
	10. Sınıf	203	73,64	12,79		
	11. Sınıf	128	73,07	11,65		
	12. Sınıf	132	74,22	11,28		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin sınıf gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin sınıf gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.3. Araştırmanın Üçüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dördüncü alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi yaş gruplarına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.3’te gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Yaşa Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek	Yaş	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	15 yaş ve altı	231	25,96	5,03	-2,592	485	0,010 *
	15 yaş üzeri	256	27,05	4,24			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	15 yaş ve altı	230	18,30	5,01	-0,818	485	0,414
	15 yaş üzeri	256	18,66	4,80			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	15 yaş ve altı	229	29,04	6,84	-0,989	485	0,323
	15 yaş üzeri	256	29,68	7,27			
	15 yaş ve altı	231	72,97	12,14	-2,256	485	

Beslenme Okuryazarlığı	15 yaş üzeri	256	75,39	11,54	0,025*
p<0,05*					

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin yaş gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan t-testi sonucuna göre; işlevsel beslenme okuryazarlığı düzeyinin yaş gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($t=-2.592$; $p=0.010$; $p<0.05$). 15 yaş üzerindekiilerin ($\bar{X}=27,05$) işlevsel beslenme okuryazarlığı düzeyleri 15 yaş ve altındakilere ($\bar{X}=25,96$) göre daha fazladır. Beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin yaş gruplarına göre farkı istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık göstermektedir ($t=-2.256$; $p=0.025$; $p<0.05$). 15 yaş üzerindekiilerin ($\bar{X}=75,39$) beslenme okuryazarlığı genel düzeyleri 15 yaş ve altındakilere ($\bar{X}=72,97$) göre daha fazladır.

4.1.4. Araştırmanın Dördüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın beşinci alt problemi “Öğrencilerin besleme okuryazarlığı düzeyi beden kitle indeksine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin beden kitle indeksine (BKİ) göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.4’te gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Beden Kitle İndeksine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	BKİ	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	18,5’den küçük (Zayıf)	139	27,04	4,31	1,642	0,194
	18,5-24,99 (Normal)	467	26,27	4,52		
	25,00’den büyük (Kilolu)	73	26,11	5,68		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	18,5’den küçük (Zayıf)	139	18,37	4,72	0,676	0,509
	18,5-24,99 (Normal)	466	18,27	4,86		
	25,00’den büyük (Kilolu)	72	18,97	4,20		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	18,5’den küçük (Zayıf)	139	29,19	7,15	0,427	0,652
	18,5-24,99 (Normal)	466	29,03	6,99		
	25,00’den büyük (Kilolu)	72	28,29	6,51		
Beslenme Okuryazarlığı	18,5’den küçük (Zayıf)	139	74,60	11,00	0,727	0,484
	18,5-24,99 (Normal)	467	73,47	11,68		
	25,00’den büyük (Kilolu)	73	72,73	13,72		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin BKİ gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin BKİ gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.5. Araştırmanın Beşinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın altıncı alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucu Tablo 4.5’te gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Cinsiyete Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Kadın	334	26,52	4,17	0,523	601	0,601
	Erkek	269	26,33	4,93			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Kadın	333	18,68	4,59	2,085	601	0,037*
	Erkek	268	17,85	5,14			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Kadın	332	29,84	6,77	2,828	601	0,005*
	Erkek	268	28,22	7,26			
Beslenme Okuryazarlığı	Kadın	334	74,80	11,29	2,646	601	0,008*
	Erkek	269	72,22	12,65			

$p<0,05^*$

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin cinsiyet gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan t-testi sonucuna göre;

- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin cinsiyet gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($t=2.085$; $p=0.037$; $p<0.05$). Kadınların ($\bar{X}=18,68$) etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=17,85$) göre daha fazladır.
- Kritik beslenme okuryazarlığı düzeyinin cinsiyet gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($t=2.828$; $p=0.005$; $p<0.05$). Kadınların ($\bar{X}=29,84$) kritik beslenme okuryazarlığı düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=28,22$) göre daha fazladır.

Beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin cinsiyet gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($t=2.646$; $p=0.008$; $p<0.05$). Kadınların ($\bar{X}=74,80$) beslenme okuryazarlığı genel düzeyleri erkeklere ($\bar{X}=72,22$) göre daha fazladır.

4.1.6. Araştırmanın Altıncı Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın yedinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi anne eğitim düzeyine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin anne eğitim düzeyine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.6’da gösterilmiştir.

Tablo 4.6. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Annenin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Anne Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheff e
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu	261	26,12	4,31	0,901	0,441	
	Ortaokul mezunu	171	26,27	4,72			
	Lise mezunu	180	26,54	4,61			
	Üniversite ve üzeri	73	27,05	5,44			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu	261	17,93	4,94	2,004	0,112	
	Ortaokul mezunu	170	18,24	4,29			
	Lise mezunu	179	18,39	5,34			
	Üniversite ve üzeri	73	19,48	4,17			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu	261	28,97	6,59	2,452	0,062	
	Ortaokul mezunu	170	28,11	6,97			
	Lise mezunu	178	28,89	7,82			
	Üniversite ve üzeri	73	30,77	6,42			
Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu ⁽¹⁾	261	73,02	11,09	3,115	0,026*	(1-4) (2-4) (3-4)
	Ortaokul mezunu ⁽²⁾	171	72,36	12,35			
	Lise mezunu ⁽³⁾	180	73,40	13,39			
	Üniversite ve üzeri ⁽⁴⁾	73	77,30	10,06			

$p<0,05^*$

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne eğitim durumu gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı genel algılarının anne eğitim durumu gruplarına göre farkı istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık göstermektedir ($F=3.115$; $p=0.026$; $p<0.05$). Anne eğitim durumu üniversite mezunu ve üzeri ($\bar{X}=77,30$) olanların beslenme okuryazarlığı genel düzeyleri ilkökul mezunu

($\bar{X}$ =73,02), ortaokul mezunu ($\bar{X}$ =72,36) ve lise mezunu ($\bar{X}$ =73,40) olanlara göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.7. Araştırmanın Yedinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın sekizinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi baba eğitim düzeyine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba eğitim düzeyine farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek için yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Baba Eğitim Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheffe
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu	162	26,04	4,73	0,496	0,685	
	Ortaokul mezunu	168	26,51	4,29			
	Lise mezunu	223	26,60	4,23			
	Üniversite ve üzeri	124	26,39	5,29			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu ⁽¹⁾	161	17,99	4,81	2,657	0,047*	(1-4) (3-4)
	Ortaokul mezunu ⁽²⁾	167	18,45	4,55			
	Lise mezunu ⁽³⁾	223	17,76	5,00			
	Üniversite ve üzeri ⁽⁴⁾	124	19,20	4,77			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu ⁽¹⁾	161	29,40	6,63	3,777	0,010*	(1-3) (4-3)
	Ortaokul mezunu ⁽²⁾	167	29,02	6,49			
	Lise mezunu ⁽³⁾	222	27,70	7,42			
	Üniversite ve üzeri ⁽⁴⁾	124	30,13	7,09			
Beslenme Okuryazarlığı	İlkokul mezunu ⁽¹⁾	162	73,14	12,54	2,738	0,043*	(3-4)
	Ortaokul mezunu ⁽²⁾	168	73,70	11,54			
	Lise mezunu ⁽³⁾	223	71,93	12,21			
	Üniversite ve üzeri ⁽⁴⁾	124	75,72	11,13			

p<0,05*

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba eğitim durumu gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre;

- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba eğitim durumu gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F=2.657; p=0.047; p<0.05). Baba eğitim durumu üniversite mezunu ve üzeri ($\bar{X}$ =19,20) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri ilkokul mezunu ($\bar{X}$ =17,99) ve lise mezunu ($\bar{X}$ =17,76) olanlara göre daha yüksektir.

- Kritik beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba eğitim durumu gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F= 3.777; p=0.010; p<0.05). Baba eğitim durumu lise mezunu ($\bar{X}$ =27,70) olanların kritik beslenme okuryazarlığı düzeyleri ilköğretim mezunu ($\bar{X}$ =29,40) ve üniversite mezunu ve üzeri ($\bar{X}$ =30,13) olanlara göre daha düşüktür.

Beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin baba eğitim durumu gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F=2.738; p=0.043; p<0.05). Baba eğitim durumu üniversite mezunu ve üzeri ($\bar{X}$ =75,72) olanların beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin lise mezunu ($\bar{X}$ =71,93) olanlara göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.8. Araştırmanın Sekizinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın dokuzuncu alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi anne çalışma durumuna göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin anne çalışma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Annenin Mesleğine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Anne Meslek	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	59	26,27	4,48	0,234	0,948
	Özel sektör	31	26,39	5,40		
	Memur	46	27,00	6,20		
	İşçi	505	26,36	4,47		
	Diğer	23	26,00	4,58		
	Çalışmıyor	27	26,04	3,72		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	59	17,97	4,37	1,364	0,236
	Özel sektör	31	18,71	5,24		
	Memur	46	19,80	4,96		
	İşçi	504	18,28	4,84		
	Diğer	22	17,23	5,59		
	Çalışmıyor	27	17,52	3,50		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	59	28,80	7,52	0,492	0,783
	Özel sektör	31	29,84	7,49		
	Memur	46	29,48	6,86		
	İşçi	503	28,94	7,03		
	Diğer	22	29,23	5,86		
	Çalışmıyor	27	27,22	6,03		
Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	59	73,03	10,87	1,186	0,314
	Özel sektör	31	74,94	10,17		

Memur	46	76,28	11,22
İşçi	505	73,43	12,20
Diğer	23	70,43	15,37
Çalışmıyor	27	70,78	9,46

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne meslek gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne meslek gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.9. Araştırmanın Dokuzuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın onuncu alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi baba çalışma durumuna göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba çalışma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Mesleğine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Baba Meslek	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheffe
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek ⁽¹⁾	355	25,96	4,66	2,344	0,030 *	(1-3) (6-3)
	Özel sektör ⁽²⁾	51	25,98	3,81			
	Memur ⁽³⁾	90	27,62	5,04			
	İşçi ⁽⁴⁾	68	27,40	4,30			
	Emekli ⁽⁵⁾	54	26,52	3,99			
	Diğer ⁽⁶⁾	35	25,71	4,40			
	Çalışmıyor ⁽⁷⁾	38	26,37	5,11			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek ⁽¹⁾	353	18,67	4,68	2,120	0,049 *	(2-5) (2-6)
	Özel sektör ⁽²⁾	51	19,14	4,75			
	Memur ⁽³⁾	90	17,92	5,09			
	İşçi ⁽⁴⁾	68	18,56	4,38			
	Emekli ⁽⁵⁾	54	16,87	4,62			
	Diğer ⁽⁶⁾	35	17,03	5,90			
	Çalışmıyor ⁽⁷⁾	38	17,53	4,95			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	352	29,18	7,06	0,811	0,561	
	Özel sektör	51	29,61	6,30			
	Memur	90	28,76	7,07			
	İşçi	68	28,99	6,46			
	Emekli	54	28,48	7,53			
	Diğer	35	29,09	6,81			
	Çalışmıyor	38	26,76	7,59			
Beslenme Okuryazarlığı	Serbest meslek	355	73,47	12,26	0,955	0,455	
	Özel sektör	51	74,73	10,68			
	Memur	90	74,30	11,74			
	İşçi	68	74,94	10,82			

Emekli	54	71,87	12,63
Diğer	35	71,83	12,54
Çalışmıyor	38	70,66	11,97

p<0,05*

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba meslek gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA testi sonucuna göre;

- İşlevsel beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba meslek gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F=2.344; p=0.030; p<0.05). Baba mesleği memur ($\bar{X}$ =27,62) olanların işlevsel beslenme okuryazarlığı düzeylerinin serbest meslek ($\bar{X}$ =25,96) ve diğer ($\bar{X}$ =25,71) olanlara göre daha yüksektir.
- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba meslek gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F=2.120; p=0.049; p<0.05). Baba mesleği özel sektör ($\bar{X}$ =19,14) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeylerinin emekli ($\bar{X}$ =16,87) ve diğer ($\bar{X}$ =17,03) olanlara göre daha yüksektir.

Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.10. Araştırmanın Onuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on birinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi ailenin gelir düzeyine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin ailenin gelir düzeyine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testinin sonuçları Tablo 4.10’da verilmiştir.

Tablo 4.10. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Gelir Durumuna Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Gelir Durumu	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	1000-1999 TL	91	26,04	4,10	1,036	0,376
	2000-2999 TL	183	26,36	4,19		
	3000-3999 TL	153	26,12	5,37		
	4000 TL ve üzeri	240	26,83	4,66		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	1000-1999 TL	91	18,30	4,82	0,112	0,953
	2000-2999 TL	181	18,49	4,62		
	3000-3999 TL	153	18,35	4,82		
	4000 TL ve üzeri	240	18,21	5,00		
	1000-1999 TL	91	28,80	6,85	1,349	0,257

Kritik	2000-2999 TL	180	29,46	6,50		
Beslenme	3000-3999 TL	153	29,56	7,31		
Okuryazarlığı	4000 TL ve üzeri	240	28,33	7,20		
	1000-1999 TL	91	73,14	11,29		
Beslenme	2000-2999 TL	183	73,62	12,54	0,134	0,940
Okuryazarlığı	3000-3999 TL	153	74,02	12,47		
	4000 TL ve üzeri	240	73,36	11,61		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin gelir durumu gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin gelir durumu gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.11. Araştırmanın On Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on ikinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi annenin yaşına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin annenin yaşına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.11’de gösterilmiştir.

Tablo 4.11. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Anne Yaşına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Anne Yaşı	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	38 yaş ve altı	166	26,78	4,55	0,780	0,505
	39-41 yaş	189	26,37	4,61		
	42-45 yaş	165	26,01	4,69		
	46 yaş ve üzeri	159	26,40	4,66		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	38 yaş ve altı	166	18,46	4,79	0,709	0,547
	39-41 yaş	188	17,93	4,79		
	42-45 yaş	164	18,65	4,71		
	46 yaş ve üzeri	159	18,39	5,02		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	38 yaş ve altı	166	29,05	6,95	0,465	0,707
	39-41 yaş	188	28,61	7,05		
	42-45 yaş	164	29,44	7,03		
	46 yaş ve üzeri	158	28,76	7,06		
Beslenme Okuryazarlığı	38 yaş ve altı	166	74,29	11,74	0,587	0,624
	39-41 yaş	189	72,66	12,27		
	42-45 yaş	165	73,80	11,60		
	46 yaş ve üzeri	159	73,37	12,55		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne yaşı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne yaşı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.12. Araştırmanın On İkinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on üçüncü alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi babanın yaşına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba yaşına göre farklılıkların anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.12’de verilmiştir.

Tablo 4.12. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Babanın Yaşına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Baba Yaşı	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	42 yaş ve altı	224	26,51	4,52	0,721	0,540
	43-45 yaş	147	26,76	4,63		
	46-48 yaş	110	25,93	4,45		
	49 yaş ve üzeri	186	26,44	4,65		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	42 yaş ve altı	223	18,20	4,79	0,126	0,945
	43-45 yaş	147	18,22	4,74		
	46-48 yaş	110	18,47	4,67		
	49 yaş ve üzeri	186	18,41	5,02		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	42 yaş ve altı	223	28,87	7,50	0,129	0,943
	43-45 yaş	147	29,18	6,14		
	46-48 yaş	110	28,81	7,52		
	49 yaş ve üzeri	185	28,72	6,66		
Beslenme Okuryazarlığı	42 yaş ve altı	224	73,38	12,78	0,185	0,907
	43-45 yaş	147	74,16	10,13		
	46-48 yaş	110	73,21	11,40		
	49 yaş ve üzeri	186	73,42	12,23		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba yaşı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin baba yaşı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.13. Araştırmanın On Üçüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on dördüncü alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük tüketilen ana öğün sayısına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ana öğün sayısına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testinin sonucu Tablo 4.13’te verilmiştir.

Tablo 4.13. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Ana Öğün Sayısına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Tüketilen Ana Öğün Sayısı	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheffe
--------------	----------------------------------	---	-----------	-----	---	---	---------

İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Tüketmiyor	11	27,00	4,52	0,410	0,801	
	1 öğün	80	25,84	5,21			
	2 öğün	156	26,34	4,81			
	3 öğün	286	26,40	4,33			
	4 veya daha fazla öğün	158	26,59	4,61			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Tüketmiyor ⁽¹⁾	11	18,73	6,53	3,118	0,015*	(2-5) (4-5)
	1 öğün ⁽²⁾	80	19,30	4,83			
	2 öğün ⁽³⁾	156	18,12	4,77			
	3 öğün ⁽⁴⁾	285	18,68	4,53			
	4 veya daha fazla öğün ⁽⁵⁾	157	17,30	5,09			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Tüketmiyor	11	29,82	8,54	1,476	0,208	
	1 öğün	80	30,03	6,75			
	2 öğün	156	28,72	7,13			
	3 öğün	285	29,27	6,80			
	4 veya daha fazla öğün	156	27,97	7,22			
Beslenme Okuryazarlığı	Tüketmiyor	11	75,55	14,21	1,960	0,099	
	1 öğün	80	75,16	9,88			
	2 öğün	156	73,17	11,86			
	3 öğün	286	74,19	11,59			
	4 veya daha fazla öğün	158	71,39	13,37			

p<0,05*

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ana öğün sayısı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ana öğün sayısı gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F= 3.118; p=0.015; p<0.05). Günlük tüketilen ana öğün sayısı 4 veya daha fazla ($\bar{X}$ =17,30) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri 1 öğün ($\bar{X}$ =19,30) ve 3 öğün ($\bar{X}$ =29,27) olanlara göre daha düşüktür. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.14. Araştırmanın On Dördüncü Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on beşinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük tüketilen ara öğün sayısına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ara öğün sayısına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.14’te gösterilmiştir.

Tablo 4.14. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Ara Öğün Sayısına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Tüketilen Ara Öğün Sayısı	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Tüketmiyor	97	26,28	4,13	0,601	0,662
	1 öğün	388	26,23	4,52		

	2 öğün	84	27,04	4,19		
	3 öğün	25	26,08	5,77		
	4 veya daha fazla öğün	97	26,56	5,40		
	Tüketmiyor	96	18,89	4,77		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	1 öğün	387	18,44	4,75	1,725	0,143
	2 öğün	84	18,30	4,12		
	3 öğün	25	18,40	5,63		
	4 veya daha fazla öğün	97	17,20	5,36		
	Tüketmiyor	96	29,52	7,05		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	1 öğün	386	29,09	6,83	1,534	0,190
	2 öğün	84	28,96	6,70		
	3 öğün	25	30,28	8,32		
	4 veya daha fazla öğün	97	27,45	7,43		
	Tüketmiyor	97	74,19	12,36		
Beslenme Okuryazarlığı	1 öğün	388	73,56	11,65	1,132	0,340
	2 öğün	84	74,30	10,69		
	3 öğün	25	74,76	13,25		
	4 veya daha fazla öğün	97	71,21	13,48		

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ara öğün sayısı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ara öğün sayısı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.15. Araştırmanın On Beşinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on altıncı alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük tüketilen su miktarına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen su miktarına bağlı olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.15’te gösterilmiştir.

Tablo 4.15. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Tüketilen Su Miktarına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Tüketilen Su Miktarı	n	$\bar{X}$	s.s	F	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	0-5 bardak	156	25,99	4,24	1,243	0,289
	5-10 bardak	316	26,68	4,69		
	10 bardak ve üzeri	212	26,30	4,76		
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	0-5 bardak	156	17,81	4,87	2,290	0,102
	5-10 bardak	315	18,72	4,51		
	10 bardak ve üzeri	211	18,04	5,24		
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	0-5 bardak	156	28,91	7,33	0,242	0,785
	5-10 bardak	315	29,07	6,68		
	10 bardak ve üzeri	210	28,64	7,26		
Beslenme Okuryazarlığı	0-5 bardak	156	72,71	10,96	1,628	0,197
	5-10 bardak	316	74,32	11,48		

10 bardak ve üzeri	212	72,62	13,41
--------------------	-----	-------	-------

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen su miktarı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen su miktarı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.16. Araştırmanın On Altıncı Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on yedinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük uyku saatine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin günlük uyku saatine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonucu Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.16. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Uyku Saatine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Uyku Saati	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheffe
İşlevsel	4-6 saat	174	26,84	4,44	2,245	0,107	
Beslenme	7-9 saat	444	26,11	4,53			
Okuryazarlığı	10 saatten fazla	70	26,97	5,49			
Etkileşimli	4-6 saat ⁽¹⁾	174	17,51	5,50	4,260	0,015*	(1-2) (1-3)
Beslenme	7-9 saat ⁽²⁾	442	18,48	4,46			
Okuryazarlığı	10 saatten fazla ⁽³⁾	70	19,33	4,95			
Kritik	4-6 saat	173	27,86	7,99	2,945	0,053	
Beslenme	7-9 saat	442	29,38	6,34			
Okuryazarlığı	10 saatten fazla	70	28,99	8,16			
Beslenme	4-6 saat	174	72,06	13,00	2,138	0,119	
Okuryazarlığı	7-9 saat	444	73,75	11,44			
	10 saatten fazla	70	75,29	12,54			

$p<0,05^*$

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük uyku saati gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre; etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük uyku saati gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($F=4.260$; $p=0.015$; $p<0.05$). Günlük uyku saati 4-6 saat ($\bar{X}=17,51$) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri 7-9 saat ($\bar{X}=18,48$) ve 10 saatten fazla ($\bar{X}=19,33$) olanlara göre daha düşüktür. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.17. Araştırmanın On Yedinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on sekizinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük ders çalışma saatine göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin günlük ders çalışma saatine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testinin sonuçları Tablo 4.17’de gösterilmiştir.

Tablo 4.17. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Ders Çalışma Saatine Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Ders Çalışma Saati	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheff e
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat	419	26,24	4,75	0,500	0,607	
	3-5 saat	240	26,60	4,38			
	6 saatten fazla	29	26,62	4,63			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	418	17,86	4,95	4,933	0,007*	(1-2)
	3-5 saat ⁽²⁾	239	19,08	4,48			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	29	18,48	5,03			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	418	28,28	7,00	5,030	0,007*	(1-2)
	3-5 saat ⁽²⁾	238	29,93	6,96			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	29	30,48	6,57			
Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	419	72,26	11,64	5,374	0,005*	(1-2)
	3-5 saat ⁽²⁾	240	75,28	12,25			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	29	75,59	13,04			

p<0,05*

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük ders çalışma saati gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre;

- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük ders çalışma saati gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F= 4.933; p=0.007; p<0.05). Günlük ders çalışma saati 3-5 saat ($\bar{X}$ =19,08) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri 0-2 saat ($\bar{X}$ =17,86) olanlara göre daha yüksektir.
- Kritik beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük ders çalışma saati gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F= 5.030; p=0.007; p<0.05). Günlük ders çalışma saati 3-5 saat ($\bar{X}$ =29,93) olanların kritik beslenme okuryazarlığı düzeyleri 0-2 saat ($\bar{X}$ =28,28) olanlara göre daha yüksektir.

Beslenme okuryazarlığı genel düzeylerinin günlük ders çalışma saati gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F=5.374; p=0.005; p<0.05). Günlük ders çalışma saati 3-5 saat ($\bar{X}$

=75,28) olanların beslenme okuryazarlığı genel düzeyleri 0-2 saat ($\bar{X}$ =72,26) olanlara göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.18. Araştırmanın On Sekizinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın on dokuzuncu alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük bilgisayarda geçirilen zamana göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlık düzeyinin günlük bilgisayar başında geçirilen zamana bağlı olarak farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.18’de gösterilmiştir.

Tablo 4.18. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Bilgisayarda Geçirilen Saate Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait ANOVA Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Günlük Bilgisayarda Geçirilen Saat	n	$\bar{X}$	s.s	F	p	Scheffe
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat	502	26,53	4,43	1,730	0,178	
	3-5 saat	122	26,04	5,39			
	6 saatten fazla	40	25,28	4,47			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	500	18,64	4,67	4,437	0,012*	(1-2) (1-3)
	3-5 saat ⁽²⁾	122	17,57	4,99			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	40	16,90	5,29			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	499	29,50	6,70	9,036	0,000*	(1-2) (1-3)
	3-5 saat ⁽²⁾	122	27,80	7,41			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	40	25,25	7,80			
Beslenme Okuryazarlığı	0-2 saat ⁽¹⁾	502	74,42	11,30	8,741	0,001*	(1-2) (1-3)
	3-5 saat ⁽²⁾	122	71,40	13,48			
	6 saatten fazla ⁽³⁾	40	67,43	12,71			

p<0,05*

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük bilgisayarda geçirilen saat gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan ANOVA testi sonucuna göre;

- Etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük bilgisayarda geçirilen saat gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenirlilik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır (F= 4.437; p=0.012; p<0.05). Günlük bilgisayarda geçirilen saat 0-2 saat ($\bar{X}$ =18,64) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyi 3-5 saat ($\bar{X}$ =17,57) ve 6 saatten fazla ($\bar{X}$ =16,90) olanlara göre daha yüksektir.
- Kritik beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük bilgisayarda geçen saat gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenirlilik düzeyinde

anamlılık gösterdiği saptanmıştır ($F= 9.036$; $p=0.000$; $p<0.05$). Günlük bilgisayarda geçirilen saat 0-2 saat ($\bar{X}=29,50$) olanların kritik beslenme okuryazarlığı düzeyi 3-5 saat ($\bar{X}=27,80$) ve 6 saatten fazla ($\bar{X}=25,25$) olanlara göre daha yüksektir.

Beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin günlük bilgisayarda geçen saat gruplarına göre farkının istatistiksel olarak %95 güvenilirlik düzeyinde anlamlılık gösterdiği saptanmıştır ($F=8,741$; $p=0.001$; $p<0.05$). Günlük bilgisayarda geçirilen saat 0-2 saat ($\bar{X}=74,42$) olanların beslenme okuryazarlığı genel düzeyinin 3-5 saat ($\bar{X}=71,40$) ve 6 saatten fazla ($\bar{X}=67,43$) olanlara göre daha yüksektir. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlenmiştir.

4.1.19. Araştırmanın On Dokuzuncu Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın yirminci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi günlük tüketilen sigara miktarına göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyine günlük tüketilen sigara miktarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.19’da gösterilmiştir.

Tablo 4.19. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Günlük Sigara Tüketim Miktarına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek	Günlük Sigara Tüketim Miktarı	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Kullanmıyorum	619	26,34	4,65	-0,413	685	0,680
	1 adet ve üzeri	68	26,59	4,34			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Kullanmıyorum	617	18,45	4,77	1,900	685	0,058
	1 adet ve üzeri	68	17,28	5,13			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Kullanmıyorum	616	29,10	6,77	0,011	685	0,125
	1 adet ve üzeri	68	27,72	8,83			
Beslenme Okuryazarlığı	Kullanmıyorum	619	73,69	11,84	0,181	685	0,171
	1 adet ve üzeri	68	71,59	13,25			

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük sigara tüketim miktarı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan t-testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük sigara tüketim miktarı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.1.20. Araştırmanın Yirminci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın yirmi birinci alt problemi “Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyi herhangi bir spor dalı ile ilgilenme durumuna göre farklılık göstermekte midir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilerin beslenme okuryazarlığı düzeyinin herhangi bir spor dalı ile ilgilenme durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.20’de gösterilmiştir.

Tablo 4.20. Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin İlgilenilen Spor Dalına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek	İlgilenilen Spor Dalı	n	$\bar{X}$	s.s	t	sd	p
İşlevsel Beslenme Okuryazarlığı	Yok	415	26,30	4,59	-0,320	680	0,749
	Var	267	26,41	4,64			
Etkileşimli Beslenme Okuryazarlığı	Yok	413	18,20	4,72	-0,724	680	0,469
	Var	267	18,48	5,00			
Kritik Beslenme Okuryazarlığı	Yok	413	29,23	6,85	1,281	680	0,201
	Var	266	28,53	7,20			
Beslenme Okuryazarlığı	Yok	415	73,50	12,21	0,204	680	0,838
	Var	267	73,31	11,55			

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin ilgilenilen spor dalı gruplarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlenmesi için yapılan t-testi sonucuna göre; beslenme okuryazarlığı düzeyinin ilgilenilen spor dalı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0.05$).

4.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formundan Elde Edilen Bulgular

Bu bölümde açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formuna ait bulgular ve elde edilen bulgulara dair değerlendirmeler yer almaktadır.

4.2.1. Araştırmanın Yirmi Birinci Alt Problemine İlişkin Bulgular

Araştırmanın yirmi ikinci alt problemi “Öğrencilerin sağlıklı beslenme konusundaki sahip oldukları bilgilerine yönelik görüşleri nelerdir?” şeklinde ifade edilmiştir. Öğrencilere bu amaçla önce, “Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?” sorusu yöneltilmiştir. Öğrencilerin bu soruya verdikleri cevaplar Tablo 4.21’de ifade edilmiştir.

Tablo 4.21. “Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları

Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?		
Cevaplar	N	%

"Evet"	235	50,32
“Evet.”	98	20,9
“Evet, beslenme hakkında araştırma yapıyorum.”	71	15,2
“Evet, beslenme konusunda ilgiliyim.”	4	0,9
“Evet, sağlığıma dikkat ediyorum.”	13	2,8
“Evet, dengeli besleniyorum.”	19	4,1
“Evet, yeteri kadar bilgiye sahibim.”	10	2,1
“Ailem ve arkadaşlarımdan yardım alıyorum.”	4	0,9
“Uzman desteği alıyorum.”	16	3,4
"Hayır"	215	46
“Hayır.”	81	17,3
“Hayır, beslenme hakkında araştırma yapmam.”	66	14,1
“Hayır, beslenme konusuna ilgi duymuyorum.”	14	3
“Hayır, sağlıksız olduğumu düşünüyorum.”	22	4,7
“Hayır, yeteri kadar bilgiye sahip değilim.”	25	5,4
“Bahsedilen kavramları anlamıyorum.”	7	1,5
"Kısmen"	17	3,6
Toplam	467	99,92

“Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?” sorusunu 467 öğrenci gönüllü olarak cevaplamıştır. Tablo 4.21 belirtilen 467 öğrenciden 179 kişi soruya yalnızca evet ya da yalnızca hayır demiştir, diğer öğrenciler ise gerekçe belirterek soruya cevap vermişlerdir. Verilen cevaplar incelendiğinde öğrencilerden %15,2’si araştırma yaptığı için, %4,1’i dengeli beslendiği için, %2,8’i sağlıklı olduğunu düşündüğü için, %2,1’i bu konuda bilgili olduğunu düşündüğü için beslenme konusundaki bilgilerinin yeterli olduğunu belirtirken, %14,1’i araştırma yapmadığı için, %4,7’si sağlıksız olduğunu düşündüğü için, %5,4’ü bilgisi olmadığını düşündüğü için, %1,5’i kavramları anlamadığı için beslenme konusundaki bilgilerinin yeterli olmadığını belirtmişlerdir.

Öğrencilere ikinci olarak “Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya öğrencilerin verdikleri cevaplar Tablo 4.22’de ifade edilmiştir.

Tablo 4.22. “Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?” sorusuna verilen öğrenci toplam ve yüzde dağılımları

Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?		
Cevaplar	N	%
İnternet	185	38,5
İnternet ve uzman	61	12,7
Uzman	45	9,4
İnternet ve aile	25	5,2

İnternet ve TV	23	4,8
İnternet ve bilimsel kaynak	22	4,6
Aile	21	4,4
İnternet ve çevre	12	2,5
Bilimsel kaynak ve uzman	10	2,1
TV ve uzman	7	1,5
Uzman, internet ve aile	7	1,5
Bilimsel kaynak	6	1,3
Aile ve uzman	6	1,3
Çevre	6	1,3
Sağlık kuruluşu	5	1
TV	5	1
İnternet, bilimsel kaynak ve uzman	5	1
İnternet, çevre ve aile	3	0,6
Spor	2	0,4
Bilimsel kaynak ve aile	1	0,2
İnternet ve sağlık kuruluşu	1	0,2
İnternet, sağlık kuruluşu ve uzman	1	0,2
İnternet, bilimsel kaynak ve aile	1	0,2
Aile ve çevre	1	0,2
İnternet, sağlık kuruluşu, aile ve çevre	1	0,2
İnternet, bilimsel kaynak, aile ve uzman	1	0,2
İnternet, aile, TV	1	0,2
Toplam	464	96,7

“Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi edirsiniz?” sorusunu gönüllü olarak 464 öğrenci cevaplamıştır. Tablo 4.22 incelendiğinde soruyu cevaplayan 464 öğrencinin %38,5’i internetten, %9,4’ü uzmandan, %4,4 aileden, %1,3’ü bilimsel kaynaktan, %1,3’ü çevreden, %1’i sağlık kuruluşunda, %1’i televizyondan, %0,4’ü spor sayesinde bilgi edindiğini belirtmiştir. Tablo 30’da belirtilen öğrencilerden %38,4’ü birden fazla kaynak belirtmiştir. Birden fazla kaynak belirten öğrencilerle birlikte toplam 349 öğrenci interneti, 142 öğrenci uzmanları, 64 öğrenci aileyi, 45 öğrenci bilimsel kaynakları, 42 öğrenci televizyonu, 27 öğrenci çevreyi, 8 öğrenci sağlık kuruluşlarını, 2 öğrenci sporu, 1 öğrenci okulu, 1 öğrenci gazeteleri bilgi edindikleri kaynaklar olarak belirtmişlerdir.

Öğrencilere üçüncü olarak “Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya öğrencilerin verdikleri cevaplar Tablo 4.23’te ifade edilmiştir.

Tablo 4.23. “Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları

Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?		
Cevaplar	N	%
Uzman	168	35
İnternet	62	12,9
Bilimsel kaynak	54	11,3
Uzman ve bilimsel kaynak	25	5,2
Uzman ve internet	23	4,8
Aile	18	3,8
Sağlık kuruluşu	16	3,3
Bilimsel kaynak ve internet	15	3,1
Hiçbiri	9	1,9
TV	4	0,8
İnternet ve aile	4	0,8
Uzman ve aile	4	0,8
Uzman, internet ve bilimsel kaynak	3	0,6
Sağlık kuruluşu, bilimsel kaynak	3	0,6
Sağlık kuruluşu, uzman	2	0,4
Uzman, internet ve aile	2	0,4
İnternet ve çevre	2	0,4
İnternet, bilimsel kaynak ve aile	2	0,4
Sağlık kuruluşu ve internet	2	0,4
Bilimsel kaynak ve TV	2	0,4
Gazete	1	0,2
Gazete, TV ve internet	1	0,2
Gazete, dergi ve internet	1	0,2
Gazete, bilimsel kaynak ve uzman	1	0,2
Çevre	1	0,2
Sağlık kuruluşu, bilimsel kaynak ve uzman	1	0,2
Bilimsel kaynak ve aile	1	0,2
Toplam	427	89

“Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusunu gönüllü 427 öğrenci cevaplamıştır. Tablo 4.23 incelendiğinde öğrencilerin %35’i uzmanların, %12,9’u internetin, %11,3’ünün bilimsel kaynakların, %3,8’i ailenin, %3,3 sağlık kuruluşlarının, %0,8’i televizyonun, %0,2’si gazetelerin, %0,2’si çevrenin güvenilir olduğunu belirtilmiştir. Tüm cevaplar incelendiğinde öğrencilerin %19,1’i birden fazla kaynağı güvenilir bulduğunu belirtmiştir. Birden fazla kaynak belirten öğrencilerle birliktetoplam 232 öğrenci uzmanların, 116 öğrenci internetin, 109 öğrenci bilimsel kaynakların, 27 öğrenci ailenin, 25 öğrenci sağlık kuruluşlarının, 10 öğrenci televizyonun, 5 öğrenci gazetenin 4 öğrenci ise çevresindekilerin güvenilir olduğunu belirtirken 9 öğrenci hiçbir kaynağın güvenilir olmadığını belirtmiştir.

Öğrencilere son olarak “Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya öğrencilerin verdikleri cevaplar Tablo 4.24’te ifade edilmiştir.

Tablo 4.24. “Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?” sorusuna verilen öğrenci cevaplarının toplam ve yüzde dağılımları

Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?		
Cevaplar	N	%
Sağlıklı olmak	71	14,8
Dış görünüş	62	12,9
Çevre	39	8,1
Aile	35	7,3
Besin seçimi	29	6
Dış görünüş ve sağlıklı olmak	23	4,8
Uzman	20	4,2
Spor	17	3,5
İnternet	13	2,7
Aile ve çevre	10	2,1
İnternet ve çevre	8	1,7
TV	6	1,3
Dış görünüş ve çevre	6	1,3
Ekonomik	5	1
Bilimsel kaynak ve uzman	5	1
Dış görünüş ve aile	4	0,8
İnternet ve uzman	3	0,6
İnternet ve aile	3	0,6
Uzman ve aile	3	0,6

Sağlıklı olmak ve aile	3	0,6
Sağlıklı olmak, aile ve çevre	2	0,4
Dış görünüş ve uzman	2	0,4
Besin seçimi ve çevre	2	0,4
Uzman, çevre ve aile	2	0,4
Uzman ve çevre	2	0,4
Besin seçimi ve aile	2	0,4
İnternet ve TV	2	0,4
Dış görünüş, ekonomi ve aile	1	0,2
Bilimsel kaynak ve aile	1	0,2
Dış görünüş ve besin seçimi	1	0,2
Bilimsel kaynak ve çevre	1	0,2
Uzman ve spor	1	0,2
Çevre ve spor	1	0,2
İnternet, aile ve çevre	1	0,2
Dış görünüş, çevre ve spor	1	0,2
İnternet, ekonomi ve aile	1	0,2
Toplam	388	80,8

“Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?” sorusunu gönüllü 388 öğrenci cevaplamıştır. Tablo 4.24 incelendiğinde soruyu cevaplayan öğrencilerin %14,8’i sağlıklı olmak, %12,9’u dış görünüş, %8,1’i çevre, %7,3’ü aile, %6’sı besin seçimi, %4,2’si uzman görüşü, %3,5’i spor yapmak, %2,7’si internet, %1,3’ü televizyon %1’i ekonomik faktörlerin sağlıklı beslenmelerini etkilediğini belirtmiştir. Öğrencilerden %18,7’si birden fazla unsurun sağlıklı beslenmelerini etkilediğini belirtmiştir. Birden fazla unsur belirten öğrencilerle birlikte toplamda 102 öğrenci sağlıklı olmak, 98 öğrenci dış görünüş, 81 öğrenci çevre, 67 öğrenci aile, 35 öğrenci uzman, 34 öğrenci internet, 33 öğrenci besin seçimi, 21 öğrenci spor, 8 öğrenci televizyon, 7 öğrenci ekonomik, 4 öğrenci bilimsel kaynaklar, 3 öğrenci okul, 1 öğrenci sağlık kuruluşlarının sağlıklı beslenmelerini etkilediğini belirtmiştir.

5. TARTIŞMA, SONUÇ, ÖNERİLER

5.1. Sonuç ve Tartışma

Bu bölümde araştırmanın bulguları doğrultusunda elde edilen sonuçlar, bu sonuçlara ilişkin yorumlar ve öneriler yer almaktadır.

5.1.1. Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğine Ait Sonuçlar ve Tartışma

Yapılan bu araştırmada adolesanlarda beslenme okuryazarlığı düzeyi yeterli seviyede bulunmuştur. Zoellner ve diğerleri (2009) tarafından Mississippi deltasında yetişkinler üzerinde yapılan çalışmada da beslenme okuryazarlığı düzeyi yeterli seviyede bulunmuştur. Uganda'nın Kampala bölgesinde adolesanlarda beslenme okuryazarlığı düzeyinin ise orta seviye olduğu tespit edilmiştir (Nicholas, 2012). Ankara'da bir halk eğitim merkezinde yetişkin kadınların %98,5'inin beslenme okuryazarlığı düzeyi yeterli olarak saptanmıştır (Kılıç, 2021). Ayer (2018) tarafından yapılan çalışmada da Çivril yöresi adolesanlarda beslenme okuryazarlığı düzeyinin orta seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmada beslenme okuryazarlığı düzeyinin yeterli seviyede çıkması ortaöğretim kademelerinde olan adolesanların okul bilgilerini kullanarak kendilerini ifade ettiklerini düşündürmektedir.

Araştırmamızda beslenme okuryazarlığı düzeyinin sınıf seviyesine göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Benzer bir şekilde Uzun (2019) üniversite öğrencilerinin beslenme okuryazarlığı düzeyini ölçtüğü çalışmasında sınıf düzeylerine göre farklılık görülmemiştir. Astarlı (2008) çalışmasında öğrencilerin sınıflarına göre genel beslenme bilgileri ve tıbbi beslenme bilgileri arasında farklılık olmasına rağmen, birinci sınıf öğrencileri ile son sınıf öğrencilerinin beslenme davranışı birbirine benzer bulunmuştur. Literatürde eğitim düzeyi arttıkça beslenme okuryazarlığı düzeyinin arttığı sonuçları da bulunmaktadır (Cesur, Koçoğlu ve Sümer, 2015; Çetin ve Sarper, 2013). Beslenme okuryazarlığı düzeyinin sınıf düzeyine göre farklılık göstermemesi son sınıf öğrencilerinin eğitim düzeyinin artmış olmasına rağmen daha sağlıklı beslenmeleriyle açıklanabilir. Lise son sınıf öğrencileri üniversite sınavlarına hazırlık sürecinde okula ek olarak katıldıkları kurslarla birlikte yoğun ders programına maruz kalmaktadır. Beslenmelerini de buna bağlı olarak ders aralarında hızlıca tamamlamak zorunda kalan adolesanlar beslenme okuryazarlığı konusunda yeterli düzeyde bilgiye

sahip olmalarına rağmen uygulamada beslenme bilgilerini kullanamadıkları yorumu yapılabilir.

Adolesanların beden kitle indeksi (BKİ) ile beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Aihara ve Minai tarafından 2011 yılında yetişkinler üzerinde yapılan çalışmada da beslenme okuryazarlığının BKİ ile ilişkisi bulunmamıştır (Aihara ve Minai, 2011). Zoellner'in çalışmasında Mississippi deltasında yetişkinler üzerinde yapılan çalışmada BKİ ile beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Zoellner vd, 2009). Kayaalp 2020 yılında 614 lise öğrencisiyle yaptığı çalışmasında adolesanların beslenme okuryazarlığı düzeyi ile BKİ arasında anlamlı ilişki gözlemlenmemiştir (Kayaalp, 2020). Beden kitle indeksinin zayıf, normal ya da şişman olması bireylerin beslenme davranışları ile ilgilidir. Araştırmamızda katılımcıların çoğunluğunun normal seviyede beden kitle indeksine sahip olduğu görülmektedir. Beslenme davranışlarını doğru geliştirmeleri ile beslenme okuryazarlığı düzeyinde ilişkinin olmaması beslenme davranışlarını özerk olarak değil aile ya da okul denetiminde daha kontrollü gerçekleştirdiklerini düşündürmektedir.

Çalışmamızda beslenme okuryazarlık düzeyi cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte olup kadın adolesanların beslenme okuryazarlık düzeyi erkek adolesanlara göre daha yüksektir. Kayaalp (2020) da çalışmasında kız öğrencilerin puanını erkek öğrencilerden anlamlı derecede yüksek bulmuştur. Yetişkinler üzerine yapılan bir çalışmada kadınların beslenme okuryazarlığı puanının erkeklere göre anlamlı derece yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Uzun, 2019). Ayer'in (2018) yaptığı çalışmada kadın adolesanların beslenme okuryazarlığı düzeyi daha yüksek olmasına rağmen anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Benzer şekilde diğer çalışmalarda da kadınların beslenme okuryazarlığı düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çalıştır vd, 2005; Nicholas, 2012). Medyanın ideal kadın bedeni algısı yaratması, reklamların kadın bedenleri üzerinden sunuluyor oluşu kadınları "ideal kadın bedeni" standartlarını yakalamak adına beslenme konusuyla yakından ilgilenmek mecburiyetinde hissettiriyor olabilir. Dolayısıyla kadınlar beslenme hakkında erkeklere nazaran daha fazla bilgi birikimine sahiptir yorumu yapılabilir. Kadınların yemek hazırlamak amacıyla erkeklerden daha fazla süreyi mutfakta geçiriyor olmaları beslenme okuryazarlığı puanlarını etkilemiş olabilir.

Çalışmamızda anne eğitim durumu üniversite mezunu ve üzeri ($\bar{X}=77,30$) olanların beslenme okuryazarlığı düzeyleri ilkokul mezunu ($\bar{X}=73,02$), ortaokul mezunu ($\bar{X}=72,36$) ve lise mezunu ($\bar{X}=73,40$) olanlara göre daha yüksektir. Yapılan başka bir çalışmada anne eğitim düzeyi ile beslenme okuryazarlığı arasında anlamlı ilişki gözlenmiş olup anne eğitim düzeyinin her bir kademe artışının beslenme okuryazarlığı puanının yaklaşık 1.5 puan artırdığı saptanmıştır (Ayer, 2018). Üniversite mezunu ve üzeri kademedede eğitim almış annelerin çocuklarının da beslenme konusunda daha bilinçli olmasını sağladıkları görülmektedir. Eğitim düzeyinin artışı sağlıklı beslenme ilgili etkileşimi de artırıyor yorumu yapılabilir. Eğitim düzeyi yüksek annelerin sağlıklı beslenme ile ilgili bilgileri çocuğuna aktarması, ailenin sağlıklı beslenmesi yönündeki tutumu diğer eğitim kademelerinden mezun annelere göre daha yüksektir denebilir.

Baba eğitim durumunun adolesan beslenme okuryazarlığı etkisine bakıldığında ise üniversite mezunu ve üzeri olanların beslenme okuryazarlığı düzeyi lise mezunu olanlardan anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Gibbs ve diğerleri tarafından 2016 yılında yapılan çalışmada da ebeveyn beslenme okuryazarlığı ile çocuk diyet kalitesi, gelir düzeyi, ebeveyn yaşı ve ebeveyn eğitimi arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ebeveynlerin eğitim düzeyi beslenme konusunda bilgiye ulaşabilme, ulaşılan bilgiyi anlama ve değerlendirme aynı zamanda hayata geçirmeyi sağlayacağından eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin beslenme okuryazarlığının da yüksek olması beklenmektedir.

Beslenme okuryazarlığı düzeyinin anne meslek gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermediği saptanmıştır. Ayer (2018) de çalışmasında beslenme okuryazarlığının anne meslek gruplarına göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Baba meslek grupları beslenme okuryazarlığının alt boyutlarında farklılık göstermiş olup baba mesleği memur olanların işlevsel beslenme okuryazarlığı serbest meslek ve diğerlerine göre anlamlı ölçüde fazla çıkmıştır. Etkileşimli beslenme okuryazarlığı ise baba mesleği özel sektör olanların diğer meslek gruplarından daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kayaalp'in (2020) Kahramanmaraş'ta lise öğrencilerine uyguladığı çalışmada baba mesleği memur olanların beslenme okuryazarlığının babası diğer meslek gruplarında olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır ancak bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Ayer (2018) Çivril yöresi adolesanlara uyguladığı çalışmada da babası emekli olanların beslenme

okuryazarlığı puanı babası işçi olanlardan daha yüksek çıkmıştır ancak bu sonuç da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Baba mesleğinin beslenme okuryazarlığına etkisi besin seçimi ve besin alışverişine dolayısıyla ekonomik boyutuna bağlı olabilir.

Çalışmamızda günlük tüketilen ana öğün sayısı 4 veya daha fazla ($\bar{X}=17,30$) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri 1 öğün ($\bar{X}=19,30$) ve 3 öğün ($\bar{X}=29,27$) olanlara göre daha düşüktür. Başka bir çalışmada öğrencilerin %76,5' i üç ve daha fazla sayıda ana öğün tükettiklerini belirtmişlerdir (Ayer, 2018). Çalışmamızda öğün sayısının 3 öğünden fazla ya da eksik olduğu durumda beslenme okuryazarlığı düzeyinin de düştüğü gözlemlenmiştir. Adölesanlarda yaygın olarak öğün atlama davranışı görölmektedir (Demissie vd, 2018). Arslan'ın (2020) İstanbul'da 721 lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %72,4'ü öğün atlamaktadırlar ve %42 ile en fazla sabah öğünü atlanmaktadır. Ankara ve Kırıkkale'de spor yapan 696 adölesan üzerinde yapılan çalışmada adölesanların %20,6'sının öğlen, %15,5'inin de kahvaltı öğününü atladığı bildirilmiştir (Kılınç vd, 2020). Kayaalp'in çalışmasında öğün atlayanların %38,8'i öğle öğününü, %33,9'u en sık kahvaltıyı atladığını belirtmiştir (Kayaalp, 2020). Araştırmamıza konu olan adölesanlarda ana öğün sayısının 4 ve üzeri olması bilinçsiz beslenmeyi işaret etmektedir. Beslenme okuryazarlığı sağlıklı beslenme ile ilgili bilgilerin anlamlandırılması, değerlendirilmesi ve uygulanması olarak tanımlanır. Ana öğünü 4 ve daha fazla sayıda olan adölesanlarda beslenme okuryazarlığı düzeyinin düşük seviyede görölməsi bu adölesanların beslenme bilgilerinin yeterli olmadığına, bilgilerin anlaşılmadığına ya da uygulamada güçlük çektiğine işaret etmektedir. Ayrıca bu çalışmada beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük tüketilen ara öğün sayısı gruplarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık göstermediği saptanmıştır.

Beslenme okuryazarlığı düzeyi ile uyku saatleri arasındaki ilişkiye bakılmış olup beslenme okuryazarlığı alt gruplarından biri olan etkileşimli beslenme okuryazarlığı ile uyku saatleri arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Günlük uyku saati 4-6 saat ($\bar{X}=17,51$) olanların etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyleri 7-9 saat ($\bar{X}=18,48$) ve 10 saatten fazla ($\bar{X}=19,33$) olanlara göre daha düşüktür. Tekcan (2018) tarafından yapılan çalışmada okul başarısı kötü olan adölesanların %78,6'sının kötü uyku kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir. Uyku biyopsikososyal bir süreçtir ve kompleks biyolojik ritimlerden etkilenmektedir. Homeostatik mekanizmalar, aile, karakter ve kültürel inançlar uyku kalitesini doğrudan etkilemektedir ve büyüme döneminde

oldukça önemlidir. Beslenme, uyku kalitesi, uyku süresi ve uyku için yatağa geç gitme gibi kavramlarla yakından ilişkilendirilmektedir. Beslenme kalitesinin kötü olması, aşırı beslenme ve obezite uyku ile ilgili sorunlara neden olmaktadır. Adolesan bireylerde yatak odasında bilgisayar televizyon gibi elektronik eşyaların bulunması adolesan uykusunu olumsuz etkilemekte bunun nedeni olarak da giderek azalan ebeveyn denetimi gösterilmektedir. (Anders ve Eiben, 1997; Bülbül vd, 2010; Mindell vd, 1999). Uyku kalitesinin kötü olması etkileşimli beslenme okuryazarlığı düzeyini de olumsuz etkilemektedir. Bu durum uykunun biyolojik açıdan önemli bir faktör olması ile açıklanabilir. Sirkadiyen ritim gereği kişinin günün belirli saatlerinde uyku durumunda olması gerekmektedir. Uyku periyodunun dışında uyku uyumak sosyal bilişsel açıdan sağlıklı yaşam sürmesi sonucunu doğurmaktadır.

Günlük ders çalışma saati 3-5 saat ($\bar{X}=75,28$) olanların beslenme okuryazarlığı genel düzeyleri 0-2 saat ($\bar{X}=72,26$) olanlara göre daha yüksektir. Beslenme okuryazarlığı ile sağlık okuryazarlığı iç içe olan kavramlardır (Silk, ve diğerleri, 2008). Okuma alışkanlığı olan bireylerin sağlıkla ilgili bilgiyi alma, bilgiyi değerlendirme ve bilgiyi uygulama özellikleri de mevcuttur. Yine kitap okuma sıklığı ile bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, bilgiyi alma ve bilgiyi kullanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki izlenmiştir (Şimşek, 2019). Günlük ders çalışma süresinin fazla olması bireylerin okuryazarlık düzeylerinin de artışı sağlayacağından beslenme okuryazarlığını da olumlu etkilemektedir.

Çalışmamızda günlük bilgisayarda geçirilen saat 0-2 saat ($\bar{X}=74,42$) olanların beslenme okuryazarlığı düzeyinin 3-5 saat ($\bar{X}=71,40$) ve 6 saatten fazla ($\bar{X}=67,43$) olanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bilgisayarda geçirilen zaman ile beslenme okuryazarlığı düzeyi arasında ters orantı olduğu söylenebilir. Uzun süre kontrolsüz masa başı bilgisayar ve internet kullanımı bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal, bilişsel sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir (Berber vd, 2014). Berber ve diğerlerinin (2014) yaptığı çalışmada masa başında dijital oyun oynama süreleri ile vücut kitle indeksi arasında doğrusal bir ilişki göstermektedir, oyun oynamayan öğrencilerin %64'ünün vücut kitle indeksi normal sınırlarda bulunmuştur. Masa başında 1 saatten az oyun oynayan 9 öğrenciden 5'inin zayıf, 4'ünün ise normal vücut ağırlığına sahip olduğu saptanmıştır. Ancak 5 saatten fazla dijital oyun oynayan öğrencilerin %67,6'sında belirgin kilo artışı göze çarpmaktadır (Berber vd, 2014). Beslenme okuryazarlığı düzeylerinin bilgisayarda geçirilen zamanla ters orantılı

olması bireylerin uzun süre hareketsiz kalmaları ile izah edilebilir. Beslenmeleri konusunda özensiz davrandıkları düşünülerek beslenme okuryazarlığı düzeyinde de düşük seviyede seyrettikleri görülmektedir.

Çalışmamızda beslenme okuryazarlığı düzeyinin günlük sigara tüketim miktarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ve sigara içme oranı %9,9 olarak bulunmuştur. Bir başka çalışmada benzer sonuçlar elde edilmiş olup sigara içme oranı %14,8 olarak belirlenmiştir ve aynı zamanda beslenme okuryazarlığı ile sigara içimi arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (Ayer, 2018). Literatürde sigara kullanımının anlamlı şeklinde beslenme okuryazarlığını olumsuz etkilediğini ifade eden çalışmalar mevcuttur. Kayaalp (2020) çalışmasında sigara içmeyen adolesanların puanını içenlere göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulmuştur. Daşdemir (2019) tarafından yapılan başka bir çalışmada sağlık okuryazarlığı düzeyi sigara içmeyen adolesanlarda daha yüksek bulunmuştur. Araştırmamızda 9 ve 10. sınıf kademelerindeki öğrencilerde sigara içme davranışı daha nadir görüldüğünden bu sonuç homojen dağılım göstermemiştir. Sigara içme davranışının daha yoğun görüldüğü kademeler üniversite sınavına hazırlık sürecinde olan 12. sınıflardır ancak bu çalışmada 12. sınıflardan yeterli veri alınmamıştır.

Çalışmamızda adolesanların %60,7'sinin herhangi bir spor dalıyla ilgilenmediği kalan %39,3'lük kısmın ise beslenme okuryazarlığı düzeylerinin ilgilenilen spor dalı gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır. Coşkun ve Bebiş (2015) çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer şekilde adolesanların %86,2'sinin spor yapma alışkanlığı yoktur (Coşkun ve Bebiş, 2015). Bir başka çalışmada da adolesanların sadece %30,7'si düzenli spor yapmaktadır (Güler ve Hisar, 2018). Kayaalp (2020) çalışmasında “haftada kaç saat spor yapıyorsunuz” sorusuna adolesanların %45,9'u “hiç yapmam” cevabını vermiştir. Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam Rehberinde adolesanlara “16 yaşa kadar haftada 3 veya daha fazla 20-25 dakika egzersiz, 16 yaş üzerindekiilere 30 dakika/her gün egzersiz veya 3-5 kez, 30-60 dakika aerobik egzersiz önerilmektedir (Baltacı vd, 2008). Beslenme okuryazarlığı düzeylerinin spor yapmayan adolesanlara oranla daha yüksek çıkması spor yapan adolesanların sağlıklı beslenme konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaları ile açıklanabilir. Ayrıca spor hocalarının beslenme konusunda öğrencileri yönlendirdikleri söylenebilir.

5.1.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formuna Ait Sonuçlar ve Tartışma

Öğrencilere sağlıklı beslenme konusundaki bilgilerinin yeterli olup olmadığı sorulmuştur. Öğrenciler, çoğunlukla beslenme konusundaki bilgilerini yeterli bulduklarını belirtmişlerdir. Yeterli bulmadığını belirten öğrenciler ise araştırma yapmadığını, bilgilendirilmediklerini, dengeli beslenmediğini ya da ilgilenmediğini ifade etmiştir. Adölesanlar sağlıklı beslenme hakkında yeterli bilgi düzeyine sahip olmakla beraber beslenmelerinde sıklıkla sağlıksız gıdalara da yer vermektedir. Tüketim alışkanlıkları kalıcı hale gelmeden gerekli önlemler alınmalıdır (Türk vd, 2007). Beslenme konusunda sahip olunan bilgi düzeyi bireyin ve toplumun beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde önemli bir yere sahiptir (Zembat vd, 2015). Kartal ve diğerlerinin (2019) yaptığı çalışmada bilgi düzeyi yeterli adölesanların sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Beslenme konusunda bilgi düzeyi yetersiz olan adölesanların ise beslenmelerinde fast food tüketimi, öğünlerinde yağlı yiyeceklere yer verme ve egzersiz yetersizliği gözlenmiştir. Kılınç ve Çağdaş'ın (2012) yaptıkları çalışmada adölesanların üçte birinin beslenme konusunda uygun olmayan tutum ve davranış sergiledikleri ve besin içeriği konusunda bilinçsiz oldukları sonucuna ulaşmıştır. Adölesanlar üzerinde yapılan başka bir çalışmada da beslenme bilgi düzeylerinin cinsiyet, yaşam yeri, ailenin gelir düzeyinden bağımsız olduğu, sigara içen bireylerde beslenme bilgi düzeyinin anlamlı ölçüde düşük olduğu tespit edilmiştir (Öztürkler ve Güngör, 2020). Beslenme bilgisi yetersiz olan adölesanların doğru beslenme davranışı göstermemesi dolayısıyla beslenme okuryazarlığı düzeyinin de düşük olması öngörülmektedir.

Bir diğer soruda sağlıklı beslenmek için faydalandıkları kaynaklar sorulmuştur. Öğrencilerden “internet” cevabı alınmıştır. Yapılan bir çalışmada 14-21 yaş aralığındaki bireylerin %77'sinin bilgi edinmek için internet kullandıkları belirtilmiştir, internet kullanımının adölesanlarda giderek artacağı öngörülmektedir (Coşkun ve Bebiş, 2015). Bu sonuç bizim çalışmamızda elde edilen sonuçla örtüşmektedir. Aihara ve Minai'ye (2011) göre beslenme ve diyet bilgi kaynakları yeterli beslenme okuryazarlığı ile ilişkilidir.

Daha sonraki soruda ise beslenme konusunda hangi kaynakları güvenilir buldukları sorulmuştur. Öğrenciler bu soruya “uzmanlar, internet, aile, bilimsel kaynaklar” cevaplarını vermişlerdir. Öğrenciler sağlıklı beslenme konusunda uzmanları ve interneti güvenilir bulduklarını belirtmişlerdir. Ayer'in (2018) yaptığı çalışmada adölesanlar güvenilir kaynaklar olarak sağlık çalışanları ve uzmanları

belirtmiştir. Zoellner ve diğerlerinin 2009 yılındaki çalışmasında ise elde ettiğimiz sonuca benzer olarak katılımcılar uzmanları ve televizyonu çok güvenilir bulmuş ancak interneti az güvenilir bulmuşlardır (Zoellner vd, 2009). Kayaalp (2020) çalışmasında öğrencilerin %63,5'inin sosyal medya diyetlerini güvenli bulmadıklarını ifade ettiği sonucuna ulaşmıştır. Bir başka çalışmada ise adolesanlar bilimsel kaynakları, uzmanları, sağlık kuruluşlarını ve interneti güçlü düzeyde güvenilir bulduklarını belirtmişlerdir (Nicholas, 2012). Son zamanlardaki beslenme, diyet ve besinlerle ilgili bilgi kaynakları sorgulandığında kitap/kütüphane ve afiş/broşür olduğunu söyleyen 76 adolesanın beslenme okuryazarlığı puanı daha yüksektir fakat bu fark anlamlı bulunmamıştır (Ayer, 2018).

Son olarak sizi beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir sorusu sorulmuştur. Öğrencilerin verdikleri cevaplar “sağlıklı olmak”, “dış görünüş”, “uzman görüşleri”, “çevremdeki insanlar” şeklindedir. Sosyal ve çevresel faktörler göz önüne alındığında; medya ve popüler kültürde yer alan kadın görüntüleri, kadınlar üzerinde zayıf olmak için dikkate değer bir şekilde baskı yapabilmektedir. Sağlıklı olmak için beslenmesine dikkat ettiğini belirten öğrencilerin zayıf olmayı sağlıklı olmakla bir tuttuğu düşünülebilir. Batı toplumlarında çok sayıda kadının vücut ölçüleriyle ilgili memnuniyetsizlik yaşadıklarına ve özellikle daha zayıf olmak istediklerine dair büyük kanıtlar vardır (Çam, 2017; Teixeira vd, 2016).

5.2. Öneriler

Çalışmada beslenme okuryazarlığı yeterli seviye olarak bulunmuştur. Bu çalışma adolesanların beslenme okuryazarlığı düzeyini tespit etmek amacıyla yapılan çalışmaları destekler nitelikte gerçekleştirilmiş olup literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Beslenme okuryazarlığı düzeyini iyileştirmek amacıyla öncelikle bireylerin sağlıklı beslenme konusunda güdülenmesi gerekmektedir. Bu bağlamda sağlıklı beslenmeyi teşvik edici alanlar oluşturulmalıdır. Araştırmamızda adolesanların kaynak olarak kullandığı internet ve televizyon programları kullanılarak sağlıklı beslenme konusunda interaktif siteler oluşturularak öğrencilerin kolay erişimi sağlanabilir.

Bilgiye ulaşmak için en yakın bilgi kaynağı olan internete başvurdukları ancak internetin güvenilir olmadıkları sonucundan yola çıkarak daha güvenilir buldukları uzmanlara erişiminin sağlanabilmesi amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık

Bakanlığı işbirliği ile uzman görüşlerinin internet aracılığıyla ulaştırılması sağlanabilir.

Çalışmada anne eğitim düzeyi, baba mesleği gibi ebeveyn değişkenleri beslenme okuryazarlığı düzeyi açasından anlamlı ilişkilendirilmiştir. Aile yapısı gereğince ailesiyle birlikte yaşamak durumunda olan adolesanların beslenmeleri büyük oranda aileleri tarafından belirlenmektedir. Bireylerin nispeten daha özerk yaşam sürdüğü niversite çağında beslenme okuryazarlığı düzeyi tespit edilerek karşılaştırma yapılabilir. Yine benzer bir şekilde ailelerin beslenme okuryazarlığı düzeyi tespit edilebilir.

Çalışmamızda sigara içme sıklığı ile beslenme okuryazarlığı düzeyinde anlamlı ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızın rneklemine 12. sınıflar dahil edilmemiştir ya da çok az bir kitleden veri toplanmıştır. Sigaraya başlama yaşı adolesan döneme denk gelmekte ve bu davranış daha sık 11 ve 12. sınıf kademelerinde gözlenmektedir. Lise son kademelerinin de dahil ediliği bir örnekleme veri toplanarak analizi yapılabilir.

Öğrencilerin beslenme bilgisi konusunda güvenilir kaynak olarak belirttikleri listede uzman temasını doktor, diyetiyen, hemşire, sağlık çalışanı, spor hocası oluşturmaktadır. Öğrencilerin günün en çok zamanını geçirdikleri okuldaki öğretmenini uzman olarak değerlendirmedeği görülmektedir. Bunun nedenini sorgulayacak nitelikte bir çalışma gerçekleştirilebilir.

6. KAYNAKÇA

- Ahn, S., Kim, B., Um, M., Park, Y. ve Kye, S. (2020). Development and validation of a nutrition literacy assessment tool for young adults. *Journal of Nutrition and Health*, 53(2), 175-189. doi:10.4163/jnh.2020.53.2.175
- Aihara, Y. ve Minai, J. (2011). Barriers and catalysts of nutrition literacy among elderly Japanese people. *Health Promotion International*, 26(4), 1-11. doi:10.1093/heapro/dar005
- Akman, M., Tüzün, S. ve Ünalın, P. C. (2012). Adolesanlarda sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite durumu. *Nobel Medicus Journal*, 8(1), 24-29.
- Aktaş, N. ve Özdoğan, Y. (2016). Gıda ve beslenme okuryazarlığı. *Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*, 20(2), 146-153. doi:10.29050/harranziraat.259105
- Anders, T. F. ve Eiben, L. A. (1997). Pediatric Sleep Disorders: A Review of the Past 10 Years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(1), 9-20. doi:10.1097/00004583-199701000-00012
- Arslan, M. (2020). Lise öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumunun incelenmesi ve bunların bki (beden kitle indeksi) ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11(26), 107-117. doi:10.21076/vizyoner.651699
- Astarlı, Ö. (2008). *Marmara üniversitesi tıp fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde beslenme bilgi düzeylerinin ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ayer, Ç. (2018). *Çivril yöresindeki adolesanlarda beslenme okuryazarlığının mevcut durumu ve etkileyen faktörler*.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Baltacı, G., Ersoy, G., Karaağaoğlu, N., Derman, O. ve Kanbur, N. (2008). *Ergenlerde Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Yaşam*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Baysal, A. (2004). *Beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayınları.
- Berber, M., Karadibak, D. ve Uçurum, S. G. (2014). Adolesan dönemde ekrana bağlı aktivitelerin Hamstring kas uzunluğu, reaksiyon zamanı ve vücut kitle indeksi üzerine etkisi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(1), 1-6.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E. ve Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 13-21. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tjfm/issue/45319/567774> adresinden alındı.
- Bülbül, S., Kurt, G., Ünlü, E. ve Kırılı, E. (2010). Adolesanlarda uyku sorunları ve etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 53(3), 204-210.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2018). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cambridge Dictionary. (2021, Aralık). <https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce/adolescent> adresinden alındı
- Cesur, B., Koçoğlu, G. ve Sümer, E. H. (2015). Evaluation instrument of nutrition literacy on adults EINLA a validity and reliability study. *Integrative Food, Nutrition and Metabolism*, 2(1), 127-130. doi:10.15761/IFNM.1000114

- Coffman, M. J. and La-Rocque, S. (2012). Development and testing of the Spanish nutrition literacy scale. *Hispanic Health Care International*, 10, 168-174. doi:10.1891/1540-4153.10.4.168
- Corkins, M. R., Daniels, S. R., Ferranti, S. D., Golden, N. H., Kim, J. H., Magge, S. N. and Schwarzenberg, S. J. (2016). Nutrition in children and adolescents. *Med Clin North Am*, 100(6), 1217-1235. doi:10.1016/j.mcna.2016.06.005
- Coşkun, S. ve Bebiş, H. (2015). Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 57(4), 378-384.
- Csikszentmihalyi, M. (2021). *adolescence*. Encyclopedia Britannica: <https://www.britannica.com/science/adolescence> adresinden alındı
- Çalıştır, B., Dereli, F., Eksen, M. ve Aktaş, S. (2005). Muğla üniversitesi öğrencilerinin beslenme konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2(2).
- Çam, H. (2017). The relationship between psychological symptoms and frequency of eating disorders in adolescents. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 15(2), 96-105. doi:10.20518/tjph.341162
- Çetin, G. ve Sarper, F. (2013). Tıp fakültesi birinci ve son sınıfa devam eden öğrencilerin beslenme bilgi ve alışkanlıkları üzerine bir araştırma. *21. Yüzyılda Eğitim Ve Toplum Eğitim Bilimleri Ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(6), 84-104.
- Daşdemir, A. C. (2019). *Sivas lise öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı düzeyi ve ilişkili faktörlerin araştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Demirezen, E. ve Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu*, 14(8), 174-178.
- Demissie, Z., Eaton, D. K., Lowry, R., Nihiser, A. J. and Foltz, J. L. (2018). Prevalence and correlates of missing meals among high school students-united states, 2010. *American Journal of Health Promotion*, 32(1), 89-95. doi:10.1177/0890117116667348
- Dennison, C. and Shepherd, R. (1995). Adolescent food choice: an application of the Theory of Planned Behaviour. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 8(1), 9-23. doi:10.1111/J.1365-277X.1995.TB00292.X
- Diamond, J. J. (2007). Development of a reliable and construct valid measure of. *Nutrition Journal*, 6(5), 1-4. doi:10.1186/1475-2891-6-5
- Dilsiz, B. (2020). *Lise öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı ve obezite yaygınlığının değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sanko Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Gaziantep.
- Doustmohammadian, A., Omidvar, N., Keshavarz-Mohammadi, N., Eini-Zinab, H., Amini, M., Abdollahi, M., . . . Haidari, H. (2020). Low food and nutrition literacy (FNLIT): a barrier to dietary diversity and nutrient adequacy in school age children. *BMC Research Notes*, 13. doi:10.1186/s13104-020-05123-0
- Dowler, E. and Calvert, C. (1995). Looking for 'fresh' food: diet and lone parents. *Proceedings of the Nutrition Society*, 54(3), 759-769. doi:10.1079/PNS19950075
- Dünya Sağlık Örgütü. (2006). *Adolescent nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian Countries*. www.who.int: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204764> adresinden alındı
- Erkan, T. (2008). Ergenlerde Beslenme. 68, s. 73-77.

- Erkan, T. (2011). Adolesanlarda beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*, 49-53. doi:10.4274/tpa.46.34
- FidlerMis, N., Braegger, C., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N. D. and Fewtrell, M. (2017). Sugar in infants, children and adolescents: a position paper of the espghan committee on nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 65(6). doi:10.1097/MPG.0000000000001733
- George, D. ve Mallery, P. (2010). *Spss For Windows Step By Step: a simple guide and reference, 17.0 update*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gibbs, H. D. (2012). *Nutrition literacy: foundations and development of an instrument for assessment*. Urbana, Illinois: University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Gibbs, H. D., Ellerbeck, E. F., Gajewski, B., Zhang, C. ve Sullivan, D. K. (2018). The nutrition literacy assessment instrument is a valid and reliable measure of nutrition literacy in adults with chronic disease. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(3), 1-11. doi:10.1016/j.jneb.2017.10.008
- Gibbs, H. D., Kennett, A. R., Kerling, E. H., Yu, Q., Gajewski, B., Ptomey, L. T. and Sullivan, D. K. (2016). Assessing the nutrition literacy of parents and its relationship with child diet quality. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 505-509.
- Gibbs, H. ve Chapman-Novakofski, K. (2013). Establishing content validity for the nutrition literacy assessment instrument. *Preventing Chronic Disease*, 10(9), 1-9. doi:10.5888/pcd10.120267
- Guttersrud, Ø. ve Petterson, j. S. (2015). Young adolescents' engagement in dietary behaviour –the impact. *Public Health Nutrition*, 18(14), 2565–2574. doi:10.1017/S1368980014003152
- Guttersrud, Ø., Dalane, J. Ø. ve Pettersen, S. (2013). Improving measurement in nutrition literacy research using Rasch modelling: examining construct validity of stage-specific 'critical nutrition literacy' scales. *Public Health Nutrition*, 17(4), 877–883. doi:10.1017/S1368980013000530
- Gülcü, S. (2019). *Tip 1 diyabetli adolesanlarda web tabanlı egzersiz eğitiminin etkinliği*.YayımlanmamışYüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Güler, A. N. ve Hisar, F. (2018). Adölesanlarda şekerli içecek tüketiminin obezite ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(3), 177-191. doi:10.31125/hunhemsire.500784
- Haspolat, Y. K., Aktar, F. ve Yolbaş, İ. (2016). *Adolesanlarda Beslenme*. İstanbul: Cinius Yayınları.
- Internet World Stats. (2021, Aralık 16). World Internet Usage And Population Statistics: <https://www.internetworldstats.com/stats.htm> adresinden alındı.
- Kabaran, S. ve Mercanlğıl, S. M. (2013). Adolesan dönem besin seçimlerini hangi faktörler etkiliyor? *Güncel Pediatri Dergisi*, 11(3), 121-127. doi:10.4274/Jcp.11.10820
- Kalkan, I., Filiz, E. ve Türkmen, A. S. (2017). Adolesan beslenme okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi*, 1-16. doi:10.17362/DBHAD.2017.2.01
- Karagözoğlu, M. (2021). *Adolesanlarda sağlık okuryazarlığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*.YayımlanmamışYüksek Lisans Tezi, Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Karahan, F. F. (2014). *Erzincan il merkezinde öğrenim gören ortaokul öğrencilerinde obezite prevalansı ve etkili faktörler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi Kavramlar İlkeler Teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kartal, F. T., Burnaz, N. A., Yaşar, B., Sağlam, S. ve Kıymaz, M. (2019). Adölesanların beslenme bilgi düzeylerinin beslenme ve egzersiz alışkanlıkları. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(2), 280-295. doi:10.33459/cbubesbd.590620
- Kayaalp, H. (2020). *Kahramanmaraş ilinin Elbistan ilçesindeki lise öğrencilerinde beslenme okuryazarlığının ölçülmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*.Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Khorramrouz, F., Doustmohammadian, A., Eslami, O., Khadem-Rezaiyan, M., Pourmohammadi, P. ve Khosravi, M. A. (2020). Relationship between household food insecurity and food and nutrition literacy among children of 9–12 years of age: a cross-sectional study in a city of Iran. *BMC Research Notes*, 13(433), 2-6. doi:10.1186/s13104-020-05280-2
- Kılıç, G. (2021). *Yetişkin kadınların beslenme okuryazarlığı durumlarının incelenmesi*.Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Kılınç, F. N. ve Çağdaş, D. (2012). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının, beslenme bilgi düzeylerinin ve vücut bileşimlerinin değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 47(3), 181-188. doi:10.4274/tpa.842
- Kılınç, F. N., Çakır, B. ve Durmaz, S. E. (2020). Spor yapan adölesanlar optimal düzeyde besleniyor mu? obezite durumları ve akdeniz diyetine uyum düzeyleri. *Türkiye Klinikleri J Sports Sci*, 49-57.
- Kırşan, M. ve Özcan, B. A. (2021). Adölesanlarda sağlık okuryazarlığı ve beslenme okuryazarlığının diyet kalitesine etkisi. *European Journal of Science and Technology*(27), 532-538. doi:10.31590/ejosat.962135
- Kobak, K. (2020). Sosyal ağların gıda ve beslenme okuryazarlığına etkisi: gıda dedektifi instagram hesabı üzerine bir inceleme. *Journal of Academic Inquiries*, 15(2), 893 - 922. doi:10.17550/akademikincelemeler.748122
- Köseoğlu, S. Z. ve Tayfur, A. Ç. (2017). Adölesan dönemi beslenme ve sorunları. *Güncel Pediatri*, 15(2), 50-62.
- Liao, L.-L. ve Lai, I.-J. (2017). Construction of nutrition literacy indicators for college students in Taiwan: A Delphi consensus study. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49(9), 734-742. doi:10.1016/j.jneb.2017.05.351
- Mindell, J., Owens, J. ve Carskadon, M. (1999). Developmental features of sleep. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 8(4), 695-725. doi:10.1016/S1056-4993(18)30149-4
- Moore, C. E., Davis, K. E. ve Wang, W. (2021). Security Present on College Campuses despite High Nutrition Literacy. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 16(5), 611-627. doi:10.1080/19320248.2020.1790460
- Nelson, M. (2000). Childhood nutrition and poverty. *Proceedings of the Nutrition Society*, 59(2), 307–315. doi:10.1017/S0029665100000343
- Neumark-Sztainer, D. (2006). Eating among teens: do family mealtimes make a difference for adolescents' nutrition? *New Directions For Child And Adolescent Development*, 91-105. doi:10.1002/cad.156
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perry, C. ve Casey, M. A. (1999). Factors influencing food choices of adolescents: findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal*

Of The American Dietetic Association, 99(8), 929-937. doi:10.1016/S0002-8223(99)00222-9

- Nicholas, N. B. (2012). Nutrition literacy status of adolescent students in Kampala district, Master's Thesis, Uganda: Oslo and Akershus University College of Applied Sciences.
- Nowak, M. ve Büttner, P. (2003). Relationship between adolescents' food-related beliefs and food intake behaviors. *Nutrition Research*, 23(1), 45-55. doi:10.1016/S0271-5317(02)00475-X
- O'Dougherty, M., Story, M. ve Stang, J. (2006). Observations of parent-child co-shoppers in supermarkets: children's involvement in food selections, parental yielding, and refusal strategies. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 38(3), 183-188. doi:10.1016/j.jneb.2005.11.034
- Onar, G., Odabaş, İ. S. ve Canbolat, Z. (2021). Adolesan Döneminin Psikolojik Profili, Sorunları ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri. *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Dergisi*, 2(1), 52-66.
- Oran, N. T., Toz, H., Küçük, T. ve Uçar, V. (2017). Medyanın kadınların beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerindeki etkileri. *Life Sciences*, 12(1), 1-13. <https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsals/issue/27298/284910> adresinden alındı
- Özcebe, H. (2002). Birinci basamakta adolesan sorunlarına yaklaşım. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 11(10), 374-377.
- Özdenk, G. D. (2021). *Geç Dönem Adolesanların Gıda Ve Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerini Saptamaya Yönelik Yeni Bir Ölçek Geliştirme: Gıda Ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Öztürkler, M. ve Güngör, A. E. (2020). Adölesanlarda depresyon ile beslenme bilgisi, beslenme alışkanlığı ve yeme tutumu arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi. *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(9), 50-57.
- Özdenk, G. D. ve Özcebe, L. H. (2018). Bir üniversite çalışanlarının beslenme okuryazarlığı, beslenme davranışları ve ilişkili faktörler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 16(3), 178 - 189. doi:10.20518/tjph.499902
- Özdenk, S. (2020). Genç Sporcuların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi (Sinop İli Örneği). *İnternational Sport Science Student Studies*, 2(2), 121-129. <https://dergipark.org.tr/en/pub/i4s/issue/58650/841187> adresinden alındı
- Özenoğlu, A., Gün, B., Karadeniz, B., Koç, F., Bilgin, V., Bembeyaz, Z. ve Saha, B. S. (2021). Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. *Life Sciences*, 16(1), 1-18. <https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsals/issue/59902/77077> adresinden alındı
- Özüpek, G. ve Arslan, M. (2021). Popüler diyet uygulama, beslenme okuryazarlığı ve beden kütle indeksi ilişkisinin değerlendirilmesi: beslenme ve diyetetik öğrencileri üzerine bir çalışma. *Turkish Journal of Diabetes and Obesity*, 5(3), 340 - 350.
- Parlaz, E. A., Tekgül, N., Karademirci, E. ve Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim. *Turkish Family Physician*, 3(4), 10-16.
- Ringland, E. M., Gifford, J. A., Denyer, G. S., Thai, D. ve Franklin, J. L. (2016). Evaluation of an electronic tool to assess food label literacy in adult Australians: A pilot study. *Nutrition & Dietetics*, 73(5), 482-489.
- Rizzoli, R. (2008). Nutrition: its role in bone health. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 22(5), 813-829. doi:10.1016/j.beem.2008.08.005.

- Sacco, J., Lillico, H. G., Chen, E. ve Hobin, E. (2017). The influence of menu labelling on food choices among children and adolescents: a systematic review of the literature. *Perspectives in Public Health*, 137(3), 173-181. doi:10.1177/1757913916658498.
- Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğü. (2020). <http://samsun.meb.gov.tr/> adresinden alındı
- Sayan, A., Tan, M., Uğurlu, N. ve Çevirme, H. (2001). Üç farklı sosyoekonomik düzeydeki lise son sınıf öğrencilerinde olumlu sağlık davranışları olumlu kendilik algısı ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20-31.
- Sencer, E. ve Orhan, Y. (2005). *Klinik Beslenme*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Silk, K. J., Sherry, J., Winn, B., Keesecker, N., Horodynski, M. A. ve Sayir, A. (2008). increasing nutrition literacy: testing the effectiveness of print, web site, and game modalities. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 40(1), 3-10. doi:10.1016/j.jneb.2007.08.012.
- Slavin, J. L. (2008). Position of the american dietetic association: health implications of dietary fiber. *Journal Of The American Dietetic Association*, 108(10), 1716-1731. doi:10.1016/j.jada.2008.08.007.
- Sonkaya, Z. İ., Balcı, E. ve Ayar, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin gıda okuryazarlığı ve gıda güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışları “Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu örneği”. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 75(1), 53-64. <https://dergipark.org.tr/en/pub/thdbd/issue/64021/968584> adresinden alındı
- Soylar, P. ve Kadioğlu, B. U. (2020). Yetişkin Bireylerin Sağlık Okuryazarlığı ve Obeziteyle İlişkili Bazı Davranışlarının İncelenmesi. *Sakarya Medical Journal*, 10(2), 270-276. doi:10.31832/smj.700979
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. G. (2019). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Anı Yayınları.
- Spear, B. A. (2002). Adolescent growth and development. *Supplement to the Journal of The American Dietetic Association*, 102(3), 23-29. doi:10.1016/s0002-8223(02)90418-9.
- Story, M. ve Stang, J. (2005). Nutrition needs of adolescents. *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, 4(10), 21-32.
- Story, M., Holt, K. ve Sofka, D. (2002). Bright Futures in Practice: Nutrition. *Arlington, VA: National Center for Education in Maternal and Child Health*.
- Şimşek, T. (2019). Kayseri ilindeki lise öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin saptanması. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim*, 2(1), 43-52.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). *Yeterli ve dengeli beslenme*. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengeli-beslenme-nedir.html> adresinden alındı
- Teixeira, M. D., Pereira, A. T., Marques, M. V., Saraiva, J. M. ve Macedo, A. (2016). Eating behaviors, body image, perfectionism, and self-esteem in a sample of Portuguese girls. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 38(2), 135-140. doi:10.1590/1516-4446-2015-1723.
- Taleb, S. ve İtani, L. (2021). Nutrition Literacy among Adolescents and Its Association with Eating Habits and BMI in Tripoli, Lebanon. 9(2), 25. doi:10.3390/diseases9020025
- Tekcan, P. (2018). *Lise öğrencilerinin uyku kalitesi ve uyku kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü. <http://hdl.handle.net/20.500.11787/557> adresinden alındı

- Turan, T., Ceylan, S. S., Çetinkaya, B. ve Altundağ, S. (2009). Meslek lisesi öğrencilerinin obezite sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(1), 5-12.
- Türk, M., Gürsoy, Ş. T. ve Ergin, I. (2007). Kentsel bölgede lise birinci sınıf öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Genel Tıp Dergisi*, 17(2), 81-87.
- Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi. (2015). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.
- Uzun, R. (2019). *Üniversite öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı durumu ve obezite ile ilişkisi*.YayımlanmamışYüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ünal, G. (2020). *Beslenme eğitiminin lise öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı, diyet kalitesi ve beslenme durumu üzerine etkisi*.YayımlanmamışDoktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Velardo, S. (2015). The nuances of health literacy, nutrition literacy, and food literacy. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(4), 1-5. doi:10.1016/j.jneb.2015.04.328
- Weiss, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P. ve Hale, F. A. (2005). Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. *Annals Of Family Medicine*, 3(6), 514-522. doi:10.1370/afm.405.
- Wikipedia. (2021). *Okuryazarlık*. Wikipedia: <https://tr.wikipedia.org/wiki/Okuryazarlık> adresinden alındı
- World Health Organization. (2009). *Global health risks : mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. World Health Organization: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44203> adresinden alındı
- Yavuz, İ. C. (2020). *Tıbbi Beslenme Tedavisi Alan Yetişkin Bireylerde Beslenme Okuryazarlığı Ve Diyet Özetkinlik İnançlarının Değerlendirilmesi: Isparta Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, F. ve Keser, A. (2015). *Sağlık Okuryazarlığı*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.
- Yılmaz, F. (2020). *Yaz spor okuluna katılan adolesan dönemi çocuklarda bazı fiziksel parametrelerin karşılaştırılması*.YayımlanmamışYüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Zembat, R., Kılıç, Z., Ünlüer, E., Çobanoğlu, A., Usbaş, H. ve Bardak, M. (2015). Çocuğun beslenme alışkanlığını kazanmasında okul öncesi eğitim kurumlarının yeri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hsbfd/issue/7893/103905> adresinden alındı
- Zoellner, J., Connell, C., Bounds, W., Crook, L. ve Yadrick, K. (2009). Nutrition literacy status and preferred nutrition communication channels among adults in the Lower Mississippi Delta. *Preventing Chronic Disease*, 6(4), 1-21.

7. EKLER

7.1. Ek-1

Değerli arkadaşlar,

Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından derlenen kişi ve aile bilgileri gizli tutulacaktır.

Sorulara objektif ve samimi cevaplar vereceğinize inanıyorum. Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim. Lütfen soruları tam olarak okuduktan sonra kendinize en uygun olan cevabı işaretleyiniz.

Sınıf Düzeyi: ☐9. Sınıf ☐10. Sınıf ☐11. Sınıf ☐12. Sınıf

Yaş:

Boy:

Kilo:

Cinsiyet:

☐Kadın

☐Erkek

Anne Eğitim Durumu:

☐Okur-yazar değil

☐İlkokul mezunu

☐Ortaokul mezunu

☐Lise mezunu

☐Üniversite mezunu

☐Lisansüstü

Baba Eğitim Durumu:

☐Okur-yazar değil

☐İlkokul mezunu

☐Ortaokul mezunu

☐Lise mezunu

☐Üniversite mezunu

☐Lisansüstü

Ailenin Gelir Düzeyi:

☐1000 TL'den az

☐1000-1999 TL

☐2000-2999 TL

☐3000-3999 TL

☐4000 TL ve üzeri

Anne Yaşı:

Anne Mesleği:

Baba Yaşı:

Baba Mesleği:

Günlük Tüketilen Ana Öğün Sayısı: ☐Kahvaltı ☐Öğle ☐Akşam ☐daha fazla

Günlük Tüketilen Ara Öğün Sayısı: ☐Kuşluk ☐İkindi ☐Yatsı ☐daha fazla

Günlük Tüketilen Su Miktarı (su bardağı): ☐0-5 ☐5-10 ☐10 bardak ve üzeri

Günlük Uyku Saati: ☐4-6 ☐7-9 ☐10-12 ☐12 saatten fazla

Günlük Ders Çalışma Saati: ☐0-2 ☐3-5 ☐6-8 ☐8 saatten fazla

Günlük Bilgisayarda Geçirilen Saat: ☐0-2 ☐3-5 ☐6-8 ☐8 saatten fazla

Günlük Tüketilen Sigara Sayısı: ☐Kullanmıyorum ☐1-4 ☐5-9 ☐10 ve üzeri

Doktor Tanısı Konmuş Hastalığınız (varsa belirtiniz): ☐ Yok ☐ Var:.....

İlgilendiğiniz Spor Dalı (varsa belirtiniz): ☐ Yok ☐ Var:.....

Öğün Aralarında Sık Tüketilen Gıdalar:

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ Bisküvi | ☐ Cips |
| ☐ Kraker | ☐ Kek |
| ☐ Tost | ☐ Hamburger |
| ☐ Sandviç | ☐ Meyve |
| ☐ Sebze | ☐ Salata |
| ☐ Kuruyemiş | ☐ Döner |
| ☐ Lahmacun | ☐ Pizza |

Öğün Aralarında Sık Tüketilen İçecekler:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ Süt | ☐ Ayran |
| ☐ Su | ☐ Gazlı içecekler |
| ☐ Meyve suyu | ☐ Çay—Kahve |

7.2. Ek-2

	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Beslenme, sağlık ve gıda uzmanlarının kullandığı dili anlamakta zorlanırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
2. Beslenme, sağlık ve gıda uzmanlarının kullandığı teknik kelimeleri anlamakta zorlanırım.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
3. Beslenme, gıda ve diyet hakkında okuduğum bilgileri anlamakta zorlanırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
4. Doktor, hemşire veya diyetisyenden diyet önerisi aldığımda beslenmemi nasıl değiştireceğimi anlamakta zorlanırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
5. Beslenme, gıda veya diyet hakkında bir şeyler okuduğumda anlamama yardımcı olacak birine ihtiyaç duyarım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
6. Dünya Sağlık Örgütünün günlük sebze ve meyve tüketimi konusundaki önerileri hakkında fikrim yok	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
7. Beslenme, gıda ve diyet hakkında bir yazı okuduğumda bilmediğim kelimelerle karşılaşıyorum	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
8. Benim için yararlı olduğunu düşündüğüm çeşitli kaynaklardan beslenme hakkında bilgi toplarım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
9. Beslenme ile ilgili (ör; diyet konusunda) bilgi aradığımda interneti kullanırım.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
10. Arkadaşlarım, ailem ve akrabalarım ile beslenme hakkında konuşuruz	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
11. Beslenme hakkında bilgi edindikten sonra yeme alışkanlığım değişti	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
12. Dengeli beslenmeyi oluşturan unsurlar hakkında sık sık yazılar okurum	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
13. Sağlıklı beslenme hakkında beslenme uzmanlarıyla (Doktor, hemşire diyetisyen gibi) kolayca iletişime geçebilirim	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
14. Türkiye’de beslenmenin geliştirilmesini hedefleyen politik konularda kolayca yer alabilirim	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
15. Okulumda sağlıklı beslenmeye yönelik çalışmalarda aktif rol almaya hazırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
16. Okulumdan sağlıklı beslenme hizmeti beklerim	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
17. Sağlıklı gıda tüketimi konusunda başkalarını (ör: ailemi ve arkadaşlarımı) etkilemeye çalışırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
18. Okul kantinlerinin sağlıklı gıda seçmesi benim için önemlidir	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
19. Gazete ve dergilerden okuduğum beslenme ile ilgili tavsiyelerden etkilenirim	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
20. Ailemin ve arkadaşlarımla beslenmeyle ilgili tavsiyelerinden etkilenirim	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
21. Beslenme hakkında medyada yayınlanan bilimsel sonuçlara inanırım	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
22. Beslenme, diyet ve gıdalar hakkında okuduğum bilgilerin bilimsel kanıtlara dayanması benim için önemlidir	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

7.3. Ek-3

*Beslenme konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz? Neden?
*Sağlıklı beslenme konusunda genel olarak nereden bilgi ediniyorsunuz?
*Sağlıklı beslenme konusunda hangi kaynakların güvenilir olduğunu düşünüyorsunuz?
*Sağlıklı beslenme konusunda bilgi kaynaklarının anlaşılır olduğunu düşünüyor musunuz? Neden?
*Çevrenizdekilere sağlıklı beslenme konusunda nasıl yardımcı olursunuz?
*Sizi sağlıklı beslenme konusunda etkileyen unsurlar nelerdir?

8. İZİNLER

8.1. Etik Kurul Kararı



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI**

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
10.09.2019	7	2019 - 259

KARAR NO:
2019 - 259

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Çiğdem LAFCT'nın Doç. Dr. Munise Handan GÜNEŞ danışmanlığında "Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi: Samsun İli Örneği" isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket çalışmasını içeren 28523 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Çiğdem LAFCT'nın Doç. Dr. Munise Handan GÜNEŞ danışmanlığında "Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi: Samsun İli Örneği" isimli yüksek lisans tezine ilişkin anket çalışmasının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

8.2. Valilik İzni

	T.C. SAMSUN VALİLİĞİ İl Millî Eğitim Müdürlüğü
Sayı : 27485554-605.01-E.22030106	07.11.2019
Konu : Çiğdem LAFCT	
DAĞITIM YERLERİNE	
İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünde 22/08/2017 tarihli ve 35558626-10.06.01-E. 12607291 - 2017/25 sayılı Genelgesi, b) Ondokuzmayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün 30/09/2019 tarihli ve 42301062-100-E.21231 sayılı yazısı.	
Ondokuzmayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü, Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi Anabilim Dalı Biyoloji Eğitimi yüksek lisans programı öğrencisi Çiğdem LAFCT'nın İlimiz, Atakum, Canik ve İlkadım ilçelerindeki lise öğrencilerine yönelik "Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması yapmak istediğine ilişkin ilgi (b) yazı ve ekleri, ilgi (a) genelgeye göre incelenmiş ve komisyon tarafından uygun görülmüştür. Söz konusu çalışmanın komisyon kararı doğrultusunda, uygulama sorularını çalışmaya yapan kişi tarafından raporlanarak, Müdürlüğümüz Ar-Ge Birimine gönderilmesine dikkat edilerek, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitimnin genel amaçlarına uygun olarak, ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, duyuru ve denetimi ilçe millî eğitim müdürlüğünüz tarafından gerçekleştirilmek üzere okul müdürlüğü sorumluluğunda, eğitim-öğretimi akıtmadan gönüllülük esasına bağlı olarak yapılmasının sağlanması hususunda; Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.	
Coşkun ESEN Vali a. İl Millî Eğitim Müdürü	
Ekler : 1- İlgi (b) dilekçe ve ekleri (10 sayfa) 2-05/11/2019 tarihli komisyon kararı (1 sayfa)	
DAĞITIM:	
Gereği:	Bilgi:
Anakum, Canik İlkadım Kaymakamlığına (İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)	Ondokuzmayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Adres : Atatürk Bld. Yeni Hükümet Kanadı Kat:3 Elektronik Ad: http://samsun.meb.gov.tr e-posta: samsun@meb.gov.tr	
Ayrıntılı bilgi için: S.SU/21062 Tüketiciler ve Yürütme İşleri Tel: 0362/419 8040 (240) Faks: 0362/41248 54	
Her e-tekniğin elektronik imza ile onaylanması. https://yurtdisim.meb.gov.tr adresinden 0103-9636-3403-8306-9082 kodu ile yapılmıştır.	

8.3. Orijinal Ölçek İzni



Ndahura Nicholas Bari <nc_bari@yahoo.com>

Alıcı: ben

16 Nis 2019 Sal 16:45



Dear Lafci,

It is ok, you can use the tool.

I wish you all the best with your studies.

8.4. Türkçe'ye Çevrilmiş Ölçeğin İzni



İdrani KALKAN <indranikalkan@aydin.edu.tr>

Alıcı: ben

3 Nis 2019 Çar 09:24



Merhaba Çiğdem Hanım,

Öncelikle bu konuda göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı teşekkür ederim. Ekte Adolesanlarda Beslenme Okuryazarlığı ölçeğinin (Bari, 2012) geçerlilik ve güvenilirliğini yapmış olduğumuz versiyonudur. Değerlendirme kriterleri konusunda, makalenin veri toplama araçları bölümünde bilgiler var. Ölçeğin her boyutu için en düşük ve en yüksek puanlar belirtilmiş, puan arttıkça okuryazarlık artıyor. İyi çalışmalar dilerim.

Dr. Öğr. Üyesi İdrani Kalkan

9. ÖZ GEÇMİŞ

Çiğdem Lafcı, Samsun Ondokuz Mayıs Lisesi'ni bitirdikten sonra Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden 2017 yılında mezun oldu. 2019 yılında OMÜ LEE Biyoloji Eğitimi Yüksek Lisans programına girdi. Mezuniyetinden bu yana biyoloji öğretmeni olarak görev yapan Çiğdem Lafcı, 2020 yılından itibaren MEB bünyesinde çalışmaktadır ve orta derecede İngilizce bilmektedir. (25.01.2022).

İletişim Bilgileri

Öğrenci no :18250112

ORCID ID : 0000-0001-9928-9374

Yayınlar:

- 1.
- 2.

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

- 1.

