

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**SAĞLIK PERSONELİNDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI İLE
BESLENME OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Hazırlayan

Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

Danışman

Doç. Dr. İskender GÜN

Yüksek Lisans Tezi

Ağustos 2023

KAYSERİ

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

SAĞLIK PERSONELİNDE KAHVATI ALIŞKANLIĞI İLE
BESLENME OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Hazırlayan

Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

Danışman

Doç. Dr. İskender GÜN

Ağustos 2023

KAYSERİ

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, tüm bilgilerin akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda akademik ve etik kuralların gerektirdiği gibi tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu ve kaynaklar listesinde gösterdiğimi belirtirim.

Adı-Soyadı: Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

İmza:



YÖNERGEYE UYGUNLUK

“Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ” adlı **Yüksek Lisans Tezi**, Erciyes Üniversitesi Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi’ne uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan

Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

Danışman

Doç. Dr. İskender GÜN

Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Fevziye ÇETİNKAYA

TEZ KABUL ONAYI

Doç. Dr. İskender GÜN danışmanlığında **Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN** tarafından hazırlanan “**Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabuledilmiştir.

..../...../2023

Jüri İmza

Danışman: Doç. Dr. İskender GÜN

Üye: Doç. Dr. Arda BORLU

Üye: Doç. Dr. Vasfiye BAYRAM DEĞER

ONAY

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

..../...../ 2023

Prof. Dr. Bilal AKYÜZ

EnstitüMüdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitim sürem boyunca bana yol göstererek bilgi, deneyim ve yardımlarını esirgemeyen ve değerli katkılarıyla rehberlik eden, desteğini her zaman yanında hissettiğim, daima sabır ve anlayış gösteren çok kıymetli danışman hocam sayın Doç. Dr. İskender GÜN'e, diğer danışmanım Dr. Öğrt. Üyesi Mehmet DOĞAN'a,

Tez sürecimin her aşamasında yanımda olan, sabır ve anlayış gösteren, beni daima motive edip destekleyen sevgili eşim Muhammet Raşit TÜRKMEN'e,

Kendilerine ayırmam gereken zamanı tez çalışmam için ayırmama izin veren, varlıkları ile bana güç ve mutluluk veren sevgili ikiz oğullarım Ömer Eymen TÜRKMEN ve Bekir Erdem TÜRKMEN'e,

Hayatım boyunca sevgilerini, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, eğitim hayatım boyunca her daim yardımcı ve destek olan babam Muhittin TEKE ve annem Betül TEKE'ye, bilgi birikimleri ve deneyimleriyle yol gösteren ve yardımcı olan kıymetli kardeşlerim Murat TEKE ve Can Deniz TEKE'ye,

Tez çalışma sürecimde değerli katkılarda bulunan, desteğini her zaman hissettiğim, beraber çalışmaktan mutluluk duyduğum kıymetli arkadaşım ve meslektaşım Ali Can DAŞDEMİR'e

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

SAĞLIK PERSONELİNDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI İLE BESLENME OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.

Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi, Temmuz, 2023.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Sivas il merkezinde çalışan sağlık personelinde beslenme okuryazarlığı (BOY) durumunu belirlemek ve bu durumun kahvaltı yapma alışkanlığı ile ilişkisini incelemektir. Çalışma Ocak- Haziran 2022 tarihleri arasında Sivas İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan sağlık personelleri üzerinde yürütülmüştür. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir çalışmadır. Çalışmaya 133 erkek, 261 kadın olmak üzere toplam 394 kişi dâhil edilmiştir. Çalışma verileri katılımcıların demografik özellikleri, antropometrik ölçümleri ve kahvaltı yapma alışkanlıklarına ilişkin sorular içeren anket formu ve beslenme okuryazarlığı ölçeği ile toplanmıştır. Ortalama yaş $36,53 \pm 9,18$ yıldır. Çalışmaya katılanların %14,7'sinin hekim, % 28,2'sinin ebe, %15,2'sinin hemşire olduğu tespit edilmiştir. En sık atlanan öğünün %58,6 ile sabah kahvaltısı olduğu ve katılanların %61,7'sinin her gün düzenli kahvaltı yaptığı belirlenmiştir. Sabah kahvaltısı yapılmadığında açlık hissi (%76,9) ve yorgunluk (%58,6) en sık karşılaşılan şikâyetler olmuştur. Bireylerin, %42,6'sı normal Beden Kütle İndeksi (BKİ)'ne sahipken, BKİ ortalaması $25,11 \pm 3,89$ kg/m² olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %94,7'si yeterli genel beslenme okuryazarlığı düzeyindedir. Alt bölümlere göre BOY değerlendirilmesinde; %88,6'sı genel beslenme bilgisinde, %85,8'i okuduğunu anlamada, %87,8'i besin grupları ve %58,9'u sayısal okuryazarlık ve gıda etiketi okumada yeterli BOY düzeyindedir. Porsiyon miktarları alt bölümünde yeterli BOY düzeyinde olanların oranı ise sadece %2,0'dır. Yaş gruplarına göre ve medeni duruma göre yeterli BOY düzeyleri arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Her gün düzenli kahvaltı yapma ile yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Toplumun sağlıklı beslenmeye yönelik tutum ve farkındalığının gelişmesinde besin okuryazarlığı düzeyinin bilinmesi, gelecekte yapılacak çalışmalara ve beslenme politikalarına ışık tutabilir. BOY ile ilgili yapılan çalışmalar son yıllarda artış gösterse de yine de çalışmaların sayısı sınırlıdır. Sağlığın korunmasında ve geliştirilmesinde, toplumda beslenmeye bağlı hastalıkların önlenmesinde ve yaşam kalitesinin artırılmasında BOY düzeyinin artırılması önemli bir basamaktır. Bu sebeple sağlık çalışanlarında BOY konusunda farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Okuryazarlığı; Kahvaltı; Okuryazarlık, Sağlık Çalışanı; Sağlıklı Beslenme.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN BREAKFAST HABITS AND NUTRITIONAL LITERACY IN HEALTHCARE PERSONNEL.

Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

Master's Thesis, Department of Public Health, Institute of Health Sciences, Erciyes University, Kayseri, 2023.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the nutritional literacy (NL) status of healthcare personnel working in the center of Sivas, Turkey, and examine its relationship with breakfast habits. The study was conducted among healthcare personnel working at the Sivas Provincial Health Directorate between January and June 2022. This was a descriptive and cross-sectional study. A total of 394 participants, including 133 males and 261 females, were included in the study. The study data were collected using a questionnaire form containing questions about participants' demographic characteristics, anthropometric measurements, breakfast habits, and the nutrition literacy scale. The mean age of the participants was 36.53 ± 9.18 years. It was determined that 14.7% of the participants were physicians, 28.2% were midwives, and 15.2% were nurses. Breakfast was skipped most frequently by 58.6% of the participants, and 61.7% reported having breakfast regularly every day. The most common complaints when breakfast was skipped were hunger (76.9%) and fatigue (58.6%). While 42.6% of the participants had a normal Body Mass Index (BMI), the average BMI was determined to be 25.11 ± 3.89 kg/m². 94.7% of the participants had a sufficient general nutrition literacy level. According to the sub-sections of NL, 88.6% had sufficient knowledge of general nutrition, 85.8% had sufficient reading comprehension, 87.8% had sufficient knowledge of food groups, and 58.9% had sufficient numerical literacy and food label reading skills. Only 2.0% of the participants had sufficient NL level in the portion sizes sub-section. There were statistically significant differences in NL levels according to age groups and marital status ($p < 0.05$). There was no significant difference between regular breakfast habits and sufficient NL ($p > 0.05$).

Knowing the level of nutrition literacy of the society can shed light on future studies and nutrition policies for the development of attitudes and awareness towards healthy eating. Although the number of studies on NL has increased in recent years, the number of studies is still limited. Increasing the level of NL is an important step in the protection and improvement of health, prevention of nutrition-related diseases in the community, and increasing quality of life. Therefore, raising awareness about NL should be increased among healthcare professionals.

Keywords: Breakfast; Healthcare Personnel; Healthy Nutrition; Literacy; Nutrition Literacy.

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....	i
YÖNERGEYE UYGUNLUK.....	i
TEZ KABUL ONAYI.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
KISALTMALAR ve SİMGELER.....	x
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. BESLENME KONUSUNDAKİ GENEL TANIMLAR.....	3
2.1.1. Besin.....	3
2.1.2. Besin Ögesi.....	3
2.1.3. Beslenme.....	3
2.1.4. Yeterli ve Dengeli Beslenme.....	3
2.1.5. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme.....	4
2.1.6. Besin Grupları.....	4
2.1.6.1. Süt ve Süt Ürünleri.....	4
2.1.6.2. Sebze-Meyve.....	5
2.1.6.3. Ekmek ve Tahıl Ürünleri.....	7
2.1.6.4. Et-Yumurta-Kuru Baklagiller.....	8

2.2. SAĞLIKLI BESLENME DÜZENİ VE ÖNEMİ	8
2.3. KAHVALTININ TANIMI VE ÖNEMİ	10
2.3.1. Sabah Kahvaltısında Tüketilebilir Besinler.....	12
2.3.2. Kahvaltı Öğününü Atlama Nedenleri.....	13
2.3.3. Kahvaltı Yapmama ve Yetersiz Beslenme	14
2.4. OKURYAZARLIK KAVRAMI	14
2.5. OKURYAZARLIĞIN KAVRAMSAL MODELİ	15
2.5.1. Dil Bileşeni	15
2.5.2. Eylem Bileşeni.....	16
2.5.3. Ekoloji Bileşeni	16
2.6. BESLENME OKURYAZARLIĞI.....	16
2.7. BESLENME OKURYAZARLIĞININ KAVRAMSAL MODELİ.....	17
2.7.1. Beslenme Dili	17
2.7.2. Beslenme Eylemi.....	18
2.7.3. Beslenme Ekolojisi	18
2.8. BESLENME OKURYAZARLIĞINA ETKİ EDEN FAKTÖRLER.....	19
2.9. BESLENME OKURYAZARLIĞINI ÖLÇME VE DEĞERLENDİRMEDE KULLANILAN ARAÇLAR.....	19
2.9.1. Erişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (Nutritional Literacy Scale in Adults- NLS)	19
2.9.2. Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (Food and Nutrition Literacy Scale- FNLIT)	19
2.9.3. Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (Nutrition Literacy Assesment Instrument- NLAI)	20
2.9.4. Beslenme Okuryazarlığı Saptama Ölçeği (Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLit).....	20

2.9.5. Beslenme Okuryazarlık Anketi (Nutrition Literacy Questionnaire-NLQ).....	20
2.9.5.1. Fonksiyonel (İşlevsel) Beslenme Okuryazarlığı (Functional Nutrition Literacy-FNL).....	20
2.9.5.2. İnteraktif Beslenme Okuryazarlığı (İnteractive Nutrition Literacy- INL).....	21
2.9.5.3. Kritik Beslenme Okuryazarlığı (Critical Nutrition Literacy- CNL)	21
2.9.6. Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Aracı (YBOYDA).....	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1 ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	22
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN	22
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	22
3.3.1. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	22
3.3.2. Araştırmaya Dâhil Edilmeme Kriterleri	22
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	23
3.5. VERİLERİN ANALİZİ.....	24
3.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	24
4. BULGULAR	26
5.TARTIŞMA	50
SONUÇ VE ÖNERİLER	59
KAYNAKLAR DİZİNİ	62
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

KISALTMALAR ve SİMGELER

ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
BOY	: Beslenme Okuryazarlığı
CNL	: (Critical Nutrition Literacy) Kritik Beslenme Okuryazarlığı
DSÖ (WHO)	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
FNL	: (Functional Nutrition Literacy) Fonksiyonel (İşlevsel) Beslenme Okuryazarlığı
FNLIT	: (Food and Nutrition Literacy Scale) Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği
INL	: (Interactive Nutrition Literacy) İnteraktif Beslenme Okuryazarlığı
NLAI	: (Nutrition Literacy Assesment Instrument) Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı
NLit	: (Nutrition Literacy Assesment Instrument) Beslenme Okuryazarlığı Saptama Ölçeği
NLQ	: (Nutrition Literacy Qestionnaire) Beslenme Okuryazarlık Anketi
NLS	: (Nutritional Literacy Scale in Adults- NLS) Erişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği
RDA	: (Recommended Dietary Allowances) Önerilen Diyet Miktarı
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TSM	: Toplum Sağlığı Merkezi
TÜBER	: Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi
UNESCO	: (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Teşkilatı
YBOYDA	: Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1.	Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	26
Tablo 4.2.	Araştırmaya Katılanların Öğün Sayısı ve Öğün Düzeni Durumu.....	28
Tablo 4.3.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarının Özellikleri.....	29
Tablo 4.4.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri İçecek Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı.....	30
Tablo 4.5.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Ekmek Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı.....	31
Tablo 4.6.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Unlu Gıda Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı.....	31
Tablo 4.7.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Diğer Besin Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı.....	32
Tablo 4.8.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Öğününe İlişkin Düşünceleri.....	33
Tablo 4.9.	Araştırmaya Katılanların Sabah Kahvaltısı Yapmadıklarında Karşılaştıkları Şikâyetler.....	34
Tablo 4.10.	Araştırmaya Katılanların Genel Beslenme Bilgisi Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları.....	35
Tablo 4.11.	Araştırmaya Katılanların Okuduğunu Anlama Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları.....	36
Tablo 4.12.	Araştırmaya Katılanların Besin Grupları Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları.....	37
Tablo 4.13.	Araştırmaya Katılanların Porsiyon Miktarları Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları.....	37
Tablo 4.14.	Araştırmaya Katılanların Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiketini Okuma Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları.....	38
Tablo 4.15.	Araştırmaya Katılanların Beden Kitle İndeksi Kategorileri ve Antropometrik Ölçüm Değerleri.....	39

Tablo 4.16.	Araştırmaya Katılanların Genel ve Alt Beslenme Okuryazarlığı İndeks Puan Ortalamalarına Göre Dağılımları	39
Tablo 4.17.	Araştırmaya Katılanların Genel ve Alt Beslenme Okuryazarlık İndekslerinin Kategorilere Göre Dağılımları.....	40
Tablo 4.18.	Araştırmaya Katılanların çeşitli özelliklere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi	41
Tablo 4.19.	Araştırmaya Katılanların çeşitli gn zelliklerine Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi	42
Tablo 4.20.	Araştırmaya Katılanların eşitli Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarına Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi.....	43
Tablo 4.21.	Araştırmaya Katılanların eşitli Besinlerin Tüketim Durumuna Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi.....	45
Tablo 4.22.	Araştırmaya Katılanların çeşitli önermelere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi	47
Tablo 4.23.	Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Yapmadıklarında Yaşadığı Şikâyetlere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi.....	49

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Dört yapraklı yonca modeli4



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönlerden tam bir iyi olma hali olarak tanımlamaktadır. Bireylerin sağlığı genetik özellikler, yaş, yaşam koşulları gibi birçok faktörden etkilendiği gibi beslenme durumlarından da etkilenmektedir.

Beslenme, büyüme gelişme, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin yükseltilmesi için bireyin kendisi için gerekli olan besin öğelerini yeterli miktarda ve dengeli şekilde vücuduna alması ve vücutta kullanılmasını ifade eder. Bireylerin her öğününde günlük ihtiyacı olan enerjiyi ve besin öğelerini yeterli miktarda ve dengeli bir şekilde alması gerekir. Bu besinler içeriklerine göre; süt ve süt ürünleri, sebze ve meyveler, ekmek ve tahıl ürünleri ve et, yumurta ve kuru baklagiller olmak üzere dört grupta toplanmaktadır (Baysal, 2011).

Kahvaltı enerji ve besin ögesi ihtiyaçlarına büyük ölçüde katkı sağlayan günün en önemli öğünüdür. Kahvaltı yapılmaması veya yetersiz yapılması yetersiz besin ögesi alımına sebep olmaktadır. Kahvaltının atlanmasının obezite, diyabet, koroner kalp hastalığı gibi birçok hastalıkla ilişkisi bulunmaktadır (Budak ve ark., 2005).

Kahvaltı günün en önemli öğünü olmasına rağmen en çok ihmal edilen öğündür. Kahvaltının önemi ile ilgili yapılan çalışmalar, güne kahvaltı ile başlamanın bütün bireylerde çok faydalı olduğunu ortaya koymuştur (Özdoğan ve Altuhul, 2012).

BOY için en çok kullanılan tanım: “Ana sistemde bulunan bireylerin, yaşayanların ve toplumların diyet kalitesinin korunması ve geliştirilmesi, sağlıklı beslenmeyi sürdürmesidir.” (Vidgen ve Gallegos, 2014). Bu sebeple BOY sağlık, sağlıklı beslenme, çevresel sürdürülebilirlik gibi birçok alandaki sağlık sorunlarının önlenmesi için önem

taşımaktadır (Allen ve Gillespie, 2001). Özellikle sağlık alışanlarında BOY düzeyinin yüksek çıkması, sağlık çalışanlarının toplumda bireylere sağlık alanında yol gösterici olmalarından dolayı önem taşımaktadır.

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

Literatür taraması yapıldığında, sağlık alışanlarında BOY ile ilgili çalışmalar yapılmış fakat sağlık alışanlarında kahvaltı yapma alışkanlığı ile BOY arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmanın olmadığı grlmştir.

Bu alışma Sivas il merkezinde çalışan sağlık personelinin BOY durumunu belirlemek ve varsa bu durumun kişilerin kahvaltı yapma alışkanlığı ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmış ve yrtlmştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. BESLENME KONUSUNDAKİ GENEL TANIMLAR

2.1.1. Besin

Bitkisel ve hayvansal dokuların yenilebilen kısımlarına besin denir. Besinler beslenmemize aracı olan maddelerdir. Belirli bir formülleri yoktur (Baysal, 2009).

2.1.2. Besin Ögesi

Belirli kimyasal formülü ve vücutta belirli bir biyokimyasal fonksiyonu olan, besinlerin bileşiminde bulunan maddelere denir. İnsanların gereksinimi olan besin öğeleri 6 grupta toplanır. Bu besin öğeleri; karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler, mineraller ve sudur. Besin öğelerinin her birinin yaşa, cinsiyete ve fiziksel aktivite durumuna göre gerekli miktarlarda alınması gerekmektedir (Horasan, 2012).

2.1.3. Beslenme

Sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerinin yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda alınarak bilinçli yapılması gereken temel bir gereksinimdir (Baysal, 2009).

2.1.4. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Vücudun büyümesi ve gelişmesi, dokuların yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli ve dengeli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılmasıdır (Sağlık Bakanlığı, 2008).

2.1.5. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme

Vücutun büyümesi ve gelişmesi, dokuların yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin bireyin yaşına, cinsiyetine ve içinde bulunduğu fizyolojik duruma göre ihtiyaç duyulan miktarlardan eksik ya da fazla alınmasıdır (Sağlık Bakanlığı, 2008).

2.1.6. Besin Grupları

Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması için, besinler besleyici değerleri yönünden 4 grup altında toplanmaktadır. Bir grup içinde yer alan besinler, birbirinin yerine tüketilebilmektedir. Besin grupları ülkemizde şekil 1’de gösterildiği gibi “Dört Yapraklı Yonca” şekli kullanılarak gösterilmektedir (Baysal, 2009).



Şekil 2.1. Dört yapraklı yonca modeli

1. Besin Grubu: Süt ve süt ürünleri,
2. Besin Grubu: Sebze ve meyveler,
3. Besin Grubu: Ekmek ve tahıl ürünleri,
4. Besin Grubu: Et, yumurta ve kuru baklagiller.

2.1.6.1. Süt ve Süt Ürünleri

Süt ve süt yerine kullanılabilen besinler; peynir, yoğurt ve kefir gibi süttten yapılan yiyeceklerdir. Bu besinler kalsiyum, fosfor, protein, vitamin B₁₂ ve B₂ vitamini

(riboflavin) olmak üzere birçok besin ögesinin kaynağıdır. Bütün yaş gruplarının bu besin grubunu her gün tüketmesi önerilmektedir. Bu besin grubunun tüketilmesi önerilen miktarı; cinsiyet, yaş ve fizyolojik duruma (büyüme ve gelişme dönemi, gebelik ve emzicilik, yaşlılık) göre değişkenlik göstermektedir (TÜBER, 2015). Her gün yetişkin bireylerin 3 porsiyon süt ve ürünlerini tüketmeleri gerekir. Bunun yanı sıra büyüme ve gelişme çağında olan çocukların, adölesan dönemi gençlerin, gebe ve emzikli kadınların ve menopoz sonrası dönemde olan kadınların 2-4 porsiyon süt ve ürünlerini tüketmeleri gerekir (Tüber, 2015).

Süt, D vitamini ve kalsiyum için en büyük kaynaklardan biri olmasına rağmen toplumumuz tarafından yeterli miktarda tüketilmemektedir. Yapılan bir araştırmada Türkiye’deki genç yetişkin kadınların yetersiz miktarda süt - yoğurt tükettiği bildirilmiştir. Bunun nedeni Türk toplumunda süt grubu besinleri tüketme alışkanlığının yeterince yaygın olmaması olarak açıklanmıştır (Yağmur, 1995).

2010 yılı Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) sonuçlarına göre, 19-64 yaş grubu bireylerde kişi başına günlük ortalama süt ve ürünleri 189 gr tüketilmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre ülkemizde süt ve ürünlerinin tüketimi tüm yaş ve cinsiyetteki bireyler için günlük alınması önerilen miktarlardan düşüktür ve yetişkinlerin çoğunluğunda tüketimi yetersizdir.

Demory-Luce ve arkadaşlarının araştırmasında çocukluktan genç yetişkinliğe kadar olan dönemde süt ve süt ürünleri tüketiminde hem erkeklerde hem kızlarda bir düşüş olduğu gösterilmiştir (Demory-Luce ve ark., 2004).

Mazıcıoğlu da araştırmasında her gün düzenli süt içtiğini bildirenlerin oranının %9,3 olduğunu, %4,7’sinin her gün ayran içtiğini ve %40,1’inin hiç süt içmediğini göstermiştir. Süt grubunun yetersiz tüketilmesi kalsiyum yetersizliğine neden olacağı, kadınlarda menopoz döneminde kemik ve dişlerden kalsiyum çekiminin artacağı göz önüne alındığında olumsuz görülmektedir (Mazıcıoğlu ve Özer, 2003).

2.1.6.2. Sebze-Meyve

Bitkilerin her türlü yenebilen kısmı bu besin grubunda toplanır. Bu besin grubunun bileşimlerinin önemli kısmı sudur. Bu nedenle günlük enerji, yağ ve protein gereksinmesine buldukları katkıları çok az miktardadır. Bu grup, mineraller

(kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum), vitaminler (folik asit, beta- karoten, E, C, B₂ vitamini), posa ve diğerk antioksidan özelliğes sahip bileşikler bakımından zengindirler.

Sebze- meyve grubundaki besinler büyüme ve gelişmeye yardım ederler, hücre yenilenmesini ve doku onarımını sağlarlar. Bu besinler deri ve göz sağlığı için temel öğeler içerirler, diş ve diş eti sağlığını korurlar. Hastalıklara karşı direncin oluşumuna yardımcı olurlar ve dengesiz beslenmeye bağlı şişmanlık ve kronik hastalıkların (kalp damar hastalıkları hipertansiyon, bazı kanser türleri) oluşma riskini azaltırlar. Bu besin grubunda posa miktarı yüksek olduğu için bağırsakların düzenli çalışmasına yardımcı olurlar (TÜBER, 2004).

Zive , sebze ve meyve grubunda yer alan yiyeceklerin C vitaminin (%35), A vitaminin (%21) ve folik asidin (%20) en büyük kaynaklarından biri olduğunu açıklamıştır (Zive ve ark., 1996).

Mazıcıoğlu, Erciyes üniversitesinde yaptığı araştırmada, öğrencilerin %36,4'ünün her gün düzenli, %18,5'inin gün aşırı, %41,6'sının ara sıra ve %3,5'inin ise hiç meyve tüketmediğini saptamıştır (Mazıcıoğlu ve Özer, 2003).

Türkiye'de üniversitede okuyan kız öğrencilerin yetersiz sebze-meyve tükettiği ve nedenin de beslenme servislerindeki yetersizlik ve bilinçli beslenme alışkanlıklarının olmayışı olarak gösterilmiştir (Işıksoluğu, 1986).

Sağlıklı beslenmek için günde en az 5 porsiyon (en az 400 g / gün) sebze ve meyve tüketilmeli, bunlardan en az 2.5-3 porsiyonu sebze, 2-3 porsiyonu meyve olmalıdır. Alınması gereken bu sebze ve meyvelerin en az iki porsiyonun yeşil yapraklı sebze (ispanak, brokoli gibi) veya domates gibi diğerk sebzeler olması, meyvelerin ise portakal, limon gibi turunçgiller veya antioksidan bakımından zengin diğerk meyvelerin olması önerilir (TÜBER, 2015). Amerika'da çoğunlukla genç yetişkin kadınların 5 porsiyon sebze - meyveyi tüketemedikleri ortaya çıkmıştır (Debate ve ark., 2001).

Demory-Luce ve arkadaşlarının çocukluktan genç yetişkinliğe kadar yiyecek gruplarındaki değışikliği inceledikleri çalışmada, hem çocuklukta hem de genç yetişkinlik döneminde tüketilmeyen besin grubunun başında meyve olduğu bildirilmiştir (Demory-Luce ve ark., 2004).

2.1.6.3. Ekmek ve Tahıl Ürünleri

Türk toplumunun temel besin grubudur. Buğday, yulaf, pirinç, çavdar, mısır gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grupta yer alır. Karbonhidratlar (nişasta, lif), vitaminler, mineraller ve diğer besin öğelerini içermeleri nedeniyle sağlık açısından önemli besinlerdir. Tahılların içeriğinde protein de bulunur fakat bu proteinin kalitesi düşüktür. Protein kalitesinin artırılması için tahıllar kuru baklagiller veya et, süt, yumurta gibi besinlerle beraber tüketilebilir. Tahıllar, bir miktar yağ da içerirler ve tahıl tanelerinin yağı E vitamini bakımından zengindir. Bu gruptaki besinlerde A vitamini aktivitesi gösteren öğeler ve C vitamini hemen hemen yoktur. B₁₂ harici B grubu vitaminlerinden zengindir, özellikle B₁ vitaminin (tiamin) en iyi kaynağı tahıllardır. B grubu vitaminler tahıl tanelerinin kabuk ve özünde daha fazla miktarda bulunur (TÜBER, 2004).

Tahıl ürünlerinin her gün hatta her öğün tüketilmesi önerilmektedir. Günde 3-7 porsiyon ekmek ve tahıl ürünleri tüketilmesi önerilmektedir. Bu miktar çeşitli faktörlere göre (ağırlık, yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite durumu) değişkenlik gösterir. Gün içerisinde ağır işte çalışan bireyler bu besin grubundan daha fazla miktarda tüketebilir. Bu besin grubuyla beraber vücuda alınan protein ve vitamin içeriğini arttırmak için ekmek ve tahıl ürünleri grubunun, kuru baklagiller veya süt ürünleriyle beraber tüketimi önerilmektedir (TÜBER, 2015).

Amerikalı üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda, ekmek ve tahıl grubu besinlerin önerilerin altında tüketildiği gösterilmiştir (Debate ve ark., 2001). Tahıl grubunun önerilenden az miktarda tüketilmesi başta B₁ vitamini olmak üzere, riboflavin, niasin, demir ve vitamin B₆ gibi besin öğelerinin de yetersiz alınmasının nedeni olabileceği belirtilmiştir (Demory-Luce ve ark., 2004). Georgiou ve arkadaşlarının Amerika'daki 18 - 24 yaş arası genç yetişkinlerin beslenme alışkanlığını incelediği çalışmada, kadınların posadan zengin tahıllı yiyecekleri rafine tahıllı yiyeceklere göre daha çok tükettikleri gösterilmiştir (Georgiou ve ark., 1997).

Türkiye'de ise üniversitede okuyan genç popülasyonun beslenme durumunun incelendiği çalışmalarda özellikle kızlarda ekmek başta olmak üzere tahıl grubunda yer

alan yiyecekleri yetersiz tükettikleri bildirilmiştir. Bunun da nedeni eğitim seviyesinin artmasıyla ekme ve tahıl tüketiminin azalması olarak gösterilmiştir (Yağmur, 1995).

2.1.6.4. Et-Yumurta-Kuru Baklagiller

Bu besin grubunda et, tavuk, balık, yumurta, kuru baklagiller(kuru fasulye, nohut, mercimek) gibi besinler bulunur. Bu grup besinler protein, demir, fosfor, magnezyum, B₆, B₁₂, A vitamini, posa (kuru baklagiller) içerir. Büyüme gelişmeyi sağlarlar. Hücre yenilenmesi, doku onarımında görev alan besin öğelerini sağlarlar. Kan yapımında görevli olan en önemli besin öğelerini bu grup besinleri sağlar. Bu besin grubu, hastalıklara direnç kazanılmasında rolü olan en önemli besin grubudur (TÜBER, 2004). Hayvansal kaynaklı besinler demir açısından çok iyi kaynaklardır (Nursal, 2003).

Yumurta, protein kalitesi en yüksek olan yiyecektir ve özellikle bebekler ve çocuklar için önemli bir besin kaynağıdır. Sağlıklı olan bireyler et tüketmedikleri zamanlarda haftada 3-4 kez yumurta tüketebilir. Fakat kalp-damar rahatsızlıkları olan bireyler için haftada 1-2 kez yumurta tüketimi önerilmektedir (TÜBER, 2015).

Et - yumurta-kuru baklagiller grubundan yetişkin bireyler ve gençler günde 2,5- 3 porsiyon tüketmelidir. Tüm yaş gruplarında kuru baklagillerin her gün tüketimi teşvik edilmelidir. Özellikle enerji gereksinimi en yüksek yaş grubu olan 15-18 yaş gençlerin gereksiniminin karşılanması için beslenmelerinde kuru baklagillerin payı artırılmalıdır (TÜBER, 2015).

2.2. Sağlıklı Beslenme Düzeni ve Önemi

Beslenmenin vücudun dengesinde önemli görevleri vardır. Fizyolojik dengenin sağlanması ve organların korunmasında beslenme düzeni ve besin çeşitliliği önemlidir. Sağlıklı ve dengeli beslenme bireyi günlük yaşama hazırlar. Bireyin hastalıklardan korunmasını, bağışıklığının güçlenmesini, yorgunluğunun azalmasını, stresle baş edebilmesini düzenli beslenme sağlar (Baysal ve ark., 2002).

Vücudun besinleri sindirme süresi tüketilen besinlerin çeşidine, öğün sıklığına ve öğün arasında geçen zamana göre değişkenlik gösterir. Besin çeşitliliği, miktarı ve öğün düzenine göre, vücutta hormonal ve enzimatik birtakım değişimler olmaktadır. Uzun süre aç kalınması, aşırı miktarda beslenme ve beslenmenin tek tip olması durumlarında

sistemin dengesi bozulur ve bireyin sağlığını olumsuz yönde etkiler. Organizma uzun süreli açlık durumunda diğer durumlardan daha fazla değişiklik göstermektedir. Öğünler arasındaki geçen sürenin uzun olması vücudun daha az protein ve su tutmasına, idrar yoluyla fazla miktarda azot atılmasına neden olmaktadır. Öğünler arasındaki geçen süre kısa olduğunda ise vücutta pozitif bir azot dengesi kurulmaktadır ve bu durumda vücutta biriken protein miktarı artmaktadır. Beslenme arasındaki süreler uzun olduğunda bu durumun tersi olarak vücutta depolanan yağ miktarı artmaktadır. Bu durumun sonucu olarak kandaki yağ oranı artmaktadır ve çeşitli hastalıkların (kolesterol, hipertansiyon, diyabet, kalp hastalıkları) nedeni olmaktadır (Baysal ve ark, 2002).

Öğün sıklığı ve sayısı kadar öğünlerde tüketilen besin içerikleri de önemlidir. Besin öğelerinin öğünlerdeki dağılımı metabolizmanın düzenli olarak çalışmasını etkiler. Vücudun büyüme ve gelişmeyi sağlayabilmesi için yeterli miktarda proteine ihtiyacı bulunmaktadır. Bu sebeple elzem aminoasitlerin yeterli miktarda ve birlikte alınması gerekmektedir. Bir öğünde eksik alınan aminoasit sonraki beslenme öğününde telafi edilememektedir (Baysal ve ark., 2002).

Beslenme öğünlerinde karbonhidrat oranının düşük tutulması, karbonhidrat metabolizmasını bozmaktadır. Bu durum sonucunda plazmadaki serbest yağ asitlerinde artış görülmektedir. Beslenmede karbonhidrat miktarı azaltılınca proteinler glikoza dönüşmektedir. Bu sebeple öğünlerde karbonhidrat, protein ve yağdan gelen enerji oranına dikkat edilmelidir (Baysal ve ark., 2002).

Karbonhidrat, protein ve yağların kullanılmasında çok sayıda vitamin ve mineral de görev almaktadır. Bu sebeple vitamin ve minerallerin öğünlerde yeterli ve dengeli alınması gerekmektedir (Baysal ve ark., 2002).

Metabolizmanın düzenli çalışması için günlük yaşam şartları dikkate alınarak beslenmeye ara öğünler ilave edilmelidir. Öğün aralıklarının sık olması fazla miktarda yemeyi önler, acıkma durumunu geciktirir ve diğer öğünde vücuda besin alımını azaltır (Cho ve ark., 2003). Sabah kahvaltısı ile akşam yemeği arasında yaklaşık 12 saatlik bir süre bulunur ve vücut uyku halinde de çalıştığı için bu süre boyunca vücut gün içinde tüketilen bütün besinleri kullanır. Bu nedenle güne başlamada metabolizmanın yeterli enerjiyi sağlayabilmesi için kahvaltı şarttır. Kahvaltı yapılmadığı takdirde baş ağrısı,

baş dönmesi, yorgunluk ve dikkatsizlik gibi problemler ortaya çıkabilir. Kahvaltı gün içinde kullanılan enerji düzeyini yükseltir ve beyin için gereken enerjiyi sağlar (Baysal, 1999). Kahvaltı öğünü atlandığı zaman vücut mevcut besin deposundan kullanmaya başlar ve bu durum hastalıklara karşı direnç kaybedilmesine neden olur (Anding ve ark., 2001). Kan şekeri belli seviyede olduğunda beden düzenli çalışmaya devam eder. Bu nedenle beslenme düzeni olduğunda kan şekeri belli seviyede olup düşüş ve inişler gerçekleşmediği için vücut düzenli çalışmış olmaktadır (Baysal, 2009).

2.3. Kahvaltının Tanımı ve Önemi

Kahvaltı öğününün farklı tanımları bulunmaktadır (O'Neil ve ark., 2014). En fazla öngörülen tanımda, kahvaltının günün ilk öğünü olduğu, 06.00 ile 09.59 arasında yer aldığı vurgulanmaktadır (Pereira ve ark., 2017).

Yeterli ve dengeli bir sabah kahvaltısının günlük alınması gereken enerjinin %15 ile %25'ini karşılaması önerilmektedir. Günlük 2000 kkal bir diyetle kahvaltının içermesi gereken enerji miktarının 300-500 kkal olması önerilmektedir.

Dengeli ve sağlıklı bir kahvaltı, makro ve mikro besin ögesi alımlarını sağlayan ve beslenmenin dengelenmesinde rolü olan önemli bir öğündür (Pereira ve ark., 2017).

Yeni bir güne sağlıklı şekilde başlamak için kahvaltının besin içeriği önem arz etmektedir. Sabah kahvaltısı ile akşam öğünü arasında geçen sürenin ortalama 10-12 saat olduğu dikkate alınırsa, bu süre boyunca vücut ihtiyacı olan enerjiyi kendi depolarından karşıladığı için, kahvaltı öğününün atlanması halinde günün geri kalan kısmı için vücut gerekli enerjiyi sağlayamaz. Bu durum sonucunda baş dönmesi, baş ağrısı, yorgunluk, verimsizlik, dikkat süresinde azalma gibi problemler görülmektedir (TÜBER, 2015). Kahvaltı vücuda sadece enerji sağlamakla kalmaz aynı zamanda gün içerisinde uyanıklık ve verim de sağlar (Spence, 2017).

Kahvaltıda tüketilen protein miktarı yeterli olursa iş performansı ve dikkat süresi artar. Protein içeriği düşük bir kahvaltı yapılması ise ilerleyen saatlerde kan şekerinin hızlı bir şekilde açlık seviyesinin altına düşmesine sebep olur. Protein miktarı yeterli olduğu takdirde kan şekeri düzenli seyrederek ve açlık seviyesinin üstüne çıkar, bu sayede açlık hissi oluşmaz (Baysal, 2009).

Kahvaltıda tüketilecek sebze veya meyve, kahvaltının C vitamini bakımından dengeli ve yeterli olmasını sağlar ve demir emilimini artırır. Beslenmede bulunan sebze ve meyve, kolesterol seviyesini düşürür. Bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda, kahvaltıda portakal, elma, domates, salatalık, yeşillik gibi besinleri tüketmek dinamik ve sağlıklı bir şekilde güne başlamayı sağlar. (Kutluay, 2001).

Kahvaltının diğer önemli bir avantajı, plansız olarak tüketilen atıştırmalıkları ve bunların tüketimiyle alınan enerji ve yağ miktarını büyük ölçüde azaltılmasına yardımcı olmasıdır (Schlundt ve ark., 1992).

Kahvaltı günün en önemli öğünü olmasına rağmen en çok ihmal edilen öğündür. Kahvaltının önemi ile ilgili yapılan çalışmalar, güne kahvaltı ile başlamanın bütün bireylerde çok faydalı olduğunu ortaya koymuştur (Baysal, 1999).

İnsanlar üzerinde yapılan klinik çalışmalar, daha fazla sayıdaki öğün sayısının ve düzenli kahvaltı tüketiminin, iştahta ve enerji alımında düşüğe neden olduğunu bildirmektedir (Farschchi ve ark., 2005).

Kahvaltı yapanların en büyük avantajlarının, düşük yağ ve yüksek karbonhidrat alımı olduğu vurgulanmıştır (Schlundt ve ark., 1992). Birçok gözlemsel çalışmada düzenli kahvaltı yapan bireylerin yapmayanlara göre beslenme durumlarının daha iyi (örneğin yüksek posalı ve düşük enerji içerikli besin alımı) olduğu bildirilmiştir (Nicklas ve ark., 1998).

Kahvaltı alışkanlığı olan bireylerin daha az viseral yağa sahip olduğu ve ayrıca kahvaltıyı atlayan bireylerin daha yüksek BKİ ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Ahadi ve ark., 2015). Bogalusa Kalp Çalışması'na katılan kahvaltıyı atlayan bireylerin birçok besin ögesi ve enerji alımının kahvaltı tüketen bireylere göre daha az olduğu bulunmuştur (O'Neil ve ark., 2014).

Adölesanların ana ve ara öğünlerdeki enerji ve besin alımlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada, kahvaltının hastalıkların önlenmesinde önemli rolü olan kalsiyum ve demir için büyük bir yardımcı olduğu tespit edilmiştir (Stockman ve ark., 2004).

Genç yetişkinlerin enerji ve besin alımlarının incelediği bir çalışmada, günlük tüketilen öğün sayısı arttıkça toplam yağ ve doymuş yağ alımının azaldığı gösterilmiştir (Zive ve ark., 1996).

Avustralyalı yetişkinlerin beslenme alışkanlığının incelendiği bir araştırmada, kahvaltının tiamin, riboflavin ve kalsiyum için çok iyi bir kaynak olduğu, çinko ve A vitamini dışında diğer bütün vitamin ve minerallerin günlük alınması gereken miktarlarının %25'den fazlasını sağladığı belirtilmiştir (Williams, 2005).

Genel olarak düzenli kahvaltı yapanların posa, kalsiyum, vitamin A, vitamin C, riboflavin, çinko ve demirden yüksek, toplam yağ, kolesterol ve düşük enerji alımından oluşan bir beslenme profillerinin olduğu gösterilmiştir (Cho ve ark., 2003).

2.3.1. Sabah Kahvaltısında Tüketilebilir Besinler

Dengeli bir sabah kahvaltısı günlük alınması gereken enerjinin 1/4'ü veya en az 1/5'ini karşılamalıdır (TÜBER, 2004). Dengeli bir kahvaltı, posa, çeşitli vitamin ve başta kalsiyum ve demir olmak üzere mineral gereksinmesini de karşılamalıdır (Ortega ve Requejo, 1998).

Sabah kahvaltısında, kan şekerini düzenleme, yorgunluk ve açlığı önlemede etkili olduğundan en az 15 g protein alınmalıdır. Protein gereksinmesi süt, peynir gibi süt ürünleri ve yumurtadan karşılanabilmektedir. Protein gereksinimleri çeşitli faktörlere göre değişse de ortalama 1 veya 2 kibrit kutusu peynir (30-60 g) sağlıklı bir bireyin günlük protein gereksinmesini karşılamaktadır. Kahvaltıda iştah ve vücut ağırlığı kontrolüne yardımcı olduğu için bir adet yumurta tüketilmesi tavsiye edilmektedir (Ortega ve Requejo, 1998).

Bireyin günlük vitamin ve mineral gereksinmesinin en önemli kaynağı kahvaltıda tüketilecek sebze veya meyvelerdir. Kahvaltının özellikle C vitamini bakımından yeterli ve dengeli olmasını sağlayan meyveler demirin vücuda emilimini artırmaktadır ve kan kolesterol seviyesini düşürmede etkili olmaktadır. Bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda kahvaltıda maydanoz, biber, salatalık, domates gibi sebzeler ve portakal, elma gibi meyveleri tüketmek bireyin güne sağlıklı ve dinamik başlamasına yardımcı olmaktadır. Bireyin vücut ağırlığı olması gereken düzeydeyse kahvaltıda bal, reçel, tahin- pekmez, fıstık ezmesi, fındık ezmesi de tüketilebilir. Sabah kahvaltısında

Türk toplumunda genelde içecek olarak çay tüketilmektedir. Çay yerine özellikle gelişme çağında olan bireyler ve ileri yaşta kadınlar süt tüketmelidir (Kutluay, 2001).

Bireyler kahvaltıda karbonhidrat kaynağı olarak beyaz ekmeğin yerine posa miktarı daha yüksek olan tam buğday, kepek veya çavdar ekmeği tüketmelidir. Nitekim posa, sindirim sisteminin etkili bir şekilde çalışmasını sağlamaktadır ve bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olmaktadır (Tokgöz ve ark., 1995).

2.3.2 Kahvaltı Öğününü Atlama Nedenleri

Öğün atlama, birçok birey tarafından vücut ağırlığı kaybını kolaylaştırmak olarak düşünülmektedir (Warren ve ark., 2003).

2010 TBSA çalışmasında Türkiye genelinde kahvaltı atlama nedenleri olarak; %52,3'ü "canı istemiyor", %26,2'si "alışkanlığı yok", %17,4'ü "zaman yetersizliği", %16,6'sı "geç kalkıyor" nedenleri belirlenmiştir.

Kılıç ve Şanlıer'in üç kuşak kadınların beslenme alışkanlıklarını inceledikleri araştırmada kızların %63,8'i, annelerin %21,9'u ve anneannelerin %10,6'sının sabah kahvaltısını atladığı görülmüştür. Kuşaklar arası kahvaltı yapma alışkanlıkları incelendiğinde anne ve anneannelerin kızlara göre daha düzenli kahvaltı yaptığı bulunmuştur. Kızların kahvaltıyı atlama nedeni olarak ise okula geç kalmaları nedeni tespit edilmiştir (Kılıç ve Şanlıer, 2007).

Özer'in obez kadınların çalışıp çalışmama faktörünün beslenmelerine etkisi çalışmasında ise çalışan kadınların % 27,0'ı çalışmayan kadınların %34,5'inin kahvaltıyı atladığı bulunmuştur. Bu çalışmada kahvaltıyı yapmama nedenleri olarak; geç uyanma, zaman kısıtlılığı, sabah kalkıldığında iştahsız olma, kahvaltıyı önemsememe, zayıflama gibi nedenler tespit edilmiştir (Özer, 2012).

Üniversite öğrencilerinin kahvaltı alışkanlıklarını belirlemek için ülkemizde çeşitli araştırmalar yapılmış ve üniversite öğrencilerinin kahvaltı alışkanlıklarının düzenli olmadığı bulunmuştur. Bu çalışmalara göre, sabah geç kalkmak, vakit kısıtlılığı, okula geç kalma, sabah uyandığında açlık hissetmemek ve iştahın olmaması, zayıflamak, kahvaltı yapınca kilo alınacağı düşüncesi gibi nedenler kahvaltıyı atlama nedenleri arasında bulunmaktadır (Tokgöz ve ark., 1995).

2.3.3. Kahvaltı Yapmama ve Yetersiz Beslenme

Kahvaltının önemi ile ilgili Amerika’da yapılan bir araştırmada, özellikle genç yetişkin kadınlarda kahvaltı öğününü atlamanın yetersiz beslenmeye neden olan en önemli nedenlerden biri olduğu bildirilmiştir. Kahvaltıyı düzenli olarak atlayan genç kadınların gün içerisinde düşük düzeylerde demir, kalsiyum, çinko vitamin B alımlarının sonucu olarak kötü beslenme alışkanlıklarının olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden Amerika’daki yetişkin nüfusun beslenmesinin düzeltilmesi konusunda, kahvaltıyı atlamamanın ve düzenli olarak yapmanın yardımcı olacağı belirtilmiştir (Morgan ve ark., 1986).

Ülkemizde yapılan araştırmalarda kahvaltı yapmayan genç yetişkin kadınların çeşitli mineral (kalsiyum, magnezyum, çinko, potasyum) ve vitamin (tiamin, riboflavin, niasin) gibi besin ögesi alımlarının kahvaltı yapanlara oranlara daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yüksek enerjili kahvaltı yapan genç yetişkin kadınların B₁ vitamini ve beta-karoten gibi besin öğelerinin alımlarının, Recommended Dietary Allowances (RDA) yani önerilen diyet miktarı değerlerini karşılama oranlarının hiç kahvaltı yapmayanlardan veya düşük enerjili kahvaltı yapanlardan daha yüksek olduğu ve bu durumun beslenme durumunu olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir (Zive ve ark., 1996).

2.4. Okuryazarlık Kavramı

Okuryazarlık “toplum tarafından anlamlandırılan iletişimsel sembollerin etkili şekilde kullanılabilme becerisi” olarak tanımlanmaktadır. Okuryazarlığın “toplum tarafından anlamlandırılan iletişimsel semboller olma” özelliği, okuryazarlığı sürekli gelişimsel olarak yeniliğe açık ve dönemin ihtiyaçlarına cevap veren özellik olarak açıklanmıştır (Kurudayıoğlu ve Tüzel, 2010).

Okuryazarlık, yazı ile yapılan bir eylem olmanın da ötesinde, dil ve birçok zihinsel beceriyle birlikte yapılan iletişim davranışları ve becerilerini ifade eden bir terim olarak günümüzde karşımıza çıkmaktadır (Altun, 2005).

Okuryazarlık, günümüzde birçok okuryazarlık türü (bilgisayar okuryazarlığı, internet okuryazarlığı gibi) ile beraber kullanır hale gelmiştir (Altun, 2005). Toplumun değerleri ve ihtiyaçları her dönemde değiştiği ve farklılaştığı için okuryazarlık da devrin

özelliklerine göre kavramsallaşmaktadır. Gelecekte olabilecek gelişmelere paralel olarak yeni okuryazarlık modellerinin ortaya çıkması muhtemeldir (Kurudayıoğlu ve Tüzel, 2010).

Okuryazarlık kavramının dönemler içindeki gelişimini, değişimini ve bu konu üzerinde yapılan çalışmaları göz önünde bulunduran Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Teşkilatı (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization- UNESCO), 1987 yılında "Herkes İçin Eğitim" programı çerçevesinde, okuryazarlığı tekrar ele almak ihtiyacı hissetmiştir. Okuryazarlık kavramının iyi bir şekilde anlaşılmasını sağlamak amacıyla üç farklı düzeyde okuryazarlık tanımı yapmıştır. Birinci düzey temel okuryazarlık; ikinci düzey işlevsel (fonksiyonel) okuryazarlık ve üçüncü düzey ise çok işlevli (multi-fonksiyonel) okuryazarlık olarak adlandırılmıştır. Birinci düzey olan temel okuryazarlık, kelimeleri seslendirme ve anlama gibi temel anlamda okuma yazma yeteneğine sahip olma düzeyidir. İkinci düzey, kişinin birinci düzey olan okuma ve yazmayla ilgili bilgi ve yeteneklerini bireysel ve sosyal alanda kullanabilme durumunu anlatır. Üçüncü düzey ise bireyin bilgi ve beceri anlamındaki kapasitesini geliştirmeyi amaçlar, sadece bireyin gelişimini değil toplumun ilerlemesi için bireyin çaba göstermesini içerir. Üçüncü düzey yani çok işlevli okuryazar olan bir birey, karışık problemleri anlayabilme ve bunlara çözüm üretebilme, yaratıcılığını ileri boyutlara taşıma ve derin bir dünya görüşüne sahip olabilme özellikleri taşır (Kurudayıoğlu ve Tüzel, 2010). Bu belirtilen özellikler sebebiyle okuryazarlık; bireyin ve toplumun sahip olduğu bilgileri, sosyal kuralları ve yetenekleri anlama, yorumlama, birbiriyle paylaşma ve ileriki nesillere aktarma için bir araçtır (Aşıcı, 2009).

2.5. Okuryazarlığın Kavramsal Modeli

Okuryazarlık dil, eylem ve ekoloji bileşenlerinin birbiriyle ilişkisi olduğundan dolayı okuryazarlığın üç bileşeni bulunmaktadır.

2.5.1. Dil Bileşeni

Öğrenmek, bilgiye sahip olmak ve bu bilgileri aktarabilmek için dil kullanılmaktadır. Dil, çeşitli sembolik araçlar (yazılı, sözlü vb.) yardımıyla iletişim kurmamızı sağlar (Cimbaro, 2008). İletişim insanlar arasında kullanılan dil ile gerçekleştirilmektedir. Bu

nedenle insanların birbirini anlayabilmesi için aralarında ortak bir dil oluşturması gerekmektedir (Öz, 2004).

2.5.2. Eylem Bileşeni

Toplumdaki bireylerin birbiriyle etkileşimi, bireyler arasında ortak bir anlayış kazanımını sağlar. Bu ortak anlayışlar, bireylerin birçok konuda bilgi edinmesine yardımcı olur. Etkileşim ve deneyimlerle edinilen bilgilerin günlük yaşamda uygulanması eylemler yoluyla meydana gelmektedir. Bu sebeple okuryazarlık eyleme geçmek için önem arz eden bir etkidir (Cimbaro, 2008).

2.5.3. Ekoloji Bileşeni

İnsan, bulunduğu çevreyle birbirine bağlı ve ilişkilidir. İletişim, bilginin paylaşımını kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda okuryazarlık, günlük yaşamdaki okuryazarlık aktivitelerine katılım sağlayarak günlük uygulamaları gerçekteşirebilme becerisi ile ilgilidir. Dil kullanımı, bireysel anlamda becerilere ve etkileşim içinde bulunulan toplum tarafından dilin anlamlandırılmasına bağlıdır. Bireyin dili kullanma becerisi bireyin içinde bulunduğu toplumdaki kültürel ve tarihsel kimliğine bağlıdır (Cimbaro, 2008).

Okuryazarlığın dil, eylem ve ekoloji olan bu üç bileşeni zaman içerisinde değişen etkilere sahiptir. Bu üç bileşen birbirine bağlıdır ve birbirlerinden etkilenirler. Bütün bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda okuryazarlık bir kavram olarak bilgi oluşturmak, bilgiyi toplum içinde anlamlandırmak, bu bilginin iletişim yoluyla toplum içinde ve nesiller arasında yayılmasını sağlamak için zgr bir Şekilde Őeçim yapabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Cimbaro, 2008).

2.6. BESLENME OKURYAZARLIğI

BOY, “ Besinler ve beslenme konusundaki bilgilere ulaşabilme, bu ulaşılan bilgileri analiz etme ve değerlendirme, öğrenilen bilgileri doğru kararlar vererek uygulayabilme, bu bilgiler işığında sağlıklı besinler Őeçip tüketmek ve sağlıklı beslenmeyi sürdürebilmek” olarak tanımlanmaktadır. Besin ve beslenme okuryazarlığı, bireylerin sağlıklı besin Őeçimi ve tüketimine yönelik uygulamaları bakımından önemlidir. Çünkü bireyler günlük yaşamda besin ve beslenme ile ilgili birçok karar almaktadır. Bireyler

bu kararları alırken besinlerin fiyat, lezzet, tazelik, kalite, besleyicilik gibi çeşitli özelliklerini göz önünde bulundurmalıdır. Bu özellikleri göz önünde bulundurarak bireylerin hangi besini ne kadar miktarda nereden satın alacağı gibi kararları doğru şekilde alabilmesi için beslenme okuryazarı olmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Aihara ve Minai, 2011).

Bireylerin sağlıklı olabilmeleri için gerekenlerden birisi de bireylerin beslenme seçimlerini bilinçli bir şekilde yapmalarıdır. İnsanlar günümüzde besin ve beslenme ile ilgili birçok bilgiye çeşitli kaynaklarla kolay şekilde erişmektedir (Aihara ve Minai, 2011). Bu erişimler sayesinde beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip olan bireylerin sağlıklı besin seçimi yapmaları beklenir. Bu nedenle BOY düzeyinin artırılması ile birlikte sağlıklı beslenme alışkanlıkları konusunda bireylerin teşvik edilmesi de sağlanmış olur. Böylece BOY seviyesi artırılarak bireyler sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanır ve böylece bireyler sağlıklı beslenerek istenen ve beklenen sağlık düzeyine ulaşabilirler (Parmenter ve ark., 2000).

2.7. Beslenme Okuryazarlığının Kavramsal Modeli

Okuryazarlığın kavramsal modeli doğrultusunda BOY, beslenme dili, beslenme eylemi ve beslenme ekolojisi olarak üç bileşenden oluşmaktadır (Cimbaro, 2008).

2.7.1. Beslenme Dili

Beslenme dili, beslenme ile ilgili bilgileri ve bireylerin beslenme bilgilerini ve deneyimlerini başkalarına iletmesini sağlamak için aracıdır. Bu aracılık üç şekilde gerçekleşir. Birinci olarak dil, beslenme diline aracılık yapar. Yani bireyler günlük beslenme dilini ve bilgilerini mevcut diliyle birlikte beynine kodlar. İkinci olarak beslenme dili, bireylerin başkalarıyla beslenme ile ilgili bilgilerini ve deneyimlerini paylaşmasına yardımcı olarak bireylerde beslenme ile ilgili düşünceler oluşturulmasına yardım eder. Üçüncü olarak beslenme dili, çeşitli materyallerle (metin, şekil, makale, gazete yazısı vb.) bireyler arasında aracılık yapar. Yani bu materyaller yardımıyla bireyler beslenme ile ilgili çeşitli bilgilere ulaşabilir (Cimbaro, 2008).

Beslenme ile ilgili doğru bilgileri bilmek, anlamak ve bu bilgileri doğru kararlar vererek uygulamak bireyler için zor olabilir. Bireylerin BOY seviyesine göre beslenme ile ilgili bilgilerin bireye iletme şekli değişir. Bireylere beslenme bilgileri, televizyon, gazete,

internet gibi iletişim araçları ile tek yönlü iletişim yolu ile verilebilir (Cimbaro, 2008). Bu şekilde birey kaynağa kolay ve hızlı şekilde ulaşabilme imkânına sahip olur. Fakat tek yönlü iletişimde geri bildirim yapılamadığı için verilen bilgilerin anlaşılıp anlaşılmadığı konusu bilinmemektedir. Çift yönlü iletişimde beslenme bilgileri konusunda uzman bir sağlık personeline danışan bireylere beslenme eğitimi verilerek iletişim sağlanır. Bu sayede çift yönlü iletişimle verilen bilgilerin anlaşılıp anlaşılmadığı kontrol edilebilir. Çift yönlü iletişimde sürecin yavaş ilerlemesi bu iletişimin dezavantajıdır. Bütün iletişim araçları ve yolları aktif bir şekilde kullanılarak beslenme dili insanlara etkili biçimde aktarılabilir (Öz, 2004).

2.7.2. Beslenme Eylemi

Beslenme eylemi, beslenme bilgilerini ve öğrendiği deneyimleri somutlaştırarak uygulama becerisidir. Bir diğer deyişle beslenme konusundaki bilgilerini bilinçli kararlar alarak uygulama, beslenme dilini kullanma becerisidir. Beslenme eylemi, besin içeriklerinin kıyaslanması, çeşitli hastalıklara yönelik özel menüler ve diyetler hazırlama gibi beslenme okuryazarlığına katkı sağlayacak uygulamaları içerir. Bireyler günlük yaşamda dil aracılığıyla iletişime geçerler, sahip oldukları bilgilerini uygulayarak da eyleme geçerler. Sosyo-ekonomik olarak düşük seviyede olan bir kişinin beslenmesi nasıl düzenlenebilir ve desteklenebilir, hipertansiyon ve diyabet hastalığı olan bir çocuğun beslenmesi nasıl düzenlenebilir ve desteklenebilir gibi sorulara verilen cevaplar beslenme eylemini içerir (Cimbaro, 2008).

2.7.3. Beslenme Ekolojisi

BOY kavramsal modelinin üçüncü ve en son bileşeni beslenme ekolojisidir. Bu ekolojik topluluğun en küçük birimi insandır, sonra aile ve toplum gelir.

Birey, beslenme bilgilerini ilk olarak ailede öğrenmeye başlar. Birey büyüdükçe çevresi ve katıldığı topluluklar genişlediği için ailede kazanılan bilgiler bu yeni çevreden etkilenir ve şekillenir. Bu değişimle birlikte bireyin beslenme dili ve eylemi de değişim gösterir.

Beslenme dili, beslenme eylemi ve beslenme ekolojisi olarak bu üç bileşen bireylerin ve toplumun sağlık durumlarını etkiler. Bu üç bileşenin birey, toplum ve çevre arasında birbirine bağlı ve bağımlı bir ilişkisi mevcuttur (Cimbaro, 2008).

2.8. Beslenme Okuryazarlığına Etki Eden Faktörler

BOY düzeyini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Yaş, cinsiyet, kültürel beslenme şekilleri, bireyin eğitim seviyesi gibi özellikler BOY düzeyine etki etmektedir (Parmenter ve ark., 2000). Yapılan birçok çalışmada eğitim düzeyi veya sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan bireylerin düşük olanlara kıyasla; orta yaşlı bireylerin daha yaşlı ve daha genç bireylere kıyasla; kadınların erkeklere kıyasla BOY düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Spronk ve ark., 2014). BOY düzeyinin erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek seviyede olmasının nedenleri olarak; kadının mutfak alışverişi yapma, yemek planlama, pişirme gibi konularda erkeklerden daha aktif rol oynaması, ev içerisinde mutfak sorumluluğunun genel anlamda kadınlarda olması ve kadınların annelik rolü sayılabilir (Kozan, 2019).

2.9. Beslenme Okuryazarlığını Ölçme Ve Değerlendirmede Kullanılan Araçlar

BOY düzeyini ölçmek ve değerlendirmek için farklı araçlar geliştirilmiştir. Bu araçlardan birkaç tanesi şu şekildedir:

2.9.1. Erişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (Nutritional Literacy Scale in Adults- NLS)

İki kez değişikliğe uğrayan bu ölçeğin ilk versiyonu çoktan seçmeli sorulardan oluşan 21 maddeden, ikinci versiyonu 22 maddeden, üçüncü versiyonu ise 28 maddeden oluşmaktadır. Yetişkinlerin beslenme bilgilerini anlama ve değerlendirme amacıyla geliştirilen bir ölçek türüdür.

2.9.2. Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği (Food and Nutrition Literacy Scale- FNLIT)

Çocuklarda gıda ve beslenme okuryazarlığını ölçmek üzere geliştirilmiştir. Besin ve beslenme okuryazarlığını beraber değerlendiren, 42 likert tipte ve dört doğru yanlış sorusu olmak üzere 46 maddeden oluşan bir değerlendirme aracıdır. Genel anlamda besin ve beslenme bilgisini anlama, sağlıklı besin seçimi yapma ve sağlıklı beslenme davranışı gösterme gibi becerileri içermektedir. Bu ölçeğin Farsça ve İngilizce uyarlamaları bulunmaktadır.

2.9.3. Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLAI)

Bu ölçüm aracı, her bölümünde altışar soru olmak üzere beş bölümde toplam 30 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde beslenme ve sağlık konusunda bir okuma metni bulunmaktadır. İkinci bölümde makro besinler konusunda bilgiler yer almaktadır. Üçüncü bölümde besinlerin ölçü miktarları bulunmaktadır. Dördüncü bölümde gıdaların etiket kısımları ile ilgili bilgi verilirken, beşinci bölümde besin grupları konusunda sorular bulunmaktadır. Bütün bu bölümler için doğru cevap sayısı baz alınarak puanlama yapılmıştır ve sonuç olarak yüksek, sınırdaki ve düşük BOY şeklinde değerlendirme yapılmıştır.

2.9.4. Beslenme Okuryazarlığı Saptama Ölçeği (Nutrition Literacy Assessment Instrument- NLit)

Kronik rahatsızlığı olan yetişkinlere yönelik geliştirilen bir ölçüm aracıdır. Altı alt bölüm ve 66 maddeden oluşan bu ölçek, sağlık ve beslenme, gıda etiketi okuma, besin grupları gibi alt bölümlere sahiptir. Meme kanseri hastalarına yönelik Nutrition Literacy Assessment Instrument for Breast Cancer (NLit-BCa), ebeveynlerin çocukların beslenmelerini değerlendirmesi için geliştirilen Nutrition Literacy Assessment Instrument for Parents (NLit-P) gibi çeşitli formatları bulunmaktadır.

2.9.5. Beslenme Okuryazarlık Anketi (Nutrition Literacy Questionnaire- NLQ)

İki ana bölümden oluşan bu anketin ilk bölümünde BOY ölçeği, ikinci bölümünde ise Nutbeam'ın oluşturduğu üç hiyerarşik BOY yapısı bulunmaktadır. Bu üç hiyerarşik BOY yapısı şu şekildedir:

2.9.5.1. Fonksiyonel (İşlevsel) Beslenme Okuryazarlığı (Functional Nutrition Literacy-FNL)

Kişinin okuma, yazma gibi temel becerilere sahip olduğu, beslenme ile ilgili bilgileri anlayabildiği okuryazarlık düzeyidir. Bu okuryazarlık düzeyinde birey beslenme ile ilgili temel bilgi ve becerilere (sağlıklı beslenmenin yararlarının neler olduğu gibi) sahiptir.

2.9.5.2. İnteraktif Beslenme Okuryazarlığı (Interactive Nutrition Literacy- INL)

Bu okuryazarlık düzeyinde, beslenme konusundaki bilgileri kullanabilme, çeşitli beslenme aktivitelerine katılma gibi beceriler mevcuttur. Bu düzeydeki bireylerde çeşitli profesyonellerle beraber beslenme konularını yönetmek için gerekli beceriler (doymuş yağın fazla tüketiminin çeşitli hastalıklara sebep olduğunu bilmek ve doymuş yağ miktarı yüksek bir besini tanıyabilmek gibi) mevcuttur.

2.9.5.3. Kritik Beslenme Okuryazarlığı (Critical Nutrition Literacy- CNL)

Bu okuryazarlık düzeyinde beslenme konusundaki bilgileri analiz edebilme ve bu bilgi ve becerileri ileri düzeyde kullanabilme becerisi mevcuttur. Bu okuryazarlık düzeyi, eleştirel bilinci artırarak beslenme konusundaki problemlerin çözümü için harekete geçebilme becerilerini (ürün satın alırken farklı firma ürünlerini karşılaştırarak ve ürün içeriğinde olması gerekenleri bilerek ve inceleyerek daha iyi olanına karar verebilmek gibi) içerir (Kadıoğlu, 2019).

2.9.6. Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Aracı (YBOYDA)

Yetişkinlere yönelik geliştirilen bu ölçüm aracında; besin grupları, besinlerin porsiyon miktarları, genel besin ve beslenme bilgisi, okuduğunu anlayabilme ve gıda etiketi ve temel matematik bilgi ve becerisi olmak üzere beş bölüm ve toplam 35 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçekteki sorulara verilen her doğru cevap için 1 (bir) puan ve yanlış cevap için 0 (sıfır) puan verilmektedir. Toplam 0-11 puan yetersiz BOY'u, 12-23 puan sınırdaki BOY'u ve 24-35 puan yeterli BOY'u temsil etmektedir (Cesur, 2014).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel- tanımlayıcı bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 01 Ocak- 30 Haziran 2022 tarihleri arasında Sivas il merkezinde yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sivas İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde yer alan Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) ve il merkezinde bulunan bütün Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) çalışan 394 sağlık personeli oluşturmaktadır. Örnekleme, evrenin tümü olan 394 sağlık çalışanı alınmıştır.

3.3.1. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

Sivas İl Sağlık Müdürlüğü kadrosunda yer almak

İl merkezinde görev yapıyor olmak

18-65 yaş aralığında olmak

Katılımı kabul etmek

3.3.2. Araştırmaya Dâhil Edilmeme Kriterleri

Sağlık personeli kadrosunda olmamak

Sivas İl Sağlık Müdürlüğü kadrosunda yer almamak

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, çalışmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarına yüz yüze görüşme yöntemi uygulanarak, araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde; katılımcılara ait genel bilgiler (yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek durumu, beslenme ile ilgili bilgi alma durumu),

İkinci bölümde; besin seçimi ve kahvaltı alışkanlıklarına ait bilgiler (kahvaltı yapma nedenleri, kahvaltı yapma yerleri, kahvaltı yapma saatleri, kahvaltı atlama durumu-nedeni, kahvaltıda neler tüketildiği, kahvaltı ile ilgili önermeler hakkında düşünceleri, kahvaltı yapmadıkları zaman duydukları şikâyetler),

Üçüncü bölümde; BOY durumunu belirlemek için Cesur ve ark (2015) tarafından geliştirilen YBOYDA yer almıştır.

Cesur ve ark (2015) tarafından geliştirilen YBOYDA beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm genel beslenme bilgisi (10 soru), ikinci bölümde okuduğunu anlama ve yorumlama (6 soru), üçüncü bölümde besin grupları (10 soru), dördüncü bölümde porsiyon miktarları (3 soru), beşinci bölümde gıda etiketi okuma ve basit hesap yapma kabiliyeti (6 soru) ile ilgili sorular sorulmuştur. Doğru yanıtlanan her soru 1 (bir) puan, yanlış cevaplanan ve boş bırakılan sorular ise 0 (sıfır) puandır. Toplam puan üzerinden 0-11 puan arası **yetersiz**, 12-23 puan arası **sınırdaki**, 24-35 puan arası **yeterli** BOY düzeyi olarak puanlandırılmaktadır. Alt bölümlerin puanlandırılması aşağıdaki gibidir.

1. bölüm: Genel beslenme bilgisi ile ilgili 10 soru bulunmaktadır.

BOY düzeyleri

0-3 puan: yetersiz

4-7 puan: sınırdaki

8-10 puan: yeterli BOY düzeyi

2. bölüm: Okuduğunu anlama ve yorumlama ile ilgili 6 soru bulunmaktadır.

BOY düzeyleri

0-2 puan: yetersiz

3-4 puan: sınırdadır

5-6 puan: yeterli

3. bölüm: Besin grupları ile ilgili 10 soru bulunmaktadır.

BOY düzeyleri

0-3 puan: yetersiz

4-7 puan: sınırdadır

8-10 puan: yeterli

4. Bölüm: Porsiyon miktarları ile ilgili 3 soru bulunmaktadır.

BOY düzeyleri

0-1 puan: yetersiz

2 puan: sınırdadır

3 puan: yeterli

5. Bölüm: Gıda etiketi okuma ve temel matematik ile ilgili 6 soru bulunmaktadır.

BOY düzeyleri

0-2 puan: yetersiz

3-4 puan: sınırdadır

5-6 puan: yeterli

3.5. Verilerin Analizi

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

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma için uygulamaya geçmeden önce 22.12.2021 tarihli 2021/827 karar numaralı Erciyes Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul

Onayı alınmıştır. Ayrıca Sivas İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışmanın yürütülmesi için gerekli onay ve izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan bireyler araştırma hakkında bilgilendirilmiş, katılımın tamamen gönüllük esasına dayalı olduğu bildirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlere "Bilgilendirilmiş Onam Formu" imzalatılmıştır.



4. BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %33,8'i erkek, %66,2'si kadındır. Katılanların %59,7'si 31-50 yaş aralığında olup yaş ortalaması ise $36,53\pm 9,18$ 'dir. Katılanların %28,1'i ebe meslek grubunda, %72,6'sı lisans mezunu, %69,5'i evlidir. Katılanların %51,3'ünün ortalama aylık geliri 4013 TL- 13.073 TL arasında, %60,7'sinin aylık gıda harcama tutarı 2001 TL- 5000 TL arasındadır. Katılanların aylık gelir ortalaması $13.228\pm 5514,5$ TL ve aylık gıdaya harcanan tutar ortalaması ise $3539\pm 1761,3$ TL'dir. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımını Tablo 1' de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler (n=394)	n	%
Cinsiyet		
Erkek	133	33,8
Kadın	261	66,2
Yaş Grupları		
19-30 yaş	127	32,2
31-50 yaş	235	59,7
51 yaş ve üstü	32	8,1
Yaş Ortalaması	36,53±9,18	
Meslek		
Çevre mühendisi	1	0,3
Sosyolog	1	0,3
Eczacı	1	0,3
Sosyal hizmet uzmanı	2	0,5
Çocuk gelişimci	3	0,8
Psikolog	4	1,0
Diyetisyen	4	1,0
İşçi	5	1,3
Avukat	5	1,3
Bilgisayar teknisyeni	6	1,5
Veri hazırlama	7	1,8
Diş hekimi	7	1,8
Sağlık memuru	21	5,3
Sağlık teknikeri	26	6,6
Tıbbi sekreter	28	7,1
Memur	44	11,1
Hekim	58	14,7
Hemşire	60	15,2
Ebe	111	28,1
Eğitim Durumu		
Lise	39	9,9
Lisans	286	72,6
Yüksek lisans	58	14,7
Doktora	11	2,8
Medeni Durum		
Evli	274	69,5
Bekâr	120	30,5
Ailenin Ortalama Aylık Geliri		
2825 TL(aşgari ücret) ve altı	1	0,2
2826 TL- 4012 TL	2	0,5
4013 TL (açlık sınırı)- 13.073 TL (yoksulluk sınırı)*	202	51,3
13.074 TL ve üzeri	189	48,0
Aylık Gelir Ortalaması	13,228±5514,5	
Aylık Gıda Harcama Tutarı		
500 TL-2000 TL	111	28,2
2001 TL-5000 TL	239	60,7
5001 TL-10000 TL	44	11,1
Aylık Gıda Harcama Tutarı Ortalaması	3539±1761,3	

*TÜRK-İŞ 2021 verileri kullanılmıştır.

Araştırmaya katılanların %62,4'ünün günlük öğün sayısı üç öğündür. Katılanların %56,3'ü öğün atladıklarını ifade etmişlerdir ve en sık atlanan öğünü %58,6'sı sabah kahvaltısı olarak belirtmiştir. Katılanların %59,4'ünün öğün dışı atıştırma alışkanlığı mevcuttur. Katılanların su tüketim ortalaması ise 1,79±0,70 litredir. Araştırmaya katılanların öğün sayısı ve öğün düzeni durumu Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Araştırmaya Katılanların Öğün Sayısı ve Öğün Düzeni Durumu

Öğün Sayısı ve Düzeni Durumu	n	%
Günlük Öğün Sayısı		
2 öğün ve altı	102	25,9
3 öğün	246	62,4
4 öğün ve üzeri	46	11,7
Öğün Atlama Durumu		
Evet	222	56,3
Hayır	172	43,7
En Sık Atlanan Öğün (n=222)		
Sabah	130	58,6
Öğle	76	34,2
Akşam	16	7,2
Öğün Dışı Atıştırma Alışkanlığı		
Evet	234	59,4
Hayır	50	12,7
Bazen	110	27,9
Su Tüketimi Miktarı Ortalaması (litre)	1.79±0.70	

Araştırmaya katılanların %61,7'si her gün düzenli kahvaltı yapmaktadır. Katılanların %23,6'sı geç kalkma nedeniyle kahvaltı öğününü atladıklarını belirtmiştir. Kahvaltı edebilme şartı olarak %20,8'i daha fazla zamana ihtiyacı olduklarını belirtmiştir. Kahvaltı yapma yeri olarak dışarıda (kafe, pastane vs.) kahvaltı yapmak %1,3'lük değerle en az tercih edilendir. Aç olma, %45,9'luk değerle kahvaltı yapma nedenlerinden biridir. Katılanların %56,8'i kahvaltı yapmayınca kötü hissettiklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların kahvaltı yapma alışkanlıklarının özellikleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarının Özellikleri

Kahvaltı Alışkanlığı ile İlgili Özellikler	n	%
Haftalık Kahvaltı Sayısı		
Hiç yapmama	27	6,8
Her gün	243	61,7
2 gün	35	8,9
3 gün	22	5,6
4 gün	26	6,6
5 gün	35	8,9
6 gün	6	1,5
Düzenli Kahvaltı Yapmama Nedenleri*		
Kahvaltılık sevmeme	4	1,0
Kilo alma korkusu	12	3,0
Kahvaltı sevmeme	13	3,3
Kahvaltı hazırlayan olmaması	28	7,1
Aç olmama	44	11,2
Geç kalkma	93	23,6
Kahvaltı Edebilme Şartı*		
Kahvaltılık seçenek olması	5	1,3
Beraber yiyecek biri olması	23	5,8
Aç olma	43	10,9
Kahvaltı hazırlayan olması	43	10,9
Daha çok zaman olması	82	20,8
Kahvaltı Yapma Saati		
Kahvaltı yapmama	27	6,8
07-08 saatleri arası	117	29,7
08-09 saatleri arası	124	31,5
09-10 saatleri arası	76	19,3
10-11 saatleri arası	37	9,4
11-12 saatleri arası	13	3,3
Kahvaltı Yapma Yeri		
Dışarıda(kafe, pastane vs.)	5	1,3
İşe giderken	9	2,3
Kahvaltı yapmama	27	6,9
İş yerinde	144	36,5
Evde	209	53,0
Kahvaltının Yapıldığı Kişi		
Kahvaltı yapmama	27	6,9
Arkadaşlarla	84	21,3
Tek başına	121	30,7
Aile bireyleriyle	162	41,1
Kahvaltı Yapma Nedenleri*		
Aile baskısı	11	2,8
Kahvaltı hazırlayan olması	33	8,4
Acıkmamak için	59	15,0
Yapmayınca kötü hissetme	119	30,2
Kahvaltıyı sevme	129	32,7
Kahvaltının yararlı olması	136	34,5
Aç olma	181	45,9
Kahvaltı Yapılmayınca Hissedilen Psikolojik Durum		
İyi hissetme	24	6,1
Kötü hissetme	224	56,8
Fark etmeme	146	37,1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya katılanların %83,2'si sabah kahvaltısında her gün çay tükettiklerini belirtmiştir. Katılanlar tarafından sabah kahvaltısında hiç tüketilmeyen içecekler; %47,7 oranıyla nescafe, %70,8 oranıyla hazır meyve suyu ve %62,7 oranıyla asitli içeceklerdir. Araştırmaya katılanların kahvaltıda tükettikleri içecek çeşitleri ve tüketim sıklığı Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri İçecek Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı

İçecek Çeşidi	Haftada 1-2 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 5-6 kez		Her gün		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez		Hiç	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Süt	89	22,6	21	5,3	8	2,0	8	2,0	34	8,6	83	21,0	151	38,3
Çay	23	5,8	19	4,8	14	3,6	328	83,2	1	0,3	3	0,8	6	1,5
Bitki Çayları	54	13,7	25	6,4	15	3,8	30	7,6	35	8,9	62	15,7	173	43,9
Nescafe	57	14,4	28	7,1	14	3,6	35	8,9	30	7,6	42	10,7	188	47,7
Türk Kahvesi	54	13,7	35	8,9	18	4,6	57	14,4	32	8,1	31	7,9	167	42,4
Taze Sıkılmış Meyve Suyu	50	12,7	12	3,0	5	1,3	5	1,3	29	7,4	69	17,5	224	56,8
Hazır Meyve Suyu	33	8,4	7	1,8	6	1,5	2	0,5	18	4,6	49	12,4	279	70,8
Ayran	69	17,5	66	16,7	26	6,6	20	5,1	23	5,8	18	4,6	172	43,7
Kefir	15	3,8	13	3,3	2	0,5	2	0,5	17	4,3	31	7,9	314	79,7
Asitli İçecekler	34	8,6	29	7,3	5	1,3	7	1,8	31	7,9	41	10,4	247	62,7

Araştırmaya katılanların %44,9'u sabah kahvaltısında her gün beyaz ekmeği, %8,6'sı tam tahıllı ekmeği, %4,8'i kepekli ekmeği ve %1,8'i çavdar ekmeğini tükettiklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların kahvaltıda tükettikleri ekmek çeşitleri ve tüketim sıklığı Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Ekmek Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı

Ekmek Çeşidi	Haftada 1-2 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 5-6 kez		Her gün		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez		Hiç	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Beyaz Ekmek	68	17,3	54	13,7	38	9,7	177	44,9	8	2,0	15	3,8	34	8,6
Kepekli Ekmek	45	11,4	33	8,4	11	2,8	19	4,8	66	16,8	65	16,5	155	39,3
Çavdar Ekmeği	36	9,1	22	5,6	7	1,8	7	1,8	64	16,2	65	16,5	193	49,0
Tam Tahıllı Ekmek	47	11,9	31	7,9	14	3,6	34	8,6	59	15,0	63	16,0	146	37,0

Araştırmaya katılanların %40,9'u poğaçayı, %42,6'sı simidi ve %22,1'i tost sabah kahvaltısında haftada 1-2 kez tükettiklerini belirtmiştir. Katılanların %53,3'ü sandviçi, %43,4'ü kek/kurabiye ve %52,7'si bisküvi/ krakeri sabah kahvaltısında hiç tüketmediklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların kahvaltıda tükettikleri unlu gıda çeşitleri ve tüketim sıklığı Tablo 4.6'da gösterilmiştir.

Tablo 4.6. Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Unlu Gıda Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı

Unlu Gıda Çeşidi	Haftada 1-2 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 5-6 kez		Her gün		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez		Hiç	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Poğaç	161	40,9	47	11,9	21	5,3	21	5,3	57	14,5	41	10,4	46	11,7
Simit /Açma	168	42,6	59	15,0	20	5,1	23	5,8	56	14,2	39	9,9	29	7,4
Sandviç	57	14,5	16	4,0	4	1,0	3	0,8	47	11,9	57	14,5	210	53,3
Hamburger	19	4,8	10	2,5	5	1,3	2	0,5	28	7,1	70	17,8	260	66,0
Tost	87	22,1	32	8,1	9	2,3	9	2,3	66	16,7	83	21,1	108	27,4
Börek	73	18,5	26	6,6	13	3,3	6	1,5	60	15,2	87	22,1	129	32,8
Kek/ Kurabiye	79	20,0	22	5,6	11	2,8	12	3,0	37	9,4	62	15,7	171	43,4
Bisküvi/ Kraker	61	15,5	29	7,4	14	3,6	9	2,3	32	8,1	41	10,4	208	52,7

Araştırmaya katılanların %46,7'si beyaz peyniri, %33,5'i yeşil zeytini, %44,7'si siyah zeytini sabah kahvaltısında her gün tükettiklerini belirtmiştir. Katılanların %25,1'i kaşar peynirini, %28,4'ü pekmez/ tahini ve %26,9'u yumurtayı sabah kahvaltısında haftada 1-

2 kez tükettiklerini belirtmiştir. Katılanların %31,7'si çorbayı, %37,8'i kaymağı ve %33,8'i kuruyemişi sabah kahvaltısında hiç tüketmediklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların kahvaltıda tükettikleri diğer besin çeşitleri ve tüketim sıklığı Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Araştırmaya Katılanların Kahvaltıda Tükettikleri Diğer Besin Çeşitleri ve Tüketim Sıklığı

Besin Çeşidi	Haftada 1-2 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 5-6 kez		Her gün		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez		Hiç	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Çorba	53	13,5	80	20,3	46	11,6	43	10,9	20	5,1	27	6,9	125	31,7
Beyaz Peynir	70	17,8	72	18,3	51	12,9	184	46,7	3	0,8	6	1,5	8	2,0
Kaşar Peyniri	99	25,1	87	22,1	36	9,1	86	21,8	28	7,1	18	4,6	40	10,2
Diğer Peynir Çeşitleri (küp, tulum vs.)	38	9,6	37	9,4	22	5,6	44	11,2	13	3,3	13	3,3	227	57,6
Yoğurt	46	11,7	67	17,0	51	12,9	54	13,7	22	5,6	26	6,6	128	32,5
Reçel/ Bal	119	30,2	69	17,5	34	8,6	87	22,1	18	4,6	24	6,1	43	10,9
Pekmez/ Tahin	112	28,4	53	13,5	27	6,8	68	17,3	22	5,6	34	8,6	78	19,8
Tereyağı	60	15,2	60	15,2	25	6,4	64	16,3	35	8,9	38	9,6	112	28,4
Margarin	17	4,3	10	2,5	4	1,0	8	2,0	13	3,3	40	10,2	302	76,7
Kaymak	67	17,0	33	8,4	12	3,0	31	7,9	45	11,4	57	14,5	149	37,8
Yeşil Zeytin	66	16,7	68	17,2	40	10,2	132	33,5	16	4,1	16	4,1	56	14,2
Siyah Zeytin	72	18,3	64	16,2	50	12,7	176	44,7	4	1,0	11	2,8	17	4,3
Yumurta	106	26,9	120	30,5	58	14,7	79	20,1	11	2,8	10	2,5	10	2,5
Domates/ Salatalık	101	25,6	98	24,9	46	11,7	93	23,6	22	5,6	15	3,8	19	4,8
Patates Kızartması	118	30,0	44	11,2	10	2,5	10	2,5	95	24,1	79	20,1	38	9,6
Salam/ Sosis	48	12,2	17	4,3	8	2,0	3	0,8	46	11,7	95	24,1	177	44,9
Sucuk/ Pastırma	115	29,2	38	9,6	9	2,3	9	2,3	77	19,5	95	24,1	51	12,9
Çikolata	121	30,7	58	14,7	38	9,6	40	10,2	38	9,6	29	7,4	70	17,8
Taze Meyve	50	12,7	50	12,7	24	6,1	68	17,2	29	7,4	18	4,6	155	39,3
Kuru Meyve	56	14,2	40	10,2	24	6,1	34	8,6	38	9,6	32	8,1	170	43,2
Kuruyemiş	75	19,0	42	10,7	34	8,6	53	13,5	25	6,3	32	8,1	133	33,8

‘Kahvaltı günün en önemli öğünüdür.’ düşüncesine %86,8, ‘Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır.’ düşüncesine %79,4, ‘Kahvaltı yapmak huzur verir.’ düşüncesine %84,2 katılıyorum şeklinde yüksek oranda cevaplar verilmiştir. Katılanların %52,8’i ‘Kahvaltı yapmanın zayıflamaya etkisi olmaz.’ düşüncesine katılmıyorum şeklinde cevap vermiştir. Katılanların %87,8’i ‘Yöresel kahvaltıları severim.’ düşüncesine katılıyorum şeklinde cevap vermiştir. Araştırmaya katılanların kahvaltı öğününe ilişkin düşünceleri Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Öğününe İlişkin Düşünceleri

Kahvaltı Hakkında Düşünceler	Katılıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok	
	n	%	n	%	n	%
Kahvaltı günün en önemli öğünüdür	342	86,8	33	8,4	19	4,8
Kahvaltı yapmanın zayıflamaya etkisi olmaz	112	28,4	208	52,8	74	18,8
Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır	313	79,4	61	15,5	20	5,1
Kahvaltı yapmak kan şekerini dengeler	339	86,1	19	4,8	36	9,1
Kahvaltı yapmak huzur verir	332	84,2	33	8,4	29	7,4
Kahvaltı yapan bireylerin iştaki verimleri artar	335	85,1	38	9,6	21	5,3
Kahvaltı yapmak tansiyon düzenlenmesinde etkilidir	310	78,7	25	6,3	59	15,0
Baş ağrısı nedenlerinden biri kahvaltı yapmamaktır	273	69,3	51	12,9	70	17,8
Kahvaltı vücut ısısının düzenlenmesine yardımcı olur	275	69,8	41	10,4	78	19,8
Kahvaltı dikkatin toplanmasında en önemli etmendir	311	79,0	45	11,4	38	9,6
Kahvaltı yapan bireylerin işyerindeki stresi daha azdır	280	71,1	52	13,2	62	15,7
Yöresel kahvaltıları severim	346	87,8	39	9,9	9	2,3

Araştırmaya katılanların sabah kahvaltısı yapmadıklarında %58,6’sı yorgunluk, %31,9’u halsizlik, %76,9’u açlık hissi yaşadıklarını belirtmiştir. Katılanların sabah kahvaltısı yapmadıklarında %47,2’si baş dönmesi, %75,1’i terleme, %73,1’i çarpıntı yaşamadıklarını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların sabah kahvaltısı yapmadıklarında karşılaştıkları şikâyetler Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Araştırmaya Katılanların Sabah Kahvaltısı Yapmadıklarında Karşılaştıkları Şikâyetler

Karşılaşılan Şikâyetler	Evet		Hayır		Bazen	
	n	%	n	%	n	%
Açlık Hissi	303	76,9	45	11,4	46	11,7
Halsizlik	244	61,9	85	21,6	65	16,5
Yorgunluk	231	58,6	90	22,9	73	18,5
Dikkatte Azalma	204	51,8	116	29,4	74	18,8
Baş Ağrısı	175	44,4	142	36,1	77	19,5
Göz Kararması	137	34,8	179	45,4	78	19,8
Huzursuzluk	128	32,5	196	49,7	70	17,8
Baş Dönmesi	122	31,0	186	47,2	86	21,8
Üşüme	95	24,1	237	60,2	62	15,7
Titreme	58	14,7	279	70,8	57	14,5
Çarpıntı	55	14,0	288	73,1	51	12,9
Terleme	45	11,4	296	75,1	53	13,5

Araştırmaya katılanlar en yüksek oranda (sırasıyla %99,7 ve %99,0) besin grupları alt bölümü dokuzuncu soruya ve besin grupları alt bölümü birinci soruya doğru cevap vermiştir. En fazla yanlış cevap verilen sorular ise (sırasıyla %30,2 ve %39,1) porsiyon miktarları alt bölümü ikinci sorusu ve porsiyon miktarları alt bölümü birinci sorusudur. Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracında bulunan alt bölümlerdeki sorulara verdikleri doğru yanıtların dağılımları Tablo 10-11-12-13 ve 14'te gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Araştırmaya Katılanların Genel Beslenme Bilgisi Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları

1. Bölüm Genel Beslenme Bilgisi Soruları	n	%
1. Sağlık açısından en yararlı tahıl ürünü hangisidir sorusunun doğru cevabı Tam buğday ekmeği	371	94,2
2. Hangisi en sağlıklı yağ kaynağıdır sorusunun doğru cevabı Zeytinyağı	360	91,4
3. Diş sağlığı için hangisi gereklidir sorusunun doğru cevabı Flor	337	85,5
4. Hangisi yüksek oranda tuz içeren bir besin değildir sorusunun doğru cevabı Taze bezelye	323	82,0
5. Kemik sağlığı için hangisi gereklidir sorusunun doğru cevabı Kalsiyum	379	96,2
6. Yetişkinler her gün ne kadar su içmelidir sorusunun doğru cevabı Sekiz- on bardak	343	87,1
7. Yemekle birlikte hangi içeceğin tüketilmesi, vücudunuzun demirden yararlanmasını azaltır sorusunun doğru cevabı Çay	364	92,4
8. Hangi vitamin grip, nezle gibi hastalıklara karşı korur, diş etlerimizin daha sağlıklı olmasını sağlar sorusunun doğru cevabı C vitamini	364	92,4
9. Ayşe hanım market alışverişinde balık, ekmek, kutu süt, konserve, yumurta, domates alıyor. Yapması gereken diğer işlerini tamamlıyor ve iki buçuk saat sonra eve dönüyor. Eve gelir gelmez sütü ve dondurulmuş balığı buzdolabına koyuyor. Ayşe hanımın aldığı yiyeceklerden en erken bozulabilecek olan hangisidir sorusunun doğru cevabı Balık	344	87,4
10. Balığın en geç kaç saat içinde buzdolabına konması gerekir sorusunun doğru cevabı 2 saat	337	85,5

Tablo 4.11. Araştırmaya Katılanların Okuduğunu Anlama Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları

2. Bölüm Okuduğunu Anlama Soruları	n	%
Doğumdan itibaren büyüme ve gelişme, sağlıklı ve uzun bir yaşam için vücudumuza gerekli olan bütün maddeleri besinlerle alırız. Her öğünde aynı içeriğe sahip yiyeceklerle beslenirsek eksik ve tek yönlü beslenmiş oluruz. Bu tür beslenme sağlıklı değildir. Sağlıklı beslenmek için, her gün sebze, meyve, et, süt ve tahıl ürünleri gibi değişik besin gruplarından yeterince tüketilmesi, doymuş yağ, trans yağ, kolesterol, tuz ve şeker içeren besinlerin ise az tüketilmesi gerekir. Besin gruplarından herhangi biri alınmadığında, gereğinden az ya da çok alındığında ya da yağ, kolesterol, tuz, şeker oranı yüksek besinler fazla tüketildiğinde büyüme ve gelişme engellenir ve sağlık bozulur. Günümüzde insanların beslenme alışkanlıklarının değişmesi ile birlikte hareketsiz bir yaşam sürdürmesi sonucunda kalp- damar hastalıkları, pek çok kanser türü, kansızlık, yüksek tansiyon, şeker hastalığı, kemik erimesi, şişmanlık gibi sağlık sorunlarının temelinde beslenme alışkanlıkları önemli bir rol oynamaktadır. Gıdaların sağlığı olumsuz yönde etkilememesi için besinlerin taze ve temiz olması da önemlidir. Bu nedenle satın alınacak ürünlerin üretim tarihi, son kullanma tarihi, bakanlıktan izin yazısı gibi etiket bilgileri incelendikten sonra alınmalıdır.		
1. Sağlıklı beslenmek için et, süt gibi besinler ne kadar tüketilmelidir sorusunun doğru cevabı Yeterince	379	96,1
2. Olumsuz beslenme alışkanlıkları olan insanlarda ne gibi hastalıklar gelişebilir sorusunun doğru cevabı Yüksek tansiyon	376	95,4
3. Ne gibi bazı besinler sağlıklı beslenme için sınırlı alınmalıdır sorusunun doğru cevabı Tuz	362	91,9
4. Her öğünde hangi içeriğe sahip besinlerle beslenirsek sağlıklı beslenmiş oluruz sorusunun doğru cevabı Çeşitli	367	93,1
5. Sizden sağlıklı bir besin seçmeniz istense hangisini tercih edersiniz sorusunun doğru cevabı Salata ve balık	370	93,9
6. Aldığınız ürünün son kullanma tarihinin geçmiş olduğunu fark ettiğinizde ne yaparsınız sorusunun doğru cevabı İade ederim ve satıcıyı uyarırım.	255	64,7


Tablo 4.12. Araştırmaya Katılanların Besin Grupları Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları

3. Bölüm Besin Grupları Soruları	n	%
1. Sütün bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Süt grubu	390	99,0
2. Yumurtanın bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Et, yumurta ve kuru baklagil grubu	388	98,5
3. Domatesin bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Sebze meyve grubu	384	97,4
4. Peynirin bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Süt grubu	344	87,3
5. Bulgur pilavının bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Ekmek ve tahıl grubu	299	75,9
6. Tavuğun bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Et, yumurta ve kuru baklagiller grubu	327	83,0
7. Makarnanın bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Ekmek ve tahıl grubu	373	94,7
8. Ekmeğin bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Ekmek ve tahıl grubu	387	98,3
9. Elmanın bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Sebze meyve grubu	393	99,8
10. Tereyağının bulunduğu besin grubu hangisidir sorusunun doğru cevabı Süt grubu	353	89,5

Tablo 4.13. Araştırmaya Katılanların Porsiyon Miktarları Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları

4. Bölüm Porsiyon Miktarları Soruları	n	%
1. Süt grubu besinler günde ne kadar tüketilmelidir sorusunun doğru cevabı İki porsiyon	154	39,1
2. Et, yumurta, kuru baklagiller grubundan günde ne kadar tüketilmelidir sorusunun doğru cevabı İki porsiyon	119	30,2
3. Sağlıklı yaşam için her gün ne kadar kuruyemiş yenmelidir sorusunun doğru cevabı Bir avuç	364	92,4

Tablo 4.14. Araştırmaya Katılanların Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma Sorularına Verdikleri Doğru Yanıtların Dağılımları

5. Bölüm Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma Soruları	n	%																		
<p>BKİ: Ağırlık (kg) / Boy uzunluğunun karesi (m²)</p> <p>a. Zayıf < 20 b. Normal: 20.0- 24.9 c. Kilolu: 25.0- 29.9 d. Şişman: 30.0- Üstü</p>																				
<p>1. BKİ'nizi hesaplayınız. Doğru cevaplayanlar Yanlış cevaplayanlar</p>	356 38	90,4 9,6																		
<p>2. BKİ'nizi sınıflandırınız. Zayıf: < 20 Normal: 20.0- 24.9 Kilolu: 25.0- 29.9 Şişman: 30.0- Üstü</p> <p>Doğru cevaplayanlar Yanlış cevaplayanlar</p>	35 168 146 45 356 38	8,9 42,6 37,1 11,4 90,4 9,6																		
<p>İçindekiler: Buğday unu, bitkisel yağ, glikoz şurubu, aroma verici tuz, şeker, peynir altı suyu tozu, domates salçası, patates unu, kabartıcılar (sodyum ve hidrojen amonyum karbonat) Parti- Seri no: 100003335- 5444 Üretim Yeri: Sivas Türk Malı Net: 90 g Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nın 2013 tarih ve 10002 sayılı izni ile üretilmiştir.</p>  <table border="1" data-bbox="446 1187 1428 1400"> <thead> <tr> <th>Besin Öğeleri</th> <th>100 g</th> <th>1 paket (90 g)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enerji (kcal)</td> <td>456</td> <td>410</td> </tr> <tr> <td>Protein (g)</td> <td>7.2</td> <td>6.5</td> </tr> <tr> <td>Karbonhidrat (g)</td> <td>63.3</td> <td>57.0</td> </tr> <tr> <td>Yağ (g)</td> <td>19.3</td> <td>17.3</td> </tr> <tr> <td>Sodyum (mg)</td> <td>907</td> <td>816</td> </tr> </tbody> </table>	Besin Öğeleri	100 g	1 paket (90 g)	Enerji (kcal)	456	410	Protein (g)	7.2	6.5	Karbonhidrat (g)	63.3	57.0	Yağ (g)	19.3	17.3	Sodyum (mg)	907	816		
Besin Öğeleri	100 g	1 paket (90 g)																		
Enerji (kcal)	456	410																		
Protein (g)	7.2	6.5																		
Karbonhidrat (g)	63.3	57.0																		
Yağ (g)	19.3	17.3																		
Sodyum (mg)	907	816																		
<p>3. Bu yiyecekten üç paket yediğinizde kaç kalorilik enerji almış olursunuz sorusunun doğru cevabı 1230</p>	298	75,6																		
<p>4. Ürünün 100 gramındaki yağ miktarının enerji değeri kaç kaloridir (1 g yağ 9 kcal) sorusunun doğru cevabı 173.7</p>	211	53,6																		
<p>5. Hangi hastalığı olanlar bu yiyeceği dikkatli tüketmelidir/ fazla tüketmemelidir sorusunun doğru cevabı Yüksek tansiyon</p>	336	85,3																		
<p>6. Gıda etiketi üzerinde zorunlu olarak bulunması gereken bilgilerden hangisi yukarıdaki gıda etiketinde bulunmamaktadır sorusunun doğru cevabı Son kullanma tarihi</p>	274	69,5																		

Araştırmaya katılanların %8,9'u zayıf, %42,6'sı normal, %37,1'i kilolu, %11,4'ü şişman kategorisindedir. Katılanların çoğunluğu (%42,6) normal BKİ'ye sahiptir. Araştırmaya katılanların boy uzunluğu ortalaması 167,85±8.44 cm, vücut ağırlığı ortalaması 71,15±14,17 kg ve BKİ ortalaması 25,11±3,89 kg/m²'dir. Araştırmaya katılanların BKİ kategorileri ve antropometrik ölçüm değerleri Tablo 15'te gösterilmiştir.

Tablo 4.15. Araştırmaya Katılanların Beden Kitle İndeksi Kategorileri ve Antropometrik Ölçüm Değerleri

BKİ Değerlendirmesi	n	%
Zayıf < 20	35	8,9
Normal: 20.0- 24.9	168	42,6
Kilolu: 25.0- 29.9	146	37,1
Şişman: 30.0- Üstü	45	11,4
Antropometrik Ölçümler	X±SS	
Boy uzunluğu (cm)	167,85±8,44	
Vücut ağırlığı (kg)	71,15±14,17	
BKİ (kg/m ²)	25,11±3,89	

Araştırmaya katılanların genel BOY puan ortalaması 28,4±2,7'dir. Alt BOY indeks puanı en yüksek olan BOY, 8,9±1,3'lük değerle genel beslenme bilgisi BOY, en düşük olan BOY ise 1,2±0,5'lik değerle porsiyon miktarları BOY olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların genel ve alt BOY indeks puan ortalamalarına göre dağılımı Tablo 16'da gösterilmiştir.

Tablo 4.16. Araştırmaya Katılanların Genel ve Alt Beslenme Okuryazarlığı İndeks Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

Beslenme Okuryazarlığı İndeksleri	X±SS
Genel BOY	28,4±2,7
Genel Beslenme Bilgisi BOY Alt İndeksi	8,9±1,3
Okuduğunu Anlama BOY Alt İndeksi	5,3±0
Besin Grupları BOY Alt İndeksi	8,4±0,9
Porsiyon Miktarları BOY Alt İndeksi	1,2±0,5
Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiketleri Okuma BOY Alt İndeksi	4,4±0,8

Araştırmaya katılanların %94,7'si yeterli BOY'a sahiptir. Genel beslenme bilgisi %88,6 ile en yüksek, porsiyon miktarı %2,0 ile en düşük yeterli BOY düzeyi olan alt indeksler olmuştur. Genel BOY'DA yetersiz BOY'a sahip kimse olmadığı bulunmuştur. Araştırmaya katılanların genel ve alt BOY indekslerinin kategorilere göre dağılımı Tablo 17'de gösterilmiştir.

Tablo 4.17. Araştırmaya Katılanların Genel ve Alt Beslenme Okuryazarlık İndekslerinin Kategorilere Göre Dağılımı

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

Kadınların %96,9'u ve erkeklerin %90,2'si yeterli BOY düzeyindedir ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. Cinsiyete göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Yaş gruplarına göre ve medeni duruma göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Aylık gıda harcama tutarına göre ve BKİ kategorilerine göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Araştırmaya katılanların çeşitli özelliklere göre yeterli BOY kategorilerinin karşılaştırılması Tablo 18'de gösterilmiştir.

Tablo 4.18. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Özelliklere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Özellikler	n	X±SS	F/t	p
Cinsiyet				
Erkek	133	27,71±3,15	4,083	0,000
Kadın	261	28,88±2,40		
Yaş Grupları				
19-30 yaş	127	28,11±3,21	1,884	0,153
31-50 yaş	235	28,69±2,46		
51 yaş ve üstü	32	28,46±2,47		
Meslek				
Sağlık Hizmetleri	278	28,85±2,40	4,231	0,000
İdari Hizmetler	116	27,60±3,24		
Eğitim Durumu				
Lise	39	27,41±3,18	4,251	0,015
Lisans	286	28,51±2,77		
Lisansüstü	69	28,98±2,10		
Medeni Durum				
Evli	274	28,87±2,20	4,358	0,000
Bekâr	120	27,60±3,52		
Ailenin Ortalama Aylık Geliri				
13.073 TL (yoksulluk sınırı) ve altı	205	27,91±2,96	-4,449	0,000
13.074 TL ve üstü	189	29,11±2,30		
Aylık Gıda Harcama Tutarı				
500 TL-2000 TL	111	28,23±2,87	1,397	0,248
2001 TL-5000 TL	239	28,50±2,67		
5001 TL-10000 TL	44	29,04±2,66		
BKİ Kategorileri				
Zayıf< 20	35	27,40±3,61	3,684	0,026
Normal: 20.0- 24.9	168	28,76±2,66		
Kilolu- Şişman: 25.0 ve üstü	19	28,44±2,57		

Çeşitli öğün özelliklerinde yer alan bütün özellikler ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların çeşitli öğün özelliklerine göre genel BOY indeksi Tablo 19’da gösterilmiştir.

Tablo 4.19. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Öğün Özelliklerine Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Çeşitli Öğün Özellikleri	n	X±SS	F/t	p
Günlük Öğün Sayısı				
2 öğün ve altı	102	28,71±2,60	0,678	0,508
3 öğün	246	28,45±2,74		
4 öğün ve üzeri	46	28,17±2,96		
Öğün Atlama Durumu				
Evet	222	28,39±2,76	0,786	0,432
Hayır	172	28,60±2,70		
En Sık Atlanan Öğün (n=222)				
Sabah	130	28,69±2,57	1,576	0,195
Öğle	76	28,03±2,78		
Akşam	16	27,62±3,79		
Öğün Dışı Atıştırma Alışkanlığı				
Evet	234	28,39±2,67	0,544	0,581
Hayır	50	28,42±3,03		
Bazen	110	28,71±2,72		
Su Tüketimi Miktarı				
2 litre altı	179	28,55±2,67	0,472	0,637
2 litre ve üstü	215	28,42±2,79		

Haftalık kahvaltı yapma sayısı ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Geç kalkma nedeniyle düzenli kahvaltı yapamama durumuyla genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kahvaltı yapma saati ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kahvaltı yapma nedenlerinden biri olan aç olma ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Kahvaltı yapılmayınca hissedilen bütün psikolojik durumlar ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların çeşitli kahvaltı yapma alışkanlıklarına göre genel BOY indeksi Tablo 20’de gösterilmiştir.

Tablo 4.20. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarına Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Kahvaltı Yapma Alışkanlıkları	n	X±SS	F/t	p
Haftalık Kahvaltı Sayısı				
Kahvaltı yapmama	27	29,37±2,09		
2 gün	35	28,37±2,31	1,084	0,372
3 gün	22	29,22±2,22		
4 gün	26	28,84±1,75		
5 gün	35	28,02±3,51		
6 gün	6	28,00±1,89		
7 gün	243	28,37±2,85		
Düzenli Kahvaltı Yapmama Nedeni				
Geç kalkma	93	28,17±2,80	1,273	0,204
Aç olmama	44	28,95±2,76	-1,203	0,230
Kahvaltı hazırlayan olmaması	28	28,67±2,81	-0,383	0,702
Kahvaltı sevmeme	13	28,07±2,81	0,550	0,583
Kilo alma korkusu	12	29,58±1,37	-1,411	0,159
Kahvaltılık sevmeme	4	29,75±0,92	-0,928	0,354
Kahvaltı Yapma Saati				
Kahvaltı yapmama	27	29,37±2,09		
07-09 saatleri arası	241	28,39±2,83	1,552	0,213
09-12 saatleri arası	126	28,47±2,65		
Kahvaltı Yapma Yeri				
Evde	209	28,39±2,62		
İş yerinde	144	28,75±2,56	9,604	0,000
Kahvaltı yapmama	27	29,37±2,09		
İşe giderken (yürürken, araçta vs.)	9	27,55±2,55		
Dışarıda (kafe, pastane vs.)	5	21,80±5,67		
Kahvaltının Yapıldığı Kişi				
Kahvaltı yapmama	27	29,37±2,09		
Arkadaşlarla	84	28,86±2,91	2,006	0,113
Tek başına	121	28,33±2,48		
Aile bireyleriyle	162	28,25±2,87		
Kahvaltı Yapma Nedenleri				
Aç olma	181	28,02±3,14	3,147	0,002
Kahvaltının yararlı olması	136	28,58±2,72	-0,493	0,623
Kahvaltıyı sevme	129	28,71±2,71	-1,144	0,253
Yapmayınca kötü hissetme	119	28,72±2,14	-1,124	0,262
Acıkmamak için	59	29,18±2,13	-2,139	0,033
Kahvaltı hazırlayan olması	33	28,33±3,04	0,337	0,736
Aile baskısı	11	28,27±1,90	0,264	0,792
Kahvaltı Yapılmayınca Hissedilen Psikolojik Durum				
İyi hissetme	24	27,76±3,43		
Kötü hissetme	224	28,62±2,56	1,396	0,249
Fark etmeme	146	28,41±2,85		

Asitli içecekleri ve hazır meyve suyunu kahvaltıda hiç tüketmeme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer içecek çeşitlerini (süt, bitki çayları, nescafe, Türk kahvesi, taze meyve suyu, ayran, kefir) kahvaltıda hiç tüketmeme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kahvaltıda beyaz ekmeği her gün tüketme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Diğer ekmek çeşitlerini (kepekli ekmek, çavdar ekmeği, tam tahıllı ekmek) kahvaltıda hiç tüketmeme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Unlu gıda çeşitlerinden poğaçaya ve simit/ açmayı kahvaltıda haftada 1-2 kez tüketme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Diğer unlu gıda çeşitlerinden tost, börek, kek/ kurabiyeyi kahvaltıda hiç tüketmeme ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların çeşitli besinlerin tüketim durumuna göre genel BOY indeksi Tablo 21’de gösterilmiştir.

Tablo 4.21. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Besinlerin Tüketim Durumuna Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Besinler	n	X±SS	F/t	p
Kefir Hiç tüketmeme	314	28,45±2,63	0,458	0,647
Margarin Hiç tüketmeme	302	28,62±2,62	-1,871	0,062
Hazır Meyve Suyu Hiç tüketmeme	279	28,80±2,29	-3,621	0,000
Hamburger Hiç tüketmeme	260	28,70±2,53	-2,239	0,026
Asitli İçecekler Hiç tüketmeme	247	28,78±2,44	-2,829	0,005
Diğer Peynir Çeşitleri (küp, tulum vs.) Hiç tüketmeme	227	28,60±2,47	-0,983	0,326
Taze Meyve Suyu Hiç tüketmeme	224	28,41±2,58	0,563	0,574
Sandviç Hiç tüketmeme	210	28,75±2,45	-2,101	0,036
Bisküvi/ Kraker Hiç tüketmeme	208	28,79±2,38	-2,399	0,017
Çavdar Ekmeği Hiç tüketmeme	193	28,48±2,75	0,002	0,999
Nescafe Hiç tüketmeme	188	28,63±2,42	-1,010	0,313
Salam/ Sosis Hiç tüketmeme	177	28,79±2,49	-1,998	0,046
Bitki Çayları Hiç tüketmeme	173	28,19±2,64	1,873	0,062
Ayran Hiç tüketmeme	172	28,65±2,46	-1,084	0,279
Kek/ Kurabiye Hiç tüketmeme	171	28,73±2,40	-1,589	0,113
Kuru Meyve Hiç tüketmeme	170	28,60±2,45	-0,712	0,477
Türk Kahvesi Hiç tüketmeme	167	28,59±2,58	-0,693	0,488
Kepekli Ekmek Hiç tüketmeme	155	28,43±2,93	0,284	0,777
Taze Meyve Hiç tüketmeme	155	28,49±2,39	-0,018	0,986
Süt Hiç tüketmeme	151	28,50±2,62	-0,129	0,897
Kaymak Hiç tüketmeme	149	28,55±2,81	-0,356	0,722
Tam Tahıllı Ekmek Hiç tüketmeme	146	28,23±2,96	1,418	0,157
Kuruyemiş Hiç tüketmeme	133	28,67±2,36	-0,981	0,327
Börek Hiç tüketmeme	129	28,46±2,73	0,112	0,911

Tablo 4.21. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Besinlerin Tüketim Durumuna Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi (Devamı)

Yoğurt Hiç tüketmeme	128	28,77±2,53	-1,442	0,150
Çorba Hiç tüketmeme	125	28,93±2,08	-2,231	0,026
Tereyağı Hiç tüketmeme	112	28,66±3,04	-0,834	0,405
Tost Hiç tüketmeme	108	28,53±2,83	-0,221	0,825
Simit/ Açma Haftada 1-2 kez tüketme	168	28,64±2,60	-1,010	0,313
Poğaç Haftada 1-2 kez tüketme	161	28,62±2,47	-0,844	0,399
Çikolata Haftada 1-2 kez tüketme	121	28,67±2,51	-0,920	0,358
Reçel/ Bal Haftada 1-2 kez tüketme	119	29,08±2,00	-2,875	0,004
Patates Kızartması Haftada 1-2 kez tüketme	118	28,78±2,57	-1,429	0,154
Sucuk/ Pastırma Haftada 1-2 kez tüketme	115	28,98±2,52	-2,320	0,021
Pekmez/ Tahin Haftada 1-2 kez tüketme	112	28,83±2,66	-1,572	0,117
Yumurta Haftada 1-2 kez tüketme	106	28,79±2,74	-1,345	0,179
Domates/ Salatalık Haftada 1-2 kez tüketme	101	29,07±1,97	-2,539	0,011
Kaşar Peyniri Haftada 1-2 kez tüketme	99	28,87±2,25	-1,649	0,100
Çay Her gün tüketme	328	28,42±2,66	0,929	0,354
Beyaz Peynir Her gün tüketme	184	28,64±2,42	-1,046	0,296
Beyaz Ekmek Her gün tüketme	177	28,24±2,91	1,567	0,118
Siyah Zeytin Her gün tüketme	176	28,50±2,80	-0,083	0,934
Yeşil Zeytin Her gün tüketme	132	28,65±2,74	-0,845	0,398

‘Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır.’, ‘Kahvaltı yapmak kan şekerini dengeler.’ ve ‘Kahvaltı vücut ısısının düzenlenmesine yardımcı olur.’ önermelerine katılanlar ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer bütün önermeler ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların çeşitli önermelere göre BOY indeksi Tablo 22’ de gösterilmiştir

Tablo 4.22. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Önermelere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Önermeler	n	X±SS	F/t	p
Kahvaltı günün en önemli öğünüdür				
Katılıyorum	342	28,40±2,79	2,830	0,060
Katılmıyorum	33	29,54±1,85		
Fikrim yok	19	28,10±2,68		
Kahvaltı yapmanın zayıflamaya etkisi olmaz				
Katılıyorum	112	28,12±3,04	2,328	0,099
Katılmıyorum	208	28,76±2,59		
Fikrim yok	74	28,25±2,58		
Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır				
Katılıyorum	313	28,67±2,53	3,670	0,026
Katılmıyorum	61	27,88±3,45		
Fikrim yok	20	27,45±2,91		
Kahvaltı yapmak kan şekerini dengeler				
Katılıyorum	339	28,65±2,65	6,991	0,001
Katılmıyorum	19	28,52±2,91		
Fikrim yok	36	26,88±2,95		
Kahvaltı yapmak huzur verir				
Katılıyorum	332	28,61±2,59	2,324	0,099
Katılmıyorum	33	27,72±3,49		
Fikrim yok	29	27,89±3,22		
Kahvaltı yapan bireylerin işteki verimleri artar				
Katılıyorum	335	28,57±2,62	1,553	0,213
Katılmıyorum	38	28,21±3,12		
Fikrim yok	21	27,57±3,51		
Kahvaltı yapmak tansiyon düzenlenmesinde etkilidir				
Katılıyorum	310	28,63±2,65	2,347	0,097
Katılmıyorum	25	27,72±3,75		
Fikrim yok	59	28,01±2,59		
Baş ağrısı nedenlerinden biri kahvaltı yapmamaktır				
Katılıyorum	273	28,55±2,89	0,392	0,676
Katılmıyorum	51	28,19±2,43		
Fikrim yok	70	28,42±2,28		
Kahvaltı vücut ısısının düzenlenmesine yardımcı olur				
Katılıyorum	275	28,72±2,71	4,810	0,009
Katılmıyorum	41	27,36±3,45		
Fikrim yok	78	28,25±2,19		

Tablo 4.22. Araştırmaya Katılanların Çeşitli Önermelere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi (Devamı)

Kahvaltı dikkatin toplanmasında en önemli etmendir				
Katılıyorum	311	28,62±2,63		
Katılmıyorum	45	28,31±2,65	2,597	0,076
Fikrim yok	38	27,57±3,42		
Kahvaltı yapan bireylerin iş yerindeki stresi daha azdır				
Katılıyorum	280	28,60±2,60		
Katılmıyorum	52	28,01±3,36	1,122	0,327
Fikrim yok	62	28,33±2,73		
Yöresel kahvaltuları severim				
Katılıyorum	346	28,51±2,69		
Katılmıyorum	39	28,66±2,72	2,365	0,095
Fikrim yok	9	26,55±3,90		

Kahvaltı yapmadıklarında yaşanan bütün şikâyetler ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılanların kahvaltı yapmadıklarında yaşadığı şikâyetlere göre genel BOY indeksi Tablo 23'te gösterilmiştir.

Tablo 4.23. Araştırmaya Katılanların Kahvaltı Yapmadıklarında Yaşadığı Şikâyetlere Göre Genel Beslenme Okuryazarlığı İndeksi

Şikâyetler	n	X±SS	F/t	p
Yorgunluk				
Evet	231	28,31±2,89	2,957	0,053
Hayır	90	29,10±1,84		
Bazen	73	28,28±3,04		
Halsizlik				
Evet	244	28,38±2,79	1,646	0,194
Hayır	85	28,95±2,29		
Bazen	65	28,24±2,99		
Açlık Hissi				
Evet	303	28,43±2,74	0,401	0,670
Hayır	45	28,82±2,28		
Bazen	46	28,52±3,06		
Dikkatte Azalma				
Evet	204	28,58±2,81	0,289	0,750
Hayır	116	28,38±2,64		
Bazen	74	28,36±2,66		
Göz Kararması				
Evet	137	28,40±3,04	0,103	0,902
Hayır	179	28,53±2,47		
Bazen	78	28,52±2,77		
Baş Dönmesi				
Evet	122	28,44±2,89	1,553	0,213
Hayır	186	28,70±2,51		
Bazen	86	28,08±2,93		
Baş Ağrısı				
Evet	175	28,35±2,86	0,381	0,683
Hayır	142	28,61±2,57		
Bazen	77	28,55±2,75		
Terleme				
Evet	45	28,44±3,11	0,021	0,980
Hayır	296	28,50±2,68		
Bazen	53	28,43±2,74		
Çarpıntı				
Evet	55	28,07±3,84	0,897	0,409
Hayır	288	28,59±2,51		
Bazen	51	28,35±2,48		
Huzursuzluk				
Evet	128	28,30±3,12	0,421	0,656
Hayır	196	28,57±2,56		
Bazen	70	28,57±2,42		
Üşüme				
Evet	95	28,38±3,20	0,081	0,922
Hayır	237	28,52±2,48		
Bazen	62	28,50±2,90		
Titreme				
Evet	58	27,70±3,88	2,923	0,055
Hayır	279	28,65±2,41		
Bazen	57	28,45±2,71		

5. TARTIŞMA

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

Su, vücudun çalışması ve birçok fonksiyonun (besin sindirimi, emilimi, vücut ısısının düzenlenmesi vb.) gerçekleşebilmesi için zorunludur. 2015 yılı TÜBER'e göre bireylerin tüketmesi önerilen su miktarı günlük 8 bardaktır. BOY'un araştırıldığı bir çalışmada günlük tüketilen su miktarı 1,31 litre olarak bulunmuştur (Kayaalp, 2020). Kahvaltı alışkanlıklarının incelendiği bazı çalışmalarda katılanların çoğunluğunun 1-2 litre arası su tükettiği bulunmuştur (Savaşan, 2019; Sevim, 2019). Çalışmamızda katılanların su tüketim ortalaması 1,79 litre olarak bulunmuştur ve bu miktar önerilen su tüketim miktarından yüksektir. Çalışmamızda su tüketim ortalamasının yüksek olmasının nedeni sağlık çalışanlarının su tüketiminin önemini bilerek yaşamında uygulamaya geçirmiş olmasından kaynaklanmış olabilir.

Öğün atlama kişilerde sık rastlanan ama istenmeyen kötü bir beslenme alışkanlığıdır ve kişilerin yetersiz ve dengesiz beslenmesine neden olmaktadır. Çalışmamızda katılanların çoğunluğunun (%55,8) öğün atladiğı bulunmuştur. BOY'un araştırıldığı bir çalışmada çalışmamıza benzer olarak katılımcıların %50,5'inin öğün atladıkları bulunmuştur (Aydın, 2019). Öğün atlama durumları çalışmanın yapıldığı kitledeki bireylerin beslenme tarzı alışkanlıklarından, yapıldığı yerin coğrafi olarak beslenme farklılıklarından kaynaklanıyor olabilir.

Günün en önemli öğünü kahvaltıdır. Kahvaltı bilişsel ve ruhsal anlamda iyilik için gereklidir. Çalışmamızda en sık atlanan öğünün (%58,6) kahvaltı öğünü olduğu bulunmuştur. 2010 TBSA sonuçlarına göre en fazla kahvaltı ve öğle öğününün atlandığı bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda, çalışmamıza benzer olarak en sık atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu bulunmuştur (Hurma, 2015; Kartal, 2019; Orak ve ark., 2006). Bunun nedeni katılanların çalışma hayatının getirdiği erken kalkma ve işe yetişme gibi durumlardan dolayı kahvaltıyı yeterince yapmamaları olabilir.

Yeterli ve dengeli beslenmede en önemli öğün kahvaltıdır. Çalışmamızda katılan sağlık çalışanlarının %61,7'sinin her gün düzenli olarak sabah kahvaltısı yaptıkları bulunmuştur. Bu oranın yüksek çıkması sabah kahvaltısının bireyin beslenmesindeki önemini sağlık çalışanları tarafından bilinmesinden kaynaklanmaktadır. Bir hastanede çalışan kadınlar üzerinde yapılan çalışmada kadınların %49,5'inin düzenli olarak sabah kahvaltısı yaptıkları bulunmuştur (Hurma, 2015). Çalışmamızda kahvaltı yapanların oranı bu çalışmaya göre yüksek çıkmıştır. ABD'de yapılan bir çalışmada çalışmaya katılan bireylerin %80,3'ünün kahvaltıyı düzenli olarak yaptıkları bulunmuştur (Drewnowski ve ark., 2018). İspanya'da yapılan bir araştırmada katılımcı kadınların %87,9'unun erkeklerin ise %81,8'inin sabah kahvaltısı alışkanlıkları olduğu bulunmuştur (Ruiz ve ark., 2018). Yapılan çalışmalarda kahvaltı yapma oranı bizim çalışmamıza göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni araştırmaların yapıldığı coğrafi farklılıklar, yapılan bölgelerin beslenme alışkanlıkları farklılıkları olabilir.

Çalışmamızda kahvaltı yapanların en yüksek oran olan %53,0 oranıyla evde ve %41,1 oranıyla aile bireyleriyle beraber kahvaltı yaptıkları bulunmuştur. Bir hastanede çalışan kadınlar üzerinde yapılan çalışmada katılımcıların %43,6 oranıyla kahvaltıyı evde yaptıkları bulunmuştur (Hurma, 2015). Kahvaltı öğününün erken saatlerde olması ve kültürümüzde geleneksel yaklaşım olarak kahvaltının evde ve aile bireyleriyle aynı sofraya oturularak yapılması nedenleri çalışmamızın sonucunu etkilemiş olabilir.

Katılanların %23,6'sının geç kalkma nedeniyle, %11,2'sinin aç olmama nedeniyle ve %3,0'ünün kilo alma korkusundan dolayı kahvaltı yapmadıkları bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda, çalışmamız sonucuna paralel olarak kahvaltıyı atlama nedeni olarak en fazla sabahları geç uyanma ve geç kalma/zaman yetersizliği bulunmuştur (Kurtgil, 2020; Şahin, 2021). Çalışma hayatının erken saatlerde başlamasından dolayı çalışan

kişilerin kahvaltı yapmak için yeterli zamanı bulamaması bu sonuca neden olmuş olabilir.

Sabah kahvaltısı kan şekerinin dengelenmesinde çok önemli bir yere sahip olduğu için kahvaltı yapılmadığı zaman oluşan yorgunluk, halsizlik gibi durumlarla beraber psikolojik olarak kötü hissetmek olasıdır. Çalışmamızda katılanların %56,9'unun kahvaltı yapmayınca psikolojik olarak kötü hissettikleri bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada çalışmamıza benzer olarak katılanların %80,1'inin kahvaltı yapmadığında psikolojik olarak kötü hissettiği bulunmuştur (Horuz, 2020).

Çalışmamızda katılanların kahvaltı edebilme şartı olarak %20,8'i daha çok zaman olması ve %10,9'u kahvaltı hazırlayan olması şartları bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada kahvaltı edebilme şartı olarak öğrencilerin %35,7'si daha fazla zaman olsaydı, %12,6'sı ise birileri onlar için kahvaltı hazırlasaydı kahvaltı yapabilecekleri şartları bulunmuştur (Sürcan, 2017). Çalışmalarda kahvaltı yapmama nedeni olarak geç uyanma yüksek orana sahipken, bununla paralel olarak kahvaltı edebilme şartı olarak da daha çok zaman olması şartı yüksek oranda bulunmuştur.

Katılanların kahvaltıda her gün tükettikleri içecek %83,2 oranıyla çay olarak bulunmuştur. Kahvaltıda genel olarak hiç tüketilmeyen içecekler olarak %79,7 oranıyla kefir, %70,8 oranıyla hazır meyve suyu, %62,7 oranıyla asitli içecekler, %47,7 oranıyla nescafe, %42,4 oranıyla Türk kahvesi bulunmuştur. Sağlık personelleri üzerinde yapılan bir çalışmada çalışmamıza benzer olarak %98,1 oranıyla en fazla çay tükettikleri bulunmuştur (Özçelik, 2000). Kahvaltıda çayın en fazla tüketilen içecek olması, toplumumuzda geleneksel kahvaltı alışkanlığında çayın yer almasından dolayı olabilir. Kahvaltıda her gün tüketilen ekmek olarak %44,9 oranıyla beyaz ekmek bulunmuştur. Çalışan kadınlarda kahvaltı alışkanlıklarının araştırıldığı bir çalışmada kadınların %23,2'sinin beyaz ekmeği, %60,4'ünün beyaz peyniri, %46,3'ünün siyah zeytini kahvaltıda her gün tükettikleri bulunmuştur (Sevim, 2019). Yapılan çalışmalarda ve çalışmamızda kahvaltıda sıklıkla beyaz ekmek, beyaz peynir ve siyah zeytine yer verilmesi geleneksel kahvaltı alışkanlığında bu yiyeceklere yer verilmesinden kaynaklanmaktadır. Katılanların %53,3'ünün sandviçi, %43,4'ünün kek/ kurabiyeyi ve %52,8'i bisküvi/ krakeri sabah kahvaltısında hiç tüketmedikleri bulunmuştur. Katılanların %31,7'sinin çorbayı, %37,8'inin kaymağı ve %33,8'inin kuruyemişi sabah

kahvaltısında hiç tüketmedikleri bulunmuştur. Kahvaltıda bu yiyeceklere yer verilmemesi bu yiyeceklerin daha çok ara öğünlerde ve diğer ana öğünlerde tüketilmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Kahvaltı ile ilgili önermelere 'Kahvaltı günün en önemli öğünüdür.' düşüncesine %86,8, 'Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır.' düşüncesine %79,4, 'Kahvaltı yapmak huzur verir.' düşüncesine %84,3 katılıyorum cevapları alındığı bulunmuştur. Bir hastanede çalışan kadınlar üzerine yapılan çalışmada kahvaltı ile ilgili önermelere verilen cevaplar çalışmamızın verileri ile benzer bulunmuştur (Hurma, 2015). Bu oranlar çalışmamıza katılanların kahvaltının önemini bildiklerini ama her gün düzenli kahvaltı yapmak konusunda yeterince uygulamaya geçilmediğini göstermektedir.

Katılanların %58,6'sının sabah kahvaltısı yapmadıklarında yorgunluk, %31,9'unun halsizlik, %76,9'unun açlık hissi yaşadıkları belirlenmiştir. Katılanların %47,2'sinin sabah kahvaltısı yapmadıklarında baş dönmesi, %75,1'inin terleme, %73,1'inin çarpıntı yaşamadıkları belirlenmiştir. Bir hastanede çalışan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların kahvaltı yapmadıkları zaman %76,0'sının açlık hissi % 48,7'sinin yorgunluk, %39,6'sının baş dönmesi, %14,9'unun çarpıntı gibi problemler yaşandığı bulunmuştur (Hurma, 2015). Çalışmamızdaki kahvaltı yapılmadığı zaman yaşanan şikâyetler bu çalışmalardaki verilerden yüksek çıkmıştır. Kahvaltı yapılmadığı zaman, gece boyu devam eden açlık sonrası düşen kan şekeri sebebiyle bireylerde halsizlik, yorgunluk, baş dönmesi gibi şikâyetlerin görülmesi olasıdır.

Çalışmamızda katılanların genel BOY indeks puan ortalaması $28,4 \pm 2,7$ 'dir. Katılanların %94,7'sinin yeterli BOY'a sahip olduğu belirlenmiştir. Sivas'ta BOY düzeyinin araştırıldığı bir çalışmada katılımcıların %79,8'inin BOY düzeyi yeterli olarak bulunmuş ve genel BOY puan ortalaması çalışmamızdan daha düşük ($26,2 \pm 3,8$) bulunmuştur (Cesur, 2014). Ankara'da İl Sağlık Müdürlüğü çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada yetersiz BOY'a sahip kimse bulunmazken, BOY'u yeterli düzeyde olanlar %93,4 olarak bulunmuştur (Al, 2021). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada katılan tüm katılımcıların BOY düzeyi yeterli olarak bulunmuştur (Uzun, 2021). Bu çalışmalarda BOY düzeyinin yüksek olması, çalışmaların hedef popülasyonu olan sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olmasından kaynaklanmaktadır. Bu çalışmalarda

elde edilen BOY'daki farklılıklar çalışmaya dâhil edilen örneklemin büyüklüğü, çalışmanın yapıldığı yer, kültürel farklılıklar, katılımcıların beslenme konusundaki bilgi seviyesi farklılığı gibi sebeplerden kaynaklanmaktadır.

Alt bölüm BOY kategorilerinde en yüksek yeterli BOY düzeyi %88,6 ile genel beslenme bilgisi BOY olmuştur. Bu durum katılan sağlık çalışanlarının beslenme konusundaki genel bilgileri bildiklerini göstermektedir.

Alt bölüm BOY kategorilerinde en düşük BOY düzeyi %2,0 ile porsiyon miktarları BOY olmuştur. Sivas'ta BOY'un araştırıldığı bir çalışmada porsiyon miktarları alt bölümünde yeterlilik %11,7 bulunmuştur (Cesur, 2014). Çalışmamızda bu çalışmadan daha düşük oranda porsiyon miktarları yeterliliği bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda porsiyon miktarları alt bölümünde yeterliliğin daha az olmasının nedeni bu konulardaki bilgi seviyesinin düşük olmasından, miktarların hatalı uygulanmasından ve özellikle bu alt bölümlerde kullanılan hesaplamalar için gereken matematik bilgisinin yetersiz olmasından kaynaklanıyor olabilir. Porsiyon miktarları konusundaki yeterlilik düzeyinin düşük olması özellikle miktar kontrolü yapılamamasından kaynaklı yetersiz beslenmeye veya obeziteye sebep olabilir.

Katılanların en yüksek oranda (sırasıyla %99,7 ve %99,0) elmanın ait olduğu besin grubu ve sütün ait olduğu besin grubu sorularına doğru cevap verdikleri belirlenmiştir. En fazla yanlış cevap verilen soruların ise (sırasıyla %30,2 ve %39,1) et, yumurta, kuru baklagil grubundan günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği ve süt grubundan günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği soruları olduğu belirlenmiştir. BOY'un araştırıldığı bir çalışmada en fazla doğru cevaplanan sorular, kemik sağlığı için gereken mineral ve sütün ait olduğu besin grubu soruları olarak bulunmuştur. En fazla yanlış cevaplanan sorular ise et, yumurta, kuru baklagil grubunun günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği ve süt grubundan günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği soruları olarak bulunmuştur (Uzun, 2019). Bu çalışmada yanlış cevap verilen sorular çalışmamızla aynı olarak belirlenmiştir. Bu çalışmalarda yanlış cevap verilen soruların porsiyon miktarları bölümünde olması bireylerin besinlerin porsiyonları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını ve besinleri ne kadar sıklıkta ve porsiyonda tüketeceğini bilmediğini göstermektedir.

BKİ değerinin normal aralıklarda olması, diyabet, hipertansiyon gibi kronik rahatsızlıklar ve kalp damar hastalıkları, kanser gibi hastalıkların önlenmesi açısından önemlidir. Çalışmamızda katılanların BKİ durumları incelendiğinde %8,9'unun zayıf, %42,6'sının normal, %37,1'inin kilolu ve %11,4'ünün şişman kategorisinde olduğu belirlenmiştir. Katılanların BKİ ortalaması $25,11 \pm 3,89$ kg/m² olarak belirlenmiştir. 2019 TBSA raporuna göre 19-64 yaş grubunda yer alan bireylerin %1,7'si zayıf, %29,3'ü normal, %36,9'u fazla kilolu ve %28,4'ü obez olarak bulunmuş ve BKİ ortalaması kadınların $28,8 \pm 6,92$ kg/m², erkeklerin $27,3 \pm 5,21$ kg/m² olarak bulunmuştur. Sivas'ta BOY'un araştırıldığı bir çalışmada normal BKİ'ye sahip olanların oranı %36,5 olarak bulunmuştur (Cesur, 2014). Çalışmamızda, bu çalışmalardan daha yüksek oranda normal BKİ'ye sahip katılan bulunmuştur. Bunun nedeni çalışmamızın hedef popülasyonunun beslenme konusunda bilgi düzeyi daha yüksek sağlık çalışanlarından oluşmasından kaynaklanmaktadır. Çalışan kadınlarda kahvaltı alışkanlıklarının araştırıldığı bir çalışmada katılımcı kadınların BKİ durumları incelendiğinde normal BKİ'ye sahip olanların oranı %63.0 olarak bulunmuştur (Sevim, 2019). Bu çalışmada çalışmamıza göre normal BKİ'ye sahip olanların yüksek olmasının nedeni, katılanların fiziksel görünüşüne ve kilosuna erkeklerden daha fazla dikkat eden kadınlardan oluşması olabilir.

BOY'u etkileyen sosyodemografik özellikler incelendiğinde; çalışmamızda cinsiyete göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$) ve kadınlarda erkeklere göre yeterli BOY düzeyi yüksek bulunmuştur. Sağlıklı yaşam merkezine başvuranlar üzerinde yapılan bir çalışmada BOY düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Ünal, 2018). Sivas'ta BOY'un araştırıldığı bir çalışmada BOY'dan alınan puanlar katılımcı kadınlarda erkeklere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Cesur, 2014). Yunanistan'da yapılan bir çalışmada kadınların BOY düzeyi erkeklere göre daha anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Michou ve ark., 2019). Japonlar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların erkeklerden daha yüksek yeterli BOY'a sahip olduğu bulunmuştur (Aihara ve Minai, 2011). Bu sonuçlarda, kadınların özellikle dış görünüşüne verdikleri önemden dolayı sağlıklı beslenme konusunda daha fazla bilgiye sahip olmaları, özellikle ülkemizde gıda satın alma ve yemek pişirme gibi görevleri

genel olarak kadınların yapması ve kadının toplumdaki hem ev kadını hem anne rolü gibi nedenler etkili olmuş olabilir.

Yaş gruplarına göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) ve 31-50 yaş kısmındaki katılanların yeterli BOY düzeyi diğer yaş gruplarına göre yüksek bulunmuştur. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada 35-44 yaş grubundaki katılımcıların 19-34 yaş grubundaki katılımcılara göre beslenme bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yücel, 2015). Bir diyet polikliniğine gelen hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada 18-25 yaş ve 50 yaş üzerinde bulunan bireylerin BOY düzeyi diğer yaş grubundaki bireylere göre anlamlı şekilde düşük bulunmuştur (Özdemir, 2019). İngiltere’de yapılan bir çalışmada orta yaş grubunda bulunan katılımcıların genç ve yaşlı grupta bulunan katılımcılara göre beslenme bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Parmenter ve ark., 2000). Avustralya’da yapılan bir çalışmada 35 yaş üstünde bulunan katılımcıların 18-34 yaş grubundaki katılımcılara göre beslenme bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hendrie ve ark., 2008). Çalışmamız sonucu bu çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalarda BOY düzeyinin yaş arttıkça azalmasının nedeni ilerleyen yaştaki bireylerin YBOYDA aracında bulunan sayısal işlemleri yapmakta zorlanmaları, gıda etiketi okuma konusunda yetersiz kalmaları olabilir. 19-30 yaş grubunda BOY’un düşük çıkması, bu yaş grubunda genel beslenme bilgisinin genellikle daha yetersiz olması, besin gruplarını tanınamaları ve porsiyon miktarlarını tam olarak bilememelerinden kaynaklanmaktadır.

Eğitim durumuna göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılanların yeterli BOY düzeyi diğer eğitim düzeylerine göre yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada artan eğitim durumuyla beraber BOY düzeyi de artmış olarak bulunmuştur (Özdemir, 2019). Kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi ile BOY düzeyi arasında pozitif bir ilişki olup eğitim seviyesi arttıkça BOY düzeyinin arttığı bulunmuştur (Pınarlı, 2019). Sivas’ta beslenme okuryazarlığının araştırıldığı bir çalışmada artan eğitim durumuna göre BOY puanlarının da anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Cesur, 2014). Elazığ’da BOY’un araştırıldığı bir çalışmada eğitim düzeyi arttıkça BOY düzeyinin de arttığı bulunmuştur (Açıkkapı, 2020). Eğitim düzeyinin artmasına paralel olarak beslenme

konusundaki bilgilere ulaşma ve değerlendirme becerisinin artması, gıda etiketi okuma alışkanlığı kazanılması ve porsiyon miktarları konusunda kontrolün sağlanması bu sonuca neden olmuş olabilir.

Medeni duruma göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) ve evlilerde yeterli BOY düzeyi bekârlara göre yüksek bulunmuştur. Kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu ile BOY düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Pınarlı, 2019). Evlilikle beraber değişen yaşam şekli ve beslenme alışkanlıklarındaki değişimin bu sonuca neden olduğu söylenebilir.

Meslek durumuna göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) ve sağlık hizmetlerinde görev yapan katılanların yeterli BOY düzeyi idari hizmetlere göre yüksek bulunmuştur. Bu sonuç özellikle kendi sağlıkları başta olmak üzere toplum sağlığı üzerinde de rol oynayan sağlık hizmetleri için beklenen bir durumdur ve toplum sağlığı lehinedir.

Ortalama aylık gelire göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$) ve gelir düzeyi arttıkça yeterli BOY düzeyinin arttığı bulunmuştur. Bu durum bireylerin gelir düzeyleri yükselmesine paralel olarak artan eğitim, beslenme ve yaşam kalitesi ile ilişkili olabilir.

BKİ kategorilerine göre yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) ve normal BKİ'ye sahip katılanların yeterli BOY düzeyi diğer BKİ kategorilerine göre yüksek bulunmuştur. Bir sağlıklı yaşam merkezine başvuranlar üzerinde yapılan bir çalışmada beslenme okuryazarlığı düzeyi ile BKİ arasında ters bir ilişki olup BKİ arttıkça BOY düzeyinin azaldığı bulunmuştur (Ünal, 2018). Elazığ'da BOY'un araştırıldığı bir çalışmada zayıf kategoride olan bireylerin şişmanlara göre daha yüksek BOY'a sahip olduğu bulunmuştur (Açıkkapu, 2020). BOY'un araştırıldığı diğer bir çalışmada BKİ ile BOY düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Cesur, 2014). BKİ ve BOY arasındaki bu ilişki bireylerin yaş, kronik rahatsızlık, genetik özellikler gibi kişisel faktörlerden, bireylerin beslenme alışkanlıkları gibi değişken özelliklerden etkilenmiş olabilir.

Yeterli BOY'un çeşitli öğün özelliklerine göre karşılaştırılması incelendiğinde; günlük öğün sayısı, öğün atlama durumu, en sık atlanan öğün, öğün dışı atıştırma alışkanlığı ve su tüketim miktarı ile yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. ($p>0,05$) Öğün dışı atıştırma alışkanlığı olanların ve öğün atlamayanların yeterli BOY düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Yeterli BOY'un çeşitli kahvaltı yapma alışkanlıklarına göre karşılaştırılması incelendiğinde her gün düzenli kahvaltı yapma ile yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. ($p>0,05$) Geç kalkma nedeniyle düzenli kahvaltı yapamama durumuyla yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. ($p>0,05$) Kahvaltı saati ile yeterli BOY arasında ve evde kahvaltı yapma ile yeterli BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. ($p>0,05$) Çalışmamızda elde edilen bu veriler ile her gün düzenli kahvaltı yapan bireylerde BOY düzeyinin yüksek olmadığı belirlenmiştir. Bireylerde kahvaltı alışkanlığı ile BOY arasında ilişkinin incelendiği çalışmamızın verilerini karşılaştıracak veriler literatürde bulunamamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sivas ilinde Sivas İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde yer alan TSM ve ASM'lerde çalışan 394 sağlık personelinin katıldığı sağlık personeline kahvaltılık alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının;

1. %66,2'sini kadın, %33,8'ini erkekler oluşturmuş, yaş ortalamaları $36,53 \pm 9,18$ yıl bulunmuştur.
2. Lise mezunu %9,9, lisans mezunu %72,6, yüksek lisan mezunu %14,7 ve doktora mezunu %2,8 olarak bulunmuştur.
3. %28,1'inin ebe, %15,2'sinin hemşire ve %14,7'sinin hekim olduğu bulunmuştur.
4. BKİ değeri ortalaması $25,11 \pm 3,89$ kg/m² bulunmuştur. BKİ değerlendirmesine bakıldığında katılanların %42,6'sı normal, %11,4'ü şişman kategorisinde bulunmuştur.
5. %94,7'sinin (n=373) okuryazarlık puanı yeterli düzeyde bulunmuştur. Genel BOY değerlendirmesinde yetersiz okuryazarlığa sahip kimse olmadığı bulunmuştur. Okuryazarlık alt grupları değerlendirmesinde katılanların %88,6'sının (n=349) genel beslenme bilgisinin yeterli, %10,9'unun sınırda ve %0,5'inin yetersiz olduğu bulunmuştur. Katılanların beslenmeyle ilgili okuduğunu anlama becerilerine bakıldığında %85,8'inin yeterli okuryazarlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Katılanların besin grupları ile ilgili okuryazarlık düzeyine bakıldığında yetersiz okuryazarlık düzeyine sahip kimse bulunmamıştır. Porsiyon miktarları bilgi düzeyi incelendiğinde katılanların çoğunluğu olan %69,6'sının (n=274) yetersiz okuryazarlık düzeyinde olduğu,

%2,0'sinin (n=8) ise yeterli okuryazarlık düzeyinde olduğu bulunmuştur. Sayısal okuryazarlık ve gıda etiketi okuma bilgisi incelendiğinde ise katılanların %58,9'unun (n=232) yeterli, %37,3'ünün (n=147) sınırdaki okuryazarlık düzeyinde olduğu bulunmuştur.

6. Alt bölüm BOY kategorilerinde en yüksek yeterli BOY düzeyi %88.6 ile genel beslenme bilgisi BOY olmuştur.
7. Alt bölüm BOY kategorilerinde en düşük BOY düzeyi %2.0 ile porsiyon miktarları BOY olmuştur.
8. Katılanların en yüksek oranda sırasıyla (%99,7 ve %99,0) elmanın ait olduğu besin grubu ve sütün ait olduğu besin grubu sorularına doğru cevap verdikleri belirlenmiştir.
9. Katılanların en fazla yanlış cevap verdiği soruların sırasıyla (%30,2 ve %39,1) et, yumurta, kuru baklagil grubundan günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği sorusu ve süt grubundan günlük ne kadar tüketilmesi gerektiği sorusu olduğu belirlenmiştir.
10. Cinsiyete, medeni duruma ve eğitim durumuna göre genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş gruplarına göre ve aylık gıda harcama tutarına göre genel BOY arasında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).
11. Haftalık kahvaltı yapma sayısı ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).
12. Çeşitli öğün özelliklerinde yer alan bütün özellikler (öğün sayısı, öğün atlama durumu vb.) ile genel BOY arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).
13. Kahvaltı yapılmayınca yaşanan bütün şikâyetler (yorgunluk, halsizlik vb.) ile genel BOY arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç olarak;

- BOY; sağlık, sağlıklı beslenme ve çevresel sürdürülebilirlik gibi pek çok konuda öneme sahiptir. Bu sebeple BOY'u arttıracak programlar yapılmalı ve bu programlara katılım teşvik edilmelidir.

- BOY seviyesini etkileyen temel etkenlerden birisi de eğitim durumudur. Bundan dolayı Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı iş birliği çerçevesinde öğrencilere eğitim öğretim yılı içerisinde sağlıklı beslenme dersleri verilmelidir.
- Üniversite öğrencilerine eğitim yaşantısı boyunca sağlıklı beslenme, besinlerin saklama koşulları, porsiyon miktarları ve etiket bilgisi konuları öncelikli yer alacak şekilde beslenme eğitimi verilmelidir. Öğrencilere bu konuda dönem dönem seminer ve konferans verilmelidir.
- Mesleki alanlarıyla ilgili sağlık danışmanı ve eğitimcisi görevi olan sağlık personellerinin BOY düzeyi ve yeterliliğinin iyi olması gerekir. Bu nedenle sağlık personellerinin mesleki pratiklerinde kullanmak üzere bu konudaki temel bilgi ve becerilerinin gelişmesini sağlayacak eğitimler planlanmalıdır.

7.KAYNAKLAR

- Açikkapu M. Elazığ İl Merkezinde Beslenme Okuryazarlığı Düzeyinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Elazığ, 2020.
- Ahadi Z, Qorbani M, Kelishadi R, Ardalan G, Motlagh M, Asayesh H. Association Between Breakfast Intake With Anthropometric Measurements, Blood Pressure And Food Consumption Behaviors Among Iranian Children And Adolescents: The CASPIAN-IV Study. *Public Health*, 2015; 129(6): S40-47.
- Aihara Y, Minai J. Barriers And Catalysts Of Nutrition Literacy Among Elderly Japanese People. *Health Promot. Int.* doi: 10.1093/heapro/dar005. 2011
- Al E. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Çalışanlarının Sağlık Okuryazarlığı (TSOY-32) ve Beslenme Okuryazarlığı (YBOYDA) Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2021.
- Allen L, Gillespie S. What Works? A Review Of The Efficacy And Effectiveness Of Nutrition Interventions. United Nations Administrative Committee On Coordination Sub- Committee On Nutrition, Asiann Development Bank, ACC/SCN Nutrition Policy Paper, 2001;19: 85-96.
- Altun A. Gelişen Teknolojiler ve Yeni Okuryazarlıklar. Anı Yayıncılık, Ankara. 2005
- Aşıcı M. Kişisel ve Sosyal Bir Değer Olarak Okuryazarlık. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2009; 17(7): 9-26.
- Aydın FF. Yeni Nesilde Beslenme Okuryazarlığı Eğitiminin Farkındalık Düzeyine Etkisi. İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.

- Ayhan DE, Günaydın E, Gönlüaçık E, Arslan U, Çetinkaya F, Asımı H, Uncu Y. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Bunları Etkileyen Faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2012; 38(2): 97-104.
- Baysal A. Kahvaltı ve Okul Başarısı. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1999; 28(1): 1-3.
- Baysal A. Beslenme, Hatipoğlu Yayınevi, 2009:12. Baskı, Ankara.
- Baysal A. Beslenme, Hatipoğlu Yayınevi, 2011:13. Baskı, Ankara.
- Baysal A, Bozkurt N, Pekcan G. Diyet El Kitabı. 4. Baskı, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2002; 7-26.
- Budak N, Özer E, Kovalı S, İnceiş N. Kahvaltının Öğrencilerin Beslenmesine Katkısı ve Akademik Başarıya Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 2005;32(1): 47-54.
- Cesur B. Sivas İl Merkezi Yetişkin Nüfusta Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Sivas, 2014.
- Cho S, Dietrich M, Brown CJ, Clark CA, Block G. The Effect Of Breakfast Type On Total Daily Energy Intake Anad Body Mass Index: Results From Third National Health And Nutrition Examination Survey (NHANES III). J Am Coll Nutr, 2003; 24(2): 296-302.
- Cimbaro MA. Nutrition Literacy: Towards A New Conception For Home Economics Education. The University of British Columbia, Vancouver, 2008.
- Debate RD, Topping M, Sargent RG. Racial And Gender Differences In Weight Status And Dietary Practices Among College Students. Adolescence, 2001; 36(144): 819-833.
- Demory- Luce D, Morals M, Nicklas TA, Baranowski T, Zakeri I, Berenson GS. Changes In Food Group Consumption Patterns From Childhood To Young Adulthood: The Bogalusa Hearth Study. J Am Diet Assoc, 2004; 104(11):1684-1690.
- Drewnowski A, Rehm C, Vieux F. Breakfast In The United States: Food And Nutrient Intakes In Relation To Diet Quality In National Health And Examination Survey 2011-2014. A Study From The International Breakfast Research Initiative. Nutrients, 2018; 10(9), 1200.

- Erözgür E. Özel Bir Hastanedeki Sağlık Çalışanlarının Fonksiyonel Besinlerle İlgili Bilgi Düzeyi ve Tüketim Durumunun Saptanması. İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Farshchi HR, Taylor MA, MacDonald IA. Deleterious Effects Of Omitting Breakfast On Insulin Sensitivity And Fasting Lipid Profiles In Healthy Lean Women. Am J Clin Nutr, 2005; 81(1): 16-24.
- Georgiou CC, Betts NM, Hoerr SL, Keim K, Peters PK. Among Young Adults College Students And Graduates Practiced More Healthful And Made More More Healthful Food Choices Than Did Non Students. J Am Diet Assoc, 1997; 97(7): 754-759.
- Giovannini M, Verduci E, Scaglioni S, Salvatici E, Bonza M, Riva E. Breakfast: A Good Habit, Not A Repetitive Custom. Journal of International Medical Research, 2008; 36(4): 613-24.
- Güleş B. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenme İle İlgili Tutumları, Etiket Okuma Alışkanlıkları ve Beslenme Okuryazarlığının Değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2021.
- Hendrie GA, Coveney J, Cox D. Exploring Nutrition Knowledge And The Demographic Variation In Knowledge Levels In An Australian Community Sample. Public Health Nutrition, 2008; 11(12): 1365-71.
- Heşeminia T. Ankara'da Yükseköğretim Öğrenci Yurtlarında Kalan Öğrencilerin Beslenme Sorunları. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2002.
- Horasan NE. (Hemşirelik Esasları. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 2012.
- Horuz D. Üniversite Öğrencilerinin Kahvaltı Yapma Alışkanlığının Gün İçinde Duygu Durum ve BKİ Arasındaki İlişki. Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.
- Hurma Y. Çalışan Kadınlar Kahvaltı Yapma Alışkanlığı ve Kahvaltıda Tüketilen Besinler. İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.
- Işıksoluğu MK. Yükseköğrenim Yapan Kız Öğrencilerin Beslenme Durumu ve Buna Beslenme Eğitiminin Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1986; 15: 55-70.

- Kadioğlu BU. Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeklerin İncelenmesi. Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi, 2019; 2(1): 13-20.
- Kartal T. Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Durumları ve Alışkanlıklarının İncelenmesi. Çukurova Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2019.
- Kayaalp H. Kahramanmaraş İlinin Elbistan İlçesindeki Lise Öğrencilerinde Beslenme Okuryazarlığının Ölçülmesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Malatya,2020.
- Kılıç E, Şanhier N. Üç Kuşak Kadının Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması. Kastamonu Eğitim Dergisi, 2007; 15(1): 31-44.
- Kozan EH. Fazla Kilolu ve Obez Olan ve Olmayan Erişkin Kadınların Beslenme Okuryazarlığı ve Etkileyen Faktörler. İstanbul Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Kurtgil S. Gaziantep İli Sanko Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü İle Kalitesinin Belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2020.
- Kurudayıoğlu M, Tüzel S. 21. Yüzyıl Okuryazarlık Türleri, Değişen Metin Algısı ve Türkçe Eğitimi. TÜBAR-2010; XXVIII: 284-298.
- Kutluay MT. Kahvaltının Önemi ve Kahvaltı Örüntümüz. Türk Mutfak Kültürü Üzerine Araştırmalar, Türk Halk Kültürünü Araştırma ve Tanıtma Vakfı, Yayın No: 28, Takav Matbaası, Ankara, 2001; 95-106.
- Mazıcıoğlu MM, Öztürk A. Üniversite 3. ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Bunu Etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi, 2003; 25(4): 172-178.
- Michou M, Panagiotakos DB, Lionis C, Petelos E, Costarelli V. Health And Nutrition Literacy Levels In Greek Adults With Chronic Disease. Public Health Panorama, 2019; 5(2-3): 271-9.
- Morgan KJ, Zabik ME, Stampely GL. The Role Of Breakfast In The Diet Adequacy Of The US Adult Population. J Am Coll Nutr, 1986; 5: 551-563.
- Nicklas TA, O'neil CE, Berenson GS. Nutrient Contribution Of Breakfast, Secular Trends And The Role Of Ready To Eat Cereals: A Review Of Data From Bogalusa Heart Study. Am J Clin Nutr, 1998a; 67: 757-763.

- Nursal B. Bilinçli Beslenme Planı. Amerikan Diyetisyenler Derneği'nin Geliştirilmiş Besin ve Beslenme Rehberi, 1. Baskı, Acar Matbaacılık, İstanbul, 2003:246-247.
- O'Neil CE, Byrd-Bredbenner C, Hayes D, Jana L, Klinger SE, Stephenson-Martin, S. The Role Of Breakfast In Health: Definition And Criteria For A Quality Breakfast. Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics, 2014; 114(12): 8-26.
- O'Neil, C.E, Nicklas, T.A, Fulgoni, V.L. (2014). Nutrient Intake, Diet Quality And Weight/Adiposity Parameters In Breakfast Patterns Compared With No Breakfast In Adults: National Health And Nutrition Examination Survey 2001-2008. Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics, 2014; 114(12): 27-43.
- Orak S, Akgün S, Orhan H. Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılması. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2006; 13(2): 5-11.
- Ortega, R.M, Requejo, A.M. (1998). "The Importance Of Breakfast In Meeting Daily Recommended Calcium Intake In A Group Of School Children". J Am Coll Nutr, 1998; 17(1): 19-24.
- Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. İmaj İç ve Dış Ticaret A.Ş, Ankara, 2004.
- Özçelik AÖ. Sağlık Personelinin Beslenme Alışkanlıkları Üzerinde Bir Araştırma. Gıda Dergisi, 2000; 25(2): 93-99.
- Özdemir M. Aksaray Ortaköy Toplum Sağlığı Merkezi Diyet Polikliniğine Başvuranların Beslenme Okuryazarlığı Düzeyi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2019.
- Özdenk GD. Bir Üniversitenin Çalışanlarının Beslenme Okuryazarlığı ve İlişkili Etmenlerin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Halk Sağlığı Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.
- Özdenk GD, Özcebe LH. Bir Üniversite Çalışanlarının Beslenme Okuryazarlığı, Beslenme Davranışları ve İlişkili Faktörler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 2018; 16(3): 178-189.
- Özdoğan Y, Altuhul S. İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Kahvaltı Alışkanlıkları. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012; 3: 142-156.

- Özer Ö. Polikliniğe Başvuran Obez Kadınların Çalışıp Çalışmama Durumlarının Beslenmelerine Etkisi. Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2012.
- Parmenter K, Waller J, Wardle J. Demographic Variation In Nutrition Knowledge In England, Health Education Research, 2000; 15(2):163-174.
- Pereira JL, De Castro MA, Hopkins S, Gugger C, Fisberg RM, Fisberg M. Proposal For A Breakfast Quality Index For Brazilian Population: Rationale And Application In The Brazilian. National Dietary Survey, Appetite, 2017; 111:12-22.
- Pınarlı Ç. Kadınlarda Beslenme Okuryazarlığı ve Beslenme Durumu İle Tip 2 Diyabet Riski Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Ruiz E, Avila JM, Valero T, Rodriguez P, Varela G. Breakfast Consumption In Spain: Patterns, Nutrient Intake And Quality. Findings From The ANIBES Study, A Study From The International Breakfast Research Initiative. Nutrients, 2018; 1-18.
- Savaşan Ö. İstanbul İl Merkezinde Ortaokullarda Öğrenim Gören Öğrencilerin Kahvaltı Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2019.
- Schlundt DG, Hill JO, Sbrocco T, Pope-Cordle J, Sharp T. The Role Of Breakfast In The Treatment Of Obesity: A Randomized Clinical Trial. Am J Clin Nutr, 1992; 55: 645-651.
- Sevim, A. (2019). İstanbul İlinde Çalışan Kadınların Kahvaltı Alışkanlıklarının Araştırılması. İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Spence C. Breakfast: The Most Important Meal Of The Day?. International Journal Of Gastronomy And Food Science, 2017; 8:1-6.
- Spronk I, Kullen C, Burdon C, O'Connor H. Relationship Between Nutrition Knowledge And Dietary Intake, British Journal of Nutrition, 2014; 111(10):1713-26.
- Stockman NK, Schenkel TC, Brown JN, Duncan AM. Comparison Of Energy Nutrient Intakes Among Meals And Snacks Of Adolescent Males. Prev Med, 2004; 41(1): 203- 210.

- Sürcan G. Bir Kız Teknik ve Meslek Lisesinde Öğrencilerin Kahvaltı Alışkanlıklarının Akademik Başarı ve Beslenme Durumuna Etkisi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017.
- Şahin A. Düzenli Egzersiz Yapan Bireylerde Kahvaltı Tüketimi İle Fazla Kilolu Olma ve Obezite Arasındaki İlişki. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2021.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Beslenme Modülleri, Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi. İlkay Ofset Matbaacılık, Ankara, 2008.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. “Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi”. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, 2004.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2015. Yayın No:1031, Ankara, 2016.
- Tokgöz P, Ertem M, Çelik F, Gökçe Ş, Saka G, Hatunoğlu R. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına İlişkin Bir Araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1995; 24(2): 229-238.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Sağlık Bakanlığı Yayın No2014: 931, Ankara.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2019.
- Uzun M. Sağlık Çalışanlarında Beslenme Okuryazarlığı ve Beslenme Alışkanlıkları İlişkisi. İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021.
- Uzun R. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Obezite İle İlişkisi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2019.
- Ünal E. Bursa İli Merkez İlçelerindeki Sağlıklı Yaşam Merkezlerinin Obezite Danışma Birimlerini Tercih Eden Bireylerin Beden Kitle İndeksleri İle Beslenme Okuryazarlıkları Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2018.

- Vidgen HA, Gallegos D. Defining Food Literacy And Its Components. *Appetite*, 2014; 76: 50-59.
- Warren JM, Henry CJK, Simonite V. Low Glycemic Index Breakfasts And Reduced Food Intake In Preadolescent Children. *Pediatrics*, 2003; 112(5):e414.
- Williams P. Breakfast And The Diets Of Australian Adults: An Analysis Of Data From The 1995 National Nutrition Survey. *Int J Food Sci Nutr*, 2005; 56(1): 65-79.
- Yağmur C. Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Durumu Üzerine Bir Araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1995; 24(2): 239-251.
- Yücel B. Sağlık Çalışanlarının Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2015.
- Zive MM, Nicklas TA, Busch E, Myers L, Berenson GS. Marginal Vitamin And Mineral Intakes of Young Adults: The Bogalusa Hearth Study. *J Adoles Health*, 1996; 19: 39-47.

EKLER

EK 1. ETİK KURUL ONAYI

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KA EK-80)						
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU						
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Sağlık personeline kahvaltı alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi				
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU						
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	BELGE ADI	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe	İngilizce	Diğer
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe	İngilizce	Diğer
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe	İngilizce	Diğer
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe	İngilizce	Diğer
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	BELGE ADI	Açıklama				
	SIGORTA					
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ					
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU					
	ILAN					
	YILLIK BİLDİRİM					
	SONUÇ RAPORU					
	GUVENLİK BİLDİRİMLERİ					
Diğer						
KARAR BİLGİLERİ	Karar No :	2021/827	Tarih :	22.12.2021		
	Yukarıda bilgileri verilen prospektif başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/ çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.					
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU						
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu				
ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI		Prof. Dr. Sema Kader KÖSE				
Unvanı / Adı Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyeti		Araştırma İle İlişki	Katılım (*)
Prof. Dr. Sema Kader KÖSE	Tıbbi Biyokimya	E.Ü. Tıp Fak.	E	K	X	E
Prof. Dr. Selma GÖKAHMETOĞLU	Mikrobiyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E	K	X	E
Prof. Dr. Zuhai HAMURCU	Tıbbi Biyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E	K	X	E
Prof. Dr. Hüseyin Sinan TOPÇUOĞLU	Endonti	E.Ü. Diş Hek. Fak.	E	X	K	E
Prof. Dr. Adnan BAYRAM	Anest ve Rean.	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Doç. Dr. Mehmet DOLANBAY	Kadın Hast. ve Doğum	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Doç. Dr. Fatih KARDAŞ	Çocuk Sağ. ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Doç. Dr. Zafer SEZER	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Doç. Dr. Hakan İMAMOĞLU	Radyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Doç. Dr. Oktay BOZKURT	İç Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Dr. Öğr. Üyesi Kemal Erdem BAŞARAN	Fizyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E	X	K	E
Dr. Öğr. Üyesi Gözde E. ZARARSIZ	Biyostatistik	E.Ü. Tıp Fak.	E	K	X	E
Uzm. Dr. Uğur AYDEMİR	Genel Cerrahi	Bünyan Dev. Hst	E	X	K	E
Av. Haluk Korkusuz	Avukat	Kayseri Barosu	E	X	K	E
Sevta KOÇER	Sivil Üye	Serbest	E	K	X	E

* Toplamda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Sema Kader KÖSE
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmaktadır

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KAİK-80)

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Sağlık personelinde kahvaltılı alışkanlığı ile beslenme okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi		
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU				
ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU		
	AÇIK ADRES	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Melikgazi/KAYSERİ		
	TELEFON	0 352 437 49 10 - 11		
	FAKS	0 352 437 52 85		
	E-POSTA	serifeserim@erciyes.edu.tr		
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI / ADI / SOYADI	Doç. Dr. İskender Gün		
	KOORDİNATÖR SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Halk Sağlığı		
	KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD., Kayseri		
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ ADI SOYADI			
	DESTEKLEYİCİ			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMCİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
FAZ 4		<input type="checkbox"/>		
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>		
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>		
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>		
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>		
DİĞER İSE BELİRTİNİZ	Yüksek Lisans Tezi			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEKMERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOKMERKEZ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/> ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

EK 2. SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İZİN BELGESİ



T.C
SİVAS VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
(Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı)

SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - SİVAS TOPLUM
SAĞLIĞI BİRİMİ
29/11/2021 16:20 - E-73192166 - 044 - 636



Sayı : E-73192166-044
Konu : Araştırma Başvuru Değerlendirmesi

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 26/11/2021 tarih ve 14065294-044.06.01-E.156229 sayılı yazınız.

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Pakize TEKE TÜRKMEN, Doç. Dr. İskender GÜN danışmanlığında "Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı ile Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasını Sivas İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde görev yapan sağlık personeline uygulayabilmek için Müdürlüğümüze başvuruda bulunmuştur.

Yapılan incelemede Etik Kurul Formu'nun ve tez öğrencisi olduğuna dair belgenin eksik olduğu tespit edilmiştir. Gerekli belgelerin tamamlanmasından sonra anket çalışmasını yapmasında bir sakınca bulunmamaktadır. Bu nedenle eksik belgeler tamamlandıktan sonra başvuru değerlendirilmek üzere **Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonu**'na sunulacaktır.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Dr. Rüstem HASBEK

İl Sağlık Müdürü V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 3d6d726c-fc86-4f10-98cf-beedf1508c01 Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Sivas İl Sağlık Müdürlüğü Yenidoğan Mah. 40/1 Sok. No:3 SİVAS

Telefon: Faks No: 0346 223 49 00

e-Posta: nazmiye.delican@saglik.gov.tr İnternet Adresi: www.sivas.ism.saglik.gov.tr

Bilgi için: Nazmiye DELİCAN

Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No: (0 346) 223 63 70



EK 3. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

BİLGİLENDİRME:

Sayın gönüllü,

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. İskender GÜN danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN tarafından Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkiyi belirlemek amacıyla bir çalışma yapmaktayız.

Bu araştırmadan elde edilecek veriler Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin belirlenmesine yardımcı olacaktır. Çalışmaya katılmanız durumunda literatüre bu konu hakkında destek sağlayarak veri eklememize yardımcı olacaksınız. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyor ve istiyoruz. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, bu formu imzalayınız. Bu çalışmaya katıldığınız takdirde size doldurmanız gereken iki adet form verilecektir. Bunlardan ilkinde anket yöntemiyle hazırlanmış sosyo-demografik özellikleriniz, antropometrik ölçümleriniz (boy, kilo vb.) ve genel beslenme alışkanlıklarınızı kapsayan sorular bulunmaktadır. Bu form çalışmacılar tarafından hazırlanmıştır. Diğer form ise standardize ölçektir. Bu ölçek sizin genel beslenme bilginizi sorgulamaktadır. Tüm formları eksiksiz doldurmanız beklenmektedir.

Araştırmada izniniz sonucunda kişisel bilgileriniz kayıt altına alınacaktır. Bu kayıtlar kimliğiniz belirtilmeden ve özel bilgileriniz korunarak bilimsel nitelikli yayınlarda kullanılabilir. İsim, soy isim veya şahsınızı deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak ve açıklanmayacaktır. Eğer bu araştırmaya katılmayı kabul ederseniz araştırmacı tarafından yukarıda belirtilen veriler toplanacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir.

GÖNÜLLÜ OLURU:

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğrencisi Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN tarafından " Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişki" konulu bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili detaylı bilgi tarafıma aktarıldı.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki bütün bilgileri ve açıklamaları okudum ve anladım. Bu araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmadan istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak ayrılabileceğimi ve araştırmacı tarafından da araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Araştırmaya katıldığım için şahsıma herhangi bir ödeme yapılmayacağını ve araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir maddi sorumluluk altına girmeyeceğimi biliyorum ve kabul ediyorum.

Araştırma sırasında herhangi bir sorun ile karşılaştığımda araştırmacıyıno'lu numaradan arayabileceğimi biliyorum.

Gönüllü

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Gönüllü ile görüşen araştırmacı

Adı Soyadı, Unvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

EK 4. ANKET FORMU

SAĞLIK PERSONELİNDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI İLE BESLENME OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

KİŞİSEL BİLGİLER

Cinsiyetiniz: 1. Kadın 2. Erkek

Doğum Tarihiniz:/...../.....

Mesleğiniz:

Boy uzunluğunuz:.....cm Vücut ağırlığınız:.....kg

Eğitim Durumunuz : 1. İlk öğretim 2. Ortaöğretim 3. Lise 4. Lisans
5. Yüksek Lisans 6. Doktora

Medeni durumunuz:

Ailenizin Ortalama Aylık Geliri

Aylık olarak beslenme için ne kadar para harcıyorsunuz?

Günlük öğün sayınız nedir? 1. 2. 3. 4 ve Üzeri Öğün

Gün içerisinde öğün atlıyor musunuz? 1. Hayır 2.Evet

Genelde hangi öğünü atlıyorsunuz? 1. Sabah 2. Öğle 3. Akşam

Öğün dışında atıştırma alışkanlığınız var mı? 1. Hayır 2.Evet 3.Bazen

Ortalama olarak bir günde kaç litre su tüketirsiniz? litre

KAHVALTI YAPMA ALIŞKANLIKLARI

Haftada kaç gün kahvaltı yaparsınız? 1. Hiç yapmam 2. gün yaparım

Her gün düzenli kahvaltı yapamıyorsanız, nedeni nedir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- A. Geç kalktığım için
- B. Aç olmadığım için
- C. Kahvaltıyı sevmediğim için
- D. Diyet yaptığım, kilo almak istemediğim için
- E. Kahvaltılıkları sevmediğim için
- F. Kimse bana kahvaltı hazırlamadığı için
- G. Diğer (Lütfen yazınız)

Kahvaltı edebilirdim, eğer... (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- A. Daha fazla zamanım olsaydı.
- B. Birisi benim için hazırlayabilseydi.
- C. Kahvaltıda seçebileceğim daha fazla yiyecek olsaydı.
- D. Birlikte yiyebileceğim biri olsaydı.
- E. Kahvaltı zamanında aç olsaydım.
- F. Diğer (Lütfen yazınız)

Genellikle saat kaç gibi kahvaltı yaparsınız?1. Kahvaltı yapmam. 2. Saat arası

Hafta içi en sık nerede kahvaltı yaparsınız? 1. Kahvaltı yapmam. 2. Evde
3. İşe giderken (yürürken, araçta vs) 4. Dışarıda (Kafe, pastane vs)
5. İşyerinde 6. Diğer (Lütfen belirtiniz)

Kahvaltıyı kiminle birlikte yaparsınız? 1. Kahvaltı yapmam. 2. Tek başıma
3. Aile bireyleriyle 4. Arkadaşlarımla 5. Diğer.....

Niçin kahvaltı yaparsınız? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)

- A. Aç olduğum için
- B. Ailem zorladığı için
- C. Kahvaltı bana yararlı olduğu için
- D. Yapmazsam kendimi kötü(hasta, halsiz) hissettiğim için
- E. Birileri bana kahvaltı hazırladığı için
- F. Öğleden önce acıkmamak için
- G. Kahvaltıyı sevdiğim için
- H. Diğer (Lütfen yazınız)

Kahvaltı yapmadığınız zaman psikolojik olarak kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

- 1. İyi hissediyorum
- 2. Kötü hissediyorum
- 3. Fark etmiyor

Sabah kahvaltınızda aşağıda yer alan yiyeceklerden tüketme sıklığınızı belirtiniz.

BESİN	Haftada 1- 2 kez	Haftada 3-4 kez	Haftada 5-6 kez	Her gün	15 günde 1 kez	Ayda 1 kez(Çok Nadir)	Hiç
Süt							
Çay							
Bitki Çayları							
Neskafe							
Türk kahvesi							
Taze sıkılmış meyve suyu							
Hazır Meyve suyu							
Ayran							
Kefir							
Asitli içecekler (kola,soda v.b)							
Çorba							
Beyaz ekmek							
Kepekli ekmek							
Çavdar ekmeği							
Tam tahıllı ekmek							
Beyaz peynir							
Kaşar peyniri							
Diğer peynir çeşitleri (.....)							
Yoğurt							
Reçel/Bal							
Pekmez/Tahin							
Tereyağ							
Margarin							

Kaymak							
Yeşil zeytin							
Siyah zeytin							
Yumurta							
Domates/salatalık v.b							
Patates kızartması							
Salam/sosis v.b							
Sucuk/Pastırma v.b							
Çikolata							
Poğaç (Peynirli, kaşarlı, patatesli v.b)							
Simit/Açma							
Sandviç							
Hamburger							
Tost							
Börek							
Kek/Kurabiye v.b							
Bisküvi/kraker							
Taze meyve							
Kuru meyve							
Kuruyemiş (Fındık,ceviz,badem v.b)							
Diğer(.....)							

Aşağıda kahvaltı ile ilgili verilen önermeler hakkında düşüncelerinizi belirtiniz.

ÖNERME	KATILYORUM	KATILMIYORUM	FİKRİM YOK
1-Kahvaltı günün en önemli öğünüdür			
2-Kahvaltı yapmanın zayıflamaya etkisi olmaz			
3-Kahvaltı yapmak çocukluktan gelen bir alışkanlıktır			
4-Kahvaltı yapmak kan şekerini dengeler			
5-Kahvaltı yapmak huzur verir.			
6-Kahvaltı yapan bireylerin işteki verimleri artar.			
7-Kahvaltı yapmak tansiyon düzenlenmesinde etkilidir.			
8-Baş ağrısı nedenlerinde biri kahvaltı yapmamaktır.			
9-Kahvaltı vücut ısısının düzenlenmesine yardımcı olur			
10-Kahvaltı dikkatin toplanmasında en önemli etmendir.			
11-Kahvaltı yapan bireylerin işyerindeki stresi daha azdır.			
12.Yöresel kahvaltıları severim			

Sabah kahvaltısı yapmadığınız günler aşağıdaki şikâyetleri hissediyor musunuz?

	Evet	Hayır	Bazen
Yorgunluk			
Halsizlik			
Açlık hissi			
Dikkatte azalma			
Göz kararması			
Baş dönmesi			
Baş ağrısı			
Terleme			
Çarpıntı			
Huzursuzluk			
Üşüme			
Titreme			

ÇALIŞMAYA KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER

EK 5. YETİŞKİNLERDE BESLENME OKURYAZARLIĞI DEĞERLENDİRME ARACI (YBOYDA)

YETİŞKİNLERDE BESLENME OKURYAZARLIĞI DEĞERLENDİRME ARACI

1. Bölüm Genel Beslenme Bilgisi

1. Sağlık açısından en yararlı tahıl ürünü aşağıdakilerden hangisidir?
a. Makarna b. Pirinç pilavı c. Mısır unu d. Tam buğday ekmeği
2. Hangisi en sağlıklı yağ kaynağıdır?
a. Margarin b. Kuyrukyacağı c. Mısır özü yağı d. Zeytinyağı
3. Diş sağlığı için hangisi gereklidir?
a. Demir b. İyot c. Sodyum d. Flor
4. Hangisi yüksek oranda tuz içeren bir besin değildir?
a. Sucuk b. Turşu c. Zeytin d. Taze bezelye
5. Kemik sağlığı için gereklidir.
a. Kalsiyum b. Magnezyum c. Potasyum d. İyot
6. Yetişkinler her gün su içmelidir.
a. Bir – iki bardak
b. Üç- dört bardak
c. Sekiz –on bardak
d. Susadıkça
7. Yemekle birlikte gibi içeceklerin tüketilmesi, vücudunuzun demirden yararlanmasını azaltır.
a. Portakal suyu b. Limonata c. İhlamur d. Çay
8. grip, nezle gibi hastalıklara karşı korur, diş etlerimizin daha sağlıklı olmasını sağlar.
a. C vitamini b. B vitamini c. A vitamini d. D vitamini

Ayşe Hanım, market alışverişinde balık, ekmeğe, kutu süt, konserve, yumurta, domates alıyor. Yapması gereken diğer işlerini tamamlıyor ve iki buçuk saat sonra eve dönüyor. Eve gelir gelmez sütü ve dondurulmuş balığı buzdolabına koyuyor.

9. Ayşe Hanım'ın aldığı yiyeceklerden en erken bozulabilecek olan hangisidir?
a. Balık
b. Süt
c. Domates
d. Yumurta
10. Balığın en geç kaç saat içinde buzdolabına konması gerekir?
a. 2 saat
b. 3 saat
c. 4 saat
d. 5 saat

2. Bölüm (Okuduğunu Anlama)

Doğumdan itibaren büyüme ve gelişme, sağlıklı ve uzun bir yaşam için vücudumuza gerekli olan bütün maddeleri besinlerle alırız. Her öğünde aynı içeriğe sahip yiyeceklerle beslenirsek eksik ve tek yönlü beslenmiş oluruz. Bu tür beslenme sağlıklı değildir. Sağlıklı beslenmek için, her gün sebze, meyve, et, süt ve tahıl ürünleri gibi değişik besin gruplarından yeterince tüketilmesi, doymuş yağ, trans yağ, kolesterol, tuz ve şeker içeren besinlerin ise az tüketilmesi gerekir. Besin gruplarından herhangi biri alınmadığında, gereğinden az ya da çok alındığında ya da yağ, kolesterol, tuz, şeker oranı yüksek besinler fazla tüketildiğinde büyüme ve gelişme engellenir ve sağlık bozulur. Günümüzde insanların beslenme alışkanlıklarının değişmesi ile birlikte hareketsiz bir yaşam sürdürmesi sonucunda kalp-damar hastalıkları, pek çok kanser türü, kansızlık, yüksek tansiyon, şeker hastalığı, kemik erimesi, şişmanlık gibi sağlık sorunlarının temelinde beslenme alışkanlıkları önemli bir rol oynamaktadır. Gıdaların sağlığı olumsuz yönde etkilememesi için besinlerin taze ve temiz olması da önemlidir. Bu nedenle satın alınacak ürünlerin üretim tarihi, son kullanma tarihi, bakanlıktan izin yazısı gibi etiket bilgileri incelendikten sonra alınmalıdır.

1. Sağlıklı beslenmek için et, süt gibi besinlertüketilmelidir.
 - a. Fazla
 - b. Yeterince
 - c. Az
 - d. Nadir
2. Olumsuz beslenme alışkanlıkları olan insanlarda gibi hastalıklar gelişebilir.
 - a. AIDS
 - b. Hepatit B
 - c. Yüksek tansiyon
 - d. Kızamık
- 3.....gibi bazı besinler sağlıklı beslenme için sınırlı alınmalıdır.
 - a. Sebze
 - b. Tuz
 - c. Süt
 - d. Tahıl ürünleri
4. Her öğünde içeriğe sahip besinlerle beslenirsek sağlıklı beslenmiş oluruz.
 - a. Aynı
 - b. Çeşitli
 - c. Benzer
 - d. Az
5. Sizden sağlıklı bir besin seçmeniz istense aşağıdaki fotoğraflarda yer alan yiyeceklerden hangisini tercih edersiniz?
 - a.Hamburger menü
 - b. Salata ve balık
 - c. Kızarmış patates
 - d.Domates soslu makarna

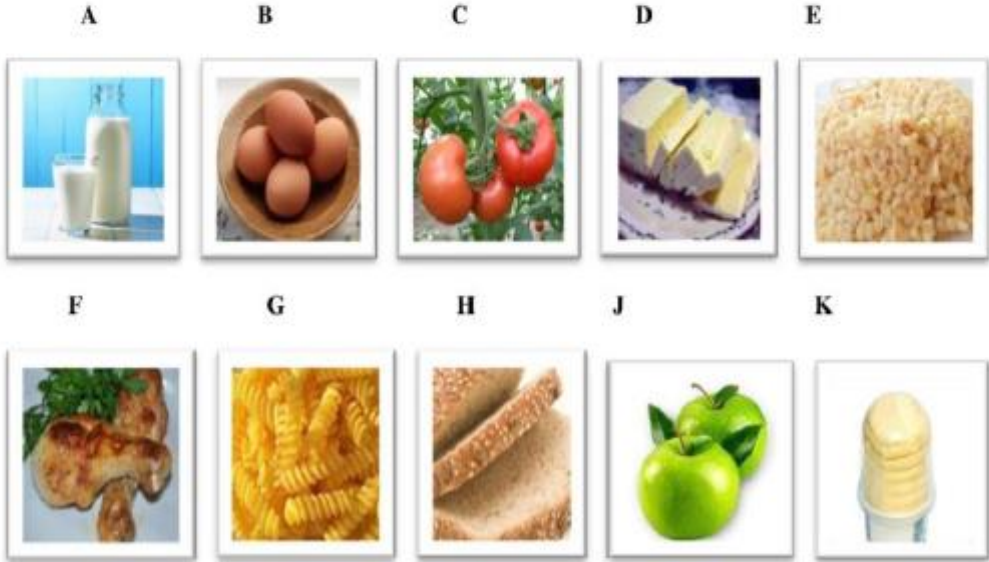
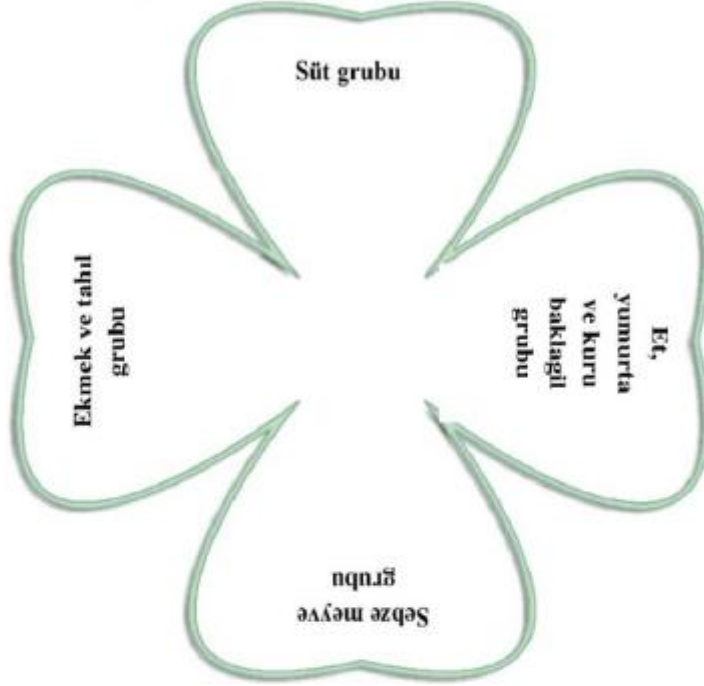


6. Aldığınız ürünün son kullanma tarihinin geçmiş olduğunu fark ettiğinizde ne yaparsınız?
 - a. Tarihi çok geçmemişse kullanırım
 - b. Üründe renk değişimi, kötü koku vb. yoksa kullanırım

- c. İade ederim ve satıcıyı uyarırım
d. Kullanmam, çöpe atarım

3. Bölüm (Besin Grupları)

Resimlerle gösterilen besinlerin üzerindeki harfleri şekilde yer alan uygun besin grupları bölümüne yazınız.



4. Bölüm (Porsiyon Miktarları)

Not: Besinlerin bir porsiyon miktarları soruların yanındaki kutucuklarda belirtilmiştir.

1. Süt grubu besinler günde tüketilmelidir.

- a. Bir porsiyon
- b. İki porsiyon
- c. Dört porsiyon
- d. Beş porsiyon

Süt bir su bardağı (200g)
2 kibrit kutusu büyüklüğünde peynir (60 g)

2. Et, yumurta, kurubaklagil grubundan günde tüketilmelidir.

- a. Bir porsiyon
- b. İki porsiyon
- c. Dört porsiyon
- d. Beş porsiyon

Kurubaklagil bir çay bardağı (90 g)
Et, tavuk, balık vb. 50-60 g(iki ızgara köfte kadar)
2 yumurta

3. Sağlıklı yaşam için her gün kuruyemiş yenmelidir.

- a. Sıfır
- b. Bir avuç
- c. İki avuç
- d. Üç avuç

Ceviz, fıındık badem vb. bir avuç (30 g)

5. Bölüm (Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma)

Beden Kitle İndeksi: $\frac{\text{Ağırlık (kg)}}{\text{Boy uzunluğunun karesi (m}^2\text{)}}$

- a. Zayıf: <20 b. Normal: 20.0-24.9 c. Kilolu: 25.0-29.9 d. Şişman: 30.0-Üstü

1. BKİ:

2. Değerlendirme:

İçindekiler: Buğday unu, bitkisel yağ, glikoz şurubu, aroma verici, tuz, şeker, peynir altı suyu tozu, domates salçası, patates unu, kabartıcılar (sodyum ve hidrojen amonyum karbonat)

Parti-Seri no: 100003335-5444 Üretim Yeri: Sivas Türk Malı Net: 90 g

Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nın 2013 tarih ve 10002 sayılı izni ile üretilmiştir.



Besin Öğeleri	100 g	1 paket (90 g)
Enerji(kcal)	456	410
Protein(g)	7.2	6.5
Karbonhidrat (g)	63.3	57.0
Yağ (g)	19.3	17.3
Sodyum (mg)	907	816

3. Bu yiyecekte üç paket yediğinizde kaç kalorilik enerji almış olursunuz?

- a. 1230
- b. 1368
- c. 410
- d. 820

4. Ürünün 100 gramındaki yağ miktarının enerjisi değeri kaç kaloridir? (1g yağ 9 kcal)

- a. 36.6 kcal
- b. 155.7 kcal
- c. 456 kcal
- d. 173.7 kcal

5. Hangi hastalığı olanlar bu yiyeceği dikkatli tüketmelidir/fazla tüketmemelidir?

- a. Kansızlık
- b. Yüksek tansiyon
- c. Kanser
- d. Kemik erimesi

6. Gıda etiketi üzerinde zorunlu olarak bulunması gereken bilgilerden hangisi yukarıdaki gıda etiketinde bulunmamaktadır?

- a. Tarım ve Hayvancılık Bakanlığının izni
- b. Türk Standartları Enstitüsü'nün logosu
- c. Son kullanma tarihi
- d. Gıdanın üretildiği ülke

Turnitin Orjinallik Raporu

İşleme kodu: 07-Haz-2023 11 52 +03
 NUMARA: 2110912793
 Kelime Sayısı: 19416
 Gönderildi: 1

Sınav öncesi tez Pakize Büğra Teke Türkmen tarafından

Doküman Görüntüleyici

Benzerlik Endeksi	Kaynağa göre Benzerlik
%26	İnternet Sources: %25 Yayınlar: %5 Öğrenci Öncevleri: %10

alintılan cahil et | bibliyografyayı dahil et | 7 kelime > çıkarılan eşleşmeler | mod: raporu hızlı görüntüle (klasik) ▼

yazdır | yenile | indir

4%	match (02-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/600795/yokAcikBilim_10017691.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
3%	match (31-Tem-2022 tarihli internet)	■
	http://docplayer.biz.tr	
2%	match (03-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/672693/yokAcikBilim_10107153.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
1%	match (24-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/120752/yokAcikBilim_10174987.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
1%	match (24-Eki-2021 tarihli internet)	■
	https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/73911/670380.pdf?isAllowed=y&sequence=1	
< 1%	match (12-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/631391/yokAcikBilim_10263683.pdf?isAllowed=y&sequence=1	
< 1%	match (16-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/399813/yokAcikBilim_10309390.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (24-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/118677/yokAcikBilim_10287836.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (07-Haz-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/353326/yokAcikBilim_10330716.pdf	
< 1%	match (23-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/164792/yokAcikBilim_10191082.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (23-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/119245/yokAcikBilim_10235358.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (04-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/359106/yokAcikBilim_464706.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (24-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/236839/yokAcikBilim_10289332.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (12-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/100411/yokAcikBilim_10214022.pdf?isAllowed=y&sequence=1	
< 1%	match (12-Nis-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/672691/yokAcikBilim_10097325.pdf	
< 1%	match (24-Şub-2023 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/293063/yokAcikBilim_10186901.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (03-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/630867/yokAcikBilim_10217254.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (05-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/169414/yokAcikBilim_157434.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (24-Eyl-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/138059/yokAcikBilim_10264706.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	
< 1%	match (03-Eki-2022 tarihli internet)	■
	https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/212092/yokAcikBilim_10293411.pdf?isAllowed=y&sequence=-1	

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Pakize Büşra TEKE TÜRKMEN

Uyruğu: Türkiye (TC)

Unvan: Diyetisyen

Yabancı Dil: İngilizce

EĞİTİM BİLGİLERİ

Yüksek Lisans Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana
Bilim Dalı (2020-2023)

Lisans Samsun On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Beslenme ve Diyetetik Bölümü (2011-2015)

Lise Sivas Anadolu Öğretmen Lisesi (2006-2010)

İŞ DENEYİMİ

Gaziantep Nizip Devlet Hastanesi Diyetisyen 2015-2020

Sivas İbn-i Sina Toplum Sağlığı Merkezi ve Sağlıklı Hayat Merkezi Diyetisyen
2020-