

Osmangazi Journal of Medicine
e-ISSN: 2587-1579

Bir Üniversite Hastanesine Başvuranlarda Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum ve Algılanan Gıda Okuryazarlığının Değerlendirilmesi (ESOGÜ SUAH Örneği)

Evaluation of Attitudes Towards Healthy Eating and Perceived Food Literacy in Patients Applying to a University Hospital (Sample of ESOĞÜ SUAH)

Oğuz Han Aydılek, Didem Arslantaş, Alaettin Ünsal, Erman Kavlu, Ezgi Yücel

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

ORCID ID of the authors

OA: [0000-0002-0807-1466](https://orcid.org/0000-0002-0807-1466)
DA: [0000-0002-5263-3710](https://orcid.org/0000-0002-5263-3710)
AÜ: [0000-0001-8353-1605](https://orcid.org/0000-0001-8353-1605)
EK: [0009-0006-8542-150X](https://orcid.org/0009-0006-8542-150X)
EY: [0000-0001-9359-3877](https://orcid.org/0000-0001-9359-3877)

Correspondence / Sorumlu yazar:

Oğuz Han AYDİLEK

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

e-mail: oguzhan.aydilek@ogu.edu.tr

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma ESOĞÜ Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. (2023-264 Karar , Tarih: 26.09.2023)

Onam: Yazarlar sözlü onam aldıklarını beyan etmişlerdir.

Onam: Yazarlar retrospektif bir çalışma olduğu için olgulardan imzalı onam almadıklarını beyan etmişlerdir.

Telif Hakkı Devir Formu: Tüm yazarlar tarafından Telif Hakkı Devir Formu imzalanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Hakem değerlendirmesinden geçmiştir.

Yazar Katkı Oranları: OHA: Hazırlık aşaması, Veri analizi, Rapor yazımı, Literatür taraması, Veri toplanması; DA: Hazırlık aşaması, Veri analizi; Rapor yazımı AÜ: Hazırlık aşaması, Veri analizi; EK: Hazırlık aşaması, Literatür taraması, Veri toplanması; EY: Hazırlık aşaması, Literatür taraması, Veri toplanması

Çıkar Çatışması Bildirimi: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışma için finansal destek alınmamıştır. ESOĞÜ Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'ne verdikleri çalışma izinleri ve sağladıkları kolaylıklar için teşekkür ederiz.

Received : 13.02.2025

Accepted : 13.05.2025

Published : 20.05.2025

How to cite/ Atıf için: Aydılek OH., Arslantaş D, Ünsal A, Kavlu E, Yücel E, Bir Üniversite Hastanesine Başvuranlarda Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum ve Algılanan Gıda Okuryazarlığının Değerlendirilmesi (ESOGÜ Örneği), Osmangazi Journal of Medicine, 2025;47(4):582-587

Abstract: The attitude towards healthy eating plays a significant role in improving individuals' health. Food literacy is a critical skill in developing healthy eating attitudes and habits. This study aimed to examine the healthy eating attitudes and food literacy levels of patients who applied to a university hospital. The research is a cross-sectional study conducted between September 1 and October 31, 2023, at Eskişehir Osmangazi University Health, Application and Research Hospital (ESOGU HARH), involving patients who applied to the hospital during this period. The study group consisted of 466 patients. The participants' attitudes towards healthy eating were assessed using "The Attitude Scale for Healthy Nutrition (ASHN)", and their food literacy levels were evaluated using "The Self Perceived Food Literacy Scale" (SPFL). For the analyses, the Anderson-Darling test, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U, Spearman Correlation, and multivariate linear regression were used. A p-value of <0.05 was considered statistically significant. The ASHN scores of the study group ranged from 41.0 to 102.0, with a mean of 70.7 ± 7.11 (median: 69.0), while the SPFL scores ranged from 53.0 to 114.0, with a mean of 90.97 ± 9.27 (median: 92.0). Further analysis revealed that being female, perceiving one's general health as good, eating healthily, having dieted at any point, exercising regularly, following a three-meal-one-snack pattern, avoiding packaged snacks, and reading food labels were associated with a more positive attitude toward healthy eating. Additionally, a positive correlation was found between food literacy and healthy eating attitudes ($r = 0.38$, $p < 0.001$). Healthy eating attitude is linked to the 3+1 meal pattern, label reading, dieting, and avoiding packaged foods. Policy and economic support are recommended.

Keywords: Nutrition Surveys, Attitude, Nutrients, Literacy

Özet: Sağlıklı beslenme tutumu, bireylerin sağlığını geliştirmede önemli bir rol oynar. Gıda okuryazarlığı, sağlıklı beslenme tutum ve alışkanlıklarını geliştirmede kritik bir beceridir. Bu çalışma, bir üniversitesi hastanesine başvuran hastalarda sağlıklı beslenme tutumu ve gıda okuryazarlığı düzeyini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi'ne (ESOGÜ SUAH) başvuran hastalar üzerinde 01 Eylül-31 Ekim 2023 tarihinde gerçekleştirilmiş kesitsel bir çalışmadır. Çalışma grubunu 466 hasta oluşturdu. Katılımcıların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu "Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)" ile gıda okuryazarlıkları ise "Algılanan Gıda Okuryazarlığı Ölçeği (AGOY)" ile değerlendirildi. Analizler için Anderson-Darling testi, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U, Spearman Korelasyonu ve çok değişkenli lineer regresyon kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ alındı. Katılımcıların SBİTÖ puanları 41,0-102,0 arasında değişip ortalaması $70,7 \pm 7,11$ (ortanca: 69,0), AGOY puanları ise 53,0-114,0 arasında değişip ortalaması $90,97 \pm 9,27$ (ortanca: 92,0) idi. İleri analiz sonucu kadın cinsiyette olmanın, genel sağlığını iyi olarak hissetmenin, sağlıklı beslenmenin, herhangi bir zamanda diyet yapmanın, düzenli spor yapmanın, günde 3 öğün şeklinde beslenmenin, paketli gıda (atıştırma) tüketmemenin ve gıda içeriklerini okumanın sağlıklı beslenme tutumunu artırdığı bulundu. Ayrıca gıda okuryazarlığı ile sağlıklı beslenme tutumu arasında pozitif yönde korelasyon olduğu görüldü ($r=0,38$, $p<0,001$). Sağlıklı beslenme tutumu; 3+1 öğün, etiket okuma, diyet yapma ve paketli gıdadan kaçınma ile ilişkilidir. Politik ve ekonomik destek önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Anketleri, Tutum, Gıdalar, Okuryazarlık

1. Giriş

Sağlıklı beslenme vücut için gerekli olan besinlerin uygun miktarda, düzenli olarak, ve yeterli çeşitlikte tüketilmesidir (1). Bir toplumun refah düzeyi, onu oluşturan bireylerin sağlıklı olması ile ilişkilendirilmekte; sağlığın temelini ise sağlıklı beslenme davranışlarının oluşturduğu bilinmektedir (2,3).

Tutum, bireyin belirli bir psikolojik kavrama yönelik duygu, düşünce ve davranışlarını şekillendiren, kişiye özgü bir eğilim olarak değerlendirilmektedir (4). Sağlık tutumları ise bireylerin sağlık ve hastalıkla ilgili davranışlarını şekillendiren önemli faktörlerdir. Bu tutumlar, yaşam tarzı seçimlerini etkiler (5). Literatürde beslenme ile ilgili yapılan araştırmalarda sağlıklı beslenme tutumunu ve bunların sosyodemografik faktörlerle ilişkisini inceleyen çalışmaların nispeten yetersiz olduğu söylenebilir (6).

Toplum sağlığını geliştirmek, korumak ve sürdürebilmek için toplumda sağlıklı beslenme tutumu ve gıda okuryazarlığını artırmak önem kazanmaktadır. Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılması ve sürdürülmesinde, sağlıklı beslenmeye yönelik olumlu tutumların rolü büyüktür. Sağlıklı beslenme tutumu; dengeli, düzenli ve yeterli beslenme konusundaki bilgi, beceri, tercih ve davranışları içermektedir. Olumlu sağlıklı beslenme tutumları, bireyleri sağlıklı beslenme davranışlarına yönlendirmekte ve bu da toplum sağlığının iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır (7-9). Gıda okuryazarlığı, gıdanın doğasını ve önemini anlayabilme, gıda hakkında bilgi edinme, işleme, analiz etme ve kullanabilme yeteneğidir. Ayrıca, güvenli, dengeli ve sağlıklı beslenme için gerekli bilgi, beceri, tutum ve davranışları içerir. Gıda okuryazarlığı, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, beslenme kaynaklı sağlık sorunlarını önlemek ve daha sağlıklı bir toplum oluşturmak için önemlidir (10-12).

Toplum sağlığı için kritik önemi olan sağlıklı beslenme tutumu ve gıda okuryazarlığı ile ilgili yapılacak çalışmalar, toplum sağlığının geliştirilmesine ve oluşturulacak sağlık politikalarına ışık tutabilir. Beslenme ve gıda okuryazarlığı alanında yurtdışında yapılan çalışmalar son yıllarda artış gösterse de Türkiye’de nispeten az sayıda çalışma olduğu söylenebilir. Oysaki beslenmeyle ilişkili hastalıkların önlenmesine yönelik etkili politika ve önlemlerin belirlenebilmesi ile sağlıklı beslenme tutumunun sosyodemografik faktörlerle

ilişkisini daha iyi anlayabilmek için bu alanlarda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. (6,13).

Bu sebeplerle sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, beslenmeye bağlı hastalıkların azaltılmasında ve önlenmesinde, sağlıklı beslenmenin anlaşılabilmesinde ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde sağlıklı beslenme tutumunun benimsenmesi ve gıda okuryazarlık düzeyinin artırılması önemli bir basamaktır (11). Bu çalışmada, bir üniversite hastanesine başvuran hastalarda sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve algılanan gıda okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu etkileyebilecek bazı değişkenlerin araştırılması amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Çalışma, 01 Eylül – 31 Ekim 2023 tarihleri arasında yürütülen kesitsel bir araştırmadır. Gerekli etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırmanın evrenini, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesinin (ESOGÜ SUAH) polikliniklerine başvuran ve bekleme salonlarında bulunan 18 yaş ve üzeri bireyler oluşturmuştur. Evren bilinmediğinden, %50 sıklık, %5 hata payı ve %95 güven düzeyiyle minimum örneklem büyüklüğü minimum 384 kişi olarak hesaplandı. Veri toplama süresince çalışmaya katılmayı kabul eden 466 birey araştırma grubunu oluşturdu.

Örneklemin bir üniversite hastanesi üzerinden seçilmesinin nedeni bu grup, sağlık hizmeti alma motivasyonu taşıyan bireylerden oluştuğu için, sağlıkla ilgili tutumları değerlendirmede uygun bir hedef kitle sunmaktadır. Ayrıca hastane, bulunduğu şehirde bölgesel bir merkez niteliğinde olup farklı sosyo-demografik özellikte bireyleri çekmektedir. Böylece çalışma, toplumun tamamını temsil etmese de, yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyoekonomik düzey açısından heterojen bir örneklem sunmaktadır.

Çalışmada literatürden de faydalanılarak bir anket form hazırlandı (11,14,15,16). Anketin birinci bölümü katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve beslenme alışkanlıkları ile ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenleri, ikinci bölümü Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği’ni (SBİTÖ) ve üçüncü bölümü Algılanan Gıda Okuryazarlığı Ölçeği’ni (AGOY) içermektedir. Anket formlar çalışma sürecinde araştırmacılar tarafından hastane bekleme salonunda bekleyip araştırmaya katılmaya kabul edenlerden sözlü onamları alınarak yüz yüze

görüşme yöntemiyle dolduruldu. Bu işlem yaklaşık 15-20 dk sürdü.

SBİTÖ geliştirilmesi ile geçerlilik ve güvenilirliği Tekkurşun-Demir ve Cicioğlu tarafından 2019 yılında yapılmıştır. Ölçek, 5 dereceli likertten oluşmaktadır. Bu derecelendirme “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum”, “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Olumlu tutum maddeleri (1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16) 1’den 5’e kadar, olumsuz tutum maddeleri (6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20, 21) ise 5’ten 1’e kadar puanlanmıştır. SBİTÖ, 21 maddeden oluşmaktadır. SBİTÖ’den alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan 105’dir. SBİTÖ’den alınan puan artıka sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun artığı kabul edilmektedir (9). Bu çalışma için katılımcıların SBİTÖ sorularına verdikleri cevaplara göre hesaplanan cronbach alfa değeri 0,70 olarak tespit edildi.

AGOY Tarı Selçuk ve ark. tarafından 2020 yılında uyarlaması yapılan, orijinali Poelman ve ark.’nın geliştirdiği bir ölçektir. Ölçekte 5’li Likert kullanılmıştır. 1-hiçbir zaman/asla, 2-nadiren, 3-bazen, 4-evet, kesinlikle 5-evet, her zaman olmak üzere puanlama yöntemi kullanılmıştır. Bazı maddeler (3, 10, 11, 12, 13, 20, 26, 27) ters çevrilerek puanlanmaktadır. Bu ölçekte alınan yüksek puanlar gıda okuryazarlığı düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir (15). Çalışmada katılımcıların AGOY sorularına verdikleri cevaplardan elde edilen puanlara göre hesaplanan cronbach alfa değeri 0,72 olarak bulundu.

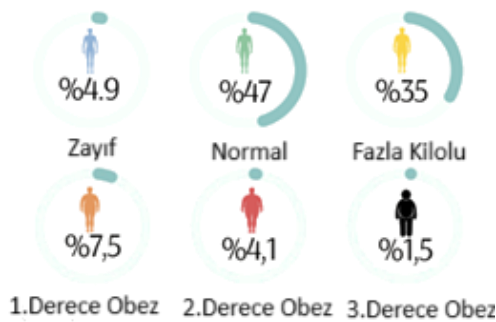
Çalışmada, hastaların aile gelir durumu ve genel sağlık durumu kendi algılarına göre; kötü, orta ve iyi olarak değerlendirildi. Düzenli olarak günde en az bir adet sigara içenler sigara içiyor, haftada en az iki kadeh alkol tüketenler alkol tüketiyor ve günde en az tempolu şekilde 30 dk yürüyüş vb yapanlar düzenli spor yapıyor olarak kabul edildi (16,17). Çalışmada kullanılan Vücut Kitle İndeksi (VKİ), bireylerin

vücut ağırlığını boylarının karesine bölünerek hesaplandı. VKİ, dört ana sınıfa ayrılır bunlar zayıf (VKİ 18,5 ve altı) sınıfı, normal kilolu (VKİ 18,5-24,9) sınıfı, fazla kilolu (VKİ 25-29,9) sınıfı, ve obez (VKİ 30 ve üzeri) sınıfıdır. Obezite; Derece 1 (30-34,9), Derece 2 (35-39,9) ve Derece 3 (40 ve üzeri) olmak üzere üç alt gruba ayrılır. (18). Yaş grupları olarak katılımcılar 18-30 yaş (genç yetişkin), 31-45 yaş (orta yaş yetişkin), 46-65 yaş (ileri yaş yetişkin) ve 65 yaş üstü (yaşlı) olarak sınıflandırıldı (19).

Veri analizi ve görselleştirme R Studio (v2023.12.1, R Studio Inc., MA, USA) ile yapıldı. Normal dağılım Anderson-Darling testiyle değerlendirildi. Normal dağılmayan veri için Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U ve Spearman korelasyonu kullanıldı. Bağımlı değişken sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum olarak belirlendi. Bu bağımlı değişkeni açıklamak için AGOY skorları ve tek değişkenli analizlerde anlamlı bulunan kategorik değişkenler (Bkz. Tablo 1 ve 2), bağımsız değişkenler olarak seçilerek ve referans seviyeleri pozitif etkiyi gösterecek şekilde belirlenerek dummy kodlama ile çoklu doğrusal regresyon modeli kuruldu. Normal dağılmayan veri logaritmik dönüşümle düzeltildi. Modelin güvenilirliği ve multikolineriteyi önlemek için VIF değeri 5’in altında olan değişkenler kullanıldı. Otokorelasyon, Durbin-Watson testiyle değerlendirildi ve değerin 2’ye yakın olması hedeflendi. İstatiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ alındı.

3.Bulgular

Çalışma grubundaki 466 kişinin %60,4 ‘i kadınlardan oluşmakta olup ve yaşları 18-86 arasında (ortalama $40,0 \pm 15,4$ yıl) değişmekteydi. Kişilerin beyan ettikleri boy-ağırlığa göre hesaplanan VKİ’ye göre sınıflandırıldığında katılımcıların %48,1 ‘inin fazla kilolu veya obez olduğu görüldü. VKİ’ne göre ayrıntılı dağılım Grafik 1 de verilmiştir.



Grafik 1. Çalışma grubundakilerin VKİ’ye göre dağılımları

Çalışma grubunun SBİTÖ puanları 41,0–102,0 değişkenlere göre dağılımı Tablo 1’de, diğer ilgili arasında değişmekte; ortalaması $70,7 \pm 11,8$, ortancası değişkenlere göre dağılımı ise Tablo 2’de ise 69,0’dır. Puanların sosyodemografik verilmiştir.

Tablo 1: Çalışma grubundakilerin SBİTÖ’den aldıkları puanların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Bazı Sosyodemografik Özellikler	n(%)	SBİTÖ Puanı Ortanca (min-max)	İstatistiksel Analiz z/KW ; p
Yaş Grubu			
18 - 30 ^a	169 (36,3)	68,0 (41,0-101,0)	11,374;<0,010
31 - 45 ^a	131 (28,1)	68,0 (41,0-98,0)	
46 - 65 ^b	135 (29,0)	73,0 (52,0-102,0)	
65 ve üzeri ^{a,b}	31 (6,7)	76,0 (50,0-98,0)	
Cinsiyet			
Erkek	184 (39,5)	66,0(41,0-102,0)	30,510;<0,001
Kadın	282 (60,5)	71,0(41,0-98,0)	
Öğrenim Durumu			
Lise Altı	88 (18,9)	72,0(49,0-98,0)	3,744;<0,154
Lise	125 (26,8)	69,0(50,0-101,0)	
Üniversite ve Üzeri	253 (54,3)	69,0(41,0-102,0)	
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	225 (48,3)	69,0 (41,0-98,0)	2,584;<0,275
Çalışmıyor	165 (35,4)	71,0 (50,0-102,0)	
Öğrenci	76 (16,3)	69,0 (50,0-101,0)	
Ekonomik Durumu			
Kötü ^a	91 (19,5)	67,0(49,0-98,0)	6,176;<0,046
Orta ^{ab}	298 (63,9)	69,0 (41,0-101,0)	
İyi ^b	77 (16,5)	75,0(50,0-102,0)	
Medeni Durumu			
Evli	259 (55,6)	71,0(41,0-98,0)	25,168;<0,257
Evli Olmayan	207 (44,4)	68,0(41,0-102,0)	
Toplam	466 (100,0)	70,7 (41,0-102,0)	

^{a,b,c} :her satırda aynı harfi taşımayan gruplar arasındaki fark önemlidir.

z/KW: z-testi / Kruskal-Wallis

Tablo 2: Çalışma grubundakilerin SBİTÖ'den aldıkları puanların ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenlere göre dağılımı

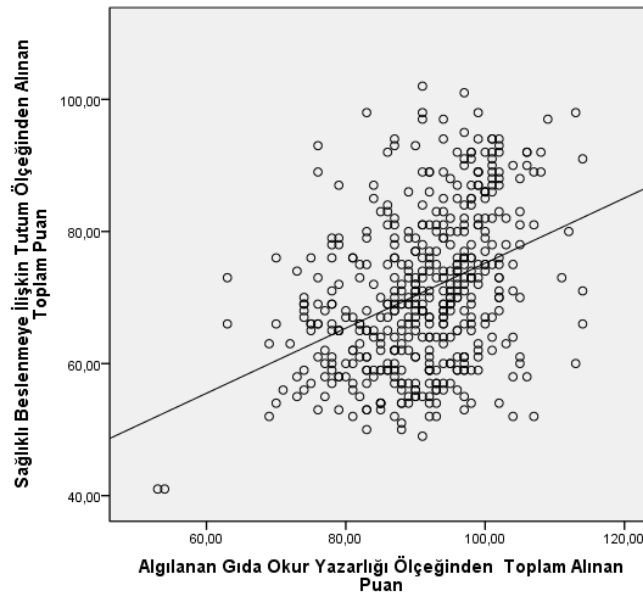
İlişkili Olduğu Düşünülen Değişkenler	n(%)	SBİTÖ Puanı Ortanca (min-max)	İstatistiksel Analiz z/kw ; p
Sigara İçme Durumu			
İçiyorum	167(35,8)	67,00(41,00-102,00)	29,542;<0,001
İçmiyorum	299(64,2)	71,00(50,00-98,00)	
Alkol Kullanma Durumu			
Evet	86(18,5)	67,00(41,00-98,00)	18,041;<0,131
Hayır	380(81,5)	70,00(41,00-102,00)	
Sürekli İlaç Kullanmayı Gerektiren Kronik Hastalığınız Durumu			
Yok	322(69,1)	69,00(41,00-101,00)	24,522;<0,319
Var	144(30,9)	70,00(41,00-102,00)	
VKİ'ne Göre Sınıflandırma			
Zayıf	23 (4,9)	66,00(51,00-94,00)	0,342;<0,843
Normal	219 (47)	70,00(41,00-102,00)	
Fazla Kilolu ve Obezler	224 (48,1)	69,00(41,00-98,00)	
Genel Sağlık Değerlendirme Durumu			
Kötü ^{a,b}	35(7,5)	67,00(52,00-98,00)	8,190;<0,017
Orta ^a	212(45,5)	68,00(41,00-98,00)	
İyi ^b	219(47,0)	71,00(41,00-102,00)	
Sağlıklı Beslendiğini Düşünme			
Evet	249(53,4)	74,00(41,00-102,00)	17,842;<0,001
Hayır	217(46,6)	66,00(41,00-98,00)	
Beslenme Durumu			
Dengeli	225(48,3)	69,00(49,00-98,00)	26,473;<0,660
Düzensiz	241(51,7)	69,00(41,00-102,00)	
Herhangi Bir Zamanda Diyet Yapma Durumu			
Evet	70(15,0)	76,00(41,00-102,00)	9,664;<0,001
Hayır	396(85,0)	69,00(49,00-98,00)	
Düzenli Olarak Spor Yapma Durumu			
Evet	183(39,3)	72,00(41,00-102,00)	21,054;<0,001
Hayır	283(60,7)	68,00(41,00-98,00)	
Gıda Takviyesi Kullanımı			
Evet	127(27,3)	71,0(41,00-102,00)	19,114;<0,062
Hayır	339(72,7)	69,00(41,00-98,00)	
Özel Beslenme Biçimi			
Yok ^a	372(79,7)	69,50(41,00-101,00)	8,023;<0,018
Var ^{a,b}	52(10,3)	74,50(50,00-102,00)	
Bilgisi Yok ^b	30(6,4)	66,00(53,00-86,00)	
Daha Önce Sağlıklı Beslenme İle İlgili Herhangi Bir Eğitim/Bilgilendirme Alma Durumu			
Bilgi Almadım ^a	189(40,6)	68,00(41,00-98,00)	8,190;<0,017
Sağlık Çalışanlarından ^b	119(25,5)	71,00(52,00-102,00)	

Diğer Kaynaklardan ^{a,b}	158(33,9)	70,00(53,00-98,00)	
Günlük Öğün Sayısı			
3 Öğün ^a	238(51,1)	71,00(50,00-98,00)	
3+1 Öğün ^{a,b}	43(9,2)	75,00(58,00-102,00)	19,937;<0,001
Düzensiz Öğün ^b	185(39,7)	67,00(41,00-97,00)	
Paketli Gıda (Atıştırma) Tüketme Durumu			
Evet	329(70,6)	68,00(49,00-101,00)	
Hayır	137(29,4)	73,00(41,00-102,00)	26,727;<0,002
Gıdaların Etiketlerini Okuma			
Evet	294(63,1)	71,00(41,00-102,00)	
Hayır	172(36,9)	67,50(50,00-98,00)	20,875;<0,002
Gıdaların İçeriğini Okuma			
Evet	241(51,7)	73,00(41,00-102,00)	
Hayır	225(48,3)	67,00(50,00-98,00)	20,707;<0,001
Ailenizde veya yakın çevrenizde aşırı kilolu veya çok zayıf bir birey varlığı			
Evet	232(49,8)	69,00(41,00-101,00)	
Hayır	234(50,2)	70,00(41,00-102,00)	28,588;<0,320
Toplam	466 (100,0)	70,7 (41,0-102,0)	

^{a,b,c} :her satırda aynı harfi taşımayan gruplar arasındaki fark önemlidir.

z/KW: z-testi / Kruskal-Wallis

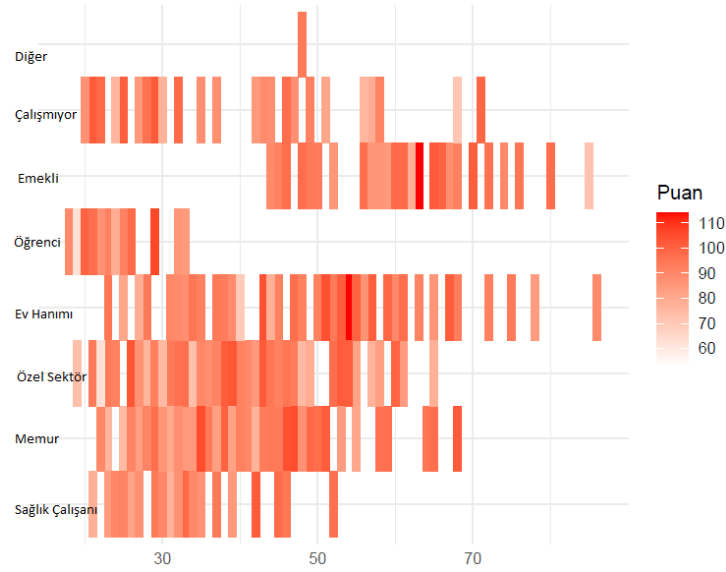
Katılımcıların AGOY puan ortalaması 90,97±9,27'dir. Gıda okuryazarlığı ile sağlıklı beslenme tutumu arasında pozitif bir ilişki bulundu ($r=0,38$; $p<0,001$). Saçılım grafiği Grafik 2'de verilmiştir.



Grafik 2. Katılımcıların SBİTÖ ile AGOY ölçeklerinden aldıkları puanların saçılım diyagramı

Genç yetişkinlerin gıda okuryazarlığı, orta yaş (W=3,836; p=0,034) ve ileri yaş (W=4,568; p=0,007) gruplarına göre daha düşüktür. Ancak

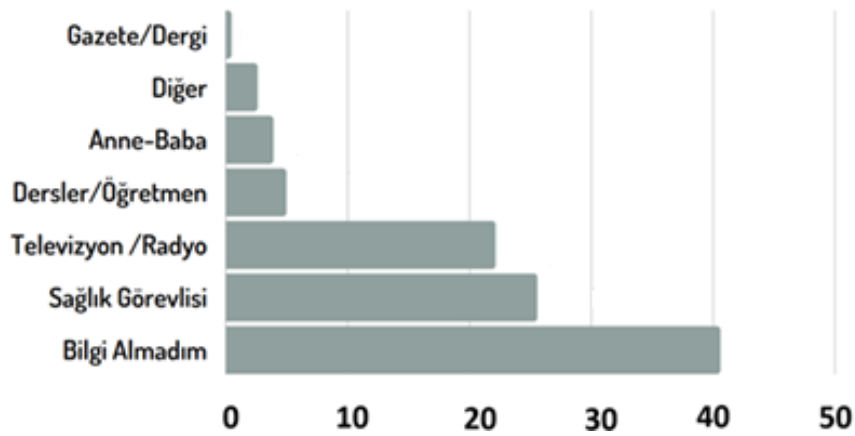
sağlık çalışanlarında, yaşla birlikte gıda okuryazarlığında belirgin bir değişim gözlenmemiştir. Bu durum Grafik 3'te gösterilmiştir.



Grafik 3. Meslek grupları ve yaşlara göre algılanan gıda okuryazarlığı ölçeğinden alınan puanların ısı haritası ile gösterimi

Çalışmada daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili herhangi bir eğitim/bilgilendirme alanların sayısı 277 (%59,4) olarak saptandı. Çalışma grubunun

sağlıklı beslenme hakkında bilgi aldıkları kaynaklara göre yüzdesel dağılımı Grafik 4'te verilmiştir.



Grafik 4. Çalışma grubundakilerin sağlıklı beslenme hakkında bilgi alma kaynaklarının yüzdesel dağılımı

Sağlıklı beslenme tutumunu etkileyen faktörleri açıklayabilmek için tek değişkenli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenler (Bkz. Tablo 1 ve 2) ile katılımcıların AGOY puanı açıklayıcı değişken olarak seçilerek çok değişkenli

lineer regresyon modeli oluşturulmuştur. Oluşturulan bu regresyon modelinde istatistiksel olarak anlamlılığı koruyan bağımsız değişkenlerin sonuçları Tablo 3 de verilmiştir.

Tablo 3. Sağlıklı Beslenme Tutum Ölçeği puanının lineer regresyon modeli ile değerlendirilmesi
(Özet Tablo)

Bağımsız Değişkenler	β	Standart Hata	t	p	%95 Güven Aralığı
Intercept	30.577	6.106	5.007	< 0.001	
Cinsiyet (Referans: Erkek)					
Kadın	2.837	1.052	2.695	0.007	(0.976-4.547)
Genel Sağlığını Değerlendirme Durumu (Referans: Kötü)					
İyi	3.970	2.164	1.834	0.047	(1.290-6.348)
Sağlıklı Beslendiğini Düşünme (Referans: Hayır)					
Evet	4.037	1.064	3.792	<0.001	(3.941-10.792)
Herhangi Bir Zamanda Diyet Yapma Durumu (Referans: Hayır)					
Evet	3.783	1.567	2.413	0.016	(1.284-8.215)
Düzenli Olarak Spor Yapma Durumu (Referans: Hayır)					
Evet	1.874	1.041	1.799	0.043	(0.017-4.481)
Günlük Öğün Sayısı (Referans: Düzensiz Öğün)					
3 Öğün–Düzensiz Öğün	1.767	1.037	1.704	0.048	(0.452-6.433)
3+1 Öğün–Düzensiz Öğün	5.969	1.909	3.125	0.002	(3.553-8.997)
Paketli Gıda (Atıştırılabilir) Tüketme Durumu (Referans: Evet)					
Hayır	2.832	1.165	2.429	0.016	(1.47-6.328)
Gıdaların İçeriklerini Okuma (Referans: Hayır)					
Evet	2.925	1.415	2.067	0.039	(0.247-4.634)
AGOY Puanı	0.321	0.059	5.412	<0.001	(0.211-2.110)

$R^2=0.312$, *Adjusted $R^2=0.277$, $F=22$, $p<0,001$
*Adjusted R^2 , modelin gerçek açıklama gücünü gösterir.

Çoklu doğrusal regresyon analizine göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu artıran en önemli üç değişken sırasıyla; 3+1 öğün, sağlıklı beslenme algısı ve genel sağlık durumunu iyi olarak değerlendirme olarak belirlendi.

4. Tartışma ve Sonuç

Sağlıklı beslenme tutumunun benimsenmesi toplum sağlığını korumak ve beslenmeyle ilişkili hastalıkları önlemek için yapılması gereken ilk adımdır (11). Çalışmada, ileri yaş yetişkinlerin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarının orta ve genç yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Özenoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da artan yaşla birlikte sağlıklı beslenme tutumunun arttığı bildirilmiştir (13). Yaşlanma süreci, sağlık sorunlarının artmasına yol açabileceğinden, bireylerin sağlıklı beslenme konusundaki bilgi ve tutumları da yaşla birlikte artış göstermesi bu nedenle olmuş olabilir (11).

Araştırmada kadınların, erkeklere göre sağlıklı beslenme tutum puanlarının ortalama 2,83 puan daha yüksek olduğu bulundu. Benzer şekilde, Çelik ve arkadaşlarının çalışmasında da kadınların daha yüksek tutum puanına sahip olduğu bildirilmiştir. (20). Bir araştırmada erkeklerin işlenmiş et, kızartma ve paketli gıdaları kadınlara göre daha fazla tükettiği bildirilmiştir. Bu durum, erkeklerin sağlıklı beslenme tutumlarının daha düşük olmasını açıklayabilir (21).

Çalışmada sigara içmediğini beyan edenlerin içenlere göre daha yüksek düzeyde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının olduğu saptandı. Araştırmalar sigara içenlerde sağlıklı beslenme tutumunun içmeyenlere göre daha düşük olduğunu vurgulamaktadır (22,23). Sigara içen bireylerin sağlığını korumada olumsuz yönde bir yaklaşımının olması onların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumunun da olumsuz yönde olacağını gösterebilir (24).

Çalışmada, sağlığını iyi olarak değerlendirenlerin, kötü değerlendirenlere göre ortalama 4 puan daha

yüksek sağlıklı beslenme tutumu gösterdiği bulundu. Benzer şekilde, Bıçakçı ve arkadaşları da sağlık algısı arttıkça beslenme tutumunun yükseldiğini bildirmiştir (25). Sağlığa verilen önem arttıkça bireylerin daha olumlu sağlık davranışları geliştirdikleri, yeterli ve dengeli beslendikleri, sağlığı geliştirme davranışlarını benimseyip uyguladıkları söylenebilir (26).

Sağlıklı beslendiğini düşünen bireylerde, düşünmeyenlere göre sağlıklı beslenmeye dair tutumun daha yüksek düzeyde olması öngörülebilir. Ayer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sağlıklı besin tükettiğini düşünenlerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının düşük düzeyde olduğu rapor edilmiştir (27). Bu çalışmada da sağlıklı beslendiğini düşünenlerin düşünmeyenlere göre SBİTÖ'den 4 puan daha fazla aldığı tespit edildi.

Daha önce diyet yapanların, doğru beslenme bilgisi arama ve bunu tutuma yansıtma becerileri, sağlıklı beslenme tutumlarını artırabilir (28). Diyetle kilo veren bireylerde ve özellikle Akdeniz diyeti uygulayanlarda bu tutumun daha yüksek olduğu gösterilmiştir (13,28-30). Bu çalışmada da diyet yapanların tutum puanları, yapmayanlara göre 3,7 puan daha yüksektir.

Sportif faaliyetlerde bulunanların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ve davranışlarının daha olumlu yönde olması beklenmektedir (31). Çalışmada spor yapanların yapmayanlara göre SBİTÖ'den aldıkları skor yaklaşık 2 puan daha fazlaydı. Yapılan çalışmalarda düzenli egzersizin veya artmış fiziksel hareketliliğin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu artırdığı ifade edilmiştir (13,32).

Paketli atıştırmalık gıdalar tüketenlerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının daha düşük düzeyde olduğu bilinmektedir (33). Araştırmada, paketli gıda tüketmeyenlerin SBİTÖ puanları, tüketenlere göre 2,8 puan daha yüksekti. Önceki çalışmalar da sağlıklı beslenme tutumu yüksek bireylerin bu tür gıdalardan kaçındığını ya da seçici davrandığını göstermektedir (34,35).

Gıda etiketlerini okuyan ve gıda içeriklerini inceleyen bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin

tutumunun yüksek olması beklenen bir durumdur (11). Bu çalışmada etiket okuyanlar okumayanlara göre yaklaşık 3 puan daha iyi bir skor elde etti. Daha önceki araştırmalarda da paket üzerindeki bilgileri okuyup inceleyenlerin daha yüksek bir sağlıklı beslenme tutumuna sahip oldukları raporlanmıştır (33,35).

Bireylerin gıda okuryazarlığının artmasıyla birlikte sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının da yüksek olması olasıdır (36). Bu çalışmada da katılımcıların SBİTÖ ve AGOY ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptandı. Yapılan bazı çalışmalarda da gıda okuryazarlığının ile sağlıklı beslenme ilişkin tutum arasında pozitif yönde korelasyon bulunduğu rapor edilmiştir (37,38).

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Örneklem sadece bir üniversite hastanesine başvuran bireylerden oluştuğu için bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Katılımcılar sağlık hizmeti arayan ve farkındalığı yüksek bireyler olduğundan, toplumun tamamını yansıtamaz. Kolayda örneklem yapıldığı ve araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandığı için yanlılık oluşma ihtimali ile sosyal beğenirlik yanlılığı riski taşımaktadır. Ayrıca, çalışma tek merkezde ve belirli bir zaman diliminde yapılmıştır.

Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumu açıklamada etkili bulunan ve ileri analizde de açıklayıcılığını koruyan daha iyi AGOY seviyesi, 3+1 öğün şeklinde beslenme, sağlıklı beslendiğini düşünme, genel sağlığını iyi olarak değerlendirme, diyet yapma, spor yapma, gıda içeriklerini okuma ve paketli gıda tüketmemenin sağlıklı beslenme tutumu göstermede artırıcı etkisi bulunması önemlidir. Sonuç olarak toplumun sağlıklı beslenme tutumunu geliştirmek için; etiketlerin dikkat çekici hale getirilmesi, paketli gıda tüketimini azaltmak için bunlara yönelik vergilendirme, 3+1 öğün düzeninin teşviki, diyet ve spor yapmanın olumlu etkisi sonucu diyetisyen ve spor imkanlarına erişim imkanlarının artırılması ile gıda okuryazarlığı eğitimleri önerilebilir. Ayrıca, ekonomik durumun beslenme tutumunu etkilediği göz önünde bulundurularak, ekonomik iyileştirmelere de önem verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Baysal, A. Beslenme. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, Baskı:9, ss:9-18. 2012.
2. Özenoğlu, A. Sağlıklı Beslenme İlkeleri. Beslenmenin Esasları ve Sağlığın Korunmasında Beslenme (İçinde). Özenoğlu, A. (Ed). Ankara: Hatiboğlu Yayınları, Baskı:1, ss:45-51. 2016.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme Rehberi-Tüber 2015, T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 1031, Ankara. 2016.
4. Albarracín, D., Chan, M., & Jiang, D. (2018). Attitudes and attitude change. The Oxford Handbook of Personality and Social Psychology.

5. Fava, G., Cosci, F., Sonino, N., & Guidi, J. (2022). Understanding health attitudes and behavior. The American Journal of Medicine,
6. Wang, Y., Wang, L., Cui, X., Fang, Y., Chen, Q., Wang, Y., & Qiang, Y. (2015). Eating on impulse: Implicit attitudes, self-regulatory resources, and trait self-control as determinants of food consumption. *Eating Behaviors*, 19, 144–149.
7. Demirci, Z. A., & Çelik, B. Gıda Okuryazarlığı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 104-110. 2022.
8. Karaağaç, G., & Çakır, E. Spor salonlarına giden bireylerin sağlıklı beslenme tutumları ve sosyal görünüş kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 23(3), 167-177. 2020.
9. Demir, G. T., & Cicioğlu, H. İ. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 256-274. 2019.
10. Yılmaz, E., & Özkan, S. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 87-104. 2007.
11. Özenoğlu, A., Gün, B., Karadeniz, B., Koç, F., Bilgin, V., Bembeyaz, Z., & Saha, B. S. Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığının sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. *Life Sciences*, 16(1), 1-18. 2021.
12. Sonkaya, Z. İ., Balci, E., & Ayar, A. Üniversite öğrencilerinin gıda okuryazarlığı ve gıda güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışları “Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu örneği”. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 75(1), 53-64. 2018.
13. Özenoğlu, A., Çevik, E., Çolak, H., Altıntaş, T., & Alakuş, K. (2021). Changes in nutrition and lifestyle habits during the COVID-19 pandemic in Turkey and the effects of healthy eating attitudes. *Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism*, 14(3), 325–341.
14. Özdenk, D. G. Geç dönem adolesanların gıda ve beslenme okuryazarlığı düzeylerini saptamaya yönelik yeni bir ölçek geliştirme: Gıda ve beslenme okuryazarlığı ölçeği-geçerlik ve güvenilirlik çalışması. İnönü Üniversitesi, 2021.
15. Selçuk, K. T., Çevik, C., Baydur, H., & Meseri, R. Validity and reliability of the Turkish version of the self-perceived food literacy scale. *Prog. Nutr.*, 22, 671-677. 2020.
16. Doğru, B. V., Utli, H., & Karaman, E. Kardiyovasküler hastalık risk farkındalığı değerlendirme ölçeği: Türkçe versiyonun psikometrik özellikleri. *Türk J Cardiovasc Nurs*, 12(27), 18-25. 2021.
17. Pekşen, Y. Sigara içiminin nedenleri, epidemiyolojisi, pasif içicilik. Sigaranın Sağlığa Etkileri ve Bırakma Yöntemleri. Samsun: Logos Yayıncılık, 29-53. 1995.
18. Blundell, J., Dulloo, A., Salvador, J., & Frühbeck, G. (2014). Beyond BMI - Phenotyping the Obesities. *Obesity Facts*, 7, 322-328.
19. Arslan, M. T. Bursa ili 36 nolu Ertuğrul Eğitim Aile Sağlığı Merkezine başvuran yetişkin kişilerde ilaç alerjisi sıklığı ve ilaç alerjisi hakkındaki bilgi ve tutumları Master's thesis. Bursa: Bursa Uludağ University, Turkey 2021.
20. Çelik, Ö. M., & Duran, S. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde obezite ile ilgili önyargının ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(4), 690-698. 2022.
21. Gökçe, D., & Yeşil, E. Lise öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarıyla e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 3(1), 17-27. 2023.
22. Rakicioğlu, N., Dikmen, D., & Özpay, E. Sigara içen ve içmeyen 19-24 yaş arası bireylerin taze sebze-meyve tüketim tercihleri ile beslenme durumlarının değerlendirilmesi. 2003.
23. Kaya, İ., Şentürk, A., Ustalar, A., Kaya, K., Bilgen, H., & Uslular, A. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarının araştırılması. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2022.
24. Xu, X., Chen, C., Abdullah, A. S., Liu, L., Sharma, M., Li, Y., & Zhao, Y. Smoking related attitudes, motives, and behaviors of male secondary school students in an urban setting of China. *Springer plus*, 5, 1-9. 2016.
25. Bıçakçı, H. S. Bir üniversite hastanesi sağlık personelinin COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık algısı ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. 2022.
26. Michou, M., Panagiotakos, D. B., Lionis, C., & Costarelli, V. Socioeconomic inequalities in relation to health and nutrition literacy in Greece. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 70(8), 1007-1013. 2019.
27. Ayer, Ç. Çivril yöresindeki adolesanlarda beslenme okuryazarlığının mevcut durumu ve etkileyen faktörler Master's thesis. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2018.
28. Taylor, M. K., Sullivan, D. K., Ellerbeck, E. F., Gajewski, B. J., & Gibbs, H. D. Nutrition literacy predicts adherence to healthy/unhealthy diet patterns in adults with a nutrition-related chronic condition. *Public Health Nutrition*, 22(12), 2157-. 2019.
29. Çiğdem, A. Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı düzeyleri, etkileyen faktörler ve sağlıklı beslenme tutumu ile ilişkisi. 2023.
30. Boslooper-Meulenbelt, K., Boonstra, M. D., Van Vliet, I. M., Gomes-Neto, A. W., Osté, M. C., Poelman, M. P., ... & Navis, G. J. Food literacy is associated with adherence to a Mediterranean-style diet in kidney transplant recipients. *Journal of Re*. 2021.
31. Karagoz, S., Kocaer, H. O., & Unveren, A. Düzenli egzersiz yapan 60 yaş ve üzeri bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve bilişsel esneklik durumlarının yaşam doyumu üzerine etkisi. *Journal of ROL Sport Sciences*, 4(1), 208-228. 2023.
32. Akıl, M., & Gürbüz, Ü. Atletizm atma branşlarıyla uğraşan sporcuların beslenme bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2010.
33. Kızgın, Y., & Tuncer, B. Türk gıda kodeksine göre gıda etiketi okuryazarlığının belirlenmesi: Genç tüketiciler üzerinde bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(2), 1849-1865. 2020.
34. Drichoutis, A. C., Lazaridis, P., & Nayga Jr, R. M. Consumers' use of nutritional labels: a review of

- research studies and issues. Academy of Marketing Science Review, 2006, 1.
35. Miller, L. M. S., & Cassady, D. L. The effects of nutrition knowledge on food label use. A review of the literature. *Appetite*, 92, 207-216. 2015.
36. Aşıcı, M. Kişisel ve sosyal bir değer olarak okuryazarlık. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(17), 9-26. 2009.
37. Lee, Y., Kim, T., & Jung, H. The relationships between food literacy, health promotion literacy and healthy eating habits among young adults in South Korea. *Foods*, 11(16), 2467. 2022.
38. Tekgül, N., Pekcan, G., & Tekgül, N. Üniversitede okuyan beslenme eğitimi alan ve almayan 18-22 yaş arası kız öğrencilerin beslenme ve sağlık durumları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 21(1), 41-52. 1992.