



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**YETİŞKİN KADINLARIN PİŞİRME VE YİYECEK
HAZIRLAMA BECERİLERİ İLE BESLENME
OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Büşra AKBULUT

**BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Funda Pınar ÇAKIROĞLU**

**ANKARA
2024**

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETİŞKİN KADINLARIN PİŞİRME VE YİYECEK
HAZIRLAMA BECERİLERİ İLE BESLENME
OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Büşra AKBULUT

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Funda Pınar ÇAKIROĞLU

ANKARA
2024

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Büşra Akbulut

Tarih:

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalında Büşra AKBULUT tarafından hazırlanan “Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 23.09.2024

Prof. Dr. Funda Pınar Çakıroğlu
Ankara Üniversitesi
Jüri başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Eren Canbolat
Ankara Üniversitesi
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Aylin Bayındır Gümüş
Kırıkkale Üniversitesi
Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. Fügen Aktan
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Piştirme becerileri, yemek hazırlama ile ilgili mekanik ve fiziksel yetenekler olarak tanımlanırken; yiyecek hazırlama becerileri besinlerin satın alınması, hazırlanması ve pişirilmesi süreçlerini kapsamaktadır. Beslenme okuryazarlığı kavramı ise bireylerin sağlığını geliştirmek için beslenmeyle ilgili temel bilgi ve hizmetlere erişme, anlama, yorumlama ve uygulama yeteneğidir. Beslenme okuryazarlığı ve piştirme becerileri beslenme kalitesini artırabilmekte ve bireyleri sağlıklı beslenmeye teşvik edebilmektedir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı bireylerin piştirme ve yiyecek hazırlama becerileri ile beslenme okuryazarlığı düzeyini değerlendirmek ve bu iki kavram arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Çalışma, Ocak 2024-Mayıs 2024 tarihleri arasında Eskişehir Tepebaşı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'na başvuran, 20-64 yaş arasında gönüllü 330 kadın katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme yöntemiyle anket formu kullanılarak toplanmış; kişisel değerlendirme formu, Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeği (PB ve YHB) ve Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) ile değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi, SPSS programı aracılığıyla parametrik olmayan testlerle gerçekleştirilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek, daha genç ve çalışan kadınların beslenme okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ayrıca evli ve çocuk sahibi katılımcıların piştirme ve yiyecek hazırlama becerilerinin daha yüksek olduğu ve yemek piştirme sıklığı ve yemek pişirmeyi sevmeye durumunun bu beceriler üzerinde anlamlı etkileri olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sonuçlar, piştirme ve yiyecek hazırlama becerilerinin, beslenme okuryazarlığı ile ilişkili olduğunu ve bu becerilerin geliştirilmesinin sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik edebileceğini göstermektedir. Çalışma, piştirme ve yiyecek hazırlama becerilerinin geliştirilmesinin, beslenme eğitimi programları aracılığıyla toplum sağlığını iyileştirmede etkili bir strateji olabileceğini vurgulamaktadır. Ayrıca sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi için piştirme ve yiyecek hazırlama becerileri ile beslenme okuryazarlığı düzeylerinin artırılmasının önemli bir rolü olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Sözcükler: beslenme okuryazarlığı, piştirme becerileri, sağlıklı yeme, toplum sağlığı, yiyecek hazırlama

SUMMARY

Evaluation of Adult Women's Cooking and Food Preparation Skills and Nutrition Literacy Levels

Cooking skills are defined as the mechanical and physical abilities related to meal preparation, while food preparation skills encompass the processes of purchasing, preparing, and cooking food. The concept of nutrition literacy refers to the ability of individuals to access, understand, interpret, and apply basic information and services related to nutrition in order to improve their health. Nutrition literacy and cooking skills can enhance dietary quality and encourage individuals to adopt healthier eating habits. In this context, the aim of this study is to evaluate individuals' cooking and food preparation skills, as well as their level of nutrition literacy, and to determine the relationship between these two concepts. The study was conducted between January 2024 and May 2024 with 330 female volunteers, aged between 20 and 64, who applied to the Eskişehir Tepebaşı Social Assistance and Solidarity Foundation. Data were collected using a survey form through face-to-face interviews and evaluated using the Personal Assessment Form, the Cooking and Food Preparation Skills Scale, and the Nutrition Literacy Assessment Tool for Adults. The statistical analysis of the data was conducted using non-parametric tests through the SPSS program. It was found that younger, more educated, and working women had higher levels of nutrition literacy ($p<0.05$). Additionally, it was determined that married participants with children had higher cooking and food preparation skills, and that the frequency of cooking and the enjoyment of cooking had significant effects on these skills ($p<0.05$). The results show that cooking and food preparation skills are related to nutrition literacy, and that improving these skills can promote healthy eating habits. The study highlights that improving cooking and food preparation skills through nutrition education programs can be an effective strategy for improving public health. Furthermore, it reveals the important role of enhancing cooking and food preparation skills and nutrition literacy levels in the development of healthy eating habits.

Keywords: cooking skills, food preparation, healthy eating, nutrition literacy, public health

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
Özet	iv
Summary	v
İçindekiler	vi
Önsöz	viii
Simgeler ve Kısaltmalar	ix
Çizelgeler	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Beslenme ve Sağlık İlişkisi	2
1.2. Değişen Beslenme Alışkanlıkları	4
1.3. Pişirme Becerileri	5
1.4. Yiyecek Hazırlama Becerileri	8
1.5. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerini Etkileyen Faktörler	9
1.6. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Kalitesi İlişkisi	13
1.7. Sağlık Okuryazarlığı, Beslenme Okuryazarlığı ve Gıda Okuryazarlığı Kavramları	16
1.8. Beslenme Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler	18
1.9. Beslenme Okuryazarlığı ile Beslenme ve Sağlık İlişkisi	20
1.10. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerisi ile Beslenme Okuryazarlığı İlişkisi	22
2. GEREÇ VE YÖNTEM	24
2.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	24
2.2. Araştırmanın Genel Planı, Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	24
2.2.1. Kişisel Değerlendirme Formu	25
2.2.2. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeği (PB ve YHB)	25
2.2.3. Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA)	26
2.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	26
3. BULGULAR	28
3.1. Yetişkin Kadınların Genel Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri	28
3.2. Yetişkin Kadınların Beslenme Alışkanlıkları	30
3.3. Yetişkin Kadınların Yemek Pişirme Uygulamaları ile İlgili Bilgileri	32
3.4. Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Değerlendirilmesi	33
3.5. Yetişkin Kadınların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi	33
3.6. Yetişkin Kadınların Ölçek Puanlarının Bazı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi	35
3.6.1. Yetişkin Kadınların Bazı Değişkenlere Göre Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi	35
3.6.2. Yetişkin Kadınların Bazı Değişkenlere Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Değerlendirilmesi	39
4. TARTIŞMA	46
5. SONUÇ ve ÖNERİLER	60

KAYNAKLAR	62
EKLER	73
Ek-1: Aydınlatılmış Onam Formu	73
Ek-2: İzin Belgesi	75
Ek-3: Etik Kurul Onayı	76
Ek-4: Anket Formu	78
ÖZGEÇMİŞ	86



ÖNSÖZ

Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için beslenmenin önemi oldukça fazladır. Değişen yaşam koşulları ile evde yemek pişirmeye duyulan ihtiyaç azalmakta ve teknolojinin gelişmesiyle beslenme ile ilgili bilgilere daha kolay ulaşılabilmektedir. Pişirme ve yiyecek hazırlama becerilerinin beslenme kalitesini artırdığı ve daha sağlıklı beslenmeye teşvik ettiği literatürdeki çalışmalarda belirtilmektedir. Ayrıca bireylerin beslenme okuryazarlığının fazla olması beslenme alışkanlıklarını değiştirebilmektedir. Bu bağlamda bu çalışma bireylerin pişirme becerileri ve beslenme okuryazarlığı düzeylerini değerlendirerek iki kavram arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Yüksek lisans eğitimim boyunca akademik ve manevi desteklerini esirgemeyen, tez çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan çok değerli danışmanım Prof. Dr. Funda Pınar Çakıroğlu'na,

Tez çalışmamın şekillenmesinde değerli katkılar sağlayan ve bana destek olan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Eren Canbolat'a, çalışmamın fikir aşamasında desteklerini esirgemeyen Arş. Gör. Dr. Merve İlhan Esgin'e,

Verilerin toplanması sürecinde bana destek olan Eskişehir Tepebaşı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı çalışanlarına,

Tüm hayatım boyunca ve aldığım kararlarda maddi manevi desteklerini esirgemeyen, her koşulda yanımda olan biricik aileme ve tez yazdığım süre boyunca bana manevi destek veren çok sevgili arkadaşlarıma,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Öğrenci, TÜBİTAK 2210-A Genel Yurt İçi Yüksek Lisans Burs Programı ile desteklenmiştir.

SİMGELER VE KISALTMALAR

BKİ	Beden Kütle İndeksi
BO	Beslenme Okuryazarlığı
BOH	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
DSÖ	Dünya Sağlık �rg�t�
GO	Gıda Okuryazarlığı
NHANES	ABD-Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması
PB	Pişirme Becerileri
PB ve YHB	Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri
SO	Sağlık Okuryazarlığı
SYİ	Sağlıklı Yeme İndeksi
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
YBOYDA	Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı
YHB	Yiyecek Hazırlama Becerileri

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. DSÖ'nün BKİ Sınıflandırması	25
Çizelge 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	28
Çizelge 3.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri ve BKİ Değerleri	29
Çizelge 3.3. Katılımcıların BKİ Sınıflaması	30
Çizelge 3.4. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları	30
Çizelge 3.5. Katılımcıların Yemek Pişirme Uygulamaları ile İlgili Bilgileri	32
Çizelge 3.6. Katılımcıların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanlar	33
Çizelge 3.7. Katılımcıların YBOYDA Puan Sonuçları	34
Çizelge 3.8. Katılımcıların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi	34
Çizelge 3.9. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	35
Çizelge 3.10. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	36
Çizelge 3.11. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	37
Çizelge 3.12. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	37
Çizelge 3.13. Katılımcıların Çocuklarının Olup Olmamasına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	38
Çizelge 3.14. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	39
Çizelge 3.15. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	39
Çizelge 3.16. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	40
Çizelge 3.17. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	40
Çizelge 3.18. Katılımcıların Çocuklarının Olup Olmamasına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	41
Çizelge 3.19. Katılımcıların Yemek Pişirme Sıklığına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	41

Çizelge 3.20. Katılımcıların Yemek Pişirmeyi Sevmelerine Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi	42
Çizelge 3.21. Katılımcıların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Skorları Arasındaki İlişki	43



1. GİRİŞ

Bireylerin yeterli ve dengeli beslenmesi sağlığın korunması için önemlidir. Son zamanlarda özellikle Batı diyetinin de etkisiyle hazır yiyeceklerle yönelim ve ev dışında beslenme oranları artış göstermiştir. Bu durumun temel nedeni ev dışında çalışarak geçirilen sürenin artmasıyla evde yemek pişirmek ve hazırlamaya yönelik yeterli zamanın olmamasıdır. Evden uzakta hazır yiyeceklerle beslenmek bireylerin beslenme kalitesini etkilemektedir. Ev dışında tüketilen besinlerin enerji, toplam yağ, doymuş yağ ve sodyum içeriği fazla olup vitamin, mineral ve lif içerikleri ise daha azdır. Dolayısıyla bireylerin sağlığını korumak için evde yemek hazırlama ve pişirme oranlarının artırılması önem kazanmaktadır (Reicks vd. 2014).

Pişirme becerileri (PB) yemek hazırlamada kullanılan fiziksel veya mekanik beceriler olarak nitelendirilirken; yiyecek hazırlama becerileri (YHB) besinleri satın alma, hazırlama, pişirme ve onları tüketen kişilerin yaşına ve gereksinimlerine uygun olan, dengeli, lezzetli yemekler üretme becerisi olarak tanımlanmaktadır (McGowan vd., 2017). Literatürde daha yüksek seviyede yemek pişirme becerisinin, daha yüksek beslenme kalitesiyle bağlantılı olduğu belirtilmektedir (Reicks vd., 2018).

Beslenme bilgisi, sağlıklı bir diyetin nasıl oluşturulacağına dair bilgi sağlarken bu bilgiyi uygulamaya dönüştürmek için pişirme becerisi, planlama ve satın alma becerileri gibi diğer YHB de gereklidir (Ternier, 2010). Bunun yanında bireylerde beslenme bilgisinin ne düzeyde olduğu da önemlidir. Sağlıklı yaşam tarzını sürdürmek ve sağlıklı beslenme davranışları geliştirmek için doğru bilgiye ulaşma, değerlendirme ve doğru karar verme aşamaları sağlanmalıdır. Bu bağlamda sağlıklı beslenmek için gerekli bilgi, istek, beceri ve davranışların bileşimi beslenme okuryazarlığı (BO) olarak adlandırılmaktadır. Bu kavram bireylerin beslenme bilgilerini elde etme ve anlama becerilerini, sağlıklı beslenme için doğru kararlar alma yetilerini içermektedir. Beslenme okuryazarlığı yüksek olan bireyler temel beslenme bilgilerine sahip olup besin ögeleri ve besin gruplarıyla ilgili bilgileri anlama, besin etiketi okuma, porsiyon kontrolü yapabilme becerilerine sahiptir. Aynı zamanda bu bireyler sağlıklı besin seçimi ve hazırlanması konusunda da bilgi sahibidir. Beslenme okuryazarlığı bireylerin beslenmeyle ilişkili sağlık sorunlarını nleme ve azaltmada önemli bir kavramdır (zenoğlu vd., 2021). Beslenme okuryazarlığına sahip olmanın sağlıklı diyetlerle ve iyi diyet kalitesiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Vaitkeviciute vd., 2015). Düşük beslenme bilgisi ve

becerileri, obezite ve bununla ilişkili sağlık problemlerine sebep olabilir. Toplumun beslenme alışkanlıklarını iyileştirmek, bireylerin besinle ilgili beceri ve yeteneklerinin anlaşılmasını gerektiren toplumsal ve çok yönlü bir görevdir (Krause vd., 2018). Yapılan bir çalışmada beslenme okuryazarlık düzeyleri düşük olan bireylerin daha fazla obezitenik beslendikleri, şekerli içecekleri daha çok tercih ettikleri ve beslenme kalitelerinin daha düşük olduğu belirtilmiştir (Zoellner vd., 2011).

Beslenme okuryazarlığı düzeyleri pek çok faktörden etkilenmektedir. Bunlar arasında cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik özellikler yer almaktadır. Yüksek sosyoekonomik düzey ve eğitim durumuna sahip olan bireylerin beslenme bilgisi düzeylerinin daha iyi olduğu belirtilmektedir. Özellikle kadın bireylerin erkek bireylere göre beslenme okuryazarlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca daha yaşlı ve daha genç bireylere göre orta yaşta olan kişilerin beslenme bilgi düzeyleri daha iyi bulunmuştur (Spronk vd., 2014).

1.1. Beslenme ve Sağlık İlişkisi

Beslenme; yaşamın sürdürülmesi, büyüme ve gelişme, insan sağlığının iyileştirilmesi, korunması ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi, üretkenliğin sağlanması için gerekli olan besin öğeleri ile biyoaktif bileşenleri sağlayan besinleri tüketerek onların vücutta kullanılmasındır (TÜBER, 2022). Sağlıklı bir diyet, aşırı besin tüketimi olmadan fizyolojik ihtiyaçları desteklemek için makro besin öğelerinin uygun oranlarda tüketildiği ve aynı zamanda vücudun fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli mikro besin öğeleri ve hidrasyonun da sağlandığı bir diyetdir (Stark, 2006). Makro besinler (karbonhidratlar, proteinler ve yağlar) işlevsellik açısından gerekli olan hücrel süreçler için gerekli enerjiyi sağlar (Stipanuk ve Caudill, 2013a). Bunun yanında normal büyüme, gelişme, metabolizma ve fizyolojik süreç için mikro besinlere (vitamin ve minerallere) de ihtiyaç duyulmaktadır (Stipanuk ve Caudill, 2013b).

Sağlıklı beslenme önerileri incelendiğinde genel olarak şu maddelerden bahsedilir: Sebze ve meyveler açısından zengin; yağ, şeker ve tuz oranı düşük; çoklu doymamış yağ asitleri, tam tahıllar ve lifler, az yağlı veya yağsız süt ürünleri, balık, baklagiller ve sert kabuklu yemişler bakımından zengin olan diyetlerdir (de Ridder vd., 2017). Yeterli ve dengeli beslenmek, besleyici gıdalardan besin öğelerinin ve sağlığı geliştirici maddelerin yeterli

miktarda ve aşırı olmadan alınmasını sağlar ve sağlığa zararlı maddelerin tüketiminden kaçınır. Sağlıklı bir diyet sağlığı teşvik eder ve obezite gibi BOH'ı önleyebilir (Afshin vd., 2019).

Kardiyovasküler hastalıklar, kanser, kronik solunum yolu hastalıkları, tip 2 diyabet, obezite ve bilişsel bozukluk gibi BOH, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki popülasyonları etkileyen, dünya çapında ölüm ve sakatlığın önde gelen nedenleri arasında yer almaktadır (World Health Organization, 2013). Bulaşıcı olmayan hastalıkların (BOH) gelişmesine katkıda bulunan genetik ve çevresel etkenlerin yanı sıra, yaşam tarzıyla ilişkili değiştirilebilir faktörler bireysel düzeyde büyük bir rol oynamaktadır. Diyet seçimleri; hipertansiyon, hiperkolesterolemi, fazla kilo/obezite ve inflamasyon riskine katkıda bulunur. Bu durum kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet ve kanser dahil olmak üzere morbidite ve mortaliteyle ilişkili hastalıkların riskini artırır. Kronik BOH'ın belirgin artışın, yüksek düzeyde yağlı ve işlenmiş etler, doymuş yağlar, rafine tahıllar, tuz ve şekerlerle karakterize edilen, ancak taze besinlerden ve meyve-sebzelerden yoksun olan, giderek Batılılaşan küresel beslenme kalıplarıyla nedensel bir bağlantısı mevcuttur (Cena ve Calder, 2020).

Sağlığın sürdürülmesi için doğru besinleri seçmek önemlidir. Örneğin taze meyve ve sebzelerin tüketilmesi tokluk hissini artıran ve gastrointestinal fonksiyon, kolesterol seviyeleri ve glisemik kontrol üzerinde olumlu etkileri olan diyet lifinin alınmasını sağlar. Aynı zamanda sebze ve meyveler biyoaktif bileşenler olan fitokimyasallardan da zengin olmasıyla yararlı etkilere sahiptir (Probst vd., 2017). Fitokimyasal maddelerden biri olan flavonoidlerin insülin duyarlılığını artırdığı ve insülin direncini azalttığı gösterilmiştir. Dolayısıyla diyetteki bu faydalı bileşikler obezite ve tip 2 diyabetin önlenmesinde fayda sağlayabilmektedir (Fraga vd., 2019).

Hayvansal protein kaynakları kardiyovasküler hastalıklar, dislipidemi ve bazı kanserlerin gelişmesinde sorumlu olarak bilinen doymuş yağ asitlerini içermektedir. Mekanizmalar belirsiz olsa da, özellikle kırmızı et ve işlenmiş et ürünlerinin fazla tüketilmesi kolorektal kanser riskinin artmasıyla ilişkilendirilmektedir (Demeyer vd., 2016). Diyetteki yağ türleri arasında doymamış yağlar, kardiyovasküler hastalıklar ve mortalite risklerinin azalmasıyla ilişkilendirilirken; trans yağlar ve doymuş yağlar, artan mortalite riski de dahil olmak üzere sağlık üzerinde olumsuz etkilerle ilişkili bulunmaktadır (Ricci vd., 2018).

Taze besinlerden işlenmiş ve rafine besin tüketimine geçiş ile Batı tarzı diyet tüketiminin artması mikro besin kalitesini de azaltmıştır. Vitamin ve mineral yetersizlikleri hücrel yaşlanmaya ve geç başlangıçlı hastalıklara neden olabilmektedir. Bu nedenle antioksidan özelliklere sahip mikro besinlerin (A, C ve E vitaminleri, bakır, çinko ve selenyum) diyetle yeterli miktarda alınması veya desteklenmesi, hastalıkların riskini ve ilerlemesini azaltmanın bir yolu olarak önerilmektedir (Höhn vd., 2017).

Dolayısıyla taze meyve ve sebzeler, tam tahıllar, baklagiller, yağlı tohumlar ve sert kabuklu yemişler gibi bitkisel besinlerin daha fazla tüketilmesi, özellikle yağlı ve işlenmiş etler gibi hayvansal besinlerin daha düşük oranlarda tüketilmesi sağlıklı bir yaşamın sürdürülmesi için önemlidir. Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için sağlıklı beslenmenin önemi büyüktür.

1.2. Değişen Beslenme Alışkanlıkları

Bireylerin günlük yaşantılarında beslenme alışkanlıkları, hangi besin grubundan ne kadar ve ne sıklıkta tükettikleri konusundaki davranış biçimlerini ortaya koyar. Bu alışkanlıklar genellikle bireylerin yaşam tarzını yansıtmaktadır (Özbekler, 2022). Dünyadaki ekonomik gelişmeler, pek çok toplumun sosyal hayatında değişikliklere sebep olmaktadır. Teknolojinin giderek gelişmesi ve ekonomik anlamda büyüme pek çok yeniliği de beraberinde getirmektedir. Gelir düzeylerinin artması, nüfus artışı, şehirleşme ile toplu beslenme yapılan yerlerin artışı ve kadınların iş hayatında daha fazla yer alması gibi durumlar nedeniyle bireylerin beslenme alışkanlıkları zaman içerisinde değişiklik göstermiştir (Uçgun, 2019).

Hızlı yaşam temposuna ayak uydurmak isteyen bireyler çeşitli sebeplerle dışarıda yemek yemeye ve evde daha az yemek pişirmeye meyilli hale gelmiştir. Yoğun programlar, günlük streslere neden olan faktörler, hazır besine yönelim, pişirme bilgisi ve güven eksikliği evde yemek PB ve YHB'nin azalmasına neden olmaktadır (Herbert vd., 2014). Yemek yapmayı sevmemek, kendine güvenmemek ve kötü deneyime sahip olmak, hazırlaması kolay olan besinlerin tüketimini artırmıştır. Bu durum pişirme ve evde YHB'ne duyulan ihtiyacı azaltmıştır (Uçgun, 2019).

Günümüzde küreselleşme ve kentleşme ile yaşam biçimindeki değişiklikler, besin güvencesi ve besin güvenliğinin sağlanamaması beslenme sorunlarını ortaya çıkartmıştır. Bu

değişiklikler nedeniyle düşük besin değerine sahip ve doymuş yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek olan ürünler piyasada kendine daha fazla yer bulmuştur. Aynı zamanda insanlar hızlı yaşam temposuna ayak uydurmak ve zamandan tasarruf etmek için fast-food (hızlı-hazır) yiyecek içecekleri satın alma ve tüketme eğilimi göstermektedir (Özbekler, 2022).

Türkiye’de yaşayan tüketicilerin tüketim tercihleri incelendiğinde, son dönemlerde hazır yemekler ve dondurulmuş yiyecekler gibi paketli ve işlenmiş besinlere yönelimin arttığı düşünülmektedir. Tüm bunlarla beraber hazır besinlere yönelimin artması, ev dışında beslenme oranlarını da artırmıştır (Keleş ve Ok, 2021; Uçgun, 2019). Amerika Birleşik Devletleri’ndeki araştırmalar, 1960’lı yıllardan 2000’li yıllara kadar evde yemek hazırlamak için harcanan sürede ve evdeki yiyecek kaynaklarından tüketilen günlük enerjinin yüzdesinde önemli bir azalma olduğunu göstermektedir (Smith vd., 2013). Yaşam tarzındaki bu değişikliklerin dışında, yemek pişirme becerilerinin eksikliği, evde yemek pişirmenin önünde büyük bir engel oluşturmakta ve ev dışında beslenme oranlarını artırmaktadır. İncelenen bir derleme, yemek pişirme becerisine sahip olmayan bireylerin düzenli olarak dışarıda yemek yeme, eve yemek isteme veya hazır besinleri tüketme olasılığının daha yüksek olduğu sonucunu desteklemektedir (Soliah vd., 2012). Ev dışında yemek yeme sıklığının artması, çok sayıda olumsuz sonuca sebep olduğu için önemli bir sağlık sorunu olarak düşünülmektedir. Bunun nedeni ev dışında tüketilen yiyeceklerin enerji, toplam yağ, doymuş yağ ve kolesterol içeriğinin daha yüksek olmasıdır. Bunun aksine, gelişmiş PB’nin tam tahıl, taze sebze ve meyve tüketimini artırabileceği bildirilmektedir (Levy ve Auld, 2004). Bu bağlamda PB’nin geliştirilmesi, bireyleri ev dışı beslenmeden uzaklaştırdığı için sağlığı olumlu yönde etkilemektedir.

1.3. Pişirme Becerileri

Bilimsel anlamda pişirmenin tanımı, bir ısı kaynağından çıkan enerjinin yiyeceğe aktarılmasıdır. Bu ısı aktarımı sayesinde yiyeceklerin lezzeti artırılır, besinler daha sindirilebilir hale getirilir ve patojen mikroorganizmaların yok edilmesi sağlanır. Bunun yanında bazı hazırlama ve pişirme yöntemleri, besin öğelerinin ve besin değerlerinin azalmasına; pişirme sırasında oluşan bazı toksik maddeler, bu besinlerin sağlığa zararlı hale gelmesine neden olabilir. Dolayısıyla pişirme yöntemini doğru seçmek, yiyeceklerin besin değerlerinin korunması ve zararlı maddelerin oluşumunun engellenmesi açısından önemlidir.

Sağlığın korunması ve sürdürülmesi için haşlama, fırında pişirme veya ızgara yapma gibi yağsız veya az yağda yapılan pişirme yöntemleri tercih edilmelidir (Burak vd., 2022).

Yemek pişirmek, farklı malzemeleri alıp bir araya getirerek yemek yapma sürecidir. Bu, teknik beceriler ve yiyeceklerle ilgili planlama yeteneği gerektiren karmaşık bir aktivitedir. Kişi, yiyecekleri hazırlamak ve pişirmek için gereken becerilere sahip olmalıdır ve aynı zamanda malzemeleri tedarik etmek ve pişirme sürecini planlamak da önemlidir (Wolfson vd., 2017). Yemek pişirme becerileri ise *“yemek hazırlamada kullanılan bir dizi mekanik veya fiziksel beceri”* olarak tanımlanmaktadır. Yemeğin nasıl hazırlanacağını ve pişirileceğini bilmek önemli bir yaşam becerisidir (McGowan vd., 2017). Pişirme becerileri, yemeğin hazırlanmasıyla ilgili yıkama, soyma ve doğrama gibi ön prosedürleri gerektiren görevleri yerine getirme yeteneği olarak adlandırılmaktadır (Caraher vd., 1999; Hartmann vd., 2013). Yapılan araştırmalar yemek pişirme konusunda güven ve bilginin, bireysel yemek pişirme becerilerinin geliştirilmesinde temel gereksinimler olduğunu belirtmektedir (Caraher vd., 1999; Wolfson vd., 2017).

Hazır yemek tüketiminin artması ve ev dışında yemek yemenin artan obezite prevalansı ile bağlantılı olması nedeniyle, bireylerin yemek pişirme ve yemek pişirme becerilerini değerlendirme ve izleme ihtiyacı, bu becerilerin kullanımını teşvik etmek için gerektiğinde müdahale edilmesi açısından çok önemlidir (Lavelle vd., 2017). Bu nedenle literatür sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek adına son zamanlarda PB'ne de odaklanmaktadır.

Yapılan bir çalışmadan elde edilen sonuçlar, PB'nin kazanılmasında birinci kaynak olarak anneleri göstermekte ve bunun dışında deneme yanılma yoluyla kendi kendine öğrenme, yemek kitapları ve yemek tarifi web sitelerinin de yemek pişirme becerilerini geliştirmek için önemli kaynaklar olduğu belirtilmektedir (Wolfson vd., 2017). Yemek pişirme yeterliliği, tüketicinin kendine güvenmesine ve sağlıklı beslenmesine olanak tanıyarak daha az stresli bir ev yemeği üretim süreci yaratmakta ve tüketicinin önceden hazırlanmış hazır yiyeceklerle yönelik tutumunu etkilemektedir. Literatürdeki başka bir çalışma incelendiğinde, yemek pişirme becerilerinin kazanılmasında en önemli kaynakların anneler ve okullardaki yemek pişirme dersleri olduğu belirtilmektedir (Ternier, 2010).

Yemek pişirme becerileri 'görevlere odaklı' ve 'kişiye odaklı' olarak sınıflandırılabilir. Görev odaklı PB; pişirme tekniklerini kullanmak, belirli yiyecekleri ve mutfak aletlerini

kullanmak gibi mekanik yeteneklerle ilgilidir. Kişiyi merkeze alan PB, kişinin algısal ve kavramsal boyutlarına, akademik bilgisine ve planlama yeteneğine atıfta bulunmaktadır (Short, 2003).

Yemek pişirme becerisine yönelik önerilen kavramsal model incelendiğinde yiyeceklerle ve bireylere ilişkin bir sınıflandırma olduğu belirtilmektedir. Yiyeceklerle ilgili kategori, ön hazırlık aşamasından başlayarak farklı işlenme derecelerine sahip malzemelerin kullanılmasıyla bağlantılıdır. Bireylere ilişkin yemek pişirme becerileri kategorisi; görev merkezli kategoriler, yemek pişirme davranışını etkileyebilecek güven, tutum ve yiyecek hazırlama bilgisini içermektedir. Bu bireysel unsurlar, besin hazırlamada tekniklerin ve içeriklerin ne şekilde ve hangi düzeyde kullanıldığını belirtmektedir (Jomori vd., 2018).

Daha iyi yemek pişirme becerilerine sahip olmak ve sıklıkla evde yemek pişirmek daha sağlıklı bir beslenmeyle ilişkilendirilmiştir (McGowan vd., 2017; Mills vd., 2017). Bunun aksine piyasadaki hazır yiyeceklerin çeşitliliğinin büyük ölçüde artması ve daha sık hazır yemek tüketimi, daha zayıf PB ile ilişkilendirilmiştir (Van der Horst vd., 2011). Burada bahsedilen piyasadaki hazır yiyecekler işlenmiş veya ultra işlenmiş besinlerdir. Literatür besinleri işlenme derecelerine göre dört ana kategoride sınıflandırmıştır ve bu konu NOVA sınıflandırması başlığı altında incelenmektedir (Monteiro vd., 2016). NOVA sınıflandırmasına göre; grup bir işlenmemiş veya minimum düzeyde işlenmiş besinler, grup iki yemek pişirmede kullanılan işlenmiş katkıları, grup üç işlenmiş besinler ve grup dört ultra işlenmiş besinlerden oluşur. Ultra işlenmiş besinler tuz, şeker ve doymuş yağların yanında pek çok katkı maddesini de içermektedir. İşlenmemiş ve minimum düzeyde işlenmiş besinler ile karşılaştırıldığında ultra işlenmiş besinlerin enerji yoğunluğu, doymuş yağ, trans yağ, basit şeker ve sodyum içerikleri yüksektir. Aynı zamanda daha az diyet lifi ve mikro besin ögesi içermektedir. Bu bağlamda piyasadaki işlenmiş hazır yiyeceklerin tüketilmesi sağlıklı olumsuz yönde etkilemektedir (Oruçoğlu vd., 2024).

Yapılan bir çalışmada, daha iyi yemek pişirme becerisine sahip kişilerin daha fazla taze sebze ve daha az hazır yiyecek tükettikleri bildirilmiştir. Yemek pişirme becerileri, insanların günlük beslenme tedariklerinde beslenme kurallarına uymalarına yardımcı olup insanların daha sağlıklı yiyecek seçimleri yapmasına olanak tanımaktadır. Bu nedenle çocuklara ve gençlere yemek yapmayı öğretmek ve onları yemek pişirme becerilerini geliştirmeye teşvik etmek oldukça önemlidir (Hartmann vd., 2013). Sağlıklı beslenmeyi teşvik etmenin bir yolu

olarak yemek pişirme becerilerini geliştirmeye odaklanan ve giderek artan sayıda çalışma, yiyecek seçimleri, obezite ve diyetle ilişkili bazı hastalıklar ve psikososyal sonuçlar üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir (Farmer vd., 2018; Hollywood vd., 2018; Reicks vd., 2018).

1.4. Yiyecek Hazırlama Becerileri

Yiyecek hazırlama becerileri *"besinleri satın alma, hazırlama ve pişirme; onları tüketenlerin yaşına ve ihtiyaçlarına uygun olarak dengeli ve lezzetli yemekler üretme yeteneği"* olarak tanımlanmaktadır. Bunlara ek olarak bu beceri içerisinde menü planlama, alışveriş yapma, bütçeleme, kaynak kullanımı ve etiket okuma gibi bileşenler de önem kazanmaktadır (McGowan vd., 2017). Başka bir ifadeyle YHB beslenme ve gıda güvenliği ile ilgili bilgileri içermektedir. Aynı zamanda yemekleri organize etme, bütçeye göre yiyecek hazırlama, çocuklara yiyecek becerilerini öğretme gibi planlama adımlarını içermekte ve artıkların değerlendirilmesi, tariflerin ayarlanması, yemek hazırlama, doğrama, karıştırma, pişirme ve yemek tariflerini takip etme gibi mekanik teknikleri içermektedir (Keleş, 2020). Sağlıklı bir diyetin nasıl oluşturulacağına dair yeterli bilgiye sahip olmak ve bu bilgiyi uygulamaya dönüştürmek için pişirme becerisi, planlama ve satın alma becerilerinin yanında diğer YHB de gereklidir (Ternier, 2010).

Besin etiketleri, yiyecek seçimini ve beslenme davranışını etkileme potansiyeli ile önemli işlevlere sahiptir. Tüketicilerin sağlıklı besin tercihi yapabilmesi için besin etiketlerinde yer alan bilgileri bulabilmesi, okuyabilmesi, yorumlayabilmesi ve anlayabilmesi gerekmektedir. Literatüre bakıldığında tüketiciler, yiyeceklerin besin ögesi içeriklerini değerlendirmede zorluk yaşayabilmektedir. Ayrıca sayısal hesaplamalar yapmaları ya da farklı boyutlarda ve türlerdeki ürünler arasında karşılaştırma yapmaları gerektiği zaman zorluk çekebilmektedirler. Dolayısıyla tüketiciler tarafından kolayca yorumlanabilen besin etiket bilgileri oluşturmak, tüketicilerin okuduğu ve kullandığı belirli etiket özelliklerinin bilinmesini gerektirmektedir (Mackison vd., 2010).

Yiyecek hazırlama becerilerinin öğrenilmesi toplumdaki tüm bireyler için önemlidir. Özellikle okul çağındaki çocuklarda sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi, gelecek nesillerin sağlık ve refahının korunması açısından ilgi duyulan bir alandır (Best vd., 2010). Çocukların uygulamalı olarak yemek hazırlama ve pişirmeye katılımı, onlara besinler ve

besinlerin hazırlanışı hakkında bilgi edinme olanağı tanır. Çocukların duyularını kullanarak deneyimlediği süreç, sağlıklı besinlere karşı bilgi düzeylerinin artmasını sağlayabilir (Ng vd., 2022). Yapılan bir derleme incelendiğinde, evde yemek hazırlamaya yardımcı olan gençlerin sağlıklı yiyecekleri pişirme ve seçme konusunda yüksek özgüvene sahip olduklarını, ayrıca sağlıklı yiyecekleri daha çok tercih ettiklerini ve tükettiklerini ortaya çıkarmıştır (Quelly, 2019).

Çocukların sağlıklı yemek hazırlama sürecine katılımını değerlendiren bir inceleme; çocuklarda yemek hazırlama ile psikososyal değişkenler (öz yeterlilik, tercihler) ve beslenme davranışı (besin gruplarının tüketimi, diyet kalitesi) arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla çocukların uygulamalı sağlıklı yemek hazırlama sürecine dahil edilmesinin, yemek hazırlama becerilerini geliştirdiği ve besinler ve beslenme konusunda sağlıklı bir bakış açısı geliştirmeye yardımcı olduğu belirtilmektedir (Ng vd., 2022). Sağlıklı besinlere yönelik olumlu bir algıya sahip olan bireyler, besin değeri açısından çeşitlilik gösteren bir diyet tüketme eğiliminde olmaktadır (Satter, 2007). Sağlıklı yemek hazırlama konusunda iyi tutuma ve bilgiye sahip çocukların fazla kilolu ve obez olma olasılığının daha düşük olduğu belirtilmektedir (Ng vd., 2020). Dolayısıyla YHB'ne sahip olmak BOH'a karşı koruyucu etkiler gösterebilmekte ve beslenme kalitesini olumlu yönde etkileyebilmektedir.

1.5. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerini Etkileyen Faktörler

Pişirme ve yiyecek hazırlama becerilerini (PB ve YHB) etkileyen pek çok etmen söz konusudur. Bunlar arasında yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, medeni durum, eğitim düzeyi, hane halkı yapısı, zaman, teknolojinin ilerlemesi, beslenme bilgisi, etiket okuma, besin güvenliği ve besin çeşitliliği hakkında bilgi, sosyal çevre, kişisel tercihler ve sağlık durumu gibi faktörler sayılabilir (Keleş ve Ok, 2021).

Literatürde evde hazırlanan ve tüketilen yemeklerin sağlık açısından daha yararlı olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda evde yemek pişirme sıklığı ile yemek pişirmenin sosyoekonomik durumla ilişkisini inceleyen bir çalışmada düşük sosyoekonomik duruma sahip yetişkinlerin evde yemek yapmama olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Virudachalam vd., 2014). Eğitim ve sosyoekonomik düzeyin düşük olması kötü beslenme ile ilişkili temel faktörlerdir. Bu faktörler, yetersiz besin erişimi, gıda ve beslenme okuryazarlığında eksiklik nedeniyle PB ve YHB'ni olumsuz yönde etkilemektedir (Garcia vd.,

2016). Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olan bireyler, daha az eğitilmiş bireylere kıyasla kolay hazırlanan, dondurulmuş ve paketli besinleri daha çok satın alma eğiliminde olmaktadır (Dettmann ve Dimitri, 2009). Pişirme becerileri ile sosyoekonomik durum arasında doğrusal ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Sosyoekonomik düzeyin yükselmesi taze sebze-meyve satın almayı artırmakta ve daha sağlıklı tercihler yapmayı sağlamaktadır. Gelir seviyesinin düşmesi ise zorunlu ihtiyaçlar dışındaki besinlerin satın alınamamasına neden olmaktadır. Düşük sosyoekonomik düzeye sahip bireylerde PB ve YHB'nin daha çok geliştiği belirtilmektedir (Uçgun, 2019). Buna karşılık gelir düzeyinin artması marketlerden daha çok dondurulmuş ve kolay hazırlanan besinlerin alınmasına neden olmaktadır (Sen vd., 2021).

Çocukluk döneminde yemek pişirme ve yemek hazırlama faaliyetlerine katılmanın yemek pişirme becerilerinin gelişimine olumlu katkı sağlayıp sağlamadığının bilinmesi de önemlidir. Yapılan bir çalışma, yemek pişirme becerilerini yaşamın erken dönemlerinde yani çocukluk çağı veya adolesan dönemde öğrenmenin, yemek pişirme becerilerinin ve yemek pişirme yaratıcılığı ve gıda güvenliği gibi diğer ilgili becerilerin gelişimini olumlu yönde etkilediğini belirtmektedir (Lavelle vd., 2016). Dolayısıyla aile yapısı ve ailenin yaşam tarzı PB ve YHB'ni etkilemektedir.

Başka bir çalışma farklı yaş gruplarından 3659 kişi ile yürütülmüş ve sonuçlar incelendiğinde hem erkeklerin hem de kadınların, yemek pişirme becerilerinin geliştirilmesi için yiyecek hazırlamaya erken katılmaları gerektiği varsayımı desteklenmektedir. Ayrıca kadın cinsiyette erkeklere göre yemek pişirme becerileri ile sağlıklı beslenme arasında daha güçlü bir bağlantı bulunduğu belirtilmektedir (Hagmann vd., 2020).

Yemek hazırlama ve pişirme aşamalarında veya satın alma konusunda bir müşterinin karar verme davranışını etkileyebilecek faktörler arasında en önemli faktörlerden biri cinsiyettir. Erkekler ve kadınlar farklı motivasyonları, bakış açılarını, gerekçeleri ve düşünceleri dikkate alarak alışveriş yapmaktadır. Önceki zamanlarda yiyecek alışverişi yapmak sadece kadınların yapabileceği bir aktivite olarak görülürken günümüzde değişen yaşam şartlarında, erkekler de alışveriş yapma ve besinleri seçip hazırlamada daha fazla katkı sağlamaktadır (Sen vd., 2021). İncelenen bir çalışmada kadınların tükettikleri besinler konusunda endişelenme olasılığının erkeklerden daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Ayrıca kadınların yüksek yağlı yiyeceklerden kaçınma, taze meyve sebze gibi daha çok lifli besinlerle

beslenme ve daha az tuzlu besinler tüketme olasılıklarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Chambers vd., 2008). Kadınlar pişirme ve yiyecek hazırlama konusunda erkeklerden daha çok sorumluluk üstlenmekte, erkekler ise pişirmeyi bir eğlence veya keyifli bir etkinlik olarak görmektedir. Ailelerde yemek pişirmek daha çok kadının zorunlu bir görevi gibi düşünülmekte dolayısıyla da PB ve YHB kadınlarda erkeklerden daha fazla gelişim göstermektedir (Szabo, 2014; Uçgun, 2019).

Bireylerin yaşı onların yiyecek seçimlerini, pişirme ve yemek hazırlama süreçlerini etkileyen bir diğer faktördür. Daha yaşlı bireyler sağlıklı beslenme konusunda daha fazla endişe duymaktadır ve yaşı artmasıyla bireyler, dengeli beslenmenin sağlık üzerine faydalarının daha fazla farkına varmaktadır (Chambers vd., 2008). Yaş, pişirme ve yiyecek hazırlama konusunda kendine olan güvenin gelişmesi açısından önemlidir. Yaş ilerledikçe bu beceriye olan güven artış göstermektedir (Uçgun, 2019). Farklı yaşlarda yemek yapmayı öğrenmenin yemek pişirme ve ilgili beceriler üzerindeki etkisini karşılaştıran bir araştırmada, erkeklerin nispeten düşük bir yüzdesinin çocukluk döneminde yemek yapmayı (%19) öğrendiği ve daha yüksek bir yüzdenin yetişkinlikte (%53) yemek yapmayı öğrendiği bulunmuştur (Lavelle vd., 2016).

Besinlerin satın alınması sürecinde kişinin mesleği de önemli faktörlerden birisidir. Bireylerin yiyecek seçimi davranışı aynı zamanda mesleğe de bağlıdır. Ev hanımı, iş kadını ya da farklı bir meslekle uğraşan kadınların veya farklı mesleğe sahip erkeklerin yemek konusunda farklı algıları olabilmektedir (Sen vd., 2021).

Medeni durumun da PB üzerinde etkisi söz konusudur. Bekar bireylerin yani evli olmayan, ayrılmış veya dul olan bireylerin beslenme düzeni, ailesiyle birlikte yaşayan erkek ve kadınlardan farklılık göstermektedir. Bekar yaşayan erkek ve kadınların büyük bir çoğunluğu, yemek hazırlama ve pişirme aşamasında kendilerine özgü yöntemler kullanmaktadır. Bekar olup tek başına yaşayan kişilerin iş yükü, yemek yeme isteğinin olmaması ve çoğunlukla yaşamdaki bazı farklı nedenlerden kaynaklanan baskılar bu bireylerin yeme alışkanlıklarını etkilemektedir (Muktawat vd., 2013). Ayrıca çekirdek ailede yaşanan kopmalar ve ev içerisindeki rollerin değişmesiyle düzenli öğün tüketiminde aksaklıklar ve besin seçiminde olumsuzluklar yaşanabilmektedir (Uçgun, 2019).

Günümüz şartlarında hızlı yaşam temposuna ayak uydurmak PB ve YHB üzerinde çeşitli etkiler oluşturmıştır. Kullanım kolaylığı ve zamandan tasarruf, tüketicileri hazır yiyecek satın almaya teşvik eden önemli iki unsurdur (Hawa vd., 2014). Kolay hazırlanması nedeniyle çoğu ebeveyn, hazırlık aşamasında zamandan tasarruf etmek için dondurulmuş akşam yemeklerini tercih etmektedir. Hazır ambalajlı işlenmiş besinleri satın almak ve tüketmek yemek planlama ve PB olumsuz yönde etkilemektedir (Horning vd., 2017).

Yemek pişirme ile birlikte oluşan tatmin duygusu ve yemek hazırlayan kişinin yemeğinin beğenilmesi PB ve YHB'ni ve isteğini artırmaktadır. Bunun yanında beslenme ve besinler, pişirme yöntemleri, besin çeşitliliği, gıda güvenliği gibi konularla ilgili bilgi sahibi olmak PB ve YHB'ni olumlu yönde etkilemektedir (Uçgun, 2019). Yemeğin nasıl pişirileceğini bilmemek sağlıklı yemek hazırlamanın önünde bir engel olarak düşünüldüğünde toplum temelli pişirme ve yiyecek hazırlama programlarının sunulması, halk sağlığı gündeminde güveni, refahı ve yemekleri zenginleştirme ve geliştirme aracı olarak dikkat çekmiştir. Beslenme bilgisinin pratik davranışlarla eşleştirilmesinin, yeme davranışlarında değişiklik sağlamak için daha iyi olduğu, davranış değişikliği olmadan tek başına bilgi sağlanmasının bu değişiklikleri gerçekleştirmede etkisiz olduğunun önemi belirtilmiştir (Condrasky ve Hegler, 2010). Aslında PB için gereken tüm plan, yönetim, seçim, hazırlama ve tüketim ile ilgili bilgiler BO tanımına da girmektedir. Özetle yemek pişirme programlarının geliştirilmesi, gerekli bilgiyi sağlayarak sağlıklı beslenmeyi ve evde yemek pişirmeyi teşvik edebileceğinden halk sağlığı için olumlu sonuçlar getirebilir. Bu programlar yemek pişirmeye olan güvende, psikososyal faktörlerde, yiyecek satın alma davranışında, daha sağlıklı pişirme ve beslenmede artış sağlayabilmektedir (Garcia vd., 2016).

Teknolojinin gelişmesi ile mutfakta kullanılan aletler ve malzemeler değişmiş, farklı pişirme yöntemleri ortaya çıkmıştır. Teknolojideki bu ilerleme PB ve YHB üzerinde olumlu ya da olumsuz etkilere neden olmuştur. Gelişen teknoloji pratiklik kazandırıp hayatı kolaylaştırırken pişirme ve hazırlama yetenekleri üzerinde olumsuz etkiler yapabilmektedir. Hazırlanması zor olan yemekler daha kolay yapılabilir hale gelirken bu işi çoğunlukla makinelerin yapıyor olması PB'nin yok olmasına neden olabilmektedir (Uçgun, 2019).

1.6. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Kalitesi İlişkisi

Diyet obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 diyabet gibi BOH için değiştirilebilen bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Micha vd., 2012). Sağlıklı bir diyetin sürdürülmesi için evde yemek pişirmek önemlidir ve yapılan bir çalışmadan elde edilen sonuçlar, yemek pişirmenin sıklıkla daha iyi beslenme kalitesi ve daha yüksek meyve ve sebze tüketimi ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Wolfson vd., 2020). Halk sağlığını korumaya yönelik uygulanan politikaların yemek pişirmeye odaklanması; BOH'ın yüksek oranlarına ve fast food (hızlı-hazır) ve ultra işlenmiş besinlerin fazla tüketimiyle sağlığı olumsuz etkilemesine yönelik olarak ortaya çıkmıştır (An, 2016; Hall vd., 2019).

Daha sık yemek pişirmek, bireylerin beslenmesini hızlı hazırlanan hazır yiyeceklerden uzaklaştırabilir. Ayrıca pişirme yöntemine ve kullanılan malzemelere bağlı olarak evde yemek pişirmek, diyetle ilişkili olumsuz sağlık sonuçlarıyla güçlü bir şekilde ilişkili olan işlenmiş besinlerin daha az tüketilmesini sağlamaktadır (Hall vd., 2019). Evde yemek pişirmek aynı zamanda kullanılan malzemeler üzerinde daha fazla kontrol sağlayabilir; bu da kişinin neyi nasıl pişirdiğine bağlı olarak diyet alımı, Sağlıklı Yeme İndeksi (SYİ) puanları ve BOH üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilir. Amerika Birleşik Devletleri'nde evde yemek pişirme sıklığı ile genel beslenme kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendiren ulusal düzeyde bir çalışmada, akşam yemeğini evde pişirmenin, genel olarak daha iyi beslenme kalitesiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte pişirme sıklığının artması, daha yüksek SYİ-2015 puanıyla ilişkili iken; SYİ-2015 puanındaki artış yüksek gelirli bireyler arasında, düşük gelirli bireylere göre daha fazla bulunmuştur (Wolfson vd., 2020). Yemek pişirme becerisinin yüksek olması daha yüksek beslenme kalitesiyle ve diyetin belirli bileşenleriyle bağlantılıdır (Reicks vd., 2018). Yapılan çalışmalarda, evde hazırlanan ve tüketilen yemeklerin sağlık açısından daha yararlı olduğu ve diyet kalitesini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Fulkerson vd., 2011; Tiwari vd., 2017). ABD-Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması (National Health and Nutrition Examination Survey-NHANES) 2007-2010 analizleri özeti, evde hazırlanan yemeklerin daha az günlük enerji alımı, şeker ve yağ tüketimi ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Tiwari vd., 2017).

Yapılan bir araştırma diyet kalitesinin iyileştirilmesinde yemek pişirme becerilerinin önemine odaklanmıştır. Çalışma yemek pişirme aktivitelerinin, tedavi edici diyetlere uyumunu ele almak için bir strateji olarak geliştirilebileceğini öne sürmüştür (Reicks vd., 2018).

Dolayısıyla PB, obezite de dahil olmak üzere diyetle ilişkili hastalıkları ele almak adına önleyici bir tedbir olarak daha fazla kullanılmaya başlanmıştır (Nelson vd., 2013). İsviçreli tüketiciler ile yapılan bir başka araştırmada, yemek pişirme becerileri ile çeşitli yiyecek gruplarının tüketim sıklığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda daha iyi yemek pişirme becerisine sahip kişilerin daha fazla taze sebze ve daha az hazır yiyecek tükettikleri bildirilmiştir. Bu bağlamda PB, insanların günlük beslenme rutinlerinde beslenme kurallarına uymalarına yardımcı olabilir ve bireylerin daha sağlıklı yiyecekleri seçmelerini sağlayabilir (Hartmann vd., 2013).

Amerikalı yetişkinlerden oluşan iki büyük ulusal örneklemden oluşan bir başka çalışmada, daha sık pişirme ve daha az paketli ürün kullanımı hem yetişkinler hem de çocuklar arasında sağlıklı beslenme ile ilişkili bulunmuştur (Wolfson vd., 2020). Başka bir çalışmada üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları değerlendirildiğinde stres, ekonomik kısıtlılık, zaman eksikliği gibi faktörler nedeniyle dengesiz ve yetersiz beslendikleri ve sağlıksız yaşam tarzına sahip oldukları belirtilmektedir. Bunun yanında üniversite öğrencilerinin yemek pişirme becerilerinin yetersiz olduğu ve bu durumun onları vücut ağırlığı artışına neden olan kötü beslenme alışkanlıklarının gelişmesine duyarlı hale getirdiği saptanmıştır (Wilson vd., 2017). Bilimsel kanıtlar incelendiğinde, üniversite öğrencilerinde pişirme yöntemleri ve teknikleri hakkındaki bilginin daha iyi beslenme kalitesiyle, daha yüksek sebze ve meyve tüketimiyle ve daha çeşitli ve dengeli beslenmeyle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca bu öğrencilerde beden kütle indeksi (BKİ) ve genel sağlık üzerinde olumlu etkiler gözlemlendiği de belirtilmektedir (Mills vd., 2017; Raber vd., 2016). Ayrıca üniversite öğrencilerinin ultra işlenmiş besin tüketiminin yüksek olduğu bildirilmektedir. Yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin %83'ünün haftada bir atıştırmalık nugget'lar, alkolsüz içecekler ve hamur işleri tükettiği gözlemlenmiştir (Fondevila-Gascón vd., 2022). Dolayısıyla üniversite öğrencilerinde sağlıksız beslenmeye yönelim ve pişirme ve yiyecek hazırlama uygulamalarının azlığı sebebiyle fazla kilolu olma ve buna bağlı olarak obezite gelişebilmektedir (da Costa Pelonha vd., 2023). Dolayısıyla yiyecek hazırlama bilgi, beceri ve davranışlarının diyet alımını ve vücut ağırlığını etkileyebileceği belirtilmektedir (Méjean vd., 2018). Evde daha sık yemek pişirmek ve yemek hazırlamak daha iyi beslenme kalitesine, sağlık ve vücut ağırlığı yönetimine zemin hazırlamaktadır (McGowan vd., 2017).

Beslenme kalitesinin iyileştirilmesi ve sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi için çocuklara ve daha genç nesillere PB ve YHB'nin öğretilmesi halk sağlığı açısından önemlidir. Çocukların yer aldığı çalışmalar incelendiğinde yemek planlama, yiyecek alışverişi, yemek

hazırlama ve yemekten sonra temizlik gibi besin ve beslenmeyle ilgili ev faaliyetlerine daha fazla katılan erkek çocukların, daha az katılanlara göre daha olumlu beslenme kalıpları gösterdiği bildirilmiştir (Leech vd., 2014). Başka bir çalışmada, yiyecek hazırlamada etkin rolü olan 15-18 yaşındaki bireylerin yiyecek hazırlamaya yetişkinlikte de devam edip etmediği ve bu durumun beslenme kalitesiyle ilişkisi değerlendirilmiştir. Akşam yemeğinin hazırlanmasına yardım eden bireylerin yetişkinlikte de taze sebze satın alma, alışveriş listeleri yazma ve akşam yemeğinde tavuk, balık veya sebze gibi sağlıklı besinler tercih etme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda yiyecek hazırlama aktivitesine katılmak yirmili yaşların ortalarından sonlarına kadar daha sağlıklı besinler tüketme ile ilişkili olarak bulunmuştur (Laska vd., 2012). Literatürde yer alan başka bir çalışmada akşam yemeğinin hazırlanmasına yardım eden adolesanların daha sağlıklı beslendiği belirtilirken, yiyecek alışverişi yapma görevleri onlara verildiğinde daha az sağlıklı yiyecek seçimleri yaptıkları gösterilmiştir (Vaitkeviciute vd., 2015).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Çocukluk Çağı Obezitesini Sonlandırma Raporu'nda, önleyici stratejiler şiddetle tavsiye edilmektedir ve temel önerilerden biri de yemek hazırlama derslerinin çocuklara, ebeveynlerine ve bakıcılarına sunulmasıdır (World Health Organization, 2016). Dolayısıyla obezitenin önlenmesinde PB ve YHB'nin geliştirilmesi, beslenme farkındalığının oluşturulması ve bu konuda eğitimler verilmesi önemli olmaktadır. Ebeveynlerin beslenme kalitesini iyileştirebilecekleri ve çocuklukta obezitenin önlenmesi için ev ortamını olumlu yönde etkileyebilecekleri alanlardan biri, çocuklara YHB'ni öğretmek ve onları aile yemeği hazırlama sürecine dahil etmektir. Sağlıklı yaşamın vazgeçilmez bir bileşeni olan lezzetli, sağlıklı yiyecekler üretmek için YHB'ne gereksinim vardır. Evde yemek pişirmek, çocuklarda meyve ve sebze tüketiminin daha fazla olmasına ve toplam yağ, kızarmış yiyecekler ve şekerli içeceklerin daha az tüketilmesine zemin hazırlayarak daha iyi bir beslenme kalitesiyle ilişkilendirilmektedir. Aynı zamanda ailesiyle birlikte yemek hazırlayan çocuklarda beslenme farkındalığının arttığı da ifade edilmektedir. Bu nedenle yemek hazırlamaya katılmanın olumlu beslenme sonuçları olduğu ve beslenme eğitiminde öncelik verilmesi gereken bir konu olduğu belirtilmektedir (Olfert vd., 2019). Sağlıklı toplumlar ve sağlıklı bir gelecek için bireyler sağlıklı beslenmeye dolayısıyla evde yemek pişirmeye ve PB'ni geliştirmeye teşvik edilmelidir.

1.7. Sağlık Okuryazarlığı, Beslenme Okuryazarlığı ve Gıda Okuryazarlığı Kavramları

Sağlık okuryazarlığı (SO) sağlıklı kalmak için sağlık bilgilerine erişme, bunları işleme, anlama ve kullanma konusundaki bireysel beceriler kümesini ifade eder (Ishikawa ve Kiuchi, 2019). Sağlık okuryazarlığı sağlıklı bir yaşam sürebilmek için önemlidir ve özellikle hastalıkla ilgili karar vermede önem arz etmektedir. Bu beceriler yalnızca hastalığın önlenmesine yardımcı olmakla kalmaz, aynı zamanda kişinin hastalık durumunda doğru kararlar almasına ve hastalığı iyi bir şekilde yönetmesine olanak tanımaktadır (Muhanga ve Malungo, 2017).

Literatürde üç temel SO düzeyi belirlenmiş olup bunlar işlevsel, iletişimsel/etkileşimli ve kritik başlıkları altında ele alınmaktadır. İşlevsel veya temel düzeyde SO; okuma ve yazmayı bilmeyi, basit sağlık mesajlarını anlamayı ve eldeki sağlık bilgilerine göre hareket edebilmeyi ifade etmektedir. İşlevsel düzey sağlık risklerini, sağlık hizmetlerini ve birçok sağlık hizmeti önerisini bilmenin önemini vurgulamaktadır. Bu beceri reçeteli ilaçların etiketlerini anlamayı ve reçeteli ilaç alma talimatlarını okuyabilmeyi içermektedir. İletişimsel ya da etkileşimli düzey, bireylerin değişen ihtiyaçlara yanıt vermek için sağlık bilgilerini arayıp kullanmasına olanak tanıyan daha ileri bir bilişsel düzeyi ve gelişmiş becerileri içermektedir. Bu düzeyde yaşam tarzı değişiklikleri ve sağlık hizmetlerinin etkin kullanımı gibi bireysel yeteneklerin geliştirilmesine odaklanılmaktadır. Aynı zamanda bilinçli kararlar almak için sağlık uzmanlarıyla bilgileri tartışabilme yeteneğini de içermektedir (Nutbeam, 2000). Sağlık okuryazarlığı bir dizi teorik ve pratik bilgi ve eleştirel düşünceye karşılık gelmektedir (Paakkari ve Paakkari, 2012). Sağlık okuryazarlığı genel anlamda sağlıkla ilgili bilgilerin elde edilmesi, anlaşılması, değerlendirilmesi, sentezlenmesi, iletilmesi ve uygulanmasında okuma, yazma, dinleme, konuşma gibi genel okuryazarlık becerilerini kullanma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Liu vd., 2020).

Beslenme okuryazarlığı kavramı, daha genel bir terim olan SO kümesinin altında yer almaktadır. Bir anlamda beslenme ile ilgili konulardaki SO olarak nitelendirilmektedir (Mohsen vd., 2022). Beslenme okuryazarlığı, bireylerin doğru beslenme kararlarını verebilmeleri için ihtiyaç duydukları temel beslenme verilerini ve hizmetlerini edinebilmeleri, işleyebilmeleri ve kavrayabilmeleri anlamına gelmektedir (Silk vd., 2008). Bu durum beslenme ilkeleri bilgisine sahip olmayı ve beslenme bilgilerini anlama, analiz etme ve kullanma becerisine sahip olmayı gerektirir. Dolayısıyla besinleri ve bunların sağlık

üzerindeki etkilerini bilmek beslenme okuryazarlığının temelidir (Carbone ve Zoellner, 2012). Ayrıca bireyin çeşitli kaynaklardan beslenme bilgilerini edinme, anlama ve kullanma kapasitesini içerir. Bu beceri besinlerin nasıl sindirildiğini, sağlıklı ilişkilerini ve bu bilginin sağlıklı seçimler yapmak için nasıl kullanılacağını bilmeyi de içermektedir (Velardo, 2015). Beslenme okuryazarlığı üç farklı kategoride incelenmektedir. İlk olarak fonksiyonel beslenme okuryazarlığı, bireyin beslenme kavramlarını ve mesajlarını anlama ve kavrama kapasitesi olarak tanımlanır. İnteraktif beslenme okuryazarlığı, profesyoneller ile etkileşim halindeyken beslenme sorunlarıyla başa çıkmak için gereken bilişsel beceriler olarak tanımlanır. Eleştirel beslenme okuryazarlığı ise bireyin beslenme bilgilerini eleştirel bir şekilde değerlendirme, akranları ve sosyal çevresi arasında farkındalık yaratma ve beslenme sorunlarını ele almada aktif rol alma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Kalkan, 2019). Yüksek beslenme okuryazarlığı düzeyine sahip olmak, istenilen sağlık ve refah düzeyine ulaşmak adına yeterli olmayabilir. Buna ek olarak gıda okuryazarlığına (GO) da sahip olmak gerekir (Silva vd., 2023).

Sağlık okuryazarlığının bir başka alt kümesi olan GO ise sağlıklı beslenme otoritelerinin önerdiği beslenme rehberlerini anlamak ve uygulamak için bilgi, motivasyon, güven ve beceriler edinme ve uygulama yeteneği olarak tanımlanabilmektedir. Gıda okuryazarlığı aynı zamanda sürdürülebilir bir gıda sistemi içerisinde sağlığı desteklemek için bireylerin kişisel besin seçimlerinin diyet kalitesi ve miktarı, çevre ve ekonomi üzerindeki etkisini de içermektedir (Krause vd., 2018).

Kısacası BO çeşitli besinlerin sağlıklı beslenmedeki rolünün anlaşılmasının yanı sıra beslenme etiketlerinin nasıl okunacağı ve sağlıklı yiyecek seçimlerinin nasıl yapılacağı ile ilgilidir. Gıda okuryazarlığı ise besinlerin nasıl üretildiği, nereden geldiği, sağlığını nasıl etkilediği ve bunları kimin yetiştirdiği gibi besinlerin sosyal yönlerine daha çok odaklanmaktadır (Silva vd., 2023). Dolayısıyla GO ve BO farklı kavramlara karşılık gelmektedir. Bu iki okuryazarlık türü toplu olarak “gıda ve beslenme okuryazarlığı” olarak adlandırılan çok yönlü bir kavram olarak da değerlendirilebilmektedir (Consavage Stanley vd., 2022). Beslenme ve gıda okuryazarlığı bireyin kendisi, başkaları ve çevre için uygun davranışları ve sağlıklı besin seçimlerini benimsemesidir. Beslenme ve gıda okuryazarlığını ölçerken sağlıklı bir diyetle erişim ve buna bağlı kalmak için gereken becerileri değerlendirmenin önemi vurgulanmaktadır (Vettori vd., 2019).

Beslenme okuryazarı birey, uygun beslenme kararları vermek için gerekli olan temel beslenme bilgilerini elde edebilen, işleyebilen ve anlayabilen kişidir ancak GO daha geniş bir teorik ve pratik bilgi ve beceri içermektedir. Beslenme okuryazarlığının içerdiği beceriler, GO yeterliliklerinin bir önkoşuludur. Gıda ve beslenme okuryazarlığı ayrı ancak tamamlayıcı kavramlardır ve bu kavramlar bağımsız terimler olarak tartışılmamaktadır (Krause vd., 2018). Ayrıca BO, halk sağlığı ve çevre sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olan gıda sistemlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanmasında önemlidir (Willett vd., 2019). Sağlıklı yaşamda beslenmenin etkin rolü, günümüz şartlarında besin çeşitliliğinin ve ev dışı besin tüketiminin artması gibi birçok faktör BO'nu önemli bir konu haline getirmiştir (Keser vd., 2015).

1.8. Beslenme Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler

Beslenme okuryazarlığını bireylerin cinsiyeti, yaşı, eğitim seviyesi, çalışma durumu ve gelir düzeyi gibi sosyodemografik değişkenler etkilemektedir. Ayrıca bireylerin beslenme bilgileri BO için belirleyici bir faktördür. Literatür incelendiğinde düşük BO ile düşük eğitim ve sosyoekonomik düzey arasında bir ilişki olduğu belirtilmektedir (van der Heide vd., 2016). Portekizli 18-65 yaş arası 330 yetişkinden oluşan bir örnekleme, bireylerin büyük çoğunluğu beslenme alanı hakkında tatmin edici bilgiye sahip bulunmuş ancak sağlık bilimleri alanında eğitim almış veya çalışmış olanlar, aile bireylerinde beslenme alanında eğitim almış kişi bulunanlar, BKİ değeri yüksek olanlar, eğitim seviyesi yüksek olanlar ve belirli bir beslenme düzenine sahip olanlar daha yüksek bir BO seviyesine sahip bulunmuştur (Monteiro vd., 2021).

Gelir düzeyi BO'nu etkileyen önemli bir faktördür. Bunun yanında bireylerin yaşadıkları yer de BO'nın gelişmesinde önemli olmaktadır. Yapılan bir araştırmada, yüksek gelirli ve şehirde yaşayan bireylerin BO, kırsalda yaşayan ve düşük gelirli olan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur (Natour vd., 2021). Bu çalışmaya benzer şekilde adolesanlar arasında yapılan bir araştırmada, anne eğitiminin ve daha yüksek sosyoekonomik durumun, daha yüksek beslenme bilgi puanları ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Ashoori vd., 2021). Dolayısıyla gelir, eğitim ve beslenme bilgi düzeylerinin artması bireylerin BO'nu genellikle olumlu yönde etkilemektedir.

Cinsiyet ve yaş da BO'nı etkileyen önemli iki unsurdur. Kadınların beslenme bilgisinin erkeklerden daha fazla olduğu ve beslenme bilgisinin yaşla birlikte arttığı bildirilmiştir. Ayrıca genel olarak yüksek öğrenim derecesine sahip bireyler en yüksek bilgi düzeyine sahip bulunurken evli bireylerin bekar bireylere göre beslenme ile ilgili bilgi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Hendrie vd., 2008). Beslenme bilgisi özellikle kadınlar için oldukça önemlidir çünkü çocuklarını yetersiz beslenmeden veya gelecekte aşırı beslenmeden korumaya yardımcı olma konusunda katkıları daha fazladır (Melesse, 2021).

Beslenme okuryazarlığı aynı zamanda bireylerin yeme kalitesinin iyileştirilmesinde önemli rol oynayan etmenlerden biridir (Vettori vd., 2019). Ebeveynlerin BO'nın çocukların diyetleri üzerindeki etkilerinin değerlendirildiği bir çalışmada, ebeveyn BO ile çocuğun beslenme kalitesi arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bunun dışında çalışmada BO ile gelir durumu, ebeveyn yaşı ve ebeveyn eğitimi arasında ters bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Gibbs vd., 2016).

Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre adolesanların BO'nı babalarının eğitim düzeyi, BKİ değerleri, cinsiyet ve günlük yaşam tarzı aktivitelerinin etkilediği bulunmuştur. Çalışma sonucuna göre kız öğrencilerin BO puanları erkeklerden daha fazladır. Ayrıca BKİ değerleri daha yüksek olanların doğru beslenme kaynaklarını kullanma konusunda dikkatli oldukları, aile ve arkadaşlarının beslenme konusunda vereceği her türlü tavsiyeye açık oldukları ve sağlıklı beslenme konusunda öğrendikleri bilgileri başkalarına aktarma konusunda daha istekli oldukları görülmüştür. Babanın eğitim düzeyi arttıkça adolesan dönemdeki bireylerin BO puanları artış göstermiştir. Dolayısıyla ailenin eğitim seviyesi ve yeme alışkanlıkları okuryazarlık düzeyini etkilemektedir (Koca ve Arkan, 2021). Üniversitede öğrenim gören 276 öğrenci ile yapılan başka bir araştırmada, kadınların BO puanları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuş ve kadınların daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduğu belirtilmiştir. Dolayısıyla çalışma sonucunda beslenme alışkanlıklarının BO'ndan etkilendiği ve bu nedenle yetişkinlerin yanı sıra çocuklarda ve gençlerde beslenme farkındalığının artırılmasına önem verilmesi gerektiği belirtilmiştir (Kalkan, 2019).

Kentsel bölgelerden gelen, her iki ebeveyniyle birlikte yaşayan ve akademik performansı yüksek öğrencilerin BO seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Gao vd., 2023). Yapılan bir çalışmada akademik özelliklerin ve annelerin eğitim düzeyi ve babaların meslek türü gibi aile ortamıyla ilgili faktörlerin BO'nı etkileyeceği belirtilmiştir.

Kırsal kesimde yaşayan ve gelir düzeyi düşük olan aileler, temel yaşam ihtiyaçlarına daha fazla önem verirken, BO düzeyini artırmayı göz ardı edebilmektedir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi ne kadar yüksek olursa, sağlıklarını iyileştirmek için sağlıkla ilgili bilgileri öğrenme fırsatları ve yolları o kadar artar ve beslenme bilgilerini edinme ve anlama yeteneği de o kadar güçlü olur. Dolayısıyla eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin sağlıklı aile ortamı oluşturma ve çocuklarına beslenme bilgilerini nasıl edinecekleri, anlayacakları, değerlendirecekleri ve uygulayacakları konusunda rehberlik yapma olasılıkları daha yüksektir (Yan vd., 2023).

1.9. Beslenme Okuryazarlığı ile Beslenme ve Sağlık İlişkisi

Beslenme okuryazarlığını teşvik etmek, özellikle çocuklar ve adolesan dönemdeki bireyler tarafından sağlıklı besinlerin seçimini ve sağlıklı diyetlerin benimsenmesini sağlamaktadır. Beslenme okuryazarlığı yeterli düzeyde olduğunda besin seçimi, yeme alışkanlıkları, diyet kalitesi ve yiyecek hazırlama alışkanlıkları pozitif yönde etkilenmektedir (Palumbo, 2016). Daha yüksek düzeyde GO ve BO meyve-sebze tüketiminin artmasıyla, daha sağlıklı besinlerin tercih edilip satın alınmasıyla, işlenmiş ve paketli hazır ürünlerin tüketiminin azalması ile ilişkilendirilmiştir (Mohsen vd., 2022).

Gıda ve beslenme okuryazarlığına sahip olmanın sağlıklı bir beslenmeye, daha iyi yiyecek ve fiziksel aktivite seçeneklerine ve paketlenmiş ve işlenmiş atıştırmalıkların tüketim sıklığını azaltmak, taze besinlerin satın alımını artırmak, besinleri seçerken besin etiketlerini kullanmak, daha fazla sebze-meyve ve daha az gazlı ve şekerli içecek tüketmek gibi sağlıklı davranışlara zemin hazırladığı belirtilmektedir. Bunun yanında BO düzeyi yetersiz olan özellikle adolesanlarda beslenmeyle ilgili sorunlar gözlenmektedir (Vaitkeviciute vd., 2015). Bu nedenle yaşamın önemli bir evresi olan adolesan dönemde, okul temelli besin ve beslenme eğitimine özel bir vurgu yapılarak sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik etmek önemlidir (Mohsen vd., 2022).

Yapılan bir çalışmaya göre GO ve BO'ndan alınan puanlar lise öğrencileri arasında okul performansının daha iyi olmasını sağlamaktadır. Ailesinde beslenmeyle ilgili bir hastalığa sahip olan öğrencilerin ise besin etiketi okuma becerisi ve BO konusunda daha yüksek puan aldıkları belirtilmektedir (Ashoori vd., 2021). Yapılan başka bir incelemede, BO yüksek olan bireylerde sosis, hamburger ve tatlı tüketiminin daha düşük düzeyde olduğu belirtilirken, meyve ve et ürünleri tüketimi ise daha düşük olarak belirtilmiştir. Yetersiz besin etiketi

okuryazarlığı, süt ve et ürünleri tüketiminin önemli ölçüde daha düşük olabileceğini göstermektedir (Doustmohammadinan vd., 2021).

Yapılan bir araştırmada, genç yetişkinlerin BO ve bunun sağlıklı beslenme ve diyet kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada BO'nın bireyin besin seçimlerine ilişkin bilgileri değerlendirme, besin etiketlerini algılama, besin güvenliği önlemlerini uygulama, sağlıklı pişirme yöntemlerini uygulama ve uygun beslenme önerilerini uygulama becerisini etkilediği belirtilmiştir (Chung, 2017). Dolayısıyla BO'nın başta çocuklar ve gençler olmak üzere bireylerin beslenme davranışlarını şekillendirmede ve onların sağlıklı besin seçimine sahip olmasını sağlamada kritik bir rolünün olduğunu gösterilmektedir.

İncelenen bir derleme, GO ve BO düzeyi düşük bireylerin besin etiketi kullanımının daha düşük olduğunu göstermektedir. Besin etiketi okuma, besin seçimlerini ve beslenme alışkanlıklarını iyileştirmek açısından önemli bir adımdır (Mohsen vd., 2022). Filistinli yetişkinler ile yapılan bir çalışmada, daha yüksek BO düzeyi, besin etiketlerinin daha iyi kullanılmasını, etiketteki sağlık yararlarının kontrol edilmesini ve bunun sonucunda düşük kalorili ürünlerin daha fazla tüketilebileceğini belirtmektedir (Natour vd., 2021). Beslenme okuryazarlığını geliştirmek, daha sağlıklı beslenme kararlarına zemin hazırlamaktadır ve BO'nın geliştirilmesi besin etiketleri, basılı broşürler ve beslenme bilgisi sağlayan materyaller gibi birçok araçla sağlanabilmektedir (Silk vd., 2008).

Besinlerle ilgili daha çok bilgisi olan ve YHB daha fazla olan bireylerin sağlıklı beslenme olasılıkları daha yüksektir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışma incelendiğinde yetersiz BO ile yetersiz beslenme bilgisi ve uygulamaları, kronik hastalıkların gelişimi, artan hastaneye yatış ve hastane maliyeti arasında güçlü bir bağlantı olduğunu göstermektedir (Makiabadi vd., 2019).

Sağlık okuryazarlığı, GO ve BO sağlıklı olma ve hastalıklardan korunmada her basamakta etkili olan kritik faktörlerdir. Birincil basamak, hastalığın başlamasını önlemek için alınan önlemleri ifade eder. Sağlık okuryazarlığı, kronik hastalıkları önleyebilecek sağlıklı yaşam tarzlarını ve davranışları teşvik etmede önemlidir. İkincil basamakta önleme, bir hastalığı ciddi bir zarara yol açmadan önce tespit etmek ve tedavi etmek için yapılan eylemleri ifade etmektedir. Gıda ve beslenme okuryazarlığı ikincil korunmada kritik öneme sahiptir çünkü bireylerin hipertansiyon, hiperkolesterolemi, obezite ve tip 2 diyabet gibi kronik

durumlarla başa çıkabilmeleri için diyetleri ve yaşam tarzları hakkında bilinçli kararlar almalarını sağlar. Son olarak üçüncül korunma, kronik hastalıkların komplikasyonlarını ve semptomlarını yönetmeye odaklanır. Sağlık okuryazarlığı üçüncül korunmada önemlidir çünkü bireylerin durumlarını anlamalarını ve tedavi planlarına uymalarını sağlar. Besin etiketlerinin nasıl okunacağı, yemeklerin nasıl planlanacağı ve sağlıklı yiyeceklerin nasıl pişirileceği konusunda eğitim, bu bireylerin durumlarını daha iyi yönetmelerine ve komplikasyonları önlemelerine yardımcı olabilir (Arena vd., 2016).

Bireylerin BO düzeyi düşük olduğunda, tükettikleri besinlerin ne kadar tuz veya şeker içerdiğinin veya bir porsiyonunda ne kadar kalori olduğunun farkında olmayabilirler ya da hangi besin öğelerinin kendileri için iyi veya kötü olduğunu bilemeyebilirler. Yaşlarına ve sağlık durumlarına bağlı olarak hangi tür yiyecekleri daha sık veya daha az tüketmeleri gerektiğinin farkına varamayabilirler. Tükettikleri besinlerle ilgili bu bilgi eksikliği bireylerin sağlığını ve beslenmesini olumsuz yönde etkileyerek BOH'a karşı risk oluşturabilmektedir (Larson vd., 2020). Dolayısıyla bireylerin marketlerde bilinçli olarak besin seçimi yapmaları, besleyiciliği yüksek yiyeceklere ulaşabilmeleri ve bu yiyecekleri hazırlayıp pişirmeleri için bu konular ile ilgili yeterli bilgiye ve beceriye sahip olmaları gereklidir.

1.10. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerisi ile Beslenme Okuryazarlığı İlişkisi

Yeterli düzeyde beslenme okuryazarı olan bireyler besinlerle ilgili doğru bilgiye sahip olup bu bilgileri pratik olarak uygulama becerisine de sahiptir. Dolayısıyla beslenme bilgi düzeylerinin yeterli olması PB ve YHB üzerinde olumlu etkiler yaratabilmektedir. Ancak dünya çapında birçok insanın modern yaşam tarzına ayak uydurması ve beslenmesini bu yönde şekillendirmesi nedeniyle düşük BO düzeyi küresel bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır (Baker vd., 2020). Sağlıklı beslenme konusunda eğitime erişim eksikliği, uygun fiyatlı sağlıklı besinlere ulaşamama, sağlıklı yemek pişirmek için zaman eksikliği, sağlıklı yemek hazırlama konusunda bilgi eksikliği ve yüksek düzeyde stres gibi çeşitli faktörler düşük BO düzeylerine katkıda bulunmaktadır. Tüm bu eksiklikler sağlıksız beslenme alışkanlıklarına yol açabilir. Özellikle dezavantajlı gruplar arasında okuryazarlığın artırılmasına yönelik daha fazla finansman sağlanması, daha geniş anlamda BO sorunu ve buna bağlı olarak sağlık sorunlarının ele alınması bireyleri sağlıklı beslenmeye teşvik etmek için önemli bir strateji olabilir (Silva vd., 2023).

Bireylere sağlıklı ve besleyici yemeklerin nasıl pişirileceğini öğretmek aynı zamanda onların BO ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgilerini de artırabilmektedir (Alpaugh vd., 2020). Yapılan çalışmalardan elde edilen veriler, yemek pişirme programlarının ve BO eğitiminin okullarda müfredata dahil edilmesinin, çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirmelerine ve yiyecekleri daha iyi tanımalarına yardımcı olabileceğini göstermektedir. Bu durum çocukların yiyeceklerle ilgili tercihlerini, tutumlarını ve davranışlarını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Wolfson vd., 2017; Youssef vd., 2022).

Medya ve kişisel deneyimler bireylerin yiyecek seçimlerini etkilemektedir. Bir besin hakkında var olan bilgi, o besine ilişkin bireysel algıları da etkilemektedir. Sosyal medya ve internetin etkisiyle ortaya çıkan bilgi kirliliği beslenme bilgilerinin yanlış yorumlanmasına yol açarak kişileri doğru olmayan beslenme uygulamalarına yönlendirebilmektedir. Halk sağlığını geliştirmek için bireylerin sağlıklı besin alternatiflerini anlayacak ve seçebilecek bilgi ve kaynaklarla donatılması, aynı zamanda doğru bilgiye ulaşıyor olmaları oldukça önemlidir (Silva vd., 2023). Dolayısıyla yemek pişirme konusunda bireylerde güven oluşturmaya ve yemek pişirme becerilerini güçlendirmeyi amaçlayan BO programları, olumlu beslenme davranışları geliştirebilir ve BO düzeylerini olumlu yönde etkileyebilir (Reicks vs., 2018).

Sağlığın korunması ve geliştirilmesi obezite, hipertansiyon, tip 2 diyabet gibi BOH'ın önlenmesi için sağlıklı beslenme gereklidir ve bu bağlamda PB ve YHB'nin artırılması önem kazanmaktadır. Pişirme ve yiyecek hazırlama becerisinin gelişmiş olması daha sağlıklı besinler satın alınmasında önemli bir rol oynayabilir, beslenme kalitesini iyileştirebilir ve BO'nın gelişmesine zemin hazırlayabilir.

Bu çalışmanın amacı yetişkin kadınların PB ve YHB ile BO düzeylerini değerlendirerek bu iki kavram arasındaki ilişkiye dikkat çekmek ve sağlıklı beslenme için PB ve YHB'nin ve beslenme bilgisi düzeylerinin önemine vurgu yapmaktır. Bu iki becerinin geliştirilmesi, sağlıklı beslenmeyi teşvik etmenin ve sağlıksız beslenmeden kaynaklanan hastalıkların önlenmesinin önemli bir yolu olabilir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu çalışma Ocak 2024 - Mayıs 2024 tarihleri arasında Eskişehir Tepebaşı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'na başvuran ve vakıfta yer alan aile destekleme kurslarına katılan 20-64 yaş arasındaki yetişkin kadın bireyler ile yürütülmüştür. Örneklem büyüklüğü yapılan G power programı ile (0.2 etki büyüklüğü, %5 hata payı, %95 güç düzeyi) 314 olarak belirlenmiştir. Veri kaybı yaşanması göz önünde bulundurularak çalışma Aydınlatılmış Onam Formunu (Ek-1) okuyup kabul eden ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 330 yetişkin kadın ile yürütülmüştür. Çalışmanın dahil edilme kriterleri arasında 20-64 yaş arasında olmak, kadın olmak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, en az ilkokul mezunu olmak, iletişim kurma konusunda herhangi bir zihinsel veya fiziksel engeli bulunmamak, yemek yapma sorumluluğu olmak bulunmaktadır. Toplamda 339 bireye ulaşılmış, üç kişi 65 yaşın üzerinde olduğu için ve 6 kişi anketteki eksik veriler nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir.

Bu çalışma için Eskişehir Tepebaşı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfından 18.12.2023 tarihinde alınan SYDV/26.15/02.01.04-807 sayılı izin belgesi (Ek 2) ve Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu tarafından 56786525-050.04.04 / 1206249 sayılı karar ile 25.12.2023 tarihli Etik Kurul Onayı alınmıştır (Ek 3).

2.2. Araştırmanın Genel Planı, Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Bu çalışma yetişkin kadınların PB ve YHB'ni ve BO düzeylerini değerlendirmek ve aralarındaki ilişkiyi saptamak amacıyla 20-64 yaş arasında olan gönüllü yetişkin kadınlar ile yürütülmüştür. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemi ile oluşturulan anket formu kullanılarak toplanmıştır ve anketin uygulanması araştırmacının gözetimi altında kendi kendine doldurma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Anket formu; i) genel bilgiler, beslenme alışkanlıkları ve pişirme becerisi bilgilerini sorgulayan kişisel değerlendirme formu, ii) Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri (PB ve YHB) Ölçeği ve iii) Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) (Ek-4) olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır.

2.2.1. Kişisel Değerlendirme Formu

Araştırmacı tarafından 20-64 yaş arası yetişkin kadınların demografik özelliklerini (yaş, eğitim seviyesi, medeni durum, sosyoekonomik düzey, çalışma durumu, çocuk sahibi olup olmama, birlikte yaşadıkları kişi sayısı, hekim tarafından tanısı konulmuş hastalık durumu, beslenme alışkanlıklarını (öğün sayısı, öğün atlama durumu, dışarıda yemek yeme sıklığı) ve pişirme ile ilgili bilgilerini (evde yemek pişirme sıklığı, yemek pişirmeyi kimden öğrendikleri, ne kadar sürede yemek pişirdikleri ve yemek yapmayı sevip sevmedikleri) belirlemek amacıyla hazırlanmış ve toplamda 28 sorudan oluşmaktadır. Bireylerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu değerleri kendi beyanları doğrultusunda alınmıştır. Beden Kütle İndeksi, [Vücut ağırlığı (kg)/boy(m)²] formülü ile hesaplanmıştır. Bireylerin BKİ değerleri DSÖ'nün sınıflandırmasına göre değerlendirilmiştir (World Health Organization, 2000).

Çizelge 2.1. DSÖ'nün BKİ Sınıflandırması

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)
Zayıf	< 18.50
Normal	18.50-24.99
Fazla Kilolu	25.00-29.99
I. Derece Obez	30.00-34.99
II. Derece Obez	35.00-39.99
III. Derece Obez	≥ 40.00

BKİ: Beden Kütle İndeksi

2.2.2. Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeği (PB ve YHB)

İlk olarak Lavelle ve arkadaşları tarafından geliştirilen PB ve YHB ölçeğinin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Keleş ve Ok tarafından yapılmıştır (Keleş ve Ok, 2021; Lavelle vd., 2017). Ölçek PB ve YHB olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Pişirme becerileri alt boyutu 14 maddeden ve YHB alt boyutu 19 maddeden oluşmakta; toplamda 33 madde yer almaktadır. Ölçek, 1'den (çok kötü) 7'ye (çok iyi) kadar değişen ve asla/nadiren seçeneği de bulunan 8 maddelik Likert tipi sistemle puanlandırılmaktadır. Katılımcılardan her beceride ne kadar iyi olduklarının puanlaması istenmekte ve kullanılan beceriler için 1 ile 7 arasında verilen puanlar toplanmaktadır. Asla/nadiren seçeneğini işaretleyen katılımcılar 0 puan almaktadır. Ölçekten toplamda en düşük 0 puan en yüksek 231 puan alınmaktadır. PB alt boyutundan en düşük 0 en yüksek 98, YHB alt boyutundan en düşük 0 en yüksek 133 puan alınmaktadır. Toplam puanın artması pişirme ve yiyecek hazırlama becerisinin arttığı anlamına

gelmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0.954 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analizinde onaylanan iki alt boyutu için güvenilirlik katsayıları; birinci alt boyut (PB) için 0.90 ve ikinci alt boyut (YHB) için 0,92 olarak saptanmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizine göre ölçeğin uyum istatistikleri; AGFI indeksine göre 0.93 RMR indeksine göre 0.042 ve RMSEA indeksine göre 0.073 şeklindedir (Keleş ve Ok, 2021).

2.2.3. Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA)

Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı, Cesur ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilmiştir ve 5 alt bölümden ve toplamda 35 sorudan oluşmaktadır. Aracın birinci bölümünde genel beslenme bilgileri ile ilgili 10 soru, ikinci bölümünde okuduğunu anlama ve yorumlama ile ilgili 6 soru, üçüncü bölümünde besin grupları ile ilgili 10 soru, dördüncü bölümünde porsiyon boyutları ile ilgili 3 soru, beşinci bölümünde ise gıda etiketlerinin nasıl okunacağı ve basit hesaplamalar yapabilme becerisiyle ilgili 6 soru yer almaktadır. Her doğru cevaba bir puan verilirken, boş bırakılan veya yanlış cevaplanan sorulara 0 puan verilmektedir. Beslenme okuryazarlığı düzeyi derecelendirilirken toplam puanın 0 ile 11 arasında olması yetersiz, 12 ile 23 arasında olması sınırdan ve 24 ile 35 arasında olması yeterli olarak değerlendirilmektedir. Alt bölümlerden alınan puanlar değerlendirilirken genel beslenme bilgisi ile besin grupları bölümünden 0-3 puan yetersiz, 4-7 puan sınırdan, 8-10 puan yeterli; okuduğunu anlama ve yorumlama bölümü ile gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlık bölümünde 0-2 puan yetersiz, 3-4 puan sınırdan, 5-6 puan yeterli ve porsiyon miktarları bölümünde ise 0-1 puan yetersiz, 2 puan sınırdan ve 3 puan yeterli BO düzeyini göstermektedir. En az ilkokul mezunu olan 18-64 yaş arası yetişkinlere uygulanabilmekte ve 0-35 arası puan alınabilmektedir. Ölçeğin Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0.75, madde güçlük derecesi 0.55, madde ayırt edicilik gücü 0.73 ve test-tekrar test yöntemine göre korelasyon katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Cesur vd., 2015).

2.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Nitel değişkenler sayı (s) ve yüzde (%), nicel değişkenler ortalama (X), standart sapma (SS), ortanca, alt değer, üst değer, çeyrekler arası açıklık (Q1-Q3) olarak gösterilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeklerin toplam puanlarının bireylerin

demografik özelliklerine göre karşılaştırmaları için hipotez testleri uygulanmıştır. Normallik analizi için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmış ve hipotez testleri aşamasında veriler normal dağılıma uygun olmadığı için parametrik olmayan testler kullanılmıştır. İki gruplu verilerin karşılaştırmaları için Mann Whitney-U testi, ikiden fazla bağımsız grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis testi sonucunda anlamlı bulunan grupların çoklu karşılaştırmalarını göstermek için Bonferoni testi uygulanmıştır. Nicel iki değişken arasındaki ilişki Spearman Korelasyon testi ile gerçekleştirilmiştir. Korelasyon katsayısı (r), 0-1 aralığında değer alabilmektedir. $r=0,00-0,10$ ihmal edilebilir, $r=0,10-0,39$ zayıf, $r=0,40-0,69$ orta, $r=0,70-0,89$ güçlü ve $r=0,90-1,00$ mükemmel düzeyde ilişkiyi belirtmektedir. Tüm istatistiksel testlerde güven aralığı %95,0 ($p<0,05$) olarak kabul edilmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre gruplandırılması, yaş ortalaması olan 41,37 yıl göz önünde bulundurularak yapılmıştır. Bu bağlamda katılımcılar <42 yaş ve ≥ 42 yaş olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır. Bu yaş aralığı, ortalamanın hemen üstü ve altı olarak belirlenmiş olup yaşı PB ve YHB ile BO düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla kullanılmıştır. Eğitim düzeylerinin PB ve YHB ile BO düzeyleri üzerindeki etkilerinin incelenmesinde de üniversite/yüksekokul ve lisansüstü eğitimi olanlar tek grup olarak birleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırma sonucunda elde edilen veriler "Yetişkin Kadınların Genel Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri", "Yetişkin Kadınların Beslenme Alışkanlıkları", "Yetişkin Kadınların Yemek Pişirme Uygulamaları ile İlgili Bilgileri", "Yetişkin Kadınların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" ve "Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Değerlendirilmesi" başlıkları altında değerlendirilmiştir.

3.1. Yetişkin Kadınların Genel Bilgileri ve Sosyodemografik Özellikleri

Bu bölüm yetişkin kadınların yaş, eğitim durumu, medeni durum, evlilik süresi, kaç çocuğa sahip oldukları, gelir durumu, kronik hastalık varlığı gibi demografik özelliklerini ve vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ değerlendirmelerini içermektedir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri çizelge 3.1.'de verilmiştir.

Çizelge 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (n=330)

	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst
Yaş (Yıl)	41,37±10,9	20-64
	S	%
Yaş Grupları		
<42 yaş	156	47,3
≥42 yaş	174	52,7
Medeni Durum		
Bekar	88	26,6
Evli	242	73,4
Eğitim Durumu		
İlköğretim mezunu	50	15,1
Lise mezunu	109	33,0
Üniversite/Yüksekokul	149	45,2
Lisansüstü	22	6,7
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	218	66,1
Çalışmıyor	112	33,9
Evlilik Süresi (n=252)		
0-2 yıl	17	6,7
3-5 yıl	17	6,7
6-10 yıl	31	12,3
10 yıl ve üstü	187	74,3
Çocuk Sahibi Olma		
Evet	238	72,1
Hayır	92	27,9

Çizelge 3.1. Devam

	S	%
Çocuk Sayısı (n=238)		
1	72	30,3
2	147	61,8
3	17	7,1
4	1	0,4
5 ve daha fazla	1	0,4
Birlikte Yaşadıkları Kişi		
Tek başına	20	6,1
Anne-baba ile	63	19,1
Eşi ve çocukları ile	244	73,9
Arkadaşları ile	2	0,6
Anne ve çocuğu ile	1	0,3
Kronik Hastalık (BOH)		
Var	69	20,9
Yok	261	79,1

Çizelge 3.1.'de yer alan bilgiler doğrultusunda katılımcıların ortalama yaşı $41,37 \pm 10,9$ yıl olup araştırmaya katılan bireylerin yaşı en az 20, en fazla 64 yıl şeklindedir. Katılımcılar yaş ortalamaları doğrultusunda <42 yaş ve ≥ 42 yaş olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır ve yetişkin kadınların %52,7'si 42 yaş ve üzeri yaş grubunda yer almaktadır. Katılımcıların %73,4'ü evli olup evli olanların evlilik süresi değerlendirildiğinde, %74,3'ünün 10 yıl ve daha uzun bir süre evli olduğu saptanmıştır. Yetişkin kadınların %45,2'si üniversite/yüksekokul mezunu, %33'ü lise mezunudur ve %66,1'i herhangi bir işte çalışmaktadır. Araştırmaya katılan kadınların %72,1'inin çocuğu olup çocuğu olanların %61,8'i iki, %30,3'ü bir ve %7,1'i üç çocuğa sahiptir. Katılımcıların %73,9'u eşi ve çocukları ile yaşıyor olduğunu %19,1'i anne ve babası ile yaşıyor olduğunu belirtmiştir. Yetişkin kadınların kronik hastalık varlığı sorgulandığında ise %79,1'inin herhangi bir kronik hastalığa sahip olmadığı saptanmıştır.

Çizelge 3.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri ve BKİ değerleri

	$\bar{X} \pm SS$	Medyan	Alt Değer	Üst Değer
Vücut ağırlığı (kg)	$66,6 \pm 12,3$	66	42	109
Boy uzunluğu (cm)	$163,2 \pm 5,7$	163	150	180
BKİ (kg/m²)	$25 \pm 4,6$	24,9	14,7	43,8

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çizelge 3.2.'de yer alan bilgiler doğrultusunda araştırmaya katılan bireylerin ortalama vücut ağırlığı $66,6 \pm 12,3$ kg olup bireyler en yüksek 109 kg, en düşük 42 kg olarak saptanmıştır. Katılımcıların ortalama boy uzunluğu $163,2 \pm 5,7$ cm olup boy uzunluğu en fazla olan birey 180 cm, en az olan birey 150 cm olarak belirlenmiştir. Katılımcıların BKİ değerleri

incelendiğinde ise ortalama BKİ $25 \pm 4,6$ kg/m² olarak bulunmuştur. BKİ değeri en düşük 14,7 kg/m², en yüksek 43,8 kg/m² olarak saptanmıştır. BKİ değerlerinin sınıflaması ise çizelge 3.3.'te yer almaktadır.

Çizelge 3.3. Katılımcıların BKİ Sınıflaması

BKİ Sınıflaması	S	%
Zayıf	27	8,2
Normal	142	43,0
Fazla Kilolu	119	36,1
Obez	42	12,7

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çizelge 3.3.'e göre katılımcıların %43'ünün normal, %36,1'inin fazla kilolu ve %12,7'sinin obez olduğu saptanmıştır.

3.2. Yetişkin Kadınların Beslenme Alışkanlıkları

Yetişkin kadınların beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek için bireylere bir günde kaç öğün tükettikleri, öğün atlama durumları, evde düzenli yedikleri öğünler, dışarda yemek yeme sıklığı, beslenme konusunda yeterli bilgileri olup olmadığı ve beslenme bilgisini kimlerden aldıklarıyla ilgili sorular yöneltilmiştir. Buna yönelik olarak katılımcıların beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi Çizelge 3.4.'te verilmiştir.

Çizelge 3.4. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları (n=330)

	S	%
Tüketilen Ana Öğün Sayısı/Gün		
1 öğün	19	5,8
2 öğün	177	53,6
3 öğün	134	40,6
Tüketilen Ara Öğün Sayısı/Gün (n=212)		
1 öğün	122	37
2 öğün	70	21,2
3 öğün	17	5,2
4 öğün	3	0,9
Öğün Atlama Durumu		
Evet	124	37,6
Hayır	116	35,2
Bazen	90	27,2
Atlanan Ana Öğün (n=214) *		
Sadece sabah	63	29,4
Sadece öğle	113	52,8
Sadece akşam	10	4,7
Sabah-öğle	18	8,4

Çizelge 3.4. Devam

	S	%
Sabah ve akşam	5	2,3
Öğle ve akşam	3	1,4
Sabah, öğle ve akşam	2	0,9
Evde Düzenli Olarak Tüketilen Ana Öğünler (n=592) *		
Kahvaltı	205	34,6
Öğle yemeği	80	13,5
Akşam yemeği	307	51,9
Genellikle Dışarda Yeme Sıklığı		
Her gün/Haftada 5-6 gün	8	2,4
Haftada 1-2 veya 3-4 gün	173	52,4
Hiçbir zaman	149	45,2
Beslenme Konusunda Bilgi Sahibi Olma		
Evet	126	38,2
Hayır	204	61,8
Beslenme Bilgisinin Kimden Sağlandığı (n=211) *		
Sağlık personeli (Doktor, diyetisyen vb.)	50	23,7
Beslenme eğitim kitapları	35	16,6
İnternet/Sosyal medya	86	40,7
Televizyon, radyo, gazete, dergi	69	32,7
Aile, arkadaş	71	33,6
Diğer	12	5,7

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Çizelge 3.4. değerlendirildiğinde katılımcıların %53,6'sının günde 2 ana öğün, %40,6'sının günde 3 ana öğün tükettiği saptanmıştır. Tüketilen ara öğün sorusuna ise 212 kişinin cevap verdiği ve katılımcıların %37'sinin günde 1 ara öğün ve %21,2'sinin günde 2 ara öğün tükettiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %37,6'sı öğün atladığını belirtirken %35,2'si öğün atlamadığını belirtmiştir. Öğün atlayan katılımcıların %52,8'inin öğle öğününü, %29,4'ünün sabah öğününü atladığı saptanmıştır. Yetişkin kadınların öğün atlama nedenleri sorgulandığında öğün atlayan bireylerin %40,1'i canı istemediği için, %30'u zaman bulamadığı için, %13,4'ü zayıflamak için öğün atladığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %51,9'u akşam yemeğini, %34,6'sı kahvaltı öğününü evde düzenli olarak tüketirken; katılımcıların %52,4'ü haftada 1-2 gün veya 3-4 gün dışarda yemek yemektedir. Yetişkin kadınların beslenme konusunda yeterli bilgisi olup olmadığı sorgulandığında ise kendi beyanları doğrultusunda %61,8'inin yeterli beslenme bilgisi olmadığı belirtilmiştir. Beslenme konusunda elde edilen bilgilerin kaynağı sırasıyla %40,7'sini internet, %33,6'sını aile ve arkadaş, %32,7'sini ise televizyon, radyo, gazete ve dergi olarak saptanmıştır. Diğer seçeneğini işaretleyenlerden dördü diyetisyen yakınından, üçü okuduğu okuldan, biri seçenektekilerin hepsinden öğrendiğini ve biri bilgisi olmadığını belirtmiş, üçü ise herhangi bir açıklama yapmamıştır.

3.3. Yetişkin Kadınların Yemek Pişirme Uygulamaları ile İlgili Bilgileri

Yetişkin kadınlara yemek pişirme becerilerini nasıl değerlendirdikleri, evde yemek pişirme sıklıkları, PB'ni yaşamlarının hangi aşamasında ve kimden öğrendikleri, yemek yapmayı sevip sevmedikleri ve yemek hazırlamaya ne kadar zaman ayırdıkları ile ilgili sorular sorularak pişirme uygulamalarına yönelik bir değerlendirme yapılmıştır. Bu değerlendirmenin sonuçları çizelge 3.5.'de verilmiştir.

Çizelge 3.5. Katılımcıların Yemek Pişirme Uygulamaları ile İlgili Bilgileri (n=330)

	S	%
Yemek Pişirme Becerilerini Değerlendirme		
Çok iyi	103	31,2
İyi	143	43,3
Orta	74	22,5
Kötü	9	2,7
Çok kötü	1	0,3
Evde Yemek Pişirme Sıklığı		
Haftada 5-7 gün	242	73,3
Haftada 3-4 gün	78	23,6
Haftada 1-2 gün	10	3,1
Pişirme Becerilerinin Öğrenildiği Yaşam Evresi		
Çocukken (≤12 yaş)	43	13,0
Gençken (13-18 yaş)	142	43,0
Yetişkin olarak (18+)	95	28,8
Evlenince	50	15,2
Yemek Yapmayı Sevme Durumu		
Seviyor	245	74,2
Sevmiyor	85	25,8
Genelde Yemek Hazırlama Süresi		
<30 dakika	14	4,3
30 dakika-1 saat	106	32,1
1-2 saat arası	175	53,0
>2 saat	35	10,6
Yemek Pişirmeyi Öğrendiği Kaynaklar (n=624) *		
Anne	296	47,4
Baba	14	2,2
Akraba	30	4,8
Arkadaş	55	8,8
Kurs	9	1,5
Televizyon programı	56	9,0
İnternet	153	24,5
Diğer	11	1,8

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Çizelge 3.5.'de yer alan bilgilere göre katılımcıların %43,3'ü yemek pişirme becerilerini iyi olarak değerlendirirken %31,2'si çok iyi, %22,5'i orta olarak değerlendirmiştir.

Araştırmaya katılan yetişkin kadınların %73,3'ü haftada en az 5-7 gün evde yemek pişirdiğini belirtmiştir. Katılımcılara PB'ni yaşamınızın hangi aşamasında öğrendiniz diye sorulduğunda %43'ü gençken öğrendiğini, %28,8'i yetişkinlikte öğrendiğini belirtmiştir. Katılımcıların %74,2'si yemek yapmayı sevdiğini belirtirmiş, %53'ü yemek hazırlamak için bir-iki saat süre ayırdığını ifade etmiştir. Yetişkin kadınlara yemek pişirmeyi nereden öğrendikleri sorulduğunda verilen cevaplar incelenmiş ve katılımcıların %47,4'ünün annesinden, %24,5 kadarının internetten öğrendiği saptanmıştır. Diğer seçeneğini işaretleyen bireylerden yedisi deneme yanılma yöntemiyle kendi kendine öğrendiğini belirtirken, bir kişi kayınvalidesinden, bir kişi eşinden, bir kişi okuduğu okuldan ve bir kişi kitaplardan öğrendiğini belirtmiştir.

3.4. Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Değerlendirilmesi

Çizelge 3.6.'da yetişkin kadınların PB ve YHB ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanların ortalaması, alt ve üst değerleri verilmiştir.

Çizelge 3.6. Katılımcıların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanlar

Bölümler	$\bar{X} \pm SS$	Alt Değer	Üst Değer
Piştirme Becerileri	74,9 $\pm$ 17,5	0	98
Yiyecek Hazırlama Becerileri	99 $\pm$ 27,7	0	133
Genel Toplam	173,9 $\pm$ 41,4	33	231

Çizelge 3.6.'daki veriler incelendiğinde katılımcıların PB ve YHB ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalaması 173,9 $\pm$ 41,4 şeklindedir. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde katılımcılar PB alt boyutundan ortalama 74,9 $\pm$ 17,5 puan, YHB alt boyutundan ortalama 99 $\pm$ 27,7 puan almışlardır.

3.5. Yetişkin Kadınların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Çizelge 3.7.'de yetişkin kadınların YBOYDA puanlarının ortalaması ve alt-üst değerleri verilmiştir.

Çizelge 3.7. Katılımcıların YBOYDA Puan Sonuçları (n=330)

Alt Boyutlar	$\bar{X} \pm SS$	Alt Değer	Üst Değer
Genel Beslenme Bilgisi	8,9 $\pm$ 1,1	4	10
Okuduğunu Anlama Bilgisi	5,4 $\pm$ 0,8	0	6
Besin Grupları	8,9 $\pm$ 1,3	0	10
Porsiyon Miktarları	1,6 $\pm$ 0,8	0	3
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	3,2 $\pm$ 1,6	0	6
Genel Toplam	28,1 $\pm$ 3,1	18	35

*YBOYDA: Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı

Çizelge 3.7.'ye göre araştırmaya katılan yetişkin kadınların YBOYDA puan ortalamaları 28,1 $\pm$ 3,1 olarak belirlenmiştir. Beslenme okuryazarlığı aracının alt boyutları incelendiğinde yetişkin kadınlar en yüksek puanı “besin grupları ve genel beslenme bilgisi” alt boyutundan alırken en düşük puanı “porsiyon miktarları” alt boyutundan almışlardır. Katılımcıların aldıkları puanlara göre BO düzeylerinin değerlendirilmesi çizelge 3.8.'de verilmiştir.

Çizelge 3.8. Katılımcıların Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi (n=330)

Alt Boyutlar	Yetersiz		Sınırdaki		Yeterli	
	S	%	S	%	S	%
Genel Beslenme Bilgisi	-	-	38	11,5	292	88,5
Okuduğunu Anlama Bilgisi	2	0,6	30	9,1	298	90,3
Besin Grupları	2	0,6	29	8,8	299	90,6
Porsiyon Miktarları	179	54,2	92	27,9	59	17,9
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	110	33,3	146	44,2	74	22,5
Genel Toplam	-	-	27	8,2	303	91,8

Çizelge 3.8.'de verilen değerlendirmelere göre katılımcıların %91,8'inin BO düzeyi yeterli bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde genel beslenme bilgisi katılımcıların %88,5'inde yeterli bulunmuştur. İkinci alt boyut olan okuduğunu anlama bilgisi katılımcıların %90,3'ünde yeterli bulunmuştur. Besin grupları alt boyutundan ise katılımcıların %90,6'sı yeterli puan almıştır. Bunların aksine porsiyon miktarları bölümünden bireylerin %54,2'si yetersiz puan alırken gıda etiketi okuma ve temel matematik alt boyutu değerlendirildiğinde katılımcıların %44,2'si sınırdaki okuryazar olarak bulunmuştur.

3.6. Yetişkin Kadınların Ölçek Puanlarının Bazı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi

Bu bölümde araştırmaya katılan kadınların eğitim durumu, yaş grupları, medeni durumları, çalışma durumları, çocuklarının olup olmaması, evde yemek pişirme sıklığı, yemek yapmayı sevme durumu değişkenlerine göre ölçek puanlarının değerlendirilmesi yapılmıştır.

3.6.1. Yetişkin Kadınların Bazı Değişkenlere Göre Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Çizelge 3.9. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Beslenme Okuryazarlığı	Eğitim Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Genel Beslenme Bilgisi	İlköğretim	8,7 $\pm$ 0,17	9,0	8,0-10,0	0,514
	Lise	8,8 $\pm$ 0,11	9,0	8,0-10,0	
	Üniversite/Yüksekokul	9,0 $\pm$ 0,08	9,0	9,0-10,0	
Okuduğunu Anlama Bilgisi	İlköğretim	5,3 $\pm$ 0,14	6,0	5,0-6,0	0,457
	Lise	5,4 $\pm$ 0,06	6,0	5,0-6,0	
	Üniversite/Yüksekokul	5,5 $\pm$ 0,05	6,0	5,0-6,0	
Besin Grupları	İlköğretim	8,5 $\pm$ 0,19	6,0 ^a	8,0-9,0	<0,001
	Lise	8,7 $\pm$ 0,13	6,0 ^a	8,0-10,0	
	Üniversite/Yüksekokul	9,1 $\pm$ 0,09	6,0 ^b	9,0-10,0	
Porsiyon Miktarları	İlköğretim	1,4 $\pm$ 0,11	1,0	1,0-2,0	0,541
	Lise	1,6 $\pm$ 0,07	1,0	1,0-2,0	
	Üniversite/Yüksekokul	1,6 $\pm$ 0,06	1,0	1,0-2,0	
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	İlköğretim	2,5 $\pm$ 0,22	3,0 ^a	1,0-3,25	<0,001
	Lise	2,9 $\pm$ 0,15	3,0 ^a	2,0-4,0	
	Üniversite/Yüksekokul	3,5 $\pm$ 0,12	3,0 ^b	2,0-5,0	
Genel Toplam	İlköğretim	26,6 $\pm$ 0,45	27,0 ^a	149,75-199,0	<0,001
	Lise	27,6 $\pm$ 0,29	28,0 ^b	154,5-206,0	
	Üniversite/Yüksekokul	28,9 $\pm$ 0,23	29,0 ^c	152,0-200,0	

*Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır.

a-c: Farklı harf içeren gruplar arasında anlamlı farklılık vardır.

Katılımcıların eğitim durumuna göre YBOYDA puanlarının karşılaştırılması Çizelge 3.9.'da verilmiştir. Yetişkin kadınların YBOYDA toplam puanları ile eğitim durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde üniversite/yüksekokul mezunu bireylerin lise mezunu veya ilköğretim mezunu bireylere göre aldıkları toplam puanlar anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Aynı şekilde lise mezunu bireylerin toplam puanı ilköğretim mezunu bireylere göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,001$). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama bilgisi ve porsiyon miktarları

bölümlerinden alınan puanlar ile eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Besin grupları bölümünden alınan puanlar üniversite/yüksekokul mezunu bireylerde lise mezunu veya ilköğretim mezunu bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar üniversite/yüksekokul mezunu bireylerde lise mezunu veya ilköğretim mezunu bireylere göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,001$).

Çizelge 3.10. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Beslenme Okuryazarlığı	Yaş Grupları	$\bar{X}\pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Genel Beslenme Bilgisi	< 42 yaş	8,9 $\pm$ 0,95	9,0	8,0-10,0	0,794
	$\geq$ 42 yaş	8,9 $\pm$ 0,85	9,0	8,0-10,0	
Okuduğunu Anlama Bilgisi	< 42 yaş	5,4 $\pm$ 0,06	6,0	5,0-6,0	0,043
	$\geq$ 42 yaş	5,5 $\pm$ 0,06	6,0	5,0-6,0	
Besin Grupları	< 42 yaş	8,9 $\pm$ 0,11	9,0	9,0-10,0	0,223
	$\geq$ 42 yaş	8,8 $\pm$ 0,08	9,0	8,0-10,0	
Porsiyon Miktarları	< 42 yaş	1,7 $\pm$ 0,06	2,0	1,0-2,0	0,018
	$\geq$ 42 yaş	1,5 $\pm$ 0,05	1,0	1,0-2,0	
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	< 42 yaş	3,5 $\pm$ 0,13	3,0	3,0-5,0	<0,001
	$\geq$ 42 yaş	2,8 $\pm$ 0,12	3,0	2,0-4,0	
Genel Toplam	< 42 yaş	28,6 $\pm$ 0,24	29,0	27,0-31,0	0,003
	$\geq$ 42 yaş	27,6 $\pm$ 0,24	28,0	26,0-30,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların yaş gruplarına göre YBOYDA puanlarının karşılaştırılması Çizelge 3.10.'da verilmiştir. Katılımcıların YBOYDA'dan aldıkları toplam puanlar incelendiğinde yaşı <42 olan bireylerin puanları yaşı $\geq$ 42 olan bireylerin puanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,003$). Yaşı <42 olan katılımcıların toplam puanlarının ortanca değeri 29 iken $\geq$ 42 yaşında olan katılımcıların ortanca değeri 28 olarak bulunmuştur. Katılımcıların genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama bilgisi ve besin grupları bölümlerinden aldıkları puanlar ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Gıda etiketi okuma ve temel matematik bilgisi bölümünden alınan puanlar değerlendirildiğinde <42 yaşında olan katılımcıların puanları $\geq$ 42 yaşında olan katılımcıların puanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Porsiyon miktarları bölümünden de yine <42 yaşında olan katılımcılar anlamlı olarak daha yüksek puanlar almıştır ($p=0,018$).

Çizelge 3.11. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Beslenme Okuryazarlığı	Medeni Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Genel Beslenme Bilgisi	Evli	9,0±0,07	9,0	8,0-10,0	0,102
	Bekar	8,7±0,14	9,0	8,0-10,0	
Okuduğunu Anlama Bilgisi	Evli	5,4±0,05	6,0	5,0-6,0	0,244
	Bekar	5,4±0,07	6,0	5,0-6,0	
Besin Grupları	Evli	8,8±0,09	9,0	8,0-10,0	0,632
	Bekar	9,1±0,08	9,0	9,0-10,0	
Porsiyon Miktarları	Evli	1,5±0,05	1,0	1,0-2,0	0,128
	Bekar	1,7±0,09	1,5	1,0-2,75	
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	Evli	3,0±0,10	3,0	2,0-4,0	0,002
	Bekar	3,6±0,18	4,0	3,0-5,0	
Genel Toplam	Evli	27,9±0,20	28,0	26,0-30,0	0,065
	Bekar	28,6±0,30	29,0	27,0-31,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre YBOYDA puanları Çizelge 3.11.'de verilmiştir. Katılımcıların BO ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Ölçeğin alt boyutları incelendiğinde sadece gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar bekar olan bireylerde evli olan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,002$).

Çizelge 3.12. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Beslenme Okuryazarlığı	Çalışma Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Genel Beslenme Bilgisi	Çalışmıyor	8,6±0,13	9,0	8,0-10,0	0,009
	Çalışıyor	9,1±0,06	9,0	9,0-10,0	
Okuduğunu Anlama Bilgisi	Çalışmıyor	5,5±0,06	6,0	5,0-6,0	0,891
	Çalışıyor	5,4±0,05	6,0	5,0-6,0	
Besin Grupları	Çalışmıyor	8,8±0,11	9,0	8,0-10,0	0,071
	Çalışıyor	8,9±0,08	9,0	9,0-10,0	
Porsiyon Miktarları	Çalışmıyor	1,6±0,07	1,0	1,0-2,0	0,712
	Çalışıyor	1,6±0,05	1,0	1,0-2,0	
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	Çalışmıyor	2,9±0,15	3,0	2,0-4,0	0,051
	Çalışıyor	3,3±0,11	3,0	2,0-5,0	
Genel Toplam	Çalışmıyor	27,5±0,29	28,0	26,0-30,0	0,010
	Çalışıyor	28,4±0,21	29,0	27,0-31,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların çalışma durumlarına göre YBOYDA puanları Çizelge 3.12.'de verilmiştir. Beslenme okuryazarlığı ölçeğinden alınan toplam puanlar çalışan katılımcılarda çalışmayan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,010$). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde, genel beslenme bilgisi bölümünden alınan puanlar çalışan bireylerde çalışmayan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ve katılımcıların

bu bölümdeki medyan değerleri 9 puan olarak hesaplanmıştır ($p=0,009$). Okuduğunu anlama bilgisi, besin grupları, porsiyon miktarları ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümlerinden alınan puanlar ile katılımcıların çalışma durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 3.13. Katılımcıların Çocuklarının Olup Olmamasına Göre Beslenme Okuryazarlığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Beslenme Okuryazarlığı	Çocuk Sahibi Olma	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Genel Beslenme Bilgisi	Evet	8,9 $\pm$ 0,07	9,0	8,0-10,0	0,755
	Hayır	8,9 $\pm$ 0,11	9,0	8,25-10,0	
Okuduğunu Anlama Bilgisi	Evet	5,5 $\pm$ 0,04	6,0	5,0-6,0	0,005
	Hayır	5,3 $\pm$ 0,09	5,0	5,0-6,0	
Besin Grupları	Evet	8,8 $\pm$ 0,09	9,0	8,0-10,0	0,591
	Hayır	9,0 $\pm$ 0,09	9,0	9,0-10,0	
Porsiyon Miktarları	Evet	1,5 $\pm$ 0,05	1,0	1,0-2,0	0,534
	Hayır	1,6 $\pm$ 0,08	1,0	1,0-2,0	
Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik	Evet	2,9 $\pm$ 0,09	3,0	2,0-4,0	<0,001
	Hayır	3,9 $\pm$ 0,17	4,0	3,0-5,0	
Genel Toplam	Evet	27,8 $\pm$ 0,20	28,0	26,0-30,0	0,006
	Hayır	28,8 $\pm$ 0,29	29,0	27,0-31,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların çocuk sahibi olmasına göre YBOYDA puanları Çizelge 3.13.'te verilmiştir. Beslenme okuryazarlığı ölçeğinden alınan toplam puanlar çocuk sahibi olmayan katılımcılarda çocuk sahibi olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,006$). Çocuk sahibi olmayan katılımcılar toplamda en düşük 27, en yüksek 31 puan alırken; çocuk sahibi katılımcılar toplamda en düşük 26, en yüksek 30 puan almışlardır. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde genel beslenme bilgisi, besin grupları ve porsiyon miktarları bölümlerinden alınan puanlar ile çocuk sahibi olma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Buna karşılık okuduğunu anlama bilgisi bölümünden alınan puanlar çocuk sahibi olan katılımcılarda çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,05$). Gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar incelendiğinde ise çocuğu olmayan katılımcıların ortanca puanları çocuğu olan katılımcıların ortanca puanlarına göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

3.6.2. Yetişkin Kadınların Bazı Değişkenlere Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Değerlendirilmesi

Çizelge 3.14. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Eğitim Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Pişirme Becerileri	İlköğretim	73,6 $\pm$ 2,88	76,5	64,75-89,25	0,297
	Lise	76,5 $\pm$ 1,66	81,0	65,0-89,0	
	Üniversite/Yüksekokul	73,6 $\pm$ 1,40	77,0	64,0-86,0	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	İlköğretim	97,2 $\pm$ 3,70	101,0	80,0-115,25	0,305
	Lise	100,3 $\pm$ 2,93	108,0	84,0-123,0	
	Üniversite/Yüksekokul	97,8 $\pm$ 2,26	104,0	88,0-117,0	
Genel Toplam	İlköğretim	170,8 $\pm$ 6,02	177,0	149,75-199,0	0,315
	Lise	176,9 $\pm$ 4,21	189,0	154,5-206,0	
	Üniversite/Yüksekokul	171,5 $\pm$ 3,39	178,0	152,0-200,0	

*Kruskall Wallis Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların eğitim durumuna göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.14.'te verilmiştir. PB ve YHB ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan puanlar eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Çizelge 3.15. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Yaş Grupları	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Pişirme Becerileri	< 42 yaş	73,7 $\pm$ 1,32	76,0	63,0-86,0	0,070
	$\geq$ 42 yaş	75,9 $\pm$ 1,37	81,0	66,0-88,3	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	< 42 yaş	97,3 $\pm$ 2,26	103,0	81,0-117,0	0,218
	$\geq$ 42 yaş	100,5 $\pm$ 2,06	106,5	91,0-118,3	
Genel Toplam	< 42 yaş	171,0 $\pm$ 3,24	176,5	144,0-202,0	0,091
	$\geq$ 42 yaş	176,5 $\pm$ 3,19	183,5	162,8-202,3	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların yaş gruplarına göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.15.'te verilmiştir. Ölçekten alınan toplam puan ve alt boyut puanları değerlendirildiğinde yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puan en az 162,75, en çok 202,25 şeklinde olup ortanca değeri 183,5 olarak bulunmuştur. Katılımcıların PB bölümünden aldıkları puanların ortanca değeri 76,0 iken, YHB bölümünden aldıkları puanların ortanca değeri 81,0 olarak bulunmuştur.

Çizelge 3.16. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Medeni Durum	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Pişirme Becerileri	Evli	76,3 $\pm$ 1,11	81,0	66,75-88,3	0,003
	Bekar	70,9 $\pm$ 1,82	72,0	62,0-83,0	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	Evli	101,1 $\pm$ 1,79	107,0	91,0-119,0	0,004
	Bekar	93,3 $\pm$ 2,82	96,0	78,0-114,0	
Genel Toplam	Evli	177,4 $\pm$ 2,69	187,0	162,75-205,0	0,001
	Bekar	164,3 $\pm$ 4,14	170,0	140,25-190,8	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.16.'da verilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanlar değerlendirildiğinde evli bireylerin puanları bekar bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,001). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde PB bölümünden alınan puanlar evli katılımcılarda bekar katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,003). Yiyecek hazırlama becerileri bölümünden alınan puanlar ise yine evli bireylerde bekar bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,004).

Çizelge 3.17. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Çalışma Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Pişirme Becerileri	Çalışmıyor	74,9 $\pm$ 1,58	80,0	64,0-87,0	0,939
	Çalışıyor	74,8 $\pm$ 1,20	79,0	65,0-87,0	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	Çalışmıyor	99,2 $\pm$ 2,86	107,0	87,5-120,5	0,530
	Çalışıyor	98,9 $\pm$ 1,78	104,0	86,0-117,0	
Genel Toplam	Çalışmıyor	174,1 $\pm$ 4,02	182,0	150,5-202,0	0,765
	Çalışıyor	173,8 $\pm$ 2,77	180,0	153,0-202,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların çalışma durumlarına göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.17.'de verilmiştir. Katılımcıların herhangi bir işte çalışıp çalışmama durumları PB ve YHB'ni etkilememiş olup PB ve YHB ölçeğinden alınan puanlar ile çalışma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Çizelge 3.18. Katılımcıların Çocuklarının Olup Olmamasına Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Çocuk Sahibi Olma	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Piştirme Becerileri	Evet	76,9 $\pm$ 1,11	82,0	67,75-88,3	<0,001
	Hayır	69,5 $\pm$ 1,76	70,5	59,0-81,0	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	Evet	101,9 $\pm$ 1,77	108,0	91,0-120,0	<0,001
	Hayır	91,6 $\pm$ 2,85	94,5	78,0-113,5	
Genel Toplam	Evet	178,8 $\pm$ 2,65	187,0	164,8-205,0	<0,001
	Hayır	161,1 $\pm$ 4,17	168,0	136,5-189,5	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların çocuk sahibi olması veya olmama durumuna göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.18.'de verilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanlar değerlendirildiğinde çocuğu olan katılımcıların toplam puanları çocuğu olmayan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde PB bölümünden ve YHB bölümlerinden ayrı ayrı alınan puanlar çocuk sahibi olan katılımcılarda çocuk sahibi olmayan katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,001$).

Çizelge 3.19. Katılımcıların Yemek Piştirme Sıklığına Göre Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Yemek Piştirme Sıklığı	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Piştirme Becerileri	Haftada 5-7 gün	77,1 $\pm$ 1,10	82,0 ^a	67,0-89,0	<0,001
	Haftada 3-4 gün	69,4 $\pm$ 1,88	71,5 ^b	58,8-80,3	
	Haftada 1-2 gün	62,4 $\pm$ 5,72	63,5 ^b	51,3-72,5	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	Haftada 5-7 gün	103,2 $\pm$ 1,66	108,0 ^a	93,0-120,0	<0,001
	Haftada 3-4 gün	89,2 $\pm$ 3,31	92,0 ^b	75,5-111,3	
	Haftada 1-2 gün	73,9 $\pm$ 9,4	72,0 ^b	50,5-105,8	
Genel Toplam	Haftada 5-7gün	180,4 $\pm$ 2,54	188,0 ^a	168,8-205,0	<0,001
	Haftada 3-4 gün	158,7 $\pm$ 4,65	160,5 ^b	134,5-186,5	
	Haftada 1-2 gün	136,3 $\pm$ 12,60	130,0 ^b	101,8-172,5	

* Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır

a-c: Farklı harf içeren gruplar arasında anlamlı farklılık vardır.

Katılımcıların yemek piştirme sıklığına göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanların değerlendirilmesi Çizelge 3.19.'da verilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanlar incelendiğinde yemek piştirme sıklığı haftada 1-2 gün olan bireylerin puanları piştirme sıklığı haftada 5-7 gün olan bireylerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Yine piştirme sıklığı haftada 3-4 gün olan bireylerin puanları, piştirme sıklığı haftada 5-7 gün olan bireylerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur ($p < 0,001$). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde piştirme sıklığı haftada 5-7 gün olan bireylerin PB bölümünden aldığı

puanlar, pişirme sıklığı haftada 1-2 gün ve haftada 3-4 gün olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Pişirme sıklığı haftada 5-7 gün olan bireylerin YHB bölümünden aldığı puanlar pişirme sıklığı haftada 1-2 gün ve haftada 3-4 gün olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Çizelge 3.20. Katılımcıların Yemek Pişirmeyi Sevmelerine Göre Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinden Aldıkları Puanların Değerlendirilmesi

Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri	Yemek Pişirmeyi Sevme	$\bar{X}\pm SS$	Ortanca	Q1-Q3	p*
Piştirme Becerileri	Evet	77,0 $\pm$ 1,13	82,0	68,0-89,0	<0,001
	Hayır	68,7 $\pm$ 1,64	70,0	59,0-79,0	
Yiyecek Hazırlama Becerileri	Evet	102,7 $\pm$ 1,72	108,0	93,0-120,0	<0,001
	Hayır	88,5 $\pm$ 2,93	90,0	75,0-110,0	
Genel Toplam	Evet	179,7 $\pm$ 2,65	188,0	168,5-205,5	<0,001
	Hayır	157,3 $\pm$ 3,96	160,0	135,0-181,0	

*Mann Whitney U Testi uygulanmıştır.

Katılımcıların yemek pişirmeyi sevme durumlarına göre PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar Çizelge 3.20.'de verilmiştir. Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puanlar yemek pişirmeyi seven katılımcılarda sevmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde PB bölümünden alınan puanlar yemek pişirmeyi seven katılımcılarda sevmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Yiyecek hazırlama becerileri bölümünden alınan puanlar yine yemek pişirmeyi seven katılımcılarda sevmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Çizelge 3.21. Katılımcıların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Skorları Arasındaki İlişki

Değişken	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.Piştirme Becerileri	-	0,660**	0,863**	0,017	0,079	0,013	-0,041	-0,073	-0,042
2.Yiyecek Hazırlama Becerileri		-	0,940**	0,109*	0,065	0,065	-0,004	-0,101	0,005
3.PB ve YHB Genel Toplam			-	0,081	0,081	0,057	-0,026	-0,097	-0,012
4.Genel Beslenme Bilgisi				-	0,154**	0,038	-0,035	0,206**	0,503**
5.Okuduğunu Anlama Bilgisi					-	0,105	0,035	0,146**	0,393**
6.Besin Grupları						-	0,017	0,121*	0,452**
7.Porsiyon Miktarları							-	0,078	0,304**
8.Gıda Etiket Okuma ve Temel Matematik								-	0,764**
9.YBOYDA Genel Toplam									-

Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. *p<0,05, **p<0,001

r: Spearman Korelasyon Katsayısı (r=0,00-0,10: ihmal edilebilir, r=0,10-0,39: zayıf, r=0,40-0,69: orta, r=0,70-0,89: güçlü, r=0,90-1,00 mükemmel düzeyde ilişkiyi ifade eder.)

Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı ve PB ve YHB ölçek sonuçları arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan Spearman Korelasyon Analizi sonuçları Çizelge 3.21.'de verilmiştir. Katılımcıların PB ile YHB arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=0,660$, $p<0,001$). Yine PB bölümü ile PB ve YHB ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında güçlü düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,863$, $p<0,001$). Pişirme becerileri bölümünden alınan puanlar ile YBOYDA ölçeğinden alınan puanlar değerlendirildiğinde; porsiyon miktarları ($r=-0,041$) gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümleri ($r=-0,073$) ve YBOYDA toplam puanları ($r=-0,042$) arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ancak bu ilişkinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yiyecek hazırlama becerileri bölümünden alınan puanlar ile PB ve YHB ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında mükemmel düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,940$, $p<0,001$). Yiyecek hazırlama becerileri bölümünden alınan puanlar ile YBOYDA puanları değerlendirildiğinde, genel beslenme bilgisi bölümünden alınan puanlar ile YHB bölümünden alınan puanlar arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki vardır ($r=0,109$, $p<0,05$). Yiyecek hazırlama becerileri ile porsiyon miktarları ($r=-0,004$) ve gıda etiketi okuma ve temel matematik ($r=-0,101$) bölümlerinden alınan puanlar arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuş ancak anlamlılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ölçeğinden alınan toplam puanlar ile YBOYDA ölçeğinden alınan toplam puanlar değerlendirildiğinde iki ölçek arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($r=-0,012$, $p>0,05$).

Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı alt boyutlarından alınan puanlar karşılaştırıldığında, genel beslenme bilgisi ile okuduğunu anlama bilgisi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,154$, $p<0,001$). Yine genel beslenme bilgisi ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,206$, $p<0,001$). Okuduğunu anlama bilgisi bölümünden alınan puanlar ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,146$, $p<0,001$). Besin grupları bölümünden alınan puanlar ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar arasında da yine pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0,121$, $p<0,05$).

Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı toplam puanları ve alt boyutlarından alınan puanlar değerlendirildiğinde; genel beslenme bilgisi ($r=0,503$, $p<0,001$), okuduğunu anlama bilgisi ($r=0,393$, $p<0,001$) besin grupları ($r=0,452$, $p<0,001$) ve porsiyon miktarları ($r=0,304$, $p<0,001$) bölümlerinden alınan puanlar ile YBOYDA toplam puanları

arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar ile YBOYDA toplam puanları arasında güçlü düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r=0,764$, $p<0,001$).



4. TARTIŞMA

Bu çalışma yetişkin kadınlarda PB ve YHB ile BO düzeylerini değerlendirerek iki kavram arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ayrıca değişen sosyodemografik özelliklerin, beslenme alışkanlıklarının ve pişirme uygulamaları ile ilgili bilgilerinin BO ya da PB ve YHB düzeylerini ne ölçüde etkilediği değerlendirilmiştir. Hem BO hem de PB ve YHB'nin sağlıklı beslenmeyi teşvik edebileceği vurgusu yapılmıştır.

Günümüzde yaşam koşulları değişmesine, aile içinde sorumluluklar paylaşılmasına rağmen kadınlar aile içinde yemek pişirme ve yemek hazırlama işlerinden hâlâ daha fazla sorumludurlar. Öte yandan bu sorumluluk, onların yemek pişirme becerilerini geliştirmesine katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla yapılan çalışmalarda kadınların yemek pişirme becerileri erkeklere göre daha yüksek olarak saptanmıştır (Adams vd., 2015; Keleş, 2020; McGowan vd., 2016; Mills vd., 2017; Uçgun, 2019). Literatürdeki bulgular kadınların erkeklerden daha yüksek PB ve YHB puanlarına sahip olduğunu belirtmektedir. Bu çalışma kadınlar arasında yürütülmüş olup kadınların eğitim durumu, yaşı, pişirme sıklığı gibi değişkenlerin bu becerileri nasıl etkilediği değerlendirilmek istenmiştir.

Çalışmaya 330 yetişkin kadın dahil edilmiştir. Katılımcıların %73,4'ü evli, %45,2'si üniversite veya yüksekokul mezunu, %66,1'i herhangi bir işte çalışmaktadır. Evli olanların %74,3'ü 10 yıl ve daha fazla süredir evli olup %72,1'inin çocuğu vardır. Çocuğu olan katılımcıların PB ve YHB çocuğu olmayan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$). Evli yetişkin kadınların bekar bireylere göre PB ve YHB ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanların daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla evli bireylerin PB ve YHB'nin bekar olan bireylere göre daha iyi olduğu saptanmıştır ($p=0,001$). Ancak yaş (Çizelge 3.15.) ve eğitim durumu (Çizelge 3.14.) değişkenlerinin PB ve YHB'ni etkilemediği belirtilmiştir ($p>0,05$). Bu çalışmanın aksine Avustralyalı 910 yetişkin ile yapılan bir çalışmada, yemek pişirme becerileri ile diyet kalitesi arasındaki ilişki araştırılmış ve yaşlı katılımcıların genç katılımcılara göre yemek pişirmeye olan güveninin daha fazla olduğu bulunmuştur (Lavelle vd., 2020). Yine yapılan başka bir kesitsel araştırmaya İrlanda Adası'ndan 20-60 yaşları arasındaki 1049 yetişkin birey dahil edilmiş ve sosyodemografik değişkenlerin PB ve YHB'ni nasıl etkilediği değerlendirilmiştir. Bu çalışmada yaşlı katılımcılar genç katılımcılara göre yemek pişirme becerilerinde önemli ölçüde daha yüksek puan almış ayrıca örgün eğitimi olmayan veya zorunlu düzeyde eğitim seviyesine sahip

olmayan bireyler anlamlı olarak daha düşük puanlar almıştır (McGowan vd., 2016). Türkiye’de yapılan bir çalışma, gebe kadınlar ile yürütülmüş, beslenme okuryazarlık düzeyi ve PB ve YHB ile diyet kalitesi arasındaki ilişki değerlendirilmek istenmiştir. Yapılan bu çalışmada, gebelerin eğitim ve çalışma durumuna göre PB alt boyut ve toplam ölçek puanları farklılık göstermemiştir. Benzer şekilde yaş ve çocuk sayısı ile PB ve YHB alt boyut puanları ve toplam ölçek puanı arasında ilişki saptanmamıştır (Arslan, 2023). Dolayısıyla bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre PB ve YHB puanlarının farklılık gösterme durumu net değildir.

Katılımcıların beslenme alışkanlıkları sorgulandığında kadınların %51,9’unun akşam yemeğini evde yediği ve %73,3’ünün haftada 5-7 gün evde yemek pişirdiği bulunmuştur. Yemek pişirme sıklığının PB ve YHB ölçeğinden alınan puanlar ile ilişkisi değerlendirildiğinde, haftada 5-7 gün evde yemek pişiren bireylerin PB ve YHB’nin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,001$) (Çizelge 3.19.). Bu bağlamda yapılan bir çalışmada aşçılık öğrencilerinin PB ve YHB’nin evde yemek yapan bireylerde yapmayan ve bazen yapan bireylere göre yüksek olduğu belirtilmiştir. Ancak pişirme sıklığı ile PB ve YHB puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık olmadığı belirtilmiştir (Özdemir ve Mankan, 2022). Gebeler ile yürütülen başka bir çalışmada, gebelerin yemek pişirme sıklığına göre PB karşılaştırılmış hem PB ve YHB alt boyut puanları hem de toplam ölçek puanı gruplar arasında anlamlı olarak farklı bulunmuştur. (Arslan, 2023). Japonya’da yürütülen nüfusa dayalı bir anket çalışmasına yaşlı bireyler dahil edilmiş ve düşük veya orta düzeyde yemek pişirme becerisine sahip kadınların yüksek düzeyde yemek pişirme becerisine sahip olanlara göre evde yemek pişirme sıklığı 3.35 kat daha az bulunmuştur (Tani vd., 2020). Literatür ile paralel olarak bu çalışmanın bulguları neticesinde evde yemek pişirme sıklığının artması PB ve YHB’ni olumlu yönde etkilemektedir (Çizelge 3.19.).

Katılımcıların %74,2’si yemek yapmayı sevdiğini belirtmiştir ve %53’ünün yemek hazırlama süresi bir-iki saat aralığındadır. Yemek yapmayı seven katılımcılarda PB ve YHB ölçeğinden alınan puanlar daha yüksek bulunmuş (Çizelge 3.20.) dolayısıyla yemek yapmayı sevmenin PB ve YHB’ni olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Bu bulgu ile uyumlu olarak yapılan bir çalışmada, yemek yapmaktan daha fazla zevk alan katılımcıların her iki cinsiyet için de yemek pişirme becerilerinin güçlü bir göstergesi olduğu belirtilmiştir (Hartmann vd., 2013). Aşçılık öğrencileri ile yürütülen çalışmada, öğrencilerin yemek yapmayı sevme durumları ile PB karşılaştırılmış ve yine PB, YHB alt boyut puanları ve ölçek toplam puanında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır. Dolayısıyla bu bilgiler ışığında PB ve YHB’nin

geliştirilmesi için yemek yapmayı sevdirmenin uygun olacağı vurgulanabilir (Özdemir ve Mankan, 2022). Türkiye’de yapılmış bir başka çalışmada ise yemek hazırlama süresi kadın bireylerin %48,7’si için bir-iki saat arası iken tüm bireylerin %40,5 kadarı yarım saat-bir saat, %39,7’si bir-iki saat şeklindedir (Boyoğlu, 2023). Brezilya’da lisans öğrencileri ile yapılmış bir başka çalışmada, katılımcıların çoğunluğu yemek pişirmek için günde 1-3 saat ayırdıklarını ve yemek pişirmek için geçirilen ortalama sürenin 1 saat 22 dakika olduğunu bildirmiştir (Bernardo vd., 2021). Yapılan başka bir çalışma, Amerika Birleşik Devletleri’ndeki 248 üniversite öğrencisinin yeme alışkanlıklarını araştırmış ve yemek pişirmek için ayrılan ortalama sürenin 0,5-1 saat olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmada yemek yapma becerisine sahip olmak aynı zamanda evde yemek yapma ve evde yemek yeme sıklığıyla pozitif bir ilişkiye sahip bulunmuştur (Namin vd., 2020). Bu bilgiler ışığında mutfakta geçirilen ve evde pişirmeye ayrılan sürenin artması ve daha çok evde yemek yemek, PB ve YHB’ni olumlu yönde etkilemektedir.

Katılımcıların çoğunluğu beslenme konusunda yeterli bilgisinin olmadığını beyan etmiştir. Beslenme ile ilgili bilgileri kimden öğrendikleri sorgulandığında ise %40,7’sinin internetten, %33,6’sı aile ve arkadaşlarından ve %32,7’si televizyon, radyo, gazete ve dergi gibi araçlardan öğrendiklerini belirtmiştir (Çizelge 3.4.). Katılımcıların yemek pişirmeyi öğrendikleri kaynağın ne olduğu sorgulandığında ise kadınların %47,4 kadarı annesinden, %24,5 kadarı internetten öğrendiğini belirtmiştir (Çizelge 3.5.). Bu sonuçlar diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Örneğin yapılan bir çalışmada, PB’nin geliştirilmesinde etkili olan kaynak sorgulandığında katılımcıların %60,1 kadarı annesinden, %16,2’si akrabalarından ve %13,6’sı arkadaşlarından yemek pişirmeyi öğrendiğini belirtmiştir (Lavelle vd., 2016). Pişirme becerileri ve sağlıklı beslenme ilişkisinin değerlendirildiği bir başka çalışmada, yine katılımcıların çoğunluğu PB’ni annelerinden öğrendiklerini belirtmiştir (Hagmann vd., 2020). Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, bireylerin yemek pişirmeyi öğrendiği kaynaklar bu çalışma ile benzer bir şekilde %46,9 anne ve %26,9 internet olarak bulunmuştur (Boyoğlu, 2023). Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların yemek pişirmeyi öğrendikleri en önemli kaynak ebeveynleri özellikle de anneleri olarak gösterilmiştir. Bunun yanında özellikle kadın katılımcıların kendi kendilerine yemek pişirmeyi öğrendiği bir diğer kaynak yemek kitapları veya internet siteleri olarak belirtilmiştir. Çalışmada ayrıca üniversite mezunu kişilerin lise veya daha az eğitim düzeyine sahip olan kişilere göre yemek kitapları veya yemek pişirme web sitelerini kullanarak öğrenme olasılıklarını daha yüksek bulmuştur (Wolfson vd., 2017).

Yapılan bir çalışma bireylerin yemek pişirme becerilerini geliştirmesi için bu becerilerin çoğunu çocukken veya gençken öğrendiklerinde yetişkin olduklarında öğrenenlere göre daha iyi PB ve YHB sergilediklerini belirtmiştir (Lavelle vd., 2016). Bu çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde katılımcıların %43'ü PB'ni 13-18 yaş aralığında yani gençken öğrendiğini belirtmiştir.

Katılımcıların PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması $173,9 \pm 41,4$ olup alabilecekleri maksimum değere yakındır. Bu çalışmada PB alt boyut puanı $74,9 \pm 17,5$ olarak bulunurken YHB alt boyut puanı $99 \pm 27,7$ olarak bulunmuştur (Çizelge 3.8.). Türkiye’de 300 aşçılık öğrencisi üzerinde yapılan başka bir çalışmada, PB ve YHB değerlendirilmiş ve PB alt boyut puanı $78,8 \pm 12,6$, YHB alt boyut puanı $106,7 \pm 17,0$ ve toplam ölçek puanı $185,5 \pm 27,7$ olarak bulunmuştur (Özdemir ve Mankan, 2022). Gebeler ile yürütülen başka bir çalışmada, PB alt boyut puanı $73,6 \pm 14,4$, YHB alt boyut puanı $103,7 \pm 21,9$ ve PB ve YHB toplam ölçek puanı $177,2 \pm 31,3$ olarak bulunmuştur (Arslan, 2023). Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğa sahip annelerin PB ve YHB’nin değerlendirildiği bir çalışmada, annelerin PB alt boyut puanı $60,50 \pm 20,10$, YHB alt boyut puanı $75,67 \pm 24,35$ ve toplam ölçek puanı $136,17 \pm 39,61$ şeklindedir (Koç, 2024). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada ise yetişkinlerin PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puan $153,7 \pm 48,4$ olarak bulunmuştur (Keleş, 2020). Başka bir çalışma, İsviçre’deki bireyler ile yapılmış ve çalışmada öğrenciler, yetişkinler ve diyetisyenlerin PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar incelenmiştir. Öğrencilerin PB alt boyutundan aldıkları puan $65,43 \pm 16,04$, yetişkinlerin $59,72 \pm 20,55$ ve diyetisyenlerin $85,94 \pm 14,41$ şeklinde bulunmuştur. YHB alt boyutundan aldıkları puanlar ise öğrenciler için $87,92 \pm 19,79$, yetişkinler için $74,44 \pm 25,22$ ve diyetisyenler için $110,83 \pm 16,35$ puan şeklindedir. Çalışmada en yüksek PB ve YHB puanına diyetisyenlerin sahip olduğu bulunmuştur (Mötteli ve Hotzy, 2022). Bu çalışmada herhangi bir işte çalışan bireylerin çalışmayanlara göre PB ve YHB puanları farkı değerlendirilmiş ancak meslek grupları sorgulanmamıştır. Türkiye’de üniversite öğrencileri ile yürütülen başka bir çalışmaya, 18-31 yaş arası 150 kadın ve 92 erkek olmak üzere toplam 242 kişi katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin PB ve YHB toplam ölçek puanı $145,7 \pm 39,0$ olarak PB alt boyutu $61,7 \pm 18,5$ ve YHB alt boyutu $83,9 \pm 23,3$ olarak hesaplanmıştır. Kadın katılımcıların aldıkları puanlar değerlendirildiğinde PB alt boyutu $64,5 \pm 15,8$ YHB alt boyutu $86,1 \pm 19,8$ ve toplam ölçek puanı $150,6 \pm 32,4$ puan şeklindedir. Bu çalışmada ayrıca katılımcıların %26,9’unun her gün yemek pişirdiği, kadınların %75,3’ünün yemek yapmayı sevdiği belirtilmiştir (Boyoğlu, 2023). Literatürde yapılan benzer çalışmalar ile karşılaştırıldığında alt boyutlardan ve ölçek toplamından alınan puanlar arasında farklılıklar mevcuttur. Bu farklılığın nedeni çalışmaların

çoğunluğu kadın ve erkek bireyler arasında yürütülürken bu çalışmanın sadece kadın katılımcılar ile gerçekleştirilmiş olması olabilir. Bu durum PB ve YHB ölçeğinden alınan puanların daha yüksek çıkmasına etki etmiş olabilir. Çünkü toplumumuzda hala çoğunlukla pişirme ve yiyecek hazırlama ile ilgili görevler kadın bireyler aracılığı ile yürütülmektedir ve literatür kadınların erkeklere göre daha fazla pişirme ve yiyecek hazırlama becerisine sahip olduğunu belirtmektedir.

Beslenme okuryazarlığı kısaca, bireylerin besinlerin vücutta yarattığı etkileri anlamaları, dengeli ve sağlıklı beslenmek adına gerekli bilgi ve beceriye sahip olup bu bilgiyi kullanabilmeleri şeklinde tanımlanabilir. Beslenme okuryazarlığını etkileyen bir çok faktör bulunmaktadır. Cinsiyet ile arasındaki ilişki değerlendirildiğinde literatürde farklı bulgular yer almaktadır. Örneğin Bursa'da yapılan bir çalışmada, cinsiyetler arasında BO açısından farklılık saptanmamıştır (Ünal, 2018). Kütahya'da %71,2'si kadın katılımcı ile yürütülen başka bir çalışmada yine kadın ve erkekler arasında YBOYDA puanlarında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir (Er Döngel, 2020). Bunun aksine Sivas'ta 367 bireyle yürütülen çalışmada, kadınların YBOYDA puanları erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde, kadın bireylerin beslenme okuryazarlık düzeyleri erkeklerden daha yüksek olarak belirlenmiştir (Kalkan, 2019; Lassetter vd., 2015; Michou vd., 2019). Kadınlar genel olarak çocukların ve tüm aile bireylerinin beslenmesinden sorumlu olmaları nedeniyle erkeklere göre sağlıklı beslenmeye daha çok önem vermekte ve sağlıklı besin seçimi konusunda kendilerini daha çok geliştirmektedir. Bu durum BO düzeylerinin daha yüksek saptanması ile ilişkili olabilmektedir (Dilşat vd., 2023; Özenoğlu vd., 2021). Pişirme ve yiyecek hazırlama becerilerinde olduğu gibi BO düzeyleri için de kadın bireylerin daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada kadınlar arasındaki değişen koşullar YBOYDA puanları açısından da değerlendirilmek istenmiştir.

Katılımcıların YBOYDA toplam puanları $28,1 \pm 3,1$ olarak bulunmuştur. En yüksek puanı besin grupları bölümünden ($8,92 \pm 1,3$) alırken; porsiyon miktarları ($1,6 \pm 0,8$) ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden ($3,2 \pm 1,6$) en düşük puanları almışlardır (Çizelge 3.6.). Katılımcıların %88,5'i genel beslenme bilgisi bölümünden yeterli, %90,3'ü okuduğunu anlama bilgisi bölümünden yeterli, %90,6'sı besin grupları bölümünden yeterli puan alırken porsiyon miktarları bölümünden %54,2'si yetersiz puan ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden %44,2'si sınırda puan almıştır. Kadınların porsiyonları yeterli düzeyde bilmediği, sayısal okuryazarlık ve gıda etiketi okuyabilme oranlarının daha düşük

olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %91,8'inin YBOYDA ölçeğinden yeterli puan aldığı dolayısıyla çoğunun yeterli düzeyde BO'na sahip olduğu saptanmıştır (Çizelge 3.7.).

Eskişehir'de yapılmış bir çalışmada, özel bir beslenme danışmanlığı ofisine başvuran yetişkin bireylerin BO düzeyleri değerlendirilmiştir. Bireylerin YBOYDA toplam puan ortalaması 28,79 olarak bulunmuştur ve %87,5'inin yeterli düzeyde beslenme okuryazarı olduğu; %12,5'unun ise BO seviyesinin sınırda olduğu belirlenmiştir. Çalışmada YBOYDA alt bölümlerine bakıldığında, en yüksek oranda (%92,1) yeterli puan besin gruplarından alınmıştır. Katılımcıların en yetersiz olduğu kısım ise %35,4 oranı ile porsiyon miktarları ve %23,2 oranı ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümleri olmuştur (Döngel, 2024). Bu çalışmada da benzer bulgular saptanmış; porsiyon miktarları bölümünden katılımcıların %17,9'u, gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümden %22,4'ü yeterli puan alırken en yüksek puanlar besin grupları bölümünden alınmıştır.

Türkiye'de yapılmış diğer çalışmalar incelendiğinde, Aksaray'da diyet polikliniğine başvuran bireyler ile gerçekleştirilen bir çalışmada katılımcıların %76,5'i yeterli beslenme okuryazarı olarak belirlenmiştir. Alt boyut puanları değerlendirildiğinde en yüksek puan okuduğunu anlama bilgisinden, en düşük puan ise porsiyon miktarları bölümünden alınmıştır (Özdemir, 2019). Kırşehir'de yapılan başka bir çalışmaya 476 üniversite personeli dahil edilmiş ve %32,1'inin yeterli düzeyde beslenme okuryazarı olduğu saptanmıştır (Özdenk ve Özcebe, 2018). Katılımcıların %60,3'ünün kadın olduğu 234 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %82,5' inin yeterli BO düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Erem ve Bektaş, 2023). İstanbul'da yapılan başka bir çalışma yaş ortalaması $36 \pm 10,1$ olan 385 kadın katılımcı ile gerçekleştirilmiş ve kadınların %78,7'si yeterli beslenme okuryazarlık düzeyine sahip bulunmuştur. En yüksek BO besin grupları bölümünde olurken en düşük puanlar porsiyon miktarları bölümünden alınmıştır (Cinemre, 2021). Sivas'ta %66,2'si kadın 394 sağlık personeli ile yürütülen bir çalışmada, katılımcıların %94,7'si yeterli BO'na sahip bulunmuştur. Genel beslenme bilgisi %88,6 ile en yüksek ve porsiyon miktarı %2,0 ile en düşük yeterli BO düzeyi olan alt boyutlar olmuştur (Türkmen vd., 2023). Kütahya'da diyet polikliniğine başvuran bireyler arasında yürütülen çalışmada ise katılımcıların %59,8'i yeterli BO düzeyine sahip bulunmuştur. Yetersiz beslenme okuryazarlığı düzeyinde ilk sırada %62,1 ile gıda etiketi okuma ve temel matematik işlemlerinin yer aldığı beşinci bölüm, ikinci sırada %44,9 ile porsiyon miktarlarının sorulduğu dördüncü bölüm yer almıştır (Er Döngel, 2020).

Çalışmalar arasında BO düzeylerinin farklı çıkması katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi gibi sosyodemografik özelliklerine, beslenme ile ilgili bilgi düzeylerine, çalışmaların yapıldığı zamana ve çalışmalarda kullanılan araçlara bağlı olabilir. Aynı zamanda çalışmaların gerçekleştirildiği şehirlerin gelişmişlik düzeyleri bireylerin eğitim seviyesini ve beslenme okuryazarlık düzeylerini etkileyebilmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre 15-49 yaş arasındaki kadınların %41'i lise ve üzeri eğitim düzeyindedir. Ayrıca bölgelere göre bakıldığında lise ve daha üzeri eğitim seviyesine sahip olan kadınlar sırasıyla batı, kuzey ve orta bölgelerde daha yüksektir. Bu çalışmada yer alan katılımcıların çoğunluğu üniversite/yüksekokul mezunu olup Türkiye geneline göre eğitim seviyeleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca illerin gelişmişlik düzeyleri incelendiğinde Eskişehir, gelişmişlik düzeyi yükseğe yakın iller arasında yer almaktadır (Ünsal ve Sülkü, 2020). Gelişmişlik düzeyi daha iyi olduğu düşünülen Eskişehir ilindeki katılımcılarla yürütülen bu çalışmada beslenme okuryazarlık düzeyleri de daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışma Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı'na gelen kadın bireyler ile yürütüldüğü için vakfa başvuran kadınların eğitim seviyesinin daha düşük olması beklenmiş dolayısıyla BO düzeylerinin de daha düşük olması beklenmiştir. Ancak beklenenin aksine çoğunluğun hem eğitim seviyesi yüksek bulunmuş hem de BO düzeyleri yeterli çıkmıştır. Bu durum günümüzde kadınların iş hayatına daha fazla dahil olması, eğitim seviyelerinin yükselmesi ve dolayısıyla beslenme ile ilgili bilgilere daha kolay ulaşabilmeleri nedeniyle olabilir. Aynı zamanda katılımcıların çoğunluğunun (%73,4) evli olması, evlenme ile birlikte PB ve YHB'nin değişmesi veya artması, beslenmeyle ilgili bilgi düzeylerini artırmış dolayısıyla BO düzeylerini artırmada etkili olmuş olabilir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre YBOYDA puanları değerlendirildiğinde eğitim seviyesi yükseldikçe BO düzeyinin arttığı saptanmıştır ($p<0,001$). Aynı zamanda YBOYDA alt boyutları incelendiğinde porsiyon miktarları ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümlerinden alınan puanlar eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Çalışmadaki anlamlı farklılığın üniversite/yüksekokul mezunları ile lise ve ilköğretim mezunları arasında olduğu bulunmuştur (Çizelge 3.9.). Eskişehir'de yürütülen başka bir çalışmada, yine eğitim durumu ile YBOYDA puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğu belirtilmiştir. Çalışmada lisans/lisansüstü mezunları ile ilköğretim ve ortaöğretim mezunları arasında fark olduğu saptanmıştır (Döngel, 2024). Sivas'ta sağlık personelleri ile yürütülen çalışmada, eğitim düzeyi lisansüstü seviyesine yükseldikçe BO düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir (Türkmen vd., 2023). Üniversite personeli ile yürütülen çalışmada, yine eğitim düzeyi arttıkça YBOYDA puanları artış göstermiştir (Özdenk ve Özcebe, 2018). Eğitim seviyesi yükseldikçe beslenme ile ilgili bilgi düzeyinin ve BO düzeyinin artması beklenen bir

durumdur. Literatür bu çalışmanın bulguları ile paralel olarak eğitim seviyesi ile BO arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Cesur vd., 2015; Michou vd., 2019; Spronk vd., 2014; Ünal, 2018).

Katılımcıların medeni durumları ve YBOYDA puanları arasındaki ilişki incelendiğinde bekar olan bireylerin gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlık bölümünden aldıkları puanların anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0,002$). Çalışmada evli veya bekar olmanın YBOYDA toplam puanlarını anlamlı olarak etkilemediği dolayısıyla medeni durumun BO üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı bulunmuştur (Çizelge 3.11.). Ancak literatür incelendiğinde, Sivas'ta sağlık personellerinin katıldığı bir araştırmada, medeni duruma göre genel BO düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu ve evli bireylerde bekar olanlara göre BO düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Türkmen vd., 2023). Bir çalışmaya 967 üniversite öğrencisi dahil edilmiş ve bekar bireylerde BO düzeyi evli olanlara göre daha yüksek çıkmıştır (İbiş ve Öztürk, 2023). Başka bir çalışmada, bekar bireylerde evli bireylere göre 2,53 kat daha yüksek BO düzeyi bulunmuştur (Özdenk ve Öcebe, 2018). İstanbul'da kadınlar ile yürütülen bir çalışmada, YBOYDA puanları bekar bireylerde evlilere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Cinemre, 2021). Yapılan çalışmalar incelendiğinde medeni durumun BO'nı heterojen olarak etkilediği belirtilebilir.

Katılımcıların yaş gruplarına göre YBOYDA puanları değerlendirildiğinde 42 yaşın altında olan bireylerin toplam puanları ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden aldıkları puanlar anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Sırasıyla $p=0,003$; $p<0,001$). Dolayısıyla daha genç bireylerin BO düzeyleri yaşlı bireylere göre daha yüksektir (Çizelge 3.10.). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde Eskişehir'de yapılmış olan çalışmada yaş ile YBOYDA okuduğunu anlama ve gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümleri arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Döngel, 2024). Sivas'ta yapılan çalışmada 31-50 yaş aralığında olan katılımcıların genel beslenme okuryazarlık düzeyi diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur (Türkmen vd., 2023). İstanbul'da kadınlar ile yürütülen bir başka çalışmada, yaş arttıkça YBOYDA puanlarının düştüğü belirtilmiştir (Cinemre, 2021). Kütahya'da yürütülen çalışmada, yaş grupları ile YBOYDA alt boyutları ve toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Er Döngel, 2020). Literatürdeki yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde yine yaş arttıkça BO düzeyinin azaldığı belirtilmiştir (Lassetter vd., 2015; Michou vd., 2019).

Kanadalı yaşlı bireyler ile yürütülen bir çalışmada, bireylerin bir posiyondaki besin ögesi içeriklerini hesaplamada zorluk yaşadığı ve porsiyon miktarları hakkında fazla bilgisinin olmadığı belirtilmiştir (Cowburn ve Stockley, 2005). Yaşın etiket okuma alışkanlığı ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, bireylerin satın alma aşamasında porsiyon miktarlarına dikkat etme oranı düşük olarak tespit edilmiştir (Çoşkun ve Kayışoğlu, 2016). Yapılan bir çalışmada, yaş ve YBOYDA alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Çağır, 2021). Genellikle bireylerin yaşı arttıkça BO düzeyleri azalmaktadır. Bunun nedeni YBOYDA ölçeğinde yer alan hesaplamaların zorluğu, yaşlı bireylerin besin etiketlerini okumakta ve yorumlamakta zorlanmaları ve sayısal işlemleri yapamamalarından kaynaklı olabilir. Aynı zamanda daha genç bireyler teknolojiyi ve interneti daha iyi kullandıkları için bilgiye daha kolay ulaşabilmekte, SO ve BO oranları daha iyi olabilmektedir. Dolayısıyla yaş ilerledikçe BO düzeyinin artması beklense de bu konuda yapılan çalışmaların sonuçları çelişkilidir.

Katılımcıların çalışma durumu ile YBOYDA puanları karşılaştırıldığında, herhangi bir işte çalışan bireylerin aldıkları toplam puanlar çalışmayan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca genel beslenme bilgisi bölümünden aldıkları puanlar yine çalışan katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur (Çizelge 3.12.). Dolayısıyla çalışan bireylerin BO düzeyleri çalışmayan bireylere göre daha yüksektir ($p=0,010$). Yapılan başka bir çalışmada, katılımcıların meslekleri ile YBOYDA puanları karşılaştırılmış ve gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Bu farklılık memur ile ev hanımı, özel sektör çalışanı ve işçi grupları arasında görülmüştür (Döngel, 2024). Yunanistan'da %59,4'ünün kadın olduğu 1281 kişi ile yapılan bir çalışmada, çalışma durumu ile BO arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Herhangi bir işte çalışmayan bireylerin beslenme okuryazarlık düzeyleri çalışan bireylere göre daha düşük bulunmuştur (Michou vd., 2019). Gebe olan 310 birey ile yürütülen bir çalışmada, katılımcıların çalışma durumuna göre SO puanları değerlendirilmiş, çalışan bireylerin çalışmayanlara göre SO puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Arslan, 2023). Yapılan bu çalışmalar neticesinde çalışan bireylerin BO düzeyinin çalışmayan (ev hanımı veya işsiz) bireylerden daha yüksek olduğu belirtilebilir.

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre YBOYDA puanları değerlendirildiğinde çocuğu olmayan bireylerin BO düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($p=0,006$). Gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar çocuğu olmayan bireylerde daha yüksek bulunurken okuduğunu anlama bilgisi bölümünden alınan puanlar çocuğu olan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Sırasıyla $p<0,001$;

p=0,005) (Çizelge 3.13.). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, 476 üniversite personeli ile yapılan çalışmada YBOYDA puanları ile yaş ve çocuk sahibi olma durumu arasında bulgularımızın aksine anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Özdenk ve Özcebe, 2018). İran’da okul öncesi dönemde çocuğu olan anneler ile yapılan bir çalışmada, annelerin çoğunun BO ve SO düzeyleri yeterli bulunmuştur (Ahmadi ve Karamitanha, 2023). Literatürde çocuk sahibi olma ile BO ilişkisini inceleyen çok fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak çocuğu olan bireyler çocuklarının sağlıklı olması adına onların beslenmesine önem vermekte ve bu durum kendi beslenme okuryazarlık düzeylerini etkilemektedir. Annelerin Bove SO’nın yeterli olması çocukların gelecekteki beslenme ve sağlık durumlarını olumlu yönde etkileyerek obezite gibi hastalıkların azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Bangladeş’te 400 yetişkin ile yapılan bir araştırmada herhangi bir işte çalışan katılımcıların öğrenci olan bireylere kıyasla daha yüksek BO puanına sahip olduğu ve ilkokulun üzerinde eğitim düzeyine sahip katılımcıların daha yüksek BO puanı bildirdiği belirtilmiştir. Çalışan bireylerin sahip olduğu ekonomik bağımsızlık, örneğin diyet danışmanlığı alma, çevrimiçi kurslara katılma, besleyici ve sağlıklı besinler satın alma gibi beslenme konusuna gereken özeni göstermelerine olanak tanıyabilir ve bu durum onların daha yüksek bir BO seviyesine sahip olma olasılığını artırabilmektedir (Banna vd., 2022). Denizli’de katılımcıların %49,7’si kadın olan adolesan bireyler ile yarı kırsal bir bölgede yürütülen bir çalışmada, katılımcıların BO durumu orta düzey olarak bulunmuştur. Çalışmada ayrıca bireylerin beslenme uzmanı/diyetisyen ve ders kitaplarından aldıkları beslenme bilgilerine olan güveni sorgulanmış ve güven arttıkça BO puanının da arttığı bulunmuştur. Beslenme bilgisi kaynaklarına olan güven düzeyi incelendiğinde aile en güvenilir kaynak olurken bunu doktorlar, diğer sağlık çalışanları ve beslenme uzmanı/diyetisyenler takip etmiştir, en az güvenilir kaynak ise radyo olarak bulunmuştur (Ayer ve Ergin, 2021). Bu çalışmada ise katılımcıların beslenme bilgisini öğrendikleri kaynaklar çoğunlukla internet, aile-arkadaş ve televizyon, radyo, gazete ve dergi şeklinde bulunmuştur (Çizelge 3.4.). Teknolojinin gelişmesi ile internet kullanımının artması beslenme ile ilgili bilgilere daha kolay ulaşılmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla internet ve sosyal medya kullanımının BO üzerinde bir etkisinin olduğu açıktır.

Sağlığın sosyal belirleyicileri açısından bakılırsa sosyal faktörler, potansiyel sağlık yararları nedeniyle BO, yemek pişirme becerileri, gıda ve beslenmeyle ilgili kararların kazanılmasını potansiyel olarak etkileyebilmektedir (Marmot, 2005). Pişirme ve yiyecek hazırlama becerileri ile BO kavramları birbirini etkileyebilmektedir. Bu çalışmada PB alt

boyutundan alınan puanlar ile YHB alt boyutu puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,001$). Bu bulgu PB'nin genel olarak YHB ile yakından ilişkili olduğunu ve bu iki becerinin birlikte geliştirilebileceğini göstermektedir. Aynı zamanda hem pişirme becerisi hem de yiyecek hazırlama becerisi daha yüksek olan bireylerin PB ve YHB ölçeğinden aldıkları toplam puanlar da daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$) (Çizelge 3.21.). Literatürde PB ve YHB'nin birbiriyle ilişkili olduğu ve bu iki becerinin bireylerin beslenme alışkanlıklarını pozitif yönde etkilediği belirtilmektedir (Begley vd., 2019; Utter vd., 2018).

Katılımcıların YHB puanları ile YBOYDA puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, katılımcıların beslenme bilgi düzeyleri arttıkça yiyecek hazırlama becerisinin arttığı saptanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuç genel beslenme bilgisi puanlarının arttıkça PB ve YHB'nin de geliştiğini ortaya koymaktadır. Ancak PB ve YHB ölçeği ile YBOYDA toplam puanları değerlendirildiğinde iki ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmamıştır (Çizelge 3.21.). Öte yandan literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde, gebeler ile yürütülen bir çalışmada SO ve PB ve YHB arasındaki ilişki incelenmiş ve katılımcıların SO indeksi ile PB ve YHB alt boyut ve toplam ölçek puanlarında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (sırasıyla $r=0,310$, $p<0,001$; $r=0,263$, $p<0,001$; $r=0,327$, $p<0,001$). Sağlık okuryazarlığı düzeyinin artması PB ve YHB'ni artırmıştır (Arslan, 2023). Beslenme bilgisinin yiyecek hazırlama becerisine etkisinin ve beslenme bilgisinin yiyecek hazırlama becerisi üzerindeki etkisinde GO ve BO'nun aracılık rolünün incelendiği bir araştırma sonucunda katılımcıların beslenme bilgisinin hem yiyecek hazırlama becerisi üzerinde hem de GO ve BO tutum ve davranış alt boyutları üzerinde pozitif etkisi olduğu belirtilmiştir (sırasıyla $r=0,092$, $p<0,001$; $r=0,050$, $p<0,001$). Ayrıca GO ve BO tutum ve davranış alt boyutları YHB'ni pozitif yönde etkilemiştir ($r=0,104$, $p<0,001$) (Gökgöz, 2022).

Beslenme okuryazarlığı alt boyut puanları karşılaştırıldığında, katılımcıların genel beslenme bilgi düzeyi arttıkça okuduğunu anlama bilgi düzeyleri de anlamlı olarak artış göstermiştir ($p<0,001$). Aynı zamanda genel beslenme bilgi düzeyleri arttıkça gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünden alınan puanlar da artış göstermiştir ($p<0,001$). Beslenme ile ilgili genel bir bilgiye sahip olan bireylerin etiket okuma, kalori ve besin öğeleri miktarlarının hesabını yapabilme olasılıkları daha yüksektir. Katılımcıların okuduğunu anlama bilgi düzeyleri arttıkça gıda etiketi okuma ve temel matematik bilgisi düzeyleri de artmıştır. Yine besin grupları ile ilgili bilgi düzeyinin artması gıda etiketi okuma ve temel matematik bilgisi düzeylerini artırmıştır.

Literatürde kadınların PB ve YHB ile BO düzeyleri ilişkisini YBOYDA ve PB ve YHB ölçeğini kullanarak inceleyen yeterli sayıda çalışma bulunmamıştır. Yapılan farklı çalışmalar incelendiğinde; 330 sağlık profesyoneli ile yürütülen bir çalışmada, katılımcıların algılanan GO puan ortalaması 90.84 ± 11.92 şeklinde olup orta düzey olarak bulunmuştur. Bu çalışmada BO'nı sorgulamak için YBOYDA'dan farklı olarak algılanan GO ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada dışarıdan yemek yeme sıklığı arttıkça algılanan gıda okuryazarlık puanının düştüğü belirtilmiştir (Dönmez, 2024). Benzer şekilde başka bir çalışma, 384 yetişkin birey ile yürütülmüş ve daha çok ev dışından beslenen bireylerin algılanan gıda okuryazarlık puanının daha düşük olduğunu belirtmiştir. Çalışmada kadın bireylerde ölçeğin sağlıklı atıştırma tipleri, sosyal ve bilinçli yeme, sağlıklı yiyecekler için harcama alt boyut puan ortalamalarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ve erkeklerin ev/okul harici ev dışında yeme sıklığı, kadınlardan fazla bulunmuştur. Çalışmada beslenme okuryazarlık düzeyi arttıkça sağlıklı tercihler yapma yönünde eğilimin arttığı ifade edilmiştir (Dilşat vd., 2023). Başka bir çalışma %80,2'si kadın olan 1626 katılımcı ile yürütülmüş, BO ile ilgili uygulamalar ve diyet davranışları incelenmiştir. Beslenme ile ilgili planlama ve yönetme davranışında düşük puan alan katılımcıların yemek pişirme becerilerinin daha zayıf olduğu ve alışveriş konusunda herhangi bir sorumluluk sahibi olmama olasılıklarının iki kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda bu bireyler ev dışında besin tüketiminin daha sık olduğunu belirtmiştir. Çalışmanın sonuçları bireylerin yemek pişirme becerilerinin beslenme davranışlarıyla bağımsız bir ilişkisinin olduğunu belirtmektedir (Begley vd., 2019). Yapılan başka bir çalışma yeterli yemek pişirme becerisine sahip olmanın, on yıldan fazla bir süre sonra yemek hazırlama davranışlarını ve daha sağlıklı yeme davranışlarını oluşturabileceğini ifade etmektedir (Utter vd., 2018). Dolayısıyla BO düzeyinin artması besin tercihlerini ve evde yemek pişirme sıklığını etkileyebilir ve PB ve YHB'nin gelişmesine katkı sağlayabilir. Yapılan çalışmada, genel beslenme bilgi düzeyi fazla olan katılımcıların YHB'nin de fazla çıkması bu bilgileri destekler niteliktedir. Aksine PB ve YHB ölçeği toplam puanları ile YBOYDA toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu nedenle PB ve YHB ile BO düzeyleri arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu ve çok yönlü olarak değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Katılımcıların genel beslenme, okuduğunu anlama, besin grupları, porsiyon miktarları, gıda etiketi okuma ve temel matematik bilgisi düzeyleri arttıkça YBOYDA toplam puanları dolayısıyla BO düzeyleri artış göstermiştir. Porsiyon kavramını bilen, okuduğunu anlayıp gıda etiketlerini yorumlayabilen ve aynı zamanda sayısal becerileri gelişmiş olan bireylerin BO düzeylerinin daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Literatür yeterli BO'na sahip

bireylerin gıda etiketleri, besin seçimleri, sağlıklı pişirme yöntemleri, diyet önerileri ve gıda güvenliği ile ilgili bilgileri başarılı bir şekilde kavrayabildiklerini belirtmektedir (Al Tell vd., 2023). Beslenme bilgisi ve yiyecek hazırlama becerisi gibi bileşenlerin yetişkinlerde besin alımı üzerinde olumlu etkileri vardır (Laska vd., 2012). Besin etiketi kullanımı ile SO arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde; Kanada’da 639 yetişkin birey ile yürütülen bir çalışmada besin etiketlerinin kullanımı ile SO arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Sinclair vd., 2013). Yapılan başka bir çalışmada ise besin etiketi ile beslenme ve SO arasında zıt bir ilişki olduğu vurgulanmıştır (Vijaykumar vd., 2013). Türkiye’de 1600 kişi ile yapılan bir çalışmada, BO’nın alt gruplarından biri olan besin etiketi okuma puanı beslenme eğitimi alan katılımcılarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yetişkinlerin gıda etiketini tam olarak anlaması, sağlıklı bir diyet seçmelerine imkan sağlamaktadır. Beslenme okuryazarlığının, özellikle besin etiketlerinin okunmasını ve tüketiciler için etiketin tam olarak anlaşılmasını geliştirmek için gerekli olduğu belirtilmiştir. Aynı çalışmada genel beslenme bilgisi anketi ve YBOYDA kullanılmış ve yeterli beslenme bilgisine sahip olan katılımcılarda BO düzeylerinin daha iyi olduğu saptanmıştır (Sanlier vd., 2024). Dolayısıyla BO düzeyini ölçen bir araç olan YBOYDA ve alt boyutlarından alınan puanların birbiri ile pozitif yönde ilişkili bulunması beklenen bir sonuçtur.

Gana’da öğrenciler ile yürütülen bir çalışmada katılımcıların beslenme okuryazarlık düzeyi yüksek bulunmuş ancak öğrencilerin sağlıksız atıştırmalıkları daha fazla tükettiği de belirtilmiştir. Aynı zamanda öğrencilerin beslenme ile ilgili bilgilerini sağlıklı beslenme davranışına dönüştürmede yetersiz oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin BO becerilerine sahip olmalarına rağmen önceliklerinin yiyecek hazırlama ve yemek pişirme olmamasından dolayı bu sonuçlara ulaşıldığı düşünülmüştür (Oti, 2020). Kütahya’da yürütülen çalışmada, BO yeterli olan bireylerin daha fazla miktarda hazır besinleri tükettiği gösterilmiştir. Bu sonuç BO yeterli olan bireylerin genellikle yüksek eğitim düzeyine sahip ve iş hayatında var olması nedeniyle daha kolay hazırlanabilen besinleri tercih ettiklerini düşündürmüştür (Er Döngel, 2020). Bireylerin beslenme ile ilgili yeterli bilgisinin olması onların sağlıklı beslenme ile ilgili daha doğru davranışlar geliştirmiş olduğunu göstermemektedir. Yeterli bilginin olması kadar hayata geçirilmesi de önem arz etmektedir (Cesur vd., 2015). Literatür, bireylerin yemek pişirme konusundaki beceri düzeyi ile sağlıklı besinler tüketmesi arasında önemli bir ilişkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Bireylerin yemek pişirme becerisi ne kadar yüksekse, sağlıklı beslenme alışkanlığının öneminin farkına varma olasılığı da o kadar yüksektir (Thomas vd., 2019). Yapılan bir çalışma, sağlıklı beslenmeyi ve beslenme alışkanlıklarına yönelik olumlu tutumları teşvik etmesi nedeniyle genç yetişkinlerin BO’nın geliştirilmesi için pratik yemek

becerilerinin vurgulanması gerektiğini belirtmiştir (Na ve Cho, 2020). Beslenme okuryazarlığı düzeylerinin yeterli olmaması bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmaları yönünde büyük bir engel oluşturarak yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebilir.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, yetişkin kadınların PB ve YHB ile BO düzeylerini değerlendirmiş, aralarındaki ilişkileri saptamış ve kadınların sosyodemografik özellikleri ve beslenme alışkanlıklarının bu becerileri ne yönde etkilediğini incelemiştir.

Çalışma 330 kadın birey ile yürütülmüştür. Katılımcıların PB ve YHB ölçeğinden aldığı toplam puan $173,9 \pm 41,4$, PB alt boyut puanı $74,9 \pm 17$, YHB alt boyut puanı $99 \pm 27,7$ şeklindedir. Evli ve çocuğu olan kadınların PB ve YHB daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda her gün evde yemek pişiren ve yemek yapmayı seven bireylerin PB ve YHB ölçeğinden aldıkları puanlar daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların YBOYDA puanları ortalaması $28,1 \pm 3,1$ şeklinde olup %91,8'inin BO düzeyi yeterli bulunmuştur. Ayrıca YBOYDA alt boyutları incelendiğinde en yüksek puan “besin grupları ve genel beslenme bilgisi” alt boyutundan en düşük puan “porsiyon miktarları” alt boyutundan alınmıştır. Genel beslenme bilgisi katılımcıların %88,5'inde, okuduğunu anlama bilgisi katılımcıların %90,3'ünde, besin grupları bilgisi katılımcıların %90,6'sında yeterli düzeyde bulunmuştur. Porsiyon miktarları bölümünden bireylerin %54,2'si yetersiz puan almış ve gıda etiketi okuma ve temel matematik alt boyutundan ise katılımcıların %44,2'si sınırda okuryazar olarak bulunmuştur. Kadınların BO düzeyleri yeterli bulunsan da porsiyon miktarlarını bilme veya etiket okuma ve sayısal işlem yapma yetenekleri yetersiz kalmıştır.

Beslenme okuryazarlığı literatürle uyumlu olarak kadınların sosyodemografik özelliklerinden etkilenmektedir. Eğitim durumu yüksek, daha genç ve herhangi bir işte çalışmakta olan kadınların BO düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Çocuğu olan katılımcıların okuduğunu anlama bilgisi daha yüksek bulunurken gıda etiketi okuma ve temel matematik bilgisi çocuğu olmayan katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada, katılımcıların PB ile YHB arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda PB ve YHB ölçeği ile YBOYDA alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, PB ve YHB'nin beslenme bilgisi ve okuryazarlığı üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini göstermektedir.

Ancak PB ve YHB ve YBOYDA toplam ölçek puanları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Öte yandan literatürde benzer şekilde PB'nin gelişmesinin sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırdığı ve beslenme bilgisini artırarak bireylerin yaşamlarında ve diyet kalitelerinde olumlu etkiler yarattığı ile ilgili sonuçlar bulunmaktadır.

Bireylerin sağlığını korumak ve BOH'ı önlemek için beslenme büyük bir öneme sahiptir. Beslenme ve besinlerle ilgili yeterli bilgiye sahip olmak, mutfakta daha fazla zaman geçirmek, besinleri satın almadan pişirmeye kadar olan tüm süreçlere hakim olmak aslında bireylerin yaşamını doğrudan etkilemektedir. Bireylerin besinler ve beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olması, bu bilgileri kullanarak ve etiket okuyarak satın alma yapmaları ve pişirme ve hazırlama süreçlerinde aktif rol almaları oldukça önemlidir. Bu çalışma PB ve YHB'nin geliştirilmesinin bireylerin genel beslenme bilgisi ve davranışları üzerinde olumlu etkileri olabileceğini ortaya koymaktadır. Aynı zamanda genel beslenme bilgisi düzeylerinin yeterli olmasıyla YHB'nin ilişkili olabileceği vurgulanmıştır. Çalışmanın bulguları gelecekte yapılabilecek beslenme eğitimi ve sağlıklı yaşam programları için önemli bilgiler sunmakta ve yeni stratejiler geliştirilmesine katkı sağlamaktadır. Toplumumuzda özellikle kadınlar aile yaşamında ve çocukların beslenmesinde önemli bir yere sahip olduğu için beslenme eğitimleri ile kadınların PB desteklenmeli, SO ve BO düzeyleri artırılmalıdır. Eğitim programları pratik pişirme dersleri, yiyecek hazırlama atölyeleri ile desteklenmeli, beslenme ile ilgili doğru bilgiye nereden nasıl ulaşacakları konusunda da bireyler bilinçlendirilmelidir. Toplum sağlığını iyileştirmek, gelecek nesilleri BOH'dan korumak için okullarda veya toplum sağlığı merkezlerinde böyle programların ve eğitimlerin yapılıyor olması önemli bir adım olacaktır.

Çalışmada PB ve YHB'nin herhangi bir uygulama olmadan katılımcıların kendi beyanları doğrultusunda verdikleri bilgiler ile değerlendirilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Ayrıca örneklem Eskişehir'deki kadınları kapsadığından genelleme yapmak adına daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Gelecekteki çalışmalarda PB ve YHB'nin farklı demografik gruplar üzerindeki etkileri incelenebilir. Güncel literatürde yetişkin kadınların PB ve YHB ile BO düzeyleri ilişkisini inceleyen yeterli sayıda çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın sonuçları literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır.

KAYNAKLAR

- Adams, J., Goffe, L., Adamson, A. J., Halligan, J., O'Brien, N., Purves, R., Stead, M., Stocken, D. & White, M. (2015). Prevalence and socio-demographic correlates of cooking skills in UK adults: cross-sectional analysis of data from the UK National Diet and Nutrition Survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (12), 1-13.
- Afshin, A., Sur, P. J., Fay, K. A., Cornaby, L., Ferrara, G., Salama, J. S., Mullany, E. C., Abate, K. H., Abbafati, C. & Abebe, Z. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184), 1958-1972.
- Ahmadi, F. and Karamitanha, F. (2023). Health literacy and nutrition literacy among mother with preschool children: What factors are effective? *Preventive Medicine Reports*, (35), 102323.
- Al Tell, M., Natour, N., Alshawish, E. & Badrasawi, M. (2023). The relationship between nutrition literacy and nutrition information seeking attitudes and healthy eating patterns among a group of palestinians. *BMC Public Health*, 23(1), 165.
- An, R. (2016). Fast-food and full-service restaurant consumption and daily energy and nutrient intakes in US adults. *European Journal Of Clinical Nutrition*, 70(1), 97-103.
- Arena, R., Lavie, C. J., Hivert, M.F., Williams, M. A., Briggs, P. D. & Guazzi, M. (2016). Who will deliver comprehensive healthy lifestyle interventions to combat non-communicable disease? Introducing the healthy lifestyle practitioner discipline. *Expert Review Of Cardiovascular Therapy*, 14(1), 15-22.
- Arslan, M. (2023). *Gebe Kadınlarda Sağlık ve Dijital Sağlıklı Diyet Okuryazarlığı, Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Ashoori, M., Omidvar, N., Eini-Zinab, H., Shakibazadeh, E., Doustmohamadian, A., Abdar-Esfahani, B. & Mazandarani, M. (2021). Food and nutrition literacy status and its correlates in Iranian senior high-school students. *BMC Nutrition*, (7), 1-10.
- Ayer, Ç. and Ergin, A. (2021). Status of nutritional literacy in adolescents in the semi-rural area in Turkey and related factors. *Public Health Nutrition*, 24(12), 3870-3878.
- Baker, P., Machado, P., Santos, T., Sievert, K., Backholer, K., Hadjikakou, M., Russell, C., Huse, O., Bell, C. & Scrinis, G. (2020). Ultra-processed foods and the nutrition transition: Global, regional and national trends, food systems transformations and political economy drivers. *Obesity Reviews*, 21(12), e13126.
- Banna, M. H. A., Hamiduzzaman, M., Kundu, S., Ara, T., Abid, M. T., Brazendale, K., Seidu, A.A., Disu, T. R., Mozumder, N. R. & Frimpong, J. B. (2022). The association between Bangladeshi adults' demographics, personal beliefs, and nutrition literacy: evidence from a cross-sectional survey. *Frontiers in Nutrition*, (9), 867926.
- Begley, A., Paynter, E., Butcher, L. M., Bobongie, V. & Dhaliwal, S. S. (2019). Identifying participants who would benefit the most from an adult food-literacy program. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16(7), 1272.
- Bernardo, G. L., Rodrigues, V. M., Bastos, B. S., Uggioni, P. L., Hauschild, D. B., Fernandes, A. C., Martinelli, S. S., Cavalli, S. B., Bray, J. & Hartwell, H. (2021). Association of personal

- characteristics and cooking skills with vegetable consumption frequency among university students. *Appetite*, (166), 105432.
- Best, C., Neufingerl, N., Van Geel, L., van den Briel, T. & Osendarp, S. (2010). The nutritional status of school-aged children: why should we care? *Food And Nutrition Bulletin*, 31(3), 400-417.
- Burak, E., Ergene, E. & Hecer, C. (2022). Besin Hazırlama ve Pişirme Yöntemlerinin İleri Glikasyon Son Ürünleri Üzerine Etkisi. *Aydın Gastronomy*, 6(2), 275-281.
- Boyoğlu, S.N. (2023). *Üniversite Öğrencilerinde Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Besin Tüketimi, Beden Kütle İndeksi ve Vücut Kompozisyonu ile İlişkisinin Değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Caraher, M., Dixon, P., Lang, T. & Carr-Hill, R. (1999). The state of cooking in England: the relationship of cooking skills to food choice. *British Food Journal*, 101(8), 590-609.
- Carbone, E. T. and Zoellner, J. M. (2012). Nutrition and health literacy: a systematic review to inform nutrition research and practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(2), 254-265.
- Cena, H. and Calder, P. C. (2020). Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*, 12(2), 334.
- Cesur, B., Koçoğlu, G. & Sümer, H. (2015). Evaluation instrument of nutrition literacy on adults (EINLA) A validity and reliability study. *Integr Food Nutr Metab*, 2(1), 127-130.
- Chambers, S., Lobb, A., Butler, L. T. & Traill, W. B. (2008). The influence of age and gender on food choice: a focus group exploration. *International Journal Of Consumer Studies*, 32(4), 356-365.
- Chung, L. Y. (2017). Food literacy of adolescents as a predictor of their healthy eating and dietary quality. *J Child Adolesc Behav*, 5(3), 1-2.
- Cinemre, S. (2021). *Beslenme Danışma Merkezine Başvuran Kadınların Beslenme Okuryazarlığının Obezite ile İlişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Condasky, M. D. & Hegler, M. (2010). How culinary nutrition can save the health of a nation. *Journal of Extension*, 48(2), 1-6.
- Consavage Stanley, K., Harrigan, P. B., Serrano, E. L. & Kraak, V. I. (2022). A systematic scoping review of the literacy literature to develop a digital food and nutrition literacy model for low-income adults to make healthy choices in the online food retail ecosystem to reduce obesity risk. *Obesity Reviews*, 23(4), e13414.
- Consultation, W. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic. *World Health Organization Technical Report Series*, (894), 1-253.
- Cowburn, G. and Stockley, L. (2005). Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 8(1), 21-28.
- Çağır, E. (2021). Özel bir diyet kliniğine başvuran kadınlarda beslenme okuryazarlığının etiket bilgisi okuma ve besin seçimine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Çoşkun, F. and Kayışoğlu, S. (2016). Investigation of the effect of consumer age on food label reading habits Besin etiketi okuma alışkanlıklarına tüketici yaşının etkisinin araştırılması. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4876-4890.

- Da Costa Pelonha, R. N., Jomori, M. M., Maciel, T. G., Rocha, J. A. D., Passos, T. S. & Maciel, B. L. (2023). Low Cooking Skills Are Associated with Overweight and Obesity in Undergraduates. *Nutrients*, 15(11), 2424.
- De Ridder, D., Kroese, F., Evers, C., Adriaanse, M. & Gillebaart, M. (2017). Healthy diet: Health impact, prevalence, correlates, and interventions. *Psychology & Health*, 32(8), 907-941.
- Demeyer, D., Mertens, B., De Smet, S. & Ulens, M. (2016). Mechanisms linking colorectal cancer to the consumption of (processed) red meat: a review. *Critical Reviews In Food Science And Nutrition*, 56(16), 2747-2766.
- Dettmann, R. L. and Dimitri, C. (2009). Who's buying organic vegetables? Demographic characteristics of US consumers. *Journal Of Food Products Marketing*, 16(1), 79-91.
- Dilşat, B., BİÇER, N. Ç., Karaca, K. E. & BAKIR, B. O. (2023). Yetişkin Bireylerde Beslenme Okuryazarlığının Ev Dışı Beslenme ve Besin Tercihleri Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 6(2), 237-249.
- Doustmohammadinan, A., Omidvar, N., Keshavarz Mohammadi, N., Eini-Zinab, H., Amini, M., Abdollahi, M., Esfandyari, S. & Amirhamidi, Z. (2021). Food and nutrition literacy (FNLIT) is associated to healthy eating behaviors in children. *Nutrition and Food Sciences Research*, 8(3), 37-47.
- Dönmez, M. N. (2024). *Sağlık profesyonellerinde algılanan gıda okuryazarlığı düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Döngel, İ. (2024). *Beslenme Danışmanlık Ofisine Başvuran Bireylerin Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Etkili Faktörlerin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Er Döngel, H. (2020). *Yetişkin bireylerin beslenme okuryazarlığı durumu ve yaşam kalitesi ilişkisinin belirlenmesi: Kütahya örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Erem, S. and Bektaş, Z. (2023). Genç erişkinlerde beslenme okuryazarlığı düzeyi yaşam kalitesi ile ilişkili midir? *Food and Health*, 9(2), 129-138.
- Farmer, N., Touchton-Leonard, K. & Ross, A. (2018). Psychosocial benefits of cooking interventions: a systematic review. *Health Education & Behavior*, 45(2), 167-180.
- Fondevila-Gascón, J.-F., Berbel-Giménez, G., Vidal-Portés, E. & Hurtado-Galarza, K. (2022). Ultra-processed foods in university students: implementing nutri-score to make healthy choices. *Healthcare*.
- Fraga, C. G., Croft, K. D., Kennedy, D. O. & Tomás-Barberán, F. A. (2019). The effects of polyphenols and other bioactives on human health. *Food & Function*, 10(2), 514-528.
- Fulkerson, J. A., Farbakhsh, K., Lytle, L., Hearst, M. O., Dengel, D. R., Pasch, K. E. & Kubik, M. Y. (2011). Away-from-home family dinner sources and associations with weight status, body composition, and related biomarkers of chronic disease among adolescents and their parents. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(12), 1892-1897.
- Gao, T., Duan, Y., Qi, Q., Mo, G., Han, S., Liu, H., & Zhang, M. (2023). Nutrition literacy differs based on demographics among University students in Bengbu, China. *Frontiers In Public Health*, (11), 1113211.

- Garcia, A. L., Reardon, R., McDonald, M. & Vargas-Garcia, E. J. (2016). Community interventions to improve cooking skills and their effects on confidence and eating behaviour. *Current Nutrition Reports*, (5), 315-322.
- Gibbs, H. D., Kennett, A. R., Kerling, E. H., Yu, Q., Gajewski, B., Ptomey, L. T. & Sullivan, D. K. (2016). Assessing the nutrition literacy of parents and its relationship with child diet quality. *Journal Of Nutrition Education And Behavior*, 48(7), 505-509. e501.
- Gökgöz, E. S. (2022). *Beslenme bilgisinin yiyecek hazırlama becerisine etkisinde gıda ve beslenme okuryazarlığı tutumunun ve davranışının aracılık etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara.
- Hagmann, D., Siegrist, M. & Hartmann, C. (2020). Acquisition of cooking skills and associations with healthy eating in Swiss adults. *Journal Of Nutrition Education And Behavior*, 52(5), 483-491.
- Hall, K. D., Ayuketah, A., Brychta, R., Cai, H., Cassimatis, T., Chen, K. Y., Chung, S. T., Costa, E., Courville, A. & Darcey, V. (2019). Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: an inpatient randomized controlled trial of ad libitum food intake. *Cell Metabolism*, 30(1), 67-77. e63.
- Hartmann, C., Dohle, S. & Siegrist, M. (2013). Importance of cooking skills for balanced food choices. *Appetite*, (65), 125-131.
- Hawa, A., Taneja, N., Kaliwala, S., Gopani, S., Maru, P., Sharma, S., Sharm, S., Patel, S., Patel, M., & Kanani, H. (2014). A study on consumer purchase intention towards ready-to-eat food in Ahmedabad.
- Hendrie, G. A., Coveney, J. & Cox, D. (2008). Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. *Public Health Nutrition*, 11(12), 1365-1371.
- Herbert, J., Flego, A., Gibbs, L., Waters, E., Swinburn, B., Reynolds, J. & Moodie, M. (2014). Wider impacts of a 10-week community cooking skills program-Jamie's Ministry of Food, Australia. *BMC Public Health*, (14), 1-14.
- Hollywood, L., Surgenor, D., Reicks, M., McGowan, L., Lavelle, F., Spence, M., Raats, M., McCloat, A., Mooney, E. & Caraher, M. (2018). Critical review of behaviour change techniques applied in intervention studies to improve cooking skills and food skills among adults. *Critical Reviews In Food Science And Nutrition*, 58(17), 2882-2895.
- Horning, M. L., Fulkerson, J. A., Friend, S. E. & Story, M. (2017). Reasons parents buy prepackaged, processed meals: it is more complicated than "I Don't Have Time". *Journal Of Nutrition Education And Behavior*, 49(1), 60-66. e61.
- Höhn, A., Weber, D., Jung, T., Ott, C., Hugo, M., Kochlik, B., Kehm, R., König, J., Grune, T. & Castro, J. P. (2017). Happily (n) ever after: Aging in the context of oxidative stress, proteostasis loss and cellular senescence. *Redox Biology*, (11), 482-501.
- İbiş, R. and Öztürk, A. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Obezite ile İlişkisi: Yozgat Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 700-712.
- Ishikawa, H. and Kiuchi, T. (2019). Association of health literacy levels between family members. *Frontiers in Public Health*, 7, 169.

- Jomori, M. M., Vasconcelos, F. d. A. G. d., Bernardo, G. L., Uggioni, P. L. & Proença, R. P. d. C. (2018). The concept of cooking skills: A review with contributions to the scientific debate. *Revista de Nutrição*, (31), 119-135.
- Kalkan, I. (2019). The impact of nutrition literacy on the food habits among young adults in Turkey. *Nutrition Research And Practice*, 13(4), 352-357.
- Keleş, G. (2020). *Piştirme ve yiyecek hazırlama becerileri ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Keleş, G. and Ok, M. A. (2021). Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 49(1), 26-35.
- Keser, A., Cıracıoğlu, E. & Yıldırım, F. (2015). Health and nutrition literacy. *Health Literacy. 1st edition. Ankara: Ankara University Printing House.*
- Koca, B. and Arkan, G. (2021). The relationship between adolescents' nutrition literacy and food habits, and affecting factors. *Public Health Nutrition*, 24(4), 717-728.
- Koç, F. (2024). *Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Annelerin Piştirme ve Yiyecek Hazırlama Becerilerinin Çocuğun Beslenme Davranışları ve Gastrointestinal Semptomları ile İlişkisinin İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Krause, C., Sommerhalder, K., Beer-Borst, S. & Abel, T. (2018). Just a subtle difference? Findings from a systematic review on definitions of nutrition literacy and food literacy. *Health Promotion International*, 33(3), 378-389.
- Larson, N., Laska, M. N. & Neumark-Sztainer, D. (2020). Food insecurity, diet quality, home food availability, and health risk behaviors among emerging adults: findings from the EAT 2010–2018 study. *American Journal of Public Health*, 110(9), 1422-1428.
- Laska, M. N., Larson, N. I., Neumark-Sztainer, D. & Story, M. (2012). Does involvement in food preparation track from adolescence to young adulthood and is it associated with better dietary quality? Findings from a 10-year longitudinal study. *Public Health Nutrition*, 15(7), 1150-1158.
- Lassetter, J. H., Clark, L., Morgan, S. E., Brown, L. B., VanServellen, G., Duncan, K. & Hopkins, E. S. (2015). Health literacy and obesity among native Hawaiian and Pacific Islanders in the United States. *Public Health Nursing*, 32(1), 15-23.
- Lavelle, F., Bucher, T., Dean, M., Brown, H. M., Rollo, M. E. & Collins, C. E. (2020). Diet quality is more strongly related to food skills rather than cooking skills confidence: Results from a national cross-sectional survey. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 112-120.
- Lavelle, F., McGowan, L., Hollywood, L., Surgenor, D., McCloat, A., Mooney, E., Caraher, M., Raats, M. & Dean, M. (2017). The development and validation of measures to assess cooking skills and food skills. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-13.
- Lavelle, F., Spence, M., Hollywood, L., McGowan, L., Surgenor, D., McCloat, A., Mooney, E., Caraher, M., Raats, M. & Dean, M. (2016). Learning cooking skills at different ages: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 1-11.
- Leech, R. M., McNaughton, S. A., Crawford, D. A., Campbell, K. J., Pearson, N. & Timperio, A. (2014). Family food involvement and frequency of family dinner meals among Australian

- children aged 10–12 years. Cross-sectional and longitudinal associations with dietary patterns. *Appetite*, (75), 64-70.
- Levy, J. and Auld, G. (2004). Cooking classes outperform cooking demonstrations for college sophomores. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 36(4), 197-203.
- Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., Chen, H., Ju, X. & Zhang, X. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family Medicine and Community Health*, 8(2).
- Mackison, D., Wrieden, W. & Anderson, A. (2010). Validity and reliability testing of a short questionnaire developed to assess consumers' use, understanding and perception of food labels. *European Journal of Clinical Nutrition*, 64(2), 210-217.
- Makiabadi, E., Kaveh, M. H., Mahmoodi, M. R., Asadollahi, A. & Salehi, M. (2019). Enhancing nutrition-related literacy, knowledge and behavior among university students: a randomized controlled trial. *International Journal of Nutrition Sciences*, 4(3), 122-129.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104.
- McGowan, L., Caraher, M., Raats, M., Lavelle, F., Hollywood, L., McDowell, D., Spence, M., McCloat, A., Mooney, E. & Dean, M. (2017). Domestic cooking and food skills: A review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 57(11), 2412-2431.
- McGowan, L., Pot, G. K., Stephen, A. M., Lavelle, F., Spence, M., Raats, M., Hollywood, L., McDowell, D., McCloat, A. & Mooney, E. (2016). The influence of socio-demographic, psychological and knowledge-related variables alongside perceived cooking and food skills abilities in the prediction of diet quality in adults: A nationally representative cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (13), 1-13.
- Méjean, C., Lampuré, A., Si Hassen, W., Gojard, S., Péneau, S., Hercberg, S. & Castetbon, K. (2018). Influence of food preparation behaviors on 5-year weight change and obesity risk in a French prospective cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (15), 1-15.
- Melesse, M. B. (2021). The effect of women's nutrition knowledge and empowerment on child nutrition outcomes in rural Ethiopia. *Agricultural Economics*, 52(6), 883-899.
- Micha, R., Kalantarian, S., Wirojratana, P. a., Byers, T., Danaei, G., Elmadfa, I., Ding, E., Giovannucci, E., Powles, J. & Smith-Warner, S. (2012). Estimating the global and regional burden of suboptimal nutrition on chronic disease: methods and inputs to the analysis. *European Journal of Clinical Nutrition*, 66(1), 119-129.
- Michou, M., Panagiotakos, D. B., Lionis, C. & Costarelli, V. (2019). Socioeconomic inequalities in relation to health and nutrition literacy in Greece. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 70(8), 1007-1013.
- Mills, S., White, M., Brown, H., Wrieden, W., Kwasnicka, D., Halligan, J., Robalino, S. & Adams, J. (2017). Health and social determinants and outcomes of home cooking: A systematic review of observational studies. *Appetite*, (111), 116-134.
- Mohsen, H., Sacre, Y., Hanna-Wakim, L. & Hoteit, M. (2022). Nutrition and food literacy in the MENA region: a review to inform nutrition research and policy makers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10190.

- Monteiro, C. A., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J.-C., Jaime, P., Martins, A. P., Canella, D., Louzada, M. & Parra, D. (2016). NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, 7(1-3), 28-38.
- Monteiro, M., Fontes, T. & Ferreira-Pêgo, C. (2021). Nutrition literacy of Portuguese adults—a pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3177.
- Mötteli, S. and Hotzy, F. (2022). The assessment of cooking skills and food skills and their relationship with nutrition knowledge, attitude toward a healthy diet and food intake: Results of a German validation study. *Nutrients*, 14(15), 3157.
- Muhanga, M. I. and Malungo, J. R. (2017). The what, why and how of health literacy: a systematic review of literature.
- Muktawat, P., Muktawat, N. & Varma, N. (2013). Impact of ready to eat food taken by single living male and female. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 3(11), 1-3.
- Na, Y. and Cho, M. S. (2020). Development of a tool for food literacy assessment for young adults: Findings from a Korean validation study. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29(4), 876-882.
- Namin, A., Ratchford, B. T., Saint Clair, J. K., Bui, M. M. & Hamilton, M. L. (2020). Dine-in or take-out: Modeling millennials' cooking motivation and choice. *Journal of Retailing and Consumer Services*, (53), 101981.
- Natour, N., Al-Tell, M. & Ikhdour, O. (2021). Nutrition literacy is associated with income and place of residence but not with diet behavior and food security in the Palestinian society. *BMC Nutrition*, (7), 1-8.
- Nelson, S. A., Corbin, M. A. & Nickols-Richardson, S. M. (2013). A call for culinary skills education in childhood obesity-prevention interventions: current status and peer influences. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(8), 1031-1036.
- Ng, C. M., Kaur, S., Koo, H. C. & Mukhtar, F. (2022). Involvement of children in hands-on meal preparation and the associated nutrition outcomes: A scoping review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 35(2), 350-362.
- Ng, C. M., Satvinder, K., Koo, H. C., Yap, R. W. K. & Mukhtar, F. (2020). Children's psychosocial factors of healthy meal preparation as predictors for nutritional status measures. *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Olfert, M. D., Hagedorn, R. L., Leary, M. P., Eck, K., Shelnutt, K. P. & Byrd-Bredbenner, C. (2019). Parent and school-age children's food preparation cognitions and behaviors guide recommendations for future interventions. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51(6), 684-692.
- Oruçoğlu, B., Durmuş, E. & Kemaloğlu, M. (2024). Ultra İşlenmiş Besinler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 466-474.
- Oti, J. (2020). Food literacy and dietary behaviour among day students of senior high schools in Winneba, Central Region of Ghana. *Journal of Food and Nutrition Research*, 8(1), 39-49.

- Özbekler, T. M. (2022). Değişen Beslenme Alışkanlıkları Perspektifinde Takviye Edici Gıdalar: Tüketiciler Ne Kadar Bilinçli? *Social Sciences Studies Journal*, 5(51), 6866-6882.
- Özdemir, M. V. (2019). *Aksaray Ortaköy Toplum Sağlığı Merkezi Diyet Polikliniğine başvuranların beslenme okuryazarlığı düzeyi* [Yüksek Lisans Tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- Özdemir, S. and Mankan, E. (2022). Aşçılık Öğrencilerinin Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri. *Journal of Tourism Intelligence and Smartness*, 5(2), 154-168.
- Özdenk, G. D. and Özcebe, L. H. (2018). Bir üniversite çalışanlarının beslenme okuryazarlığı, beslenme davranışları ve ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 16(3), 178-189.
- Özenoğlu, A., Beyza, G., Karadeniz, B., Fatma, K., Bilgin, V., Bembeyaz, Z. & Saha, B. S. (2021). Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. *Life Sciences*, 16(1), 1-18.
- Paakkari, L. and Paakkari, O. (2012). Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*, 112(2), 133-152.
- Palumbo, R. (2016). Sustainability of well-being through literacy. The effects of food literacy on sustainability of well-being. *Agriculture and Agricultural Science Procedia*, (8), 99-106.
- Probst, Y. C., Guan, V. X. & Kent, K. (2017). Dietary phytochemical intake from foods and health outcomes: A systematic review protocol and preliminary scoping. *BMJ Open*, 7(2).
- Quelly, S. B. (2019). Helping with meal preparation and children's dietary intake: A literature review. *The Journal of School Nursing*, 35(1), 51-60.
- Raber, M., Chandra, J., Upadhyaya, M., Schick, V., Strong, L. L., Durand, C. & Sharma, S. (2016). An evidence-based conceptual framework of healthy cooking. *Preventive Medicine Reports*, (4), 23-28.
- Reicks, M., Kocher, M. & Reeder, J. (2018). Impact of cooking and home food preparation interventions among adults: a systematic review (2011–2016). *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(2), 148-172. e141.
- Reicks, M., Trofholz, A. C., Stang, J. S. & Laska, M. N. (2014). Impact of cooking and home food preparation interventions among adults: outcomes and implications for future programs. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(4), 259-276.
- Ricci, C., Baumgartner, J., Zec, M., Kruger, H. S. & Smuts, C. M. (2018). Type of dietary fat intakes in relation to all-cause and cause-specific mortality in US adults: An iso-energetic substitution analysis from the American National Health and Nutrition Examination Survey linked to the US mortality registry. *British Journal of Nutrition*, 119(4), 456-463.
- Sanlier, N., Kocaay, F., Kocabas, S. & Ayyildiz, P. (2024). The effect of sociodemographic and anthropometric variables on nutritional knowledge and nutrition literacy. *Foods*, 13(2), 346.
- Satter, E. (2007). Eating competence: definition and evidence for the Satter Eating Competence model. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(5), S142-S153.
- Sen, S., Antara, N. & Sen, S. (2021). Factors influencing consumers' to take ready-made frozen food. *Current Psychology*, (40), 2634-2643.
- Short, F. (2003). Domestic cooking skills: What are they? *Journal of the Home Economics Institute of Australia*, 10(3), 13-22.

- Silk, K. J., Sherry, J., Winn, B., Keesecker, N., Horodyski, M. A. & Sayir, A. (2008). Increasing nutrition literacy: testing the effectiveness of print, web site, and game modalities. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 40(1), 3-10.
- Silva, P., Araújo, R., Lopes, F. & Ray, S. (2023). Nutrition and Food Literacy: Framing the Challenges to Health Communication. *Nutrients*, 15(22), 4708.
- Sinclair, S., Hammond, D. & Goodman, S. (2013). Sociodemographic differences in the comprehension of nutritional labels on food products. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(6), 767-772.
- Smith, L. P., Ng, S. W. & Popkin, B. M. (2013). Trends in US home food preparation and consumption: analysis of national nutrition surveys and time use studies from 1965–1966 to 2007–2008. *Nutrition Journal*, 12(1), 1-10.
- Soliah, L. A. L., Walter, J. M. & Jones, S. A. (2012). Benefits and barriers to healthful eating: what are the consequences of decreased food preparation ability? *American Journal of Lifestyle Medicine*, 6(2), 152-158.
- Spronk, I., Kullen, C., Burdon, C. & O'Connor, H. (2014). Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. *British Journal of Nutrition*, 111(10), 1713-1726.
- Stark, C. (2006). Guidelines for food and nutrient intake. *Biochemistry, Physiology and Molecular Aspects of Human Nutrition*, 3rd ed.; Stipanuk, MH, Caudill, MA, Eds, 34-47.
- Stipanuk, M. and Caudill, M. (2013a). Structure and Properties of the Macronutrients. *Biochemistry, Physiology and Molecular Aspects of Human Nutrition*, 3rd ed.; Stipanuk, MH, Caudill, MA, Eds, 49.
- Stipanuk, M. and Caudill, M. (2013b). The Vitamins. *Biochemistry, Physiology and Molecular Aspects of Human Nutrition*, 3rd ed.; Stipanuk, MH, Caudill, MA, Eds, 537-539.
- Szabo, M. (2014). Men nurturing through food: Challenging gender dichotomies around domestic cooking. *Journal of Gender Studies*, 23(1), 18-31.
- Tani, Y., Fujiwara, T. & Kondo, K. (2020). Cooking skills related to potential benefits for dietary behaviors and weight status among older Japanese men and women: a cross-sectional study from the JAGES. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (17), 1-12.
- Ternier, S. (2010). Understanding and measuring cooking skills and knowledge as factors influencing convenience food purchases and consumption. *Surg Journal*, 3(2), 69-76.
- Thomas, H., Perry, E. A., Slack, J., Samra, H. R., Manowicz, E., Petermann, L., Manafo, E. & Kirkpatrick, S. I. (2019). Complexities in conceptualizing and measuring food literacy.
- Tiwari, A., Aggarwal, A., Tang, W. & Drewnowski, A. (2017). Cooking at home: a strategy to comply with US dietary guidelines at no extra cost. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(5), 616-624.
- Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER), 2022. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Ankara.
- Türkmen, P. B. T., Doğan, M. & Gün, İ. (2023). Sağlık Personelinde Kahvaltı Alışkanlığı İle Beslenme Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Maltepe Tıp Dergisi*, 15(2), 38-43.

- Uçgun, D. (2019). *Yetişkinler için Yiyecek Hazırlama ve Pişirme Becerileri Ölçeğinin Geliştirilmesi ve İncelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Utter, J., Larson, N., Laska, M. N., Winkler, M. & Neumark-Sztainer, D. (2018). Self-perceived cooking skills in emerging adulthood predict better dietary behaviors and intake 10 years later: a longitudinal study. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 50(5), 494-500.
- Ünal, E. (2018). *Bursa ili merkez ilçelerindeki sağlıklı yaşam merkezlerinin obezite danışma birimlerini tercih eden bireylerin beden kitle indeksleri ile beslenme okuryazarlıkları düzeyleri arasındaki ilişkisinin belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Uludağ Üniversitesi.
- Ünsal, A. and Sülkü, S. N. (2020). Bölgeler arası gelişmişlik düzeylerinin belirlenmesi ve karşılaştırılması: Türkiye örneği. *Bilig* (95), 177-209.
- Vaitkeviciute, R., Ball, L. E. & Harris, N. (2015). The relationship between food literacy and dietary intake in adolescents: a systematic review. *Public Health Nutrition*, 18(4), 649-658.
- Van der Heide, I., Uiters, E., Sørensen, K., Röthlin, F., Pelikan, J., Rademakers, J., Boshuizen, H. & consortium, E. (2016). Health literacy in Europe: the development and validation of health literacy prediction models. *The European Journal of Public Health*, 26(6), 906-911.
- Van der Horst, K., Brunner, T. A. & Siegrist, M. (2011). Ready-meal consumption: associations with weight status and cooking skills. *Public Health Nutrition*, 14(2), 239-245.
- Velardo, S. (2015). The nuances of health literacy, nutrition literacy, and food literacy. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(4), 385-389. e381.
- Vettori, V., Lorini, C., Milani, C. & Bonaccorsi, G. (2019). Towards the implementation of a conceptual framework of food and nutrition literacy: Providing healthy eating for the population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5041.
- Vijaykumar, S., Lwin, M. O., Chao, J. & Au, C. (2013). Determinants of food label use among supermarket shoppers: a Singaporean perspective. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(3), 204-212.
- Virudachalam, S., Long, J. A., Harhay, M. O., Polsky, D. E. & Feudtner, C. (2014). Prevalence and patterns of cooking dinner at home in the USA: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2007–2008. *Public Health Nutrition*, 17(5), 1022-1030.
- Willett, W., Rockström, J., Loken, B., Springmann, M., Lang, T., Vermeulen, S., Garnett, T., Tilman, D., DeClerck, F. & Wood, A. (2019). Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 393(10170), 447-492.
- Wilson, C. K., Matthews, J. I., Seabrook, J. A. & Dworatzek, P. D. (2017). Self-reported food skills of university students. *Appetite*, (108), 270-276.
- Wolfson, J. A., Bostic, S., Lahne, J., Morgan, C., Henley, S. C., Harvey, J. & Trubek, A. (2017). A comprehensive approach to understanding cooking behavior: Implications for research and practice. *British Food Journal*, 119(5), 1147-1158.
- Wolfson, J. A., Frattaroli, S., Bleich, S. N., Smith, K. C. & Teret, S. P. (2017). Perspectives on learning to cook and public support for cooking education policies in the United States: a mixed methods study. *Appetite*, (108), 226-237.
- Wolfson, J. A., Lahne, J., Raj, M., Insolera, N., Lavelle, F. & Dean, M. (2020). Food agency in the United States: associations with cooking behavior and dietary intake. *Nutrients*, 12(3), 877.

- Wolfson, J. A., Leung, C. W. & Richardson, C. R. (2020). More frequent cooking at home is associated with higher Healthy Eating Index-2015 score. *Public Health Nutrition*, 23(13), 2384-2394.
- World Health Organization. (2013). *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*.
- World Health Organization. (2016). *Report of the commission on ending childhood obesity*.
- Wrieden, W. L., Anderson, A. S., Longbottom, P. J., Valentine, K., Stead, M., Caraher, M., Lang, T., Gray, B. & Dowler, E. (2007). The impact of a community-based food skills intervention on cooking confidence, food preparation methods and dietary choices—an exploratory trial. *Public Health Nutrition*, 10(2), 203-211.
- Yan, W., Caihong, H., Xuefeng, Y. & Jiayu, Z. (2023). Evaluation of the nutrition literacy assessment questionnaire for college students and identification of the influencing factors of their nutrition literacy. *BMC Public Health*, 23(1), 2127.
- Youssef, J., Mora, M., Maiz, E. & Spence, C. (2022). Sensory exploration of vegetables combined with a cookery class increases willingness to choose/eat plant-based food and drink. *International Journal of Gastronomy and Food Science*, (28), 100515.
- Zoellner, J., You, W., Connell, C., Smith-Ray, R. L., Allen, K., Tucker, K. L., Davy, B. M. & Estabrooks, P. (2011). Health literacy is associated with healthy eating index scores and sugar-sweetened beverage intake: findings from the rural Lower Mississippi Delta. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1012-1020.

EKLER

Ek-1: Aydınlatılmış Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

“Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi”

Sayın gönüllü,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü tarafından planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz.

Toplumun beslenme alışkanlıklarını iyileştirmek için beslenme okuryazarlığının artırılması önemlidir. Aynı zamanda bireylerin sağlığını korumak adına sağlıklı beslenmenin gerekli olduğu ve bu bağlamda pişirme ve yiyecek hazırlama becerilerinin de artırılması gerektiği belirtilmektedir. Pişirme ve yiyecek hazırlama becerisinin gelişmiş olması daha sağlıklı besinler satın alınmasında önemli bir rol oynayabilir ve beslenme okuryazarlığının gelişmesine katkı sağlayabilir. Bu araştırmanın amacı yetişkin kadınların pişirme ve yiyecek hazırlama becerilerini ve beslenme okuryazarlık durumlarını değerlendirmek ve aralarındaki ilişkiyi saptamaktır.

Bu araştırmaya katılım koşulları arasında 20-64 yaş arasında olmak, en az ilkokul mezunu olmak, iletişim kurma konusunda herhangi bir fiziksel ve zihinsel rahatsızlığı olmamak ve yemek yapma sorumluluğu olmak bulunmaktadır. 20 yaşından küçük veya 64 yaşından büyük olanlar, en az ilkokul mezuniyet derecesine sahip olmayanlar, iletişim kurma konusunda herhangi bir fiziksel veya zihinsel engeli olanlar, yemek yapmaya dair bir engeli olanlar ve erkek bireyler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Araştırmaya dahil edilmesi planlanan kişi sayısı 330’dur.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde sizden bir anket formu aracılığıyla genel bilgileriniz, beslenme alışkanlıklarınız ve pişirme becerilerinizle ilgili bilgileriniz alınacak, ayrıca pişirme becerilerinizi değerlendirmek için Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri Ölçeği (PB ve YHB) ve beslenme okuryazarlığı düzeyinizi değerlendirmek için Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı (YBOYDA) ölçekleri uygulanacaktır. Bu araştırmayı tamamlamanız için gereken süre yaklaşık 10-15 dakikadır.

Bu araştırmaya katılmanız halinde herhangi bir riskle karşılaşmanız beklenmemektedir. Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size karşı herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra

Ek-1: Devam

araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır. Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda Diyetisyen Büşra Akbulut'a 0533 620 7504 numaralı telefondan veya Prof. Dr. Funda Pınar Çakıroğlu'na Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden veya 0312 381 2350 (Dahili: 6579) numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Katılımcının beyanı

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığım kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı.

Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza/Tarih
Katılımcının adı/soyadı

İmza/Tarih
Araştırmacının adı/soyadı

Ek-2: İzin Belgesi

T.C.
TEPEBAŞI İLÇESİ
SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI

Sayı : SYDV/26.15/02.01.04-807
Konu : Anket Çalışması Hak.

18/12/2023

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ'NE
ANKARA

Kimlik numaralı Büşra AKBULUT isimli öğrencinizin Vakfımızda
Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisansı için kursiyerlerimiz ile Anket
çalışması yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinize arz ederim.

Tolga GÜLMEZ

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Burak YALÇIN

Ek-3: Etik Kurul Onayı

 T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurulu Başkanlığı

28.12.2023

Sayı : 56786525-050.04.04 / 1206249
Konu : Etik Kurul Kararı Hakkında

Sayın Büşra AKBULUT

“Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi” başlıklı teziniz ile ilgili olarak Ankara Üniversitesi Etik Kurulunun 25/12/2023 tarihli toplantısında alınan 24/167 sayılı kararın bir örneği ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

[Redacted Signature]

Rektör a.
Rektör Yardımcısı

EKLER:
Karar Örneği (1 sayfa)

Ankara Üniversitesi Rektörlüğü 06100 - Tandoğan/ANKARA
Telefon : [Redacted]

Ayrıntılı Bilgi İçin

Ek-3: Devam

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ALT ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ**

Karar Tarihi :25/12/2023
Toplantı Sayısı:24
Karar Sayısı :167

167-Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğretim üyesi **Prof. Dr. Funda Pınar ÇAKIROĞLU**'nun danışmanlığını yaptığı, yüksek lisans öğrencisi **Büşra AKBULUT**'un "Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tezi ile ilgili "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda, **Prof. Dr. Funda Pınar ÇAKIROĞLU**'nun danışmanlığını yaptığı, yüksek lisans öğrencisi **Büşra AKBULUT**'un "Yetişkin Kadınların Pişirme ve Yiyecek Hazırlama Becerileri ile Beslenme Okuryazarlığı Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tezi ile ilgili COVID-19 salgını nedeniyle; çalışma takviminiz de dahil araştırmanızda oluşabilecek tüm değişikliklerin Etik Kurulumuza yazılı olarak bildirilmesi, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
25/12/2023

Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

Ek-4: Anket Formu

YETİŞKİN KADINLARIN PİŞİRME VE YİYECEK HAZIRLAMA BECERİLERİ İLE BESLENME OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

BİLGİ FORMU NO:

1-KİŞİSEL DEĞERLENDİRME FORMU

a) GENEL BİLGİLER

1. Yaşınız:
2. Vücut ağırlığınız:
3. Boy Uzunluğunuz:
4. Eğitim durumunuz:
 1. () İlkokul mezunu 2. () Ortaokul mezunu 3. () Lise mezunu
 4. () Üniversite/Yüksekokul mezunu 5 () Lisansüstü
5. Medeni durumunuz:
 1. () Bekâr 2. () Evli 3. () Dul (Ayrılmış/eşi ölmüş)
6. Evli ise evlilik süresi:
 1. () 0-2 yıl 2. () 3-5 yıl 3. () 6-10 yıl 4. () 10 yıl ve üstü
7. Şu anki çalışma durumunuz nedir?
 1. () Çalışmıyor 2. () Çalışıyor
8. Şu an kiminle birlikte yaşıyorsunuz?
 1. () Tek başıma 2. () Anne-baba ile 3. () Eşim ve çocuklarım ile 4. () Arkadaşlarım ile
9. Çocuğunuz var mı?
 1. () Evet 2. () Hayır
10. Cevabınız evet ise kaç çocuğunuz var?
 - () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve daha fazla
11. Şu anda sizinle birlikte yaşayan kişi sayısı:
12. Gelir durumunuzu nasıl tanımlarsınız?
 1. () İyi 2. () Orta 3. () Kötü
13. Toplam aylık geliriniz nedir?
 1. () 11.402 TL ve daha az
 2. () 11.402 TL – 15.000 TL
 3. () 15.000 TL – 20.000 TL
 4. () 20.000 TL ve üstü
14. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?
 1. () Var (Belirtiniz.....)
 2. () Yok

b) BESLENME ALIŞKANLIKLARI ve PİŞİRME BECERİSİ BİLGİLERİ

15. Günde kaç öğün yemek yiyorsunuz?
..... ana öğün ara öğün
16. Öğün atlar mısınız?
 1. () Evet 2. () Hayır 3. () Bazen
17. Cevabınız “Evet” veya “Bazen” ise genellikle hangi öğünü atlarsınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
 1. () Sabah 2. () Öğle 3. () Akşam 4. () Ara öğün
18. Öğün atlıyorsanız nedeni nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
 1. () Canım istemediği için 2. () Zaman bulamadığım için 3. () Zayıflamak için
 4. () Aklıma gelmediği için 5. () Diğer (Açıklayınız).....
19. Evde düzenli olarak yediğiniz ana öğünleri işaretler misiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
 1. () Kahvaltı 2. () Öğle yemeği 3. () Akşam yemeği
20. Akşamları genellikle dışarıda yemek yeme sıklığınız nedir?
 1. () Her gün
 2. () Haftada 1-2 gün
 3. () Haftada 3-4 gün
 4. () Haftada 5-6 gün
 5. () Hiçbir zaman

Ek-4: Devam

21. Beslenme konusunda sizce yeterli bilginiz var mı?
1. () Evet 2. () Hayır 3. () Kısmen
22. Cevabınız evet ise, bu bilgiyi kimlerden / nereden aldınız?
1. () Sağlık personelinin
2. () Beslenme eğitim kitaplarından
3. () İnternette
4. () Televizyon, radyo, gazete, dergiden
5. () Ailemden, arkadaşlarımdan
6. () Diğer (Açıklayınız)
23. Yemek pişirme becerilerinizi nasıl değerlendirirsiniz?
1. () Çok İyi 2. () İyi 3. () Orta 4. () Kötü 5. () Çok Kötü
24. Evde yemek pişirme sıklığınız nedir?
1. () Her gün
2. () Haftada 1-2 gün
3. () Haftada 3-4 gün
4. () Haftada 5-6 gün
5. () Hiçbir zaman
25. Pişirme becerilerinizin çoğunu yaşamınızın hangi aşamasında öğrendiniz?
1. () Çocukken (12 yaş ve altı)
2. () Gençken (13-18 yaş)
3. () Yetişkin olarak (18+)
4. () Evlenince
26. Yemek pişirmeyi kimden/nasıl öğrendiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
1. () Anne
2. () Baba
3. () Akkraba
4. () Arkadaş
5. () Kurs
6. () Televizyon programları
7. () İnternet
8. () Diğer (Açıklayınız).....
27. Yemek yapmayı seviyor musunuz?
1. () Evet 2. () Hayır
28. Yemek hazırlamak günde ortalama ne kadar zamanınızı alır?
1. () Yarım saatten az
2. () Yarım - bir saat arası
3. () Bir-iki saat arası
4. () İki saatten fazla

2- PİŞİRME VE YİYECEK HAZIRLAMA BECERİLERİ ÖLÇEĞİ (PB ve YHB)

Lütfen pişirme becerileri listesine bakınız. Aşağıda verilen becerileri kendinize göre değerlendirmenizi istiyoruz. 1'in çok kötü 7'nin çok iyi olduğu 1-7 arasındaki ölçekte ne kadar iyi olduğunuzu belirtiniz. Eğer pişirme becerilerinden size uygun olmayan varsa, 'hiç yapmam/nadiren yaparım' seçeneğini işaretleyiniz.

1.PİŞİRME BECERİLERİ	1	2	3	4	5	6	7	Hiç yapmam/ Nadiren yaparım
Pişirme Yöntemi	Çok kötü						Çok iyi	
1. Besinleri doğrama, bir araya getirme ve karıştırmada; örneğin sebze ve soğan doğrama, eti küp şeklinde doğrama, bir tencerede/kâsede yiyecekleri bir araya getirmede ve karıştırmada ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
2. Besinleri, çorbalar veya soslar gibi pürüzsüz hale getirmek için karıştırmada (çırpmalı teli/								

Ek-4: Devam

blender/ mutfak robotu vb. kullanarak) ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
3. Buğulamada (yemeğin suya temas etmeden buhar ile pişmesi) ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
4.Besinleri haşlama veya kaynatmada (sıcak, kaynayan/fokurdayan su içindeki kapta pişirmek) ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
5. Yiyecekleri kısık ateşte pişirmede [bir sıvı ya da sos içinde orta ısıda, kaynatmadan uzun süre pişirmek (genellikle bir saatten fazla)] ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz? (Örneğin dana yahni)								
6. Yiyecekleri fırında kızartmada ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz? (Örneğin çiğ et/tavuk, balık, sebze vb.)								
7. Yiyecekleri ocakta wok veya kızartma tavasında hayvansal ya da bitkisel yağ kullanarak kızartma ya da karıştırarak kızartmada ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
8. Hazır yemekler de dahil olmak üzere yiyecekleri mikrodalga kullanarak pişirmede ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz? (İçecekler/sıvılar dahil değildir)								
Yiyecek Hazırlama Teknikleri								
9. Evde kendinizin hazırladığı veya hazır karışımlar kullanarak hazırlanan pasta, çörek, kek, poğaç, cupkek, ekmek vb. gibi ürünleri fırında pişirmede ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
10. Sebzelerin kabuğunu soyma ve doğramada (patates, havuç, soğan, brokoli dahil) ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
11. Çiğ et veya kümes hayvanlarını hazırlama ve pişirmede ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
12. Çiğ balık hazırlama ve pişirmede ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
13. Evde sos ve salça yapmada (hazır kavanozlar, salçalar veya granüller kullanmadan) ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
14. Yemekleri lezzetlendirmek için ot ve baharat kullanmada ne kadar iyi olduğunuzu düşünüyorsunuz?								
2.YİYECEK HAZIRLAMA BECERİLERİ								
Öğün Planlama ve Hazırlama								
1.Daha sonraki gün ve hafta için yemekleri önceden planlamada ne kadar iyisiniz?								
2.Yemekleri önceden hazırlamada ne kadar iyisiniz? örneğin paketlenmiş öğle yemeği, kısmen önceden hazırlanmış yemek gibi								
3.Yemek pişirirken tariflere uymada ne kadar iyisiniz?								
Alışveriş								
4.Genellikle alışverişe çıkmadan önce alışveriş listesi hazırlamada ne kadar iyisiniz?								
5.Aklınızda belirlediğiniz yemeklere göre alışveriş yapmada ne kadar iyisiniz?								

Ek-4: Devam

6. Alışverişe çıkmadan önce hangi yiyecekte ne kadar miktarda (g, kg, ml vb.) alacağınızı planlamada ne kadar iyisiniz?								
Bütçeleme								
7. Yiyecekleri satın almadan önce markalarına ve satıldığı yerdeki fiyatlarına göre kıyaslamada ne kadar iyisiniz?								
8. Yiyecek için ne kadar bütçe ayırmanız gerektiğini bilme konusunda ne kadar iyisiniz?								
9. Tasarruf etmek için besinleri mevsiminde almada ne kadar iyisiniz?								
10. Tasarruf etmek için daha ucuz olan kesilmiş et satın almada ne kadar iyisiniz?								
Beceriklilik								
11. Bir ya da daha fazla yemek tarifinden yararlanarak kendinize göre yeni bir yemek pişirmede ne kadar iyisiniz?								
12. Eldeki sadece birkaç malzemeyle sağlıklı bir yemek hazırlama veya pişirmede ne kadar iyisiniz?								
13. Sınırlı bir sürede yemek hazırlama veya pişirmede ne kadar iyisiniz?								
14. Artan yemekleri başka bir şekilde değerlendirerek yeni bir yemek üretmede ne kadar iyisiniz?								
15. Dolabınızda yemeklerinize katmak üzere temel malzemeleri bulundurmada ne kadar iyisiniz? Örneğin ot/baharat, kurutulmuş/konserve ürünler								
Etiket Okuma/Tüketici Bilinci								
16. Yiyeceğin üstündeki son kullanma tarihini okumada ne kadar iyisiniz?								
17. Yiyecek paketleri üzerindeki saklama ve kullanım bilgilerini okumada ne kadar iyisiniz?								
18. Yiyecek etiketlerindeki besin bilgisini okumada ne kadar iyisiniz?								
19. Beslenme uzmanlarının sağlıklı olduğunu söyledikleri beslenme önerilerine göre öğünlerinizi dengelemede ne kadar iyisiniz?								

3- 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. Kuymayası 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

Ek-4: Devam

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 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 alırsınız. 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..... tüketilmelidir.
- a. Fazla
b. Yeterince
c. Az
d. Nadir
2. Olumsuz beslenme alışkanlıkları olan insanlardagibi hastalıklar gelişebilir.
- a. AIDS
b. Hepatit B
c. Yüksek tansiyon
d. Kızamık

Ek-4: Devam

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

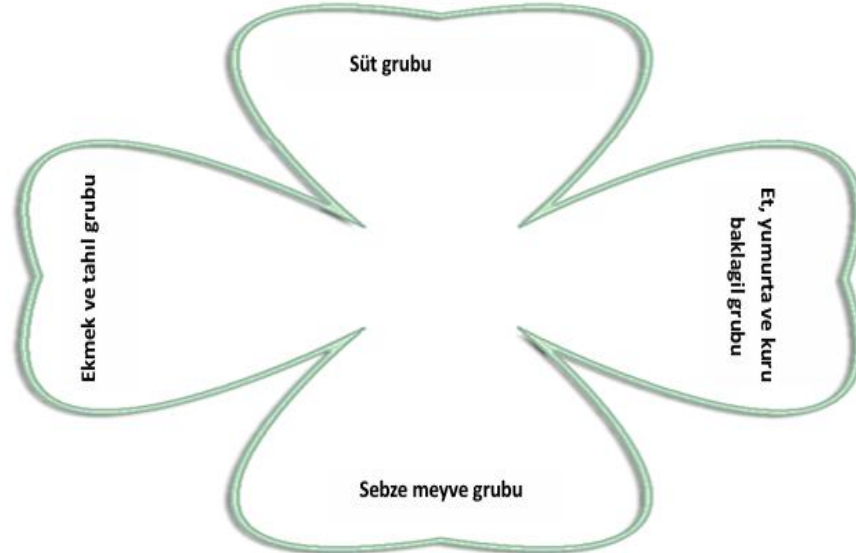


6. Aldığınız ürünün son kullanma tarihinin geçmiş olduğunu fark ettiğinizde ne yaparsınız?

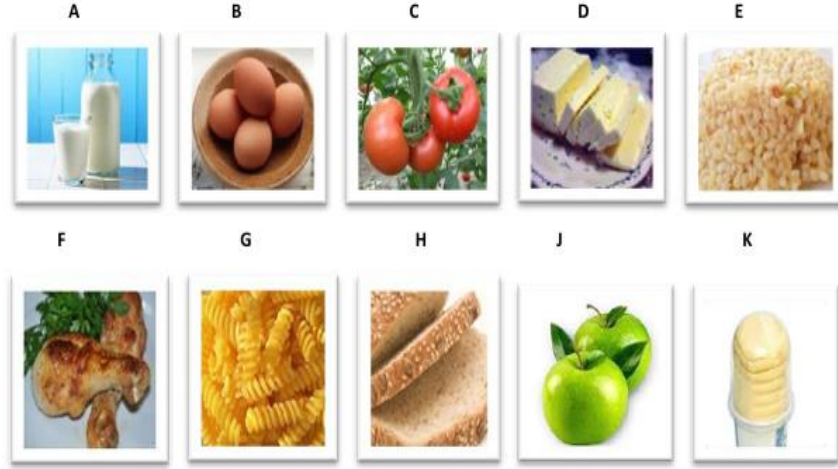
- a. Tarihi çok geçmemişse kullanırım
- b. Üründe renk değişimi, kötü koku vb. yoksa kullanırım
- c. İade ederim ve satıcıyı uyarırım
- d. Kullanmam, çöpe atarım

3.Bölüm (Besin Grupları)

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



Ek-4: Devam



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, fındık badem vb. bir avuç (30 g)

5.Bölüm (Gıda Etiket Okuma ve Sayısal Okuryazarlık)

Verilen bilgiye göre beden kitle indeksinizi hesaplayarak değerlendiriniz.

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

a. Zayıf: <20

b. Normal: 20.0-24.9

c. Kilolu: 25.0-29.9

d. Şişman: 30.0-Üstü

1.BKİ:.....

2. Değerlendirme:.....

Ek-4: Devam

Aşağıda yer alan soruları gıda etiketinde bulunan bilgiler doğrultusunda yanıtlayınız.

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 Mah

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 yiyecekten üç paket yediğinizde kaç kalorilik enerji almış olursunuz?

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

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

- 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

ÖZGEÇMİŞ

