

Kırsal Kesimde Yaşayan Kadınların Beslenme Okuryazarlığının Değerlendirilmesi

Sevcan Topçu ¹, Hilal Torpil ²

Gönderim Tarihi: 18 Ocak, 2022

Kabul Tarihi: 6 Nisan, 2022

Basım Tarihi: 31 Ağustos, 2022

Erken Görünüm Tarihi: 28 Temmuz, 2022

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı kırsal bölgede yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı çalışmanın örneklemini kırsal kesimde yaşayan 327 kadın oluşturmuştur. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada yer alan kadınların yaş ortalaması $36,97 \pm 11,25$ 'dir. Kadınların %70'i evli, %68,8'i çocuk sahibi ve %40,1'i ortaokul mezunudur. Kadınların Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Değerlendirme Aracı puan ortalaması $23,66 \pm 4,54$ 'dür. Regresyon analizi sonucunda medeni durum ($p < 0,05$), eğitim durumu ($p < 0,05$) ve tanı konulmuş hastalık sahibi olma ($p < 0,05$) değişkenlerinin pozitif yönde, yaş ($p < 0,05$) ve sigara kullanma durumunun ($p < 0,05$) ise negatif yönde kadınların beslenme okuryazarlığını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur.

Sonuç: Kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığı, genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama ve yorumlama, besin grupları bölümlerinde sınırdaki, porsiyon miktarları, gıda etiketi ve sayısal okuryazarlık bölümlerinde yetersiz düzeyde beslenme okuryazarlığı bilgisine sahip oldukları bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: *Beslenme okuryazarlığı, kadınlar, kırsal kesim*

¹**Sevcan Topçu (Sorumlu Yazar).** Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bornova İzmir, Tel No: 0232 3115644., e-mail: sevcan.topcu@hotmail.com

²**Hilal Torpil.** Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Süleymanpaşa Tekirdağ, Tel No: 0282 250 46 00 e-mail: torpilhilal@gmail.com

Evaluation of Nutritional Literacy of Women Living in Rural Areas

Sevcan Topçu ¹ , Hilal Torpil ² 

Submission Date: 18th January, 2022

Acceptance Date: 6th April, 2022

Pub.Date: 31st August, 2022

Onlinefirst Date: 28th July, 2022

Abstract

Objectives: The aim of this study was to determine the nutritional literacy of women living in rural areas and the affecting factors.

Materials and Methods: The sample of this descriptive study consisted of 327 women living in rural areas. Data were collected with the Introductory Information Form and Evaluation Instrument of Nutrition Literacy on Adults. Descriptive statistics and regression analysis were used in the analysis of the data.

Results: The mean age of the women participating in the study was 36,97±11,25 years. Of women, 70% are married, 68,8% have children and 40,1% are secondary school graduates. The mean score of Evaluation Instrument of Nutrition Literacy on Adults for women was 23,66±4,54. As a result of the regression analysis, it was found that the variables of marital status ($p<0,05$), education status ($p<0,05$) and having a diagnosed disease ($p<0,05$) positively affected the nutritional literacy of women, while age ($p<0,05$) and smoking status ($p<0,05$) negatively affected women's nutritional literacy.

Conclusions: It has been found that women living in rural areas have borderline nutritional literacy in the sections of nutritional literacy, general nutritional knowledge, reading comprehension and interpretation, and food groups, to have insufficient nutritional literacy information in portion amounts, food label and numerical literacy sections.

Keywords: *Nutritional literacy, women, rural areas*

¹**Sevcan Topçu (Corresponding Author).** Ege University, Faculty of Nursing, Ege University Faculty of Nursing Bornova İzmir-Turkey, Tel No: 0232 3115644., e-mail: sevcan.topcu@hotmail.com

²**Hilal Torpil.** Tekirdağ Namık Kemal University, Institute of Health Sciences, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Süleymanpaşa Tekirdağ, Tel No: 0282 250 46 00 e-mail: torpilhilal@gmail.com

Giriş

Türkiye İstatistik Kurumu (2021) verilerine göre erkekler için doğuştan beklenen sağlıklı yaşam süresi 59,1 yıl iken kadınlar için bu süre 55,4 yıldır (TÜİK, 2021). Ülkemizde kadınların %59'u fazla kilolu veya şişmandır ve son 15 yılda şişman olan kadınların oranı %23'den %30'a yükselmiştir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019). Yaşadıkları bölgeye göre değerlendirildiğinde ise kırsal alanda yaşayan kadınların (%63) fazla kilolu veya şişman olma oranının kentsel alanlarda yaşayan kadınlardan (%58) daha yüksek olduğu görülmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2019).

Bulaşıcı olmayan hastalıklar açısından değerlendirildiğinde ise kadınlar için hipertansiyon sıklığı %20 iken erkekler için bu oran %12,3, yüksek kan şekeri ya da diyabet prevalansı erkekler için %7,6, kadınlar için %10,6, yüksek total kolesterol prevalansı ise erkekler için %8,5, kadınlar için %11,8 olarak bulunmuştur (Üner ve diğ., 2018). Ayrıca hipertansiyon prevalansı kırsal kesimlerde (%32,5) kentsel (%29,6) kesimlere göre daha yüksektir (Şengül ve diğ., 2012). Bu sonuçlar kadınların ve özellikle kırsal kesimde yaşayan kadınların, sağlıklı yaşam süresi, obezite, bulaşıcı olmayan hastalıklar (diyabet, hipertansiyon vb.) ve bu hastalıkların risk faktörleri açısından diğer gruplara göre dezavantajlı durumda olduğunu göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlıklı bir beslenme, yüksek kan basıncı, obezite, yetersiz fiziksel aktivite gibi faktörlerin bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı ölümleri arttırdığını ifade etmektedir (WHO, 2021).

Sağlıklı beslenme davranışları, yeterli düzeyde beslenme bilgisi ve sağlıklı vücut ağırlığının kontrolü, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde, kronik hastalıkların engellenmesinde ana koruyucu uygulamalar olarak kabul edilmektedir. Yeterli ve dengeli beslenmenin olmaması obezite, diyabet, kanser ve kardiyovasküler hastalıkların gelişme ihtimalini arttırmaktadır (Mozaffarian, 2016; WHO, 2021).

Beslenme okuryazarlığı güvenli ve sağlıklı beslenmenin sağlanması için gerekli olan istek, bilgi, beceri, davranış, tutum ve yeteneklerin bileşimi olarak tanımlanmaktadır (Carbone ve Zoollner, 2012; Zoollner ve diğ., 2009). Beslenme okuryazarlığı, beslenme bilgilerini elde etme ve anlama becerisinin yanı sıra sağlıklı beslenebilmek için doğru kararları verebilme yetilerine de sahip olma durumudur. Yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyine sahip kişilerin temel beslenme bilgisine sahip olup besin öğeleri ve besin gruplarıyla ilgili bilgileri anlama, besin etiketini okuma ve porsiyon kontrolünü yapabilme davranışları geliştirdikleri ifade edilmektedir (Aktaş ve Özdoğan, 2016; Gibbs ve Chapman-Novakofski, 2013). Beslenme okuryazarlığı bireyin sağlıklı bir diyet seçme kapasitesini ifade eden oldukça yeni bir kavram

olmasına karşın, sağlıklı beslenme yeterliliği ve sağlıklı beslenme davranışları üzerinde önemli etkilere sahiptir (Lee ve diğ., 2019; Liao ve Lai, 2017).

Sağlıklı beslenme alışkanlığının kazandırılması, hayat kalitesini etkileyen beslenme problemlerinin indirgenmesi ve diyetle bağlı gelişen kronik hastalıkların önlenmesi için toplumun beslenme okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi gerekmektedir (Diamond, 2007). Bu nedenle bu çalışmanın amacı kırsal bölgede yaşayan 18-64 yaş arası kadınların beslenme okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi ve bazı sosyo-demografik değişkenlerin (yaş, medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanma durumu, tanı konulmuş hastalık sahibi olma durumu ve sağlık algısı) beslenme okuryazarlığına etkisinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem

Örneklem

Araştırmanın örneklemini Edirne ili Enez İlçesi'ne bağlı üç köyde yaşayan toplam 486 kadın oluşturmuştur. Araştırmaya 18-64 yaş arasında olan, en az ilkokul mezunu ve araştırmaya katılmayı kabul eden 327 kadın dahil edilmiştir. Veriler yüz-yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. G-Power 3,1 programı kullanılarak araştırmanın gücü hesaplanmış ve $n=327$, $\alpha=0,05$ ve $d=0,15$ için araştırmanın gücü 0,99 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu ve YBOYDA ile toplanmıştır.

Tanıtıcı bilgi formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan form kadınların sosyo-demografik özellikleri (yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu), sağlık durumunu (sigara kullanma durumu ve tanı konulmuş bir hastalık sahibi olma durumu) ve sağlık algısını içeren 9 sorudan oluşmaktadır.

Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı (YBOYDA): Cesur ve diğ., (2015) tarafından geliştirilen, YBOYDA 35 soru ve beş alt bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde genel beslenme bilgisi ile ilgili 10 soru, ikinci bölümde okuduğunu anlama ve yorumlama ile ilgili altı soru, üçüncü bölümde besin grupları ile ilgili 10 soru, dördüncü bölümde porsiyon miktarları ile ilgili üç soru ve beşinci bölümde gıda etiketi okuma ve temel matematik ile ilgili altı soru bulunmaktadır. Doğru yanıtlanan her soru bir puan yanlış cevaplanan ve boş bırakılan sorular ise sıfır puandır. Genel beslenme bilgisi ile besin grupları bölümünden 0-3 puan yetersiz, 4-7 puan sınırda, 8-10 puan yeterli; okuduğunu anlama ve yorumlama bölümü ile gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümünde 0-2 puan yetersiz, 3-4 puan sınırda, 5-6 puan yeterli ve porsiyon miktarları bölümünde ise 0-1 puan yetersiz, 2

puan sınırda ve 3 puan yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyini göstermektedir. Toplam puan üzerinden 0-11 puan arası yetersiz, 12-23 puan arası sınırda, 24-35 puan arası yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyi olarak sınıflandırılmıştır (Cesur ve diğ., 2015).

Sağlık algısı: Kadınların öznel olarak sağlıklarını nasıl algıladıkları beşli likert tipi (1:Çok Kötü, 2:Kötü, 3:Orta, 4:İyi, 5:Çok İyi) bir ölçek kullanılarak tek bir soru ile değerlendirilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından Ağustos-Eylül 2021 tarihleri arasında, Edirne ili Enez İlçesine bağlı üç köyde kadınlara araştırmanın amacı açıklandıktan ve bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan izin alınmıştır (Protokol No:1051).

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20 programı kullanılmıştır. Tanıtıcı özelliklerinin belirlenmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama), kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. YBOYDA toplam ve alt bölüm puan ortalamaları ile sosyo-demografik değişkenlerin karşılaştırılmasında veriler normal dağılıma sahip olduğu için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmada yer alan kadınların yaş ortalaması $36,97\pm 11,25$ yıl'dır. Kadınların %70'i evli, %68,8'i çocuk sahibi ve %40,1'i ortaokul mezunudur (Tablo 1). Gelir durumu değerlendirildiğinde %64,5'inin geliri giderine denktir. Kadınların %12,8'i sigara kullanmakta, %11,6'sının tanı konulmuş bir hastalığı bulunmakta ve sağlık değerlendirmeleri ortalaması $3,71\pm 0,75$ 'dir.

Tablo 1: Kırsal bölgede yaşayan kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı (n=327)	(%)
Yaş (X±SS)	36,97±11,25	
Medeni Durum		
Evli	229	70
Bekar	98	30
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	225	68,8
Hayır	102	31,2
Eğitim Durumu		
İlkokul	91	27,8
Ortaokul	131	40,1
Lise	100	30,6
Üniversite ve Üzeri	5	1,5
Gelir Durumu		
Gelir gidere denk	211	64,5
Gelir giderden fazla	70	21,4
Gelir giderden az	46	14,1
Sigara Kullanımı		
Evet	42	12,8
Hayır	285	87,2
Tam Konulmuş Hastalık Sahibi Olma Durumu		
Evet	38	11,6
Hayır	289	88,4
Sağlık Algısı (X±SS)	3,71±0,75	
Toplam	327	100

Kadınların, YBOYDA toplam ve alt bölümleri puan ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Kadınların genel beslenme bilgisinin değerlendirildiği Birinci Bölüm için puan ortalaması 7,63±1,99, okuduğunu anlama ve yorumlamanın değerlendirildiği İkinci Bölüm için 4,24±1,28, besin grupları ile ilgili soruların yer aldığı Üçüncü Bölüm için 7,43±2,41, porsiyon miktarları ile ilgili soruların yer aldığı Dördüncü Bölüm için 1,57±1,07, gıda etiketi okuma ve temel

matematik ile ilgili soruların yer aldığı Beşinci Bölüm için $2,76\pm 1,37$ olarak bulunmuş olup, YBOYDA toplam puan ortalaması ise $23,66\pm 4,54$ 'dür. Beslenme okuryazarlığı düzeyleri değerlendirildiğinde Birinci, İkinci, Üçüncü Bölüm ve YBOYDA toplam puanı açısından kadınların beslenme okuryazarlığının sınırdaki olduğu, Dördüncü ve Beşinci Bölümde ise beslenme okuryazarlıklarının yetersiz düzeyde olduğu bulunmuştur.

Tablo 2: Kırsal bölgede yaşayan kadınların yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı toplam ve bölüm puan ortalamalarının dağılımı

YBOYDA Toplam ve Bölümleri	X±SD
1. Bölüm (Genel Beslenme Bilgisi)	7,63±1,99
2. Bölüm (Okuduğunu Anlama ve Yorumlama)	4,24±1,28
3. Bölüm (Besin Grupları)	7,43±2,41
4. Bölüm (Porsiyon Miktarları)	1,57±1,07
5. Bölüm (Gıda Etiketleri ve Sayısal Okuryazarlık)	2,76±1,37
YBOYDA Toplam	23,66±4,54

Yaş, medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanma durumu, tanı konulmuş hastalık sahibi olma durumu ve sağlık algısı değişkenleri ile YBOYDA toplam ve bölümleri çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 3). Regresyon analizi sonucunda YBOYDA, Bölüm 1, Bölüm 2, Bölüm 3, Bölüm 4 ve Bölüm 5 ile değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır ($F=46,59$, $p<0,05$; $F=26,11$, $p<0,05$; $F=9,17$, $p<0,05$; $F=9,86$, $p<0,05$; $F=3,46$, $p<0,05$, $F=14,19$, $p<0,05$). Medeni durum ($p=0,00$), eğitim durumu ($p<0,05$) ve tanı konulmuş hastalık sahibi olma ($p<0,05$) değişkenlerinin pozitif yönde, yaş ($p<0,05$) ve sigara kullanma durumunun ($p<0,05$) ise negatif yönde kadınların beslenme okuryazarlığını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur. Eğitim durumunun kadınların genel beslenme bilgisi (Bölüm 1) üzerinde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkisinin olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Eğitim durumu ($p<0,05$) ve tanı konulmuş hastalık sahibi olma ($p<0,05$) durumunun pozitif yönde, sigara kullanma durumunun ($p<0,05$) ise okuduğunu anlama ve yorumlama (Bölüm 2) üzerinde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkisinin olduğu bulunmuştur

Tablo 3: Kırsal bölgede yaşayan kadınların sosyo-demografik özelliklerinin yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı değerlendirme aracı toplam ve bölüm puan ortalamalarını üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi

	YBOYDA Toplam		1. Bölüm		2. Bölüm		3. Bölüm		4. Bölüm		5. Bölüm	
	β	p	β	p	β	p	β	p	β	p	β	p
Yaş	-0,24	0,00	0,03	0,74	-0,14	0,13	-0,20	0,03	0,03	0,73	-0,39	0,00
Medeni Durum	0,25	0,00	0,09	0,09	0,06	0,34	0,29	0,00	0,07	0,27	0,07	0,21
Eğitim Durumu	0,52	0,00	0,60	0,00	0,27	0,00	0,17	0,02	0,16	0,04	0,14	0,06
Sigara Kullanma Durumu	-0,25	0,00	-0,08	0,09	-0,11	0,03	-0,21	0,00	-0,17	0,01	-0,07	0,13
Tanı Konulmuş Hastalık Sahibi Olma Durumu	0,17	0,00	0,08	0,07	0,16	0,01	0,12	0,03	0,04	0,50	0,02	0,66
Sağlık Algısı	0,02	0,58	0,09	0,06	0,03	0,60	-0,05	0,29	0,01	0,96	0,02	0,66
R	0,68		0,57		0,38		0,39		0,25		0,46	
R ²	0,47		0,32		0,15		0,15		0,07		0,21	
F	46,59		26,11		9,17		9,86		3,46		14,19	
p	0,00		0,00		0,00		0,00		0,01		0,00	

Test:Çoklu doğrusal regresyon analizi; β :gresyon katsayıları; R:Regresyon katsayısı; R²:Belirlilik katsayısı; F: F testi; p: İstatistiksel anlamlılık düzeyi

Medeni durum ($p<0,05$), eğitim durumu ($p<0,05$) ve tanı konulmuş hastalık sahibi olma ($p<0,05$) durumunun pozitif yönde, yaş ($p<0,05$) ve sigara kullanma durumunun ($p<0,05$) ise besin grupları bölümü (Bölüm 3) üzerinde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkisinin olduğu saptanmıştır. Porsiyon miktarlarının değerlendirildiği dördüncü bölümün ise eğitim durumu ($p<0,05$) değişkeni tarafından pozitif, sigara kullanma ($p<0,05$) değişkeni tarafından ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilendiği bulunmuştur. Yaş değişkeninin gıda etiketi okuma ve temel matematik ile ilgili soruların yer aldığı beşinci bölüm üzerinde negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tartışma

Beslenme okuryazarlığı bireyin sağlık durumunu korumak ve geliştirmek için beslenme ile ilgili temel bilgi ve hizmetlere erişebilme, analiz edebilme, yorumlayabilme ve uygulama yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Bu çalışmada kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığının değerlendirilmesi için YBOYDA kullanılmıştır. Değerlendirme aracının 18-64 yaş arası ve en az ilkokul mezunu yetişkinlerde kullanılması önerildiği için (Cesur ve diğ., 2015) araştırmaya en az ilkokul mezunu, 18-64 yaş arası kadınlar dahil edilmiştir. Çalışmada kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığı puan ortalamasının sınırda olduğu saptanmıştır. YBOYDA alt bölümleri açısından değerlendirildiğinde ise genel beslenme bilgisi (Bölüm 1), okuduğunu anlama ve yorumlama (Bölüm 2), besin grupları (Bölüm 3) bölümlerinde beslenme okuryazarlığının sınırda olduğu, porsiyon miktarları (Bölüm 4), gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlığın değerlendirildiği (Bölüm 5) bölümlerde ise yetersiz olduğu bulunmuştur. Cesur (2014) tarafından Sivas il merkezinde yaşayan 18-64 yaş arası bireylerin ve Açıkkapu (2020) tarafından Elazığ il merkezinde yaşayan 20-64 arası yetişkin bireylerin YBOYDA kullanılarak beslenme okuryazarlığının değerlendirildiği çalışmalarda yetişkin bireylerin beslenme okuryazarlığı puan ortalamasının yeterli düzeyde olduğu bulunmuştur. Kazak (2020) tarafından kardiyovasküler bir hastalığa veya risk faktörlerine sahip olan ve çoğunluğunu kentsel kesimde yaşayan bireyler ile yapılan çalışmada ise kadınların YBOYDA toplam ile okuduğunu anlama ve yorumlama, besin grupları ve porsiyon miktarları bölümlerinde beslenme okuryazarlığının sınırda olduğu, genel beslenme bilgisi, gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlık bölümlerinde ise yetersiz düzeyde olduğu saptanmıştır. Açıkkapu (2020) ve Cesur (2014) tarafından kentsel kesimde yaşayan bireyleri ile yürütülen çalışmaların sonuçları ile karşılaştırıldığında kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlık düzeylerinin daha düşük olduğu, kardiyovasküler bir hastalığa veya risk

faktörlerine sahip olan kadınlara benzer beslenme okur yazarlığı düzeylerine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığı düzeylerinin yeterli olmadığını, genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama ve yorumlama ve besin gruplarını değerlendirme konularında beslenme okuryazarlık düzeylerinin geliştirilmesine gereksinim olduğunu göstermektedir.

Besin etiketleri, tüketicilerin gıdaların içeriği ile ilgili bilgi edinmesine ve doğru tercihler yapmasına yardımcı olmasına karşın, çoğu insan gıda etiketlerinde bulunan bilgileri kullanma konusunda hala sıkıntı yaşamaktadır (Gibbs ve Chapman-Novakofski, 2017; Hassan ve Dimassi, 2017). Bu çalışmada da kırsal kesimde yaşayan kadınların gıda etiketlerini değerlendirme konusunda yetersiz kaldıkları ve porsiyon miktarlarını belirlemede yeterince bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir. Sağlıklı beslenmede tüketilen gıdalar kadar bu gıdaların porsiyon miktarları da önemlidir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2019). Sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesinde porsiyon miktarlarının doğru olarak ayarlanabilmesi için sağlık çalışanlarının özellikle hemşirelerin ve diyetisyenlerin rehberler doğrultusunda porsiyon önerileri yaparken bunları günlük hayatta kullandıkları nesnelere ile tanımlaması ya da el ölçüsünün kullanılmasının (avuç içi büyüklüğünde, iki avuç vb.) porsiyon miktarlarının doğru ayarlanmasında yardımcı olacağı düşünülmektedir (Hicking-Woodison, 2021).

Açıkcapu (2020) tarafından yetişkin bireylerin beslenme okur-yazarlığını değerlendirmek için yürütülen çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumunun beslenme okur-yazarlığı düzeyini etkilemediği, gelir düzeyi, eğitim durumu ve genel sağlık durumu algısının ise beslenme okuryazarlığı düzeyini pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Demir Özdenk ve Özcebe (2018) tarafından yürütülen çalışmada ise medeni durumun beslenme okur-yazarlığı düzeyini etkilediği bulunmuştur. Kazak (2020) tarafından yapılan çalışmada da kadınların beslenme okuryazarlığı ile eğitim durumu, yaş ve yaşanılan yer arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Aynı çalışmada sosyo-demografik değişkenler ile YBOYDA alt bölümleri karşılaştırıldığında eğitim durumu, yaş ve yaşanılan yer ile genel beslenme bilgisi bölümü arasında, okuduğunu anlama ve yorumlama bölümü ile eğitim durumu ve yaşanılan yer arasında, besin grupları ve porsiyon miktarları bölümleri ile eğitim düzeyi arasında, gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlık bölümü ile eğitim düzeyi, yaş ve yaşanılan yer arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (Kazak, 2020). Kırsal kesimde yaşayan ve düşük eğitim seviyesine sahip olan kadınların beslenme okuryazarlığı, genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama ve yorumlama, gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlığı konusunda diğer gruplardan daha düşük puanlar aldıkları saptanmıştır

(Kazak, 2020). Bu çalışmada ise evli, daha yüksek bir eğitim seviyesine sahip ve tanı konulmuş hastalık sahibi olan kadınların beslenme okuryazarlığının diğer gruplardan daha yüksek olduğu, medeni durum, eğitim seviyesi ve mevcut bir hastalık sahibi olmanın beslenme okuryazarlığını olumlu etkilediği bulunmuştur. Ülkemizdeki geleneksel aile yapısı düşünüldüğünde kadının aile içerisindeki en etkili ve geleneksel rollerinden birisi beslenmedir (Malatyalıoğlu, 1991). Evli olan kadınların hem kendilerinin hem de diğer aile bireylerinin (eş, çocuk vb.) beslenmelerinin sorumluluğunu üstlenmeleri nedeni ile beslenme okuryazarlığı düzeylerinin bekarlara göre daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, eğitim düzeyindeki artış ile birlikte beslenme okuryazarlığının da arttığını göstermekle birlikte eğitim seviyesi düşük kadınlar için beslenme okuryazarlığı eğitim programlarına olan gereksinimi de vurgulamaktadır. Tanı konulmuş bir hastalık sahibi olmanın kişinin beslenme, fiziksel aktivite vb. sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik farkındalığını arttırdığı için kırsal kesimde yaşayan tanı konulmuş bir hastalığı olan kadınların beslenme okur yazarlığı düzeyinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Yaş ve sigara içme durumunun beslenme okuryazarlığını olumsuz etkilediği, yaşla birlikte beslenme okuryazarlığı düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulguların literatür ile benzerlik gösterdiği ve yaşın beslenme okuryazarlığı düzeyini etkilediği görülmektedir. Bu durumun, beslenme okuryazarlığının analiz edebilme, yorumlayabilme gibi üst bilişsel işlevlere olan gereksiniminden kaynaklandığı düşünülmektedir. Beslenme okuryazarlığı üzerinde etkili olan değişkenlerden bir diğeri ise sigara içmedir. Bu çalışmada sigara içen bireylerin literatür ile benzer şekilde beslenme okur yazarlığı düzeyinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu durumun sigara içmeyen bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına daha çok dikkat etmelerinden (Bükecik ve diğ., 2021) ve sigara içen bireylerin iştahsızlık (Pendergast ve diğ., 2019), tat alma duyusunda azalma (Risso ve diğ., 2020) gibi nedenler ile beslenme davranışlarına daha az dikkat etmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

YBOYDA alt bölümleri açısından değerlendirildiğinde ise yaşın besin grupları ve gıda etiketi okuma ve sayısal okuryazarlık bölümünü, medeni durumun besin grupları bölümünü, eğitim durumunun genel beslenme bilgisi, okuduğunu anlama ve yorumlama, besin grupları, porsiyon miktarları bölümlerini, sigara kullanmanın okuduğunu anlama ve yorumlama, besin grupları, porsiyon miktarları bölümlerini, tanı konulmuş hastalık sahibi olmanın ise okuduğunu anlama ve yorumlama, besin grupları bölümlerini etkilediği bulunmuştur. Beslenme okuryazarlığı açısından kırsal kesimde yaşamayan kadınlar için yarattığı dezavantajın yanında sosyo-demografik değişkenlerinde kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme

okuryazarlıklarını olumsuz yönde etkilediği, özellikle düşük eğitim seviyesinin, ilerleyen yaşın ve sigara içmenin kadınları beslenme okuryazarlığı açısından daha da dezavantajlı bir duruma sürüklediği görülmektedir. Kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığının yeterli düzeye ulaştırılabilmesi için geliştirilecek sağlık eğitim programlarında düşük eğitim seviyesine sahip, ileri yaştaki, sigara içen kadınların öncelikli gruplar olarak yer alması önerilmektedir.

Sonuç

Bu çalışmada kırsal kesimde yaşayan kadınların YBOYDA toplam puan ortalaması $23,66 \pm 4,54$ olup, beslenme okuryazarlığı düzeyleri sınırdadır. Genel beslenme bilgisi bölümü puan ortalaması $7,63 \pm 1,99$ (sınırdadır), okuduğunu anlama ve yorumlama bölümü puan ortalaması $4,24 \pm 1,28$ (sınırdadır), besin grupları bölümü puan ortalaması $7,43 \pm 2,41$ (sınırdadır), porsiyon miktarları bölümü puan ortalaması $1,57 \pm 1,07$ (yetersiz), gıda etiketi okuma ve temel matematik bölümü puan ortalaması $2,76 \pm 1,37$ (yetersiz)'dir. Çalışmadan elde edilen sonuçlar kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığı bilgisinin yeterli düzeyde olmadığını özellikle porsiyon miktarlarını ayarlama ve gıda etiketlerini okuma konusunda problem yaşadıklarını göstermektedir. Kırsal kesimde yaşayan kadınların özellikle de eğitim seviyesi düşük ve ilerleyen yaşa sahip olan kadınların beslenme okuryazarlık düzeylerinin artırılabilmesi ve sağlıklı beslenme davranışlarının kazandırılabilmesi için sağlık çalışanlarının özellikle de hemşirelerin ve diyetisyenlerin bu gruplara öncelik vermesi, porsiyon miktarlarının ayarlanmasında bilgileri daha anlaşılabilir ve kullanılabilir hale getirmesi (bir avuç vb.), gıda etiketlerinin okunabilirliğini arttırabilmek için ise sağlık eğitimlerinin düzenlenmesi gerekmektedir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, kırsal kesimde yaşayan kadınların beslenme okuryazarlığını değerlendiren çalışmaların ve sağlıkta eşitsizliklerin azaltılması, sağlıklı beslenme davranışlarının kazandırılabilmesi için kırsal kesimde yaşayan bireylere özellikle de ailenin beslenmesinden sorumlu olarak görülen kadınlara yönelik girişimsel çalışmalar ile beslenme okuryazarlığı düzeyinin artırılması önerilmektedir.

Finansal Destek

Çalışma için herhangi bir finansal destek sağlanmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynakça

- Açıkkapu, M. A. (2020). *Elâzığ il merkezinde beslenme okuryazarlığı düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*. Uzmanlık Tezi. Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. 20-32
- Aktaş, N., Özdoğan, Y. (2016). Gıda ve beslenme okuryazarlığı. *Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*, 20(2), 146-153. <http://doi.org/10.29050/harranziraat.259105>.
- Bükecik, N., Yeşilfidan, D., Adana, F. (2021). İşçilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler: Bir hastane örneği. *Sağlık ve Toplum*, 31(1), 128-135. <https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2021/04/15-Iscilerin-Saglikli-Yasam-Bicimi-Davranislari-Ve-Iliskili-Faktorler-Bir-Hastane-Ornegi.pdf> adresinden 30 Ekim 2021 tarihinde alınmıştır.
- Carbone, E. T., 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*, 12, 254-265. <http://doi.org/10.1016/j.jada.2011.08.042>.
- Cesur, B. (2014). *Sivas il merkezi yetişkin nüfusta beslenme okuryazarlığı durumu ve yaşam kalitesi ile ilişkisi*. Halk Sağlığı ABD, Doktora Tezi, Sivas. 35-43.
- Cesur, B., Koçoğlu, G., Sümer, H. (2015). Evaluation instrument of nutrition literacy on adults (EINLA) A validity and reliability study. *Integrative Food, Nutrition and Metabolism*, 2015,2(3). <http://doi.org/10.15761/IFNM.1000125>.
- Demir Özdenk, G., Özcebe, H. L. (2018). Bir üniversite çalışanlarının beslenme okuryazarlığı, beslenme davranışları ve ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 16(3), 178-189. <http://doi.org/10.20518/tjph.499902>.
- Diamond, J. (2007). Development of a reliable and construct valid measure of nutritional literacy in adults. *Nutrition Journal*, 6(5), 1-4. <http://doi.org/10.1186/1475-2891-6-5>
- Gibbs, H., Chapman-Novakofski, K. (2013). Establishing content validity for the nutrition literacy assesment instrument. *Preventing Chronic Disease*, 100-109. <http://doi.org/10.5888/10.120267>.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2018. (2019). Türkiye nüfus ve sağlık araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, 147-148. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56 adresinden 30 Aralık 2021 tarihinde alınmıştır.
- Hassan, H. F., & Dimassi, H. (2017). Usage and understanding of food labels among Lebanese shoppers. *International Journal of Consumer Studies*, 41(5), 570-575. <http://doi.org/10.1111/ijcs.12368>.
- Hicking-Woodison, L. E. (2021). Providing patient education on portion control and healthy eating. *Nursing Standard*, 36(4), 45-50. <http://doi.org/10.7748/ns.2021.e11670>.
- Kazak, K. (2020). The relationship between nutritional literacy and diet self-efficacy in individual who have cardiovascular risk factors receiving dietary therapy. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. 18-50.
- Lee, C. K., Liao, L. L., Lai, I. J., Chang, L. C. (2019). Effects of a healthy-eater self-schema and nutrition literacy on healthy-eating behaviors among Taiwanese college students. *Health Promotion International*, 34, 269–276. <http://doi.org/10.1093/heapro/dax080>.
- Liao, L. L., Lai, I. J. (2017). Construction of nutrition literacy indicators for college students in Taiwan: A Delphi consensus study. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*, 49, 734–742. <http://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.05.351>.
- Malatyaloğlu, N. (1991). Erzincan ili merkez ilçesi köylerindeki evli kadınların beslenme bilgi düzeyleri ile yiyecek hazırlama, pişirme ve saklama uygulamaları üzerine bir araştırma.

- Yüksek Lisans Tezi, Ankara. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Anabilim Dalı.20-22
- Mozaffarian, D. (2016). Dietary and policy priorities for cardiovascular disease, diabetes, and obesity: a comprehensive review. *Circulation*, 133(2), 187-225. <http://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018585>.
- Pendergast, F. J., Livingstone, K. M., Worsley, A., McNaughton, S. A. (2019). Examining the correlates of meal skipping in Australian young adults. *Nutrition journal*, 18(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0451-5>.
- Pınarlı, Ç. (2019). Kadınlarda beslenme okuryazarlığı ve beslenme durumu ile tip 2 diyabet riski arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, 38-50.
- Risso, D., Drayna, D., Morini, G. (2020). Alteration, reduction and taste loss: main causes and potential implications on dietary habits. *Nutrients*, 12(11), 3284. <https://doi.org/10.3390/nu12113284>.
- Sengül, S., Akpolat, T., Erdem, Y., Derici, U., Arıcı, M., Sindel, S., Karatan, O., Turgan, C., Hasanoglu, E., Çağlar, S., Erturk, S. (2016). Changes in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control rates in Turkey from 2003 to 2012. *Journal of Hypertension*, 34, 1208-1217. <http://doi.org/10.1097%2FHJH.0000000000000901>.
- TÜİK. (2021). İstatistiklerle kadın, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2020-37221> adresinden 15 Ekim 2021 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye Beslenme Rehberi (2019) Türkiye Beslenme Rehberi 2015. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Ankara, 2019. 38-49 https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Turkiye_Beslenme_Rehberi_TUBER_18_04_2019.pdf adresinden 1 Mart 2022 tarihinde alınmıştır.
- Üner, S., Balcılar, M., Ergüder, T. (2017) Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS). Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, Ankara, 2018. 59-64. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/383985/turkey-risk-factors-tur.pdf adresinden 30 Ekim 2021 tarihinde alınmıştır.
- World Health Organization (WHO). (2021). Noncommuicable diseases. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> adresinden 15 Ekim 2021 tarihinde alınmıştır.
- Zoellner, J., Connell, C., Bounds, W., Crook, L., Yadrick, K. (2009). Nutrition literacy status and preferred nutrition communication channels among adults in the Lower Mississippi Delta. *Centers for Disease Control and Prevention*. 6, 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2774642/pdf/PCD64A128.pdf> adresinden 15 Ekim 2021 tarihinde alınmıştır.