T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ETİKET OKUMA ALIŞKANLIKLARI VE BU ALIŞKANLIKLARININ BESLENME DURUMLARI İLE İLİŞKİSİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hilal MERCAN

Referans no: 10276040

EDİRNE-2019

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ETİKET OKUMA ALIŞKANLIKLARI VE BU ALIŞKANLIKLARININ BESLENME DURUMLARI İLE İLİŞKİSİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hilal MERCAN

Destekleyen kurum:

Tez no:

EDİRNE-2019

T.C.

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğü

O N A Y

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı yüksek lisans programı çerçevesinde ve Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Hilal MERCAN tarafından tez başlığı "Sağlık Çalışanlarının Etiket Okuma Alışkanlıkları Ve Bu Alışkanlıklarının Beslenme Durumları İle İlişkisi" olarak teslim edilen bu tezin tez savunma sınavı 26.07.2019 tarihinde yapılarak aşağıdaki jüri üyeleri tarafından **"Yüksek Lisans Tezi"** olarak kabul edilmiştir.

İmza

Doç. Dr. Aydan ERCAN

JÜRİ BAŞKANI

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN

JÜRİ ÜYESİ (Danışman)

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Aysun YÜKSEL

JÜRİ ÜYESİ

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Tammam SİPAHİ

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca verdiği destek, kendisine her danıştığımda bana ayırdığı zaman, paylaştığı çok değerli bilgiler, gösterdiği hoşgörü ve sabır için tez danışmanım, sayın hocam Dr. Öğr. Gör. Sedef DURHAN'a, desteğini her zaman hissettiğim nişanlım Sercan TURAN'a, son olarak, yıllardır olduğu gibi bu süreçte de stresimi, heyecanımı ve sevincimi paylaşan, her zaman yanımda olan ve sabır gösteren canım annem Zuhal MERCAN, babam Ahmet MERCAN ve kardeşim Furkan MERCAN'a çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ……..……..……...….1

GENEL BİLGİLER……..……..……3

GIDA ETİKETİ……..…..……..3

ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞI……..……..…….4

TÜKETİCİLERİN ETİKET OKUMASINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER…….....5

ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞININ TÜKETİCİLERİN SATIN ALMA DAVRANIŞI ÜZERİNE ETKİSİ…….……..…….6

TÜKETİCİLERİN GIDA İLE İLGİLİ BİLGİ EDİNME KAYNAKLARI……7

GIDA AMBALAJ VE ETİKETLERİNDE BULUNAN ÖZEL BEYANLAR VE BİLGİLER…….8

SAĞLIK GÖREVLİLERİNİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ……..…….9

GIDA VE BESLENME OKURYAZARLIĞI…...……10

GEREÇ VE YÖNTEMLER……..…….....12

BULGULAR…….……....…….……..15

TARTIŞMA……...……...24

SONUÇ…….31

ÖZET……..……35

SUMMARY…….36

KAYNAKLAR……..…..…….……..……..37

ŞEKİLLER LİSTESİ...……44

ÖZGEÇMİŞ…….....45

EKLER

SİMGE VE KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
BKİ	Beden Kütle İndeksi
FOP	Ön Yüz Etiketleme
FDA	Amerika'da Federal İlaç Kurumu
KOAH	Koroner Arter Hastalığı
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
TBSA	Türkiye Beslenme Ve Sağlık Araştırması
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
TGK	Türk Gıda Kodeksi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ VE AMAÇ

Mevcut bilimsel kanıtlarda, kalp-damar hastalıkları, kanserler, kronik solunum yolu hastalıkları ve diyabetin bulaşıcı olmayan hastalıklar arasında öne çıktığı ve bu dört tip bulaşıcı olmayan hastalığın, düşük ve orta gelirli ülkelerin büyük çoğunluğunda görüldüğü ve ölümlerde en büyük paya sahip oldukları bildirilmektedir. Bu hastalıkların, tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik ve alkol kullanımından oluşan yaşam biçimiyle ilişkili ortak ve önlenebilir risk faktörleri ile bağlantılı olduğu kabul edilmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme ile ilişkili hastalıkların önlenmesi ve kontrolüne yönelik stratejilerde ortak risk faktörleriyle mücadele eden etkin girişimlere ihtiyaç vardır (1). Bu girişimler arasında sürdürülebilir beslenme eğitimi, etiket okuma, gıda ve beslenme okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik çabalar önemli rol oynamaktadır. Gıdaların bilinçli ve gereksinime uygun olarak tüketilmesinde, satın alma aşamasında tüketicilerin davranışlarının kolaylaştırılmasında ve doğru tercihler yapabilmesinde etiketlemenin yararı büyüktür. Bundan dolayı gıda etiketi üzerinde bazı bilgilerin verilmesi zorunlu tutulmuştur (2).

Etkili bir gıda etiketleme sisteminin, satın alma konusunda daha sağlıklı seçimlere teşvik ederek obezite ve beraberinde neden olduğu hastalıkların yaygınlığını azaltma potansiyeline sahip olduğu gösterilmiştir (3). Amerika'da yetişkin bireyler, bu bireylerin aileleri ve ayrı bir grup olarak 55 yaş üzeri bireylerle yapılan bir çalışmada ambalajın ön tarafını etiketleme (Front-Of-Package, FOP) yönteminin sağlıklı tercihleri arttırdığı görülmüştür. Katılımcılar etiket bilgilerini okumak yerine basit bir işaretle ürünlerin sağlıklı olup olmadığının anlaşılabilmesinin daha kullanışlı olduğunu da belirtmişlerdir (4). Ülkelerin refah düzeylerinin artmasıyla birlikte tüketiciler, tükettikleri gıdaların besin öğesi içeriğine, güvenilirliğine ve sağlıklı olmasına daha da önem verdikleri görülmektedir. Yapılan birçok

çalışmayla, bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin artmasıyla besin etiketi kullanım ve anlama düzeyleri arasında olumlu bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (5).

Dünya'da ilk defa Amerika'da Federal İlaç Kurumu (The Federal Drug Administration), gıda etiketlerinde yağ, doymuş yağ, kolesterol, kalori, karbonhidrat, protein, vitamin ve ürünün porsiyon bilgilerinin yer aldığı, kapsamlı bir yasa oluşturmuştur (6,7). Türkiye'de öncelikle 2011 yılında düzenlenen Türk Gıda Kodeksi, 28157 sayılı Etiketleme Yönetmeliği son olarak 2012'de resmi gazetede yayınlanan 28201 sayılı değişiklikle son halini almıştır (8,9). 5966 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu ile Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliğiyle ilgili gelişmeler, ambalaj üzerindeki malın menşei, cinsi, fiyatı ve besin değeri gibi bilgileri içeren etiketlerin bulunmasını zorunlu kılmaktadır. Zorunlu etiket bilgilerinin yönetmelik hükümlerine uygun olarak gıdalarda bulunması ve kolayca erişebilir olması sağlanmalıdır (10).

Bilinçli tüketici yapmış olduğu tercihlerle işletmelerin de daha sağlıklı, güvenilir, hijyenik gıdaları tüketime sunmasını sağlamada önemli bir rol oynar (11). Türkiye'de Tokat ilinde yapılan bir çalışmada bireyler, sosyo-demografik özellikler, ekonomik yapı, marka değerlendirme, etiket okumayı etkileyen faktörler, gıda güvenilirliği ile ilgili algı yönünden değerlendirilmiştir. Tüketicilerin ambalajlı ve markalı ürünleri tercih ettikleri, eğitim seviyesi arttıkça yüksek fiyatlı markaları satın aldıkları belirlenmiştir. Cinsiyet, yaş grubu, eğitim düzeyi değişkenlerinin sonuçlar üzerindeki etkisinin diğer değişkenlere göre daha fazla olduğu gözlenmiştir. Gıda kalitesini ve güvenilirliğini önemsemeden satın alma eylemini gerçekleştiren tüketicilerin çeşitli sağlık sorunları yaşadığı belirlenmiştir. Tüm bu olumsuzlukların engellenebilmesi için etiket, ambalaj, marka, kalite ve güvenilirlik konularında tüketici bilincinin oluşturulması gerekmektedir (12).

Gıda etiketlerinin etkili bir beslenme aracı olarak kullanılabilmesi için, tüketicilerin bilgiyi kullanma konusunda bilinçlendirilmesi ve etiketlerin daha iyi anlaşılması gerekmektedir (7). Etiketlerin daha iyi anlaşılabilmesi ile sağlık profesyonelleri etiketleri bir beslenme eğitim aracı olarak kullanılacak ve böylece etiket kullanımında verimliliğin artması sağlanabilecektir (13).

Sağlık çalışanlarında, etiket okumanın beslenme ve sağlık düzeyine etkisine bakılacak olan bu çalışma, sağlık profesyonellerinin bu konudaki bilinç düzeyi de değerlendirilerek gelecek çalışmalara destek sağlayacaktır.

Araştırma sağlık çalışanlarının etiket okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının beslenme durumları ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

GENEL BİLGİLER

GIDA ETİKETİ

Etiket, bir malın türünü, miktarını, özellikle de fiyatını ve benzer niteliklerini ya da bir defter, kitap ve benzeri bir şeyin kimin malı olduğunu göstermek, belirtmek, belli etmek için üzerlerine konulan ya da yapıştırılan küçük kâğıt olarak adlandırılır. Tüketicinin aldığı ürünün kontrolünü yapmasında en önemli araç etikettir (14).

Gıda etiketleme ise TGK'da, "fiyat indirimi ve promosyon amaçlı bilgiler hariç olmak üzere, gıda maddesini tanıtıcı her türlü yazı, özel bilgi, ticari marka, marka adı, gıda maddesi ile ilgili kullanılan özel isimlendirme, resimsel öğeler veya işaretleri içeren ve gıdanın ambalajında bulunan veya doküman, bildirim, etiket gibi gıda ile birlikte sunulan, gıdayı tanıtan veya ifade eden tanıtım bilgileri" olarak tanımlanmaktadır (15). Gıda maddelerinin etiketinde bulundurulması gereken bilgiler ise "gıda maddesinin adı, içindekiler, net miktarı, üretici ve paketleyici firmanın adı, tescilli markası, adresi ve üretildiği yer, son tüketim tarihi, parti numarası ve / veya seri numarası, üretim izin tarihi ve sayısı, sicil numarası veya ithalat kontrol belgesi tarihi ve sayısı, orijin ülke, gerektiğinde kullanım bilgisi ve/veya muhafaza şartları, hacmin %1,2'den fazla alkol içeren içeceklerde alkol miktarı" olarak sıralanmaktadır (16).

Satın alınacak olan gıdanın tüketici tarafından kontrol edilmesi tüketicinin sağlığının korunması ve ekonomik yönden aldatılmasının önlenmesi açısından önemlidir. Gıda etiketlemenin genel olarak temel amaçları sağlık, güvenlik ve ekonomik kaygılara ilişkin yeterli ve doğru bilgi sağlamak, tüketicileri ve üreticileri sahte ve yanıltıcı ambalaj ve reklamlardan korumak ve adil rekabeti ve ürün pazarlanabilirliğini desteklemektir (10). Çeşitli araştırmalar, tüketicilerin çoğunun satın alma kararlarında ambalajlı gıda ürünlerinin üzerinde yer alan etiket bilgilerini önemsediğini göstermektedir (17). Bazı gıdalarda besin değeri veya

beslenme etiketi de denilen etiketler, ürünlerin içeriği yanında sağlıklı bir beslenme için gerekli olan bilgileri de vermektedir. Beslenme etiketleri, ambalajlanmış besinlerin laboratuvar analizi ile saptanmış besin öğelerinin (protein, yağ, vitamin, mineral vb.) miktarı ve tüketicinin günlük alması gereken besin öğelerinin ne kadarını karşıladığının yüzde olarak belirtildiği etiketleme çeşididir. Beslenme etiketlerinde, etiket üzerindeki besin değeri bilgileri düzenlenirken genel olarak o ürünün, önce toplam ve bir porsiyonluk miktarları, daha sonra ayrıntılı besin öğesi bilgileri verilmektedir (14). Besin etiketleri, tüketicilerin yeterli ve dengeli beslenmelerinde, özel diyet uygulamalarında (çölyak, diyabet, besin allerjileri vb.) ve satın almaları sırasında en besleyici ve sağlığa uygun besinleri seçmelerinde etkilidir (18). Günümüzde tüketicilerin besinlerin besleyicilik özellikleri hakkında bilgileri olsa bile işlenmis, paketlenmiş, kompleks ve yeni besinlerin besin değerlerini bilmedikleri görülmektedir (14).

ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞI

Günümüzde tüketiciler satın aldıkları ürünlerle ilgili geçmişe kıyasla daha fazla bilgi sahibi olmak istemekte, ulaşabildikleri kaynaklardan ve sosyal çevrelerinden elde ettikleri bilgiler doğrultusunda da kararlarını şekillendirmektedir (2). Tüketicilerin satın aldıkları ürünlerle ilgili bilgilere internet, televizyon gibi kaynaklardan erişiminin kolaylaşması, ürünlerle ilgili bilgi kirliliğinin artması; yanlış yönlendirmelere, tüketime, kullanıma sebep olabilmektedir (5). Gıda etiketi okuma alışkanlığının kronik hastalık prevalansının azaltılmasında, ağırlık kontrolünde ve sağlıklı beslenmede rolü olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (19,20).

Obezitenin görülme sıklığı son yıllarda hızlı bir şekilde artmıştır. Obezite, en basit şekilde ifade edilecek olursa bireyin besinlerle aldığı enerjinin, harcadığı enerjiden fazla olması sonucunda vücut yağ dokusunda artmayla meydana gelen bir sağlık problemidir. Gıda sektöründeki değişimler, enerji ve yağ içeriği yüksek olan fast-food besinlerin tüketiminin artması ile obezite görülme sıklığının artması birbirine paralel olarak ilerlemiştir. Gıdaların etiketlenmesi, bu yolla tüketiciye bilgi verilmesi obezite ile mücadele konusunda önemli bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir (21).

Tip 2 diyabet, hipertansiyon ve hiperlipidemi gelişme riski obezite ve kötü beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak artmaktadır. Bireylerin hastalık gelişmeden önce gıda etiketlerini okumayı alışkanlık haline getirme konusunda teşvik edilmesi, obezite ve kötü beslenme alışkanlıklarına bağlı hastalıkların gelişimini önleyici bir yaklaşım olabilir (22).

Lewis ve ark. beslenmeye bağlı hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre etiketleri daha sık ve ayrıntılı okuduklarını belirlemiştir (23). Washington'da yapılan bir çalışmada gıda etiketi okuma alışkanlığının az yağlı diyetin uygulanmasına yardımcı olduğu, az yağlı diyetin de kanser ile ilişkili olduğu görülmüştür (24). Gıda alımı ve beslenme bilgisinin araştırıldığı bir çalışmada da sağlık problemleri hakkında bilgisi olan katılımcıların doymuş yağ ve kolesterol içeriğine daha çok dikkat ettikleri görülmüştür (25). Bir diğer çalışmada ise obeziteden korunma ve tedavi amacı ile kalori bilgisinin her öğünde etiketle verilmesinin hedef nüfusun yarısı için geçerli olacağı sonucuna ulaşılmıştır (26).

TÜKETİCİLERİN ETİKET OKUMASINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Tüketicilerin gıda etiketi okumalarını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunların başında etiket okumaya ayrılabilecek zaman, etiketlerin biçimi (boyut, kullanılan yazı karakterleri, dil...) ve tüketicilerin değer yargıları ile genel olarak gıdaların üretimine, dağıtımına ve korunmasına yönelik tutumları gelmektedir. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerinin de besin etiketlerini okuma ve besin satın alma davranışları üzerinde farklı yön ve düzeylerde etkili olduğu birçok çalışmada elde edilen bulgular arasındadır (17,27).

Etiketlerin okunma sebepleri, sağlanan bilgiden duyulan memnuniyet ya da memnuniyetsizlik gibi, tüketiciden tüketiciye farklılık gösterebilmektedir. Etiketlerin, daha ziyade, besin değerleri ile ilgili bilgi sahibi olmak ya da ürünün içeriğinde belli başlı bir takım bileşenlerin varlığını öğrenebilmek amacıyla okunduğu söylenebilir. Özellikle sağlık nedenleri ile bazı yiyecekleri ya da içeriklerindeki çeşitli malzemeleri yemelerinde sakınca bulunan tüketicilerin etiketleri daha çok okudukları belirtilmektedir. Etiket bilgilerinin okunma nedenleri arasında, alınan ürünün güvenli, hijyenik ve kaliteli olduğunun tüketici tarafından teyit edilebilmesi hususu da sayılabilir. Ürün ilk kez satın alındığında ya da aynı ürünün iki farklı markası karşılaştırılacağı zaman da etiketlerin dikkatle okunduğu saptanmıştır (17,27).

Gıda etiketlerinde genel olarak memnuniyetsizliğe neden olan belli başlı faktörler, ürün içindeki katkı maddelerinin belirtilmemesi, kaliteli ürünlerin ambalajlarının taklit edilmesi, ambalaj üzerindeki bilgilerin okunamayacak kadar küçük olması ve çabuk silinmesi, ürünün içeriği hakkındaki bilgilerin teknik ya da yetersiz olması, ithal ürünlerde orijinal çeviri olmaması, kullanma ve saklama bilgilerinin yetersizliği, üretici firma ad ve adresinin tam belirtilmemesi, rengin okumayı güçleştirmesi, şekillerin anlaşılmaması ve üretim/son kullanma tarihinin olmaması şeklinde sıralanabilir. Bazı durumlarda ise aşırı bilgi

verdiklerinden tüketicilerin akılları karışabilmekte ayrıca okuma işlemi çok fazla vakit alacağından tüketiciler etiketi hiç okumama yolunu da seçebilmektedirler (17,27).

Verilecek bilginin mümkün olan en açık ve basit şekilde verilmesi de üzerinde durulması gereken önemli bir diğer husustur. Etiketin tasarımı, kullanılacak renkler, isim, marka ve ürünle ilgili bilgilerin konulacağı yer iyi belirlenmeli, ürünün kullanımına ilişkin bilgiler, varsa tehlike uyarıları, şekil ve semboller hızlı ve doğru bir şekilde anlaşılabilir olmalıdır (27).

ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞININ TÜKETİCİLERİN TERCİHLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Maslow'un insan ihtiyaçlarını sıraladığı ihtiyaçlar piramidinin en alt katmanında yer alan temel ihtiyaçlardan biri de beslenmedir. Zorunlu bir ihtiyaç olan beslenmenin yeterli ve dengeli bir şekilde karşılanması da sağlık açısından oldukça önemlidir. Günümüz şartlarında yaşam standartlarının değişmesi, ekonomik yapıdaki değişiklikler, zaman kısıtlılığı gibi sebeplerden dolayı tüketiciler hızlı ve kolay hazırlanabilir olan hazır yemeklere yönelmeye başlamışlardır. Bunlara bağlı olarak toplu beslenme yapılan yerlerde yemek yeme, ambalajlı ve kolay hazırlanabilir ürünleri tüketme gereksinimi de artmıştır. Tüketicilerin gereksinimleri ve talepleri doğrultusunda etiketlerde de sürekli olarak güncellemeler yapılmaktadır (28).

Bireylerin yeterli ve dengeli beslenebilmek için uygun besin tercih etmelerine yardımcı olmak amacıyla paketli gıdaların, gıda etiketi bilgilerinin doğru kullanılabilmesi çok önemlidir. Etiket, alınacak ürünle ilgili bilgileri içeren, ürün ve tüketici arasında iletişimi sağlayan önemli bir materyaldir. Etiketlerde ürünün porsiyon, gramaj, enerji, besin ögesi değerleri, koruyucular gibi ürün içeriği ile ilgili bilgileri bulmak mümkündür (29). FDA'nın yaptığı bir ekonomik analize göre, besin etiketlerinde yapılan olumlu değişikliklerin yirmi yıl içinde kardiyovasküler hastalıklar ve kanser prevalansını azaltması beklenmektedir (21). Etiketlerin anlaşılır olması, özellikle kalp-damar hastaları, diyabet hastaları, hamileler, gıda alerjisi olanlar, yaşlılar gibi beslenme konusunda daha hassas olan bireyler için çok önemlidir. Etiket bilgilerinin basit ve anlaşılır şekilde verilmesi, etiketin tasarımı, marka, verilen bilgilerin ambalajdaki yeri, ürün kullanımına ilişkin bilgiler, şekiller ve semboller özenle seçilmelidir (28).

Washington, Seattle'da bir kreşte çocuklar ve ebeveynleri ile randomize kontrollü gerçekleştirilen bir çalışmada, çocukların ailelerinden kendileri ve çocukları için McDonald's menüsünden seçim yapmaları istenmiştir. Katılımcılar iki gruba ayrılmış, her iki gruptan da aynı menüden seçim yapmaları istenmiştir. Gruplardan birine menülerin enerjisiyle ilgili bilgi

verilmezken diğer gruba menülerin enerjisini de içeren etiket eklenmiştir. Etiket bilgisine sahip gruptaki ebeveynlerin menü seçimlerinin içerdiği enerji değerinin diğer gruptaki ebeveynlere kıyasla ortalama 102 kkal daha az olduğu görülmüştür (30). Yapılan diğer bir çalışmada tüketicilerden tip 2 diyabet, hipertansiyon, hiperlipidemi veya bu üç hastalığın herhangi bir kombinasyonuna sahip olan bireylerin besin etiketlerini okuma alışkanlıklarının, hasta olmayan bireylere kıyasla daha iyi durumda olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hastalığı olan bireyler arasında ise doktor veya bir sağlık profesyoneli tarafından enerji alımını ve vücut ağırlığını azaltması tavsiye edilenlerin herhangi bir tavsiye almayanlara kıyasla besin etiketlerini daha sık okudukları görülmüştür (29).

TÜKETİCİLERİN GIDAYLA İLGİLİ BİLGİ EDİNME KAYNAKLARI

Tüketiciler satın alacakları ürünlerle ilgili akıllarındaki soru işaretlerini giderebilmek için bilgi arayışı içindedir. Son yılarda yapılan çalışmalarda artan gelir, bilişim teknolojisindeki gelişmeler sonucunda bilgiye kolay erişimle birlikte tüketicilerin bilgi kaynağı olarak devlet kaynaklı, akademik ve endüstriyel yayınların haricinde sosyal ağlardan, aile ve arkadaş ortamında paylaşılan bilgilerden de faydalandıkları görülmüştür (31).

Tüketicilere sunulan ürünlerin çeşitliliğinin artmasıyla, tüketicilerin tercih yaparken etkilendikleri unsur sayısı da artmaktadır. Bu durum firmalar için önemlidir. Rekabet ortamında ürünlerin tanıtımı ve hatırlatmasını yapmak için reklam, promosyon, doğrudan satış, halkla ilişkiler gibi iletişim araçlarının aktif olarak kullanılması tercihleri etkilemektedir (32).

Doğrudan satışta tüketici satış danışmanı ya da danışmanlarıyla yüz yüze iletişim kurarak, ürünle ilgili bilgi edinir. Market reyonları ve pazarlarda doğrudan satış örneklerine sıkça rastlanmaktadır. Tüketicilerin tercihlerinde gereksinim, giderler, öğrenme süreci, kişiliği, algıları, tutumları, değerleri, inancı, bir üyesi olarak bulunduğu kültür, sosyal sınıf ve aile unsurlarının önemi oldukça fazladır. Tüm bu unsurların yanında satın almak istediği ürünün özellikleri, fiyatı, markası, ürünle ilgili promosyonlar ve reklamlar da tercihleri etkileyen faktörlerdendir (33).

Günümüzde reklamlar tüketiciler tarafından bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır. Reklamlar üzerinden tüketiciler satın alacakları ürünün içeriği, fiyatı, nerde bulunduğu ile ilgili bilgilere kısa sürede erişebilmektedir. Bilgiyi edinme sürecinin kısa olması günümüz koşullarında kısıtlı zamana sahip bireyler için önemli olduğundan reklamlar tüketiciler tarafından hızlı ve ucuz bir şekilde bilgi edinme kaynağı olarak değerlendirilmektedir (28).

Tekirdağ ilinde medyanın ve reklamların tüketici tercihlerine etkisini saptayabilmek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Çalışmaya randomize 500 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonucunda çalışmaya katılanların %57'sinin ürün tercihinde reklamlardan etkilendiği belirlenmiştir. Katılımcıların %66'sının en çok etkilendiği medya aracının da televizyon olduğu görülmüştür. Katılımcıların %53'ü gıdaların son tüketim tarihine baktıklarını belirtmişlerdir. Özet olarak, Tekirdağ ilinde yaşayan bireylerin satın alma aşamasında ürün tercihlerinde reklamlardan etkilendikleri sonucuna ulaşılmıştır (34).

GIDA AMBALAJ VE ETİKETLERİNDE BULUNAN ÖZEN BEYANLAR VE BİLGİLER

Besin etiketlerinde yer alan beslenme ve sağlık beyanlarının temel hedefi bireylere doğru beslenme alışkanlığı kazandırarak hastalıkların önlenmesini sağlamaktır. Beslenme beyanı, bir besinin enerji değeri veya besin ögeleri bakımından yararlı özelliklere sahip olduğunu gösteren mesajdır. Beslenme beyanına örnek olarak: Lif kaynağıdır, protein kaynağıdır, A vitamini içerir, doymuş yağ içermez, enerjisi azaltılmış, ilave şeker içermez, tuzu azaltılmış, kalsiyum içerir vb. verilebilir (35).

Sağlık beyanı: Bir besinin veya besin bileşeninin, büyüme gelişmeye, vücut fonksiyonlarını düzenlemeye veya sağlığı korumaya yardımcı etkisini gösteren mesajdır. Yasal olarak kullanılmasına izin verilen beyanların bilimsel olarak doğruluğu kanıtlanmıştır. Bir besinin sağlık beyanında bulunabilmesi için bazı yasal sınırlamalar vardır. Sağlık beyanı örnekleri: Bu gıda probiyotik mikroorganizma içerir, Probiyotik mikroorganizmalar sindirim sistemini düzenlemeye ve bağışıklık sistemini desteklemeye yardımcı olur (35).

Ambalajlı besinler için zorunlu alerjen etiketleme kuralları bireyleri oluşabilecek alerjik reaksiyonlardan korumada önemli bir etmendir (36-38). Buna karşın, standart bir terminolojinin bulunmaması, denetim eksikliği, tüketicinin yetersiz bilgilendirilmesi, alerjen içeriklerin tanımlanmasında farklı görüşlerin bulunması ambalajlı besinlerdeki alerjenler hakkında temel sorunları oluşturmaktadır (39). TGK yönetmeliğinde bulunan ve sık karşılaşılan bazı alerjen besinler: gluten içeren tahıllar, yumurta, balık, yerfıstığı, soya fasulyesi, süt (laktoz dahil) (40).

Tüketiciler genellikle doğal ve organik kavramlarını "sağlıklı" beyanıyla karıştırmaktadır. TGK kurallarına göre, bir besinin doğal olması için sentetik veya yapay bileşen içermemesi gerekir. Organik olması için Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı üretim kurallarına uygun üretilmiş olması gerekir. Sağlık beyanında besinin toplam yağ, doymuş yağ,

kolesterol, sodyum, vitamin, mineral ve diğer bileşenlerinin optimum düzeyde olması gerekir (28).

Tüketicileri organik gıda alımına sevk eden nedenler arasında sağlık bilincinin artması, gıdaların besleyicilik özelliğine olan merak, organik gıdalara duyulan güven başta gelmektedir. Ancak organik ürünlerin fiyatının yüksek olması, yaygın şekilde marketlerde ve pazarlarda bulunmuyor olması, ürünlerin üretimini yapan firmanın etikette belirttiği bilgilere olan güvensizlik bu ürünlerin tüketimine kuşkuyla yaklaşılmasına neden olmaktadır (28). Bu bağlamda sağlıklı ürün üretimine ve gıdanın kalitesine vurgu yapan üreticilerin, sağlıklı beslenme ve organik ürün tüketimine ilgisi olan tüketicileri kolayca organik ürünleri satın almaya yönlendirebildikleri görülmüştür (41).

Tüketicilerin güvenilir yoldan ve kolaylıkla organik ürün seçebilmelerini sağlamak amacıyla Avrupa Birliği (AB), Temmuz 2010 yılında organik ürünlerde kullanılması zorunlu olan ortak bir organik ürün logosu geliştirmiştir. Bu logonun anlaşılmasının kolay olduğu ve tüketiciler tarafından beğenildiği de araştırmalarla ortaya konmuştur (42).

SAĞLIK GÖREVLİLERİNİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ

Bugün, dünyada milyonlarca insan sürekli açlık ve yetersiz beslenmenin yol açtığı ölüm ve hastalıklarla savaşırken, diğer bir bölümü aşırı ve hatalı beslenmeden kaynaklanan bozukluklar yüzünden yaşamlarını erken yaşlarda yitirmekte veya çalışamaz duruma gelmektedirler. Böylece, yetersiz ve dengesiz beslenme sorunları, insanların sağlığını bozan etmenlerin başında yer almaktadır. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin nedenlerinden biri, beslenme bilgisinden yoksunluktur (43). Bireylerin beslenme bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan araştırmalar genel olarak beslenme bilgi yetersizliğinin söz konusu olduğunu ortaya koymaktadır (44).

Kronik hastalıklarla mücadelede geliştirilen stratejilerden en önemlilerinden biri kişilerin eğitilmesidir. Bu aşamada hastalara rehberlik etmede anahtar rolü bu konuda donanımlı sağlık çalışanları oynamaktadır. Bu nedenle kronik hastalıklar için önde gelen olumsuz sağlık davranışlarının önlenmesinde hekimler ve sağlık hizmeti sunan tüm sağlık çalışanlarının öğrencilikleri döneminde aldıkları eğitimlerin içeriği ve niteliği bu açıdan uygun hale getirilebilir (45).

Yapılan bir araştırmada, sağlık çalışanlarının %2,8'inin toplam beslenme bilgi düzeyi zayıf iken, %24,3'ünün orta, %41,1'inin iyi ve %31,9'unun ise çok iyidir (45).

Özçelik ve ark.'nın tıp doktorlarının beslenme bilgi düzeylerini belirlemek için 300 kişi üzerinde yürüttükleri bir çalışmada; doktorların % 5.33'ünün iyi, %82.34'ünün orta, %12.33'ünün yetersiz beslenme bilgi düzeyinde olduklarını belirlemiştir (46). Özçelik ve Sürücüoğlu tarafından Türkiye'de hekimlerin beslenme bilgisini belirlemek amacıyla yürütülen çalışmada hekimlerin beslenme bilgi değerlendirmesinde % 60,0'ının beslenme bilgi düzeyi kötü, % 33,8'inin orta ve % 6,2'inin iyi olduğu tespit edilmiştir (47). Warber ve ark.'nın hemşirelerin beslenme bilgi düzeylerini değerlendirdikleri araştırma sonucunda ortalama bilgi puanı 65,7±7,5 ile iyi olarak saptanmıştır (48).

Gıda ve beslenme konusunda sahip olunan bilgi, tutum, beceri ve davranışlar besin seçimi, tüketimini ve beslenme örüntüsünü etkileyebilmektedir. Gıda etiketlerinin etkili bir beslenme aracı olarak kullanılabilmesi için, tüketicilerin bilgiyi kullanma konusunda bilinçlendirilmesi ve etiketlerin daha iyi anlaşılması gerekmektedir. Etiketlerin daha iyi anlaşılabilmesi ile de sağlık profesyonelleri etiketleri bir beslenme eğitim aracı olarak kullanılacak ve böylece etiket kullanımında verimliliğin artması sağlanabilecektir (28).

GIDA VE BESLENME OKURYAZARLIĞI

Gıda etiketi okuma, ambalajlı gıdanın yalnızca üzerinde yazan bilgilerin gözden geçirilmesi, incelenmesi ve bilgilerin kontrol etmesi anlamına gelirken gıda ve beslenme okuryazarlığı; tüketicilerin besin, besin öğesi, besin grupları ve beslenme ile ilişkili çeşitli bilgileri anlayabilmeleri, eleştirel olarak değerlendirebilmeleri ve bu bilgileri sağlıklı besin seçimi ve tüketimine yönelik doğru kararlar alarak uygulamaları açısından önemlidir (49). Bilgileri sadece incelemek yerine, ne anlama geldiklerini bilmek ve kullanmak daha yararlı olabilir.

Günlük yaşam içinde gıda ve beslenme ile ilgili çeşitli kararlar alınmaktadır. Bu kararlar alınırken, gıda ürünlerinin sağlık, besleyicilik, fiyat, lezzet, doğallık, doyuruculuk, tazelik, alışkanlık, kültürel uygunluk, kalite gibi çeşitli özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır. Hangi tür yiyecekten, ne miktarda ve nereden satın alınacağı gibi pek çok kararı doğru biçimde alabilmek için gıda ve beslenme okuryazarı olmaya gereksinim duyulmaktadır (49,50). Gıda ve beslenme okuryazarı olan bir birey gıda satın alırken her yönüyle değerlendirebilir ve hem ekonomi hem sağlık açısından fayda sağlamış olabilir.

Gıda ve beslenme okuryazarları, besin, besin öğesi, besin grupları, beslenme, beslenme ile ilişkili hastalıklar vb. gıda ve beslenme terminolojisi ile ilişkili terimlerin anlamlarını bilir, besin etiketleri, besin tabağı, besin piramidi gibi görsellerde ki mesajları

doğru bir şekilde yorumlayabilirler (49,51). Ve bu sayede sağlıklı beslenme alışkanlıklarını hayatlarına katarak kendileri ve çevreleri için beslenme kaynaklı hastalık risklerini azaltabilirler.

Gıda ve beslenme okuryazarlığının temel amaçları;

- Gıda ve beslenme okuryazarlık düzeyini artırmak
- Sağlıklı beslenmeye ilişkin motivasyon oluşturmak ve sürdürmek
- Gıda ve beslenme bilgilerine ulaşabilmek ve etkili biçimde kullanabilmek
- Sağlıklı besin seçimi ve tüketimine yardımcı olmak
- Sağlıklı beslenmeyi sürdürebilmek için doğru davranışlarda bulunabilmek
- Yiyecek ve içeceklerin hazırlanması, pişirilmesi ve saklanması ile ilgili becerilere sahip olmak
- Enerji ve besin ögesi gereksinimini doğru olarak belirleyebilmek
- Gıda ve beslenme sorunlarına ilişkin farkındalık oluşturmak
- Gıda ve beslenme sisteminin işleyişini değerlendirmek
- Beslenmenin geleneksel, kültürel ve ekolojik boyutlarının farkına varılmasını sağlamak
- Medyada yer alan mesajları eleştirel bir şekilde değerlendirebilmek
- Besin etiketlerindeki enerji ve besin değeri içeriği gibi bilgileri kullanabilmek
- Beslenme eğitiminin kalitesini artırmak ve yaygınlaştırmak
- Gıda ve beslenme rehberlerindeki yazılı ve görsel mesajları yorumlayabilmek
- Yayınları eleştirel ve kuramsal bakış açısı ile inceleyebilmek (49)

Gıda ve beslenme okuryazarlığı bireylerin gıda, beslenme, besin seçimi, besin tüketimi, sağlıklı beslenme, gıda güvencesi ve güvenliği gibi konularda doğru bilgi, tutum ve beceri sahibi olmalarını, bu konularda doğru kararlar almalarını ve uygun davranışlar göstermelerini içermektedir (49,50).

Etiket okuma ve değerlendirebilme yeteneği, beslenme için önemli bir gösterge olmasına karşın, beslenme bilgisi yetersiz olan, ancak sayısal becerileri yüksek olan bireylerin, yaşamsal bulguları iyi çıktığı çalışmalar da mevcuttur (52).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA YERİ, ZAMANI VE TİPİ

Bu araştırma, Şubat- Haziran 2019 tarihleri arasında Tekirdağ merkezde bulunan iki özel hastanenin sağlık çalışanlarının, etiket okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının beslenme durumları ile ilişkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı-kesitsel tipte, 18-65 yaş arası 128 gönüllü yetişkin ile yapıldı. Araştırma verileri, konuyla ilgili kaynaklardan ve önceki araştırmalardan yararlanılarak hazırlanan anket formları ile "karşılıklı görüşme tekniği" kullanılarak araştırıcının kendisi tarafından toplandı. Bu araştırma için onay, 04.02.2019 tarih ve 02/22 karar no ile Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı (Ek-2). Katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek gönüllü olanlar araştırma kapsamına alındı.

Araştırmaya dâhil olma kriterleri;

- Okur-yazar olma
- Gönüllü olma
- Sağlık personeli olma
- 18- 65 yaş arasında olma

Araştırmaya dâhil olmama kriterleri;

- Okur-yazar olmama
- Gönüllü olmama
- Sağlık personeli olmama
- 18yaş altı ve 65 yaş üstünde olma

ARAŞTIRMANIN GENEL PLANI

Araştırmanın verileri, sağlık çalışanlarının etiket okuma alışkanlığı ile beslenme durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere konuyla ilgili literatür taraması sonucu, anketin uygulanabilirliğini, süresini ve doğruluğunu ölçmek amacıyla, örneklemin içinde olmayan 10 kişiye ön çalışma yapılarak hazırlanan, dört bölümde 27 soru ve besin tüketim sıklığı tablosundan oluşan anket formuyla elde edildi (Ek 1). Uygulanan anketin bölümleri ile ilgili bilgiler aşağıda verildi. Birinci bölümde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümde antropometrik ölçümler, üçüncü bölümde satın aldıkları gıdaların etiketlerini okuma alışkanlıkları, dördüncü bölümde besin tüketim sıklığı sorgulandı.

Sosyo-Demografik Özellikler

Cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, medeni durum, gelir düzeyi, doktor tarafından tanısı konan hastalık varlığı, sigara kullanımı ve kullanıyorsa miktarı, alkol alımı, alınan alkol çeşidi ve miktarı, öğün düzeni, öğün sayısı, atlanan öğün, fiziksel aktivite ve miktarı, sağlıklı beslenme durumu, diyet geçmişi, diyetin kim tarafından düzenlendiği sorgulandı.

Antropometrik Ölçümler

Bu bölümde bireylerin boy uzunluğuna, vücut ağırlığına, Beden Kütle İndeksi (BKİ)'ne bakıldı. Boy uzunluğunda ve vücut ağırlığı araştırmacı tarafından ölçüldü. Beden kütle indeksi değerleri bireylerin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluklarının karesine (m2) bölünmesi ile hesaplandı. Bulunan değerler WHO kriterlerine göre sınıflandırıldı (Tablo 1)(53).

Tablo 1. Beden Kütle İndeksi sınıflaması

Sınıflama	BKİ (kg/m²)
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18,50
Normal ağırlıklı	18,50-24,9
Preobez	25,00-29,99
Obez	≥30,00
Obez 1. Derece	30,00-34,99
Obez 2. Derece	35,00-39,9
Obez 3. Derece	≥40,00

BKİ: Beden Kütle İndeksi

Besin Etiketi Okuma Alışkanlıkları

Bu bölümde genel olarak bireylerin besin etiketi okuma alışkanlıkları incelenmiştir. Bireylere paket üzerindeki etiketleri okuyup okumadıkları, etikette hangi parametrelere dikkat ettikleri sorulmuştur. Alınan gıdanın besin değerlerine dikkat edip etmediği, dikkat ediyorsa nelere dikkat ettiği sorgulanmıştır. Ürünlerin etiketlerinin bu ürünlerle vermiş olduğu bilgileri yeterli bulup bulmadıkları, yeterli bulmuyorsa sebepleri sorulmuştur. Gıda satın alırken en çok dikkat edilen özellikler, mesleğin gıda seçimine etkisi ve etiket okumayı etkileyebilecek durumlar da diğer sorular arasındadır.

Besin Tüketim Sıklığı

Besin tüketim sıklığının belirlenmesinde 61 besini içeren kayıt formu kullanıldı. Her gün, haftada 3-5 kez, haftada 1-2 kez, ayda 1-2 kez ve hiç derecelendirmelerine göre işaretlenmesi istendi.

ARAŞTIRMA VERİLERİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın verileri, Şubat-Mart 2019 tarihleri arasında, örneklemin olduğu hastane yönetimlerinden izin alınarak toplandı. Sağlık personelleri, uygulanacak anket hakkında bilgilendirildi, anket formu dağıtıldı, kilo ve boy ölçümleri araştırmacı tarafından yapılarak araştırmacı tarafından toplandı.

Araştırma sonucunda anketler ile elde edilen tüm veriler, SPSS Statistics 22,0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) kullanılarak bilgisayar ortamında değerlendirildi ve tanımlayıcı tablolar bu program yardımıyla oluşturuldu. Ortalama (X) ± standart sapma (SD), minimum ve maksimum değerler kullanıldı. Gruplar arası farklılıklar "x^2" ile analiz edildi. Antropometrik ölçümler ve öğün sayıları gibi veriler için betimsel istatistikler (ortalama, alt değer, üst değer, standart sapma) kullanıldı. Kategorik verilerin analizinde "Ki-Kare" testi, sürekli verilerin analizinde normal dağılıma uygunluğu "Kolmogorov Smirnov" analizi ile değerlendirildikten sonra normal dağılımı uyan verilerde "Bağımsız gruplarda T" testi, normal dağılıma uymayan verilerde "Mann Whitney U" testi kullanıldı ve kritik p değeri 0,05 olarak kabul edildi (54).

BULGULAR

BİREYLERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ VE GIDA ETİKETİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI

Bu çalışma 91'i kadın, 37'si erkek olmak üzere; 128 sağlıkçı üzerinde yapılmış bir anket araştırmasıdır. Çalışmaya katılan kişiler 64 etiket okuma alışkanlığı olan ve 64 etiket okuma alışkanlığı olmayan iki gruba ayrılmıştır.

Tablo 2'de bireylerin demografik özellikleri ve gıda etiketi okuma alışkanlıkları arasındaki ilişki verilmiştir. Kadın bireylerin %54,9'unun, erkek bireylerin %37,8'inin gıda etiketi okuma alışkanlığının olduğu görülmektedir. Kadın ve erkek bireylerin gıda etiketi okuma alışkanlığı durumu birbirine benzer sonuçlar olduğu için, cinsiyet ve gıda etiketi okuma alışkanlığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 2. Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre etiket okuma durumları

Sosyodemografik Özellik		**Etiket okuyor**		**Etiket Okumuyor**		**p değeri**
		Sayı	**Yüzde(%)**	**Sayı**	**Yüzde(%)**	
Cinsiyet	**Kadın**	50	54.9	41	41.5	p=0.079
	Erkek	14	37.8	23	62.2	
Yaş (yıl)	**19-24**	16	45.7	19	54.3	p=0,116
	25-34	30	54.5	25	45.5	
	35-44	11	37.9	18	62.1	
	45-54	2	50.0	2	50.0	
	55-64	2	100.0	0	0.0	

Tablo 2. (Devamı)Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre etiket okuma durumları

Sosyodemografik Özellik		Etiket okuyor		Etiket Okumuyor		p değeri
		Sayı	Yüzde (%)	Sayı	Yüzde (%)	
Medeni durum	**Evli**	35	53.0	31	47.0	p=0,385
	Bekar	29	45.0	32	50.0	
	Dul	0	0.0	1	100.0	
Eğitim durumu	**Lise**	16	47.1	18	52.9	
	Ön lisans	19	46.3	22	53.7	p=0,156
	Lisans	14	42.4	19	57.6	
	Lisans üstü	13	72.2	5	27.8	
	Doktora	2	100.0	0	0.0	
Meslek	**Doktor**	19	76.0	6	24.0	p=0,018
	Hemşire	20	54.1	17	45.9	
	Sağlık memuru	10	38.5	16	61.5	
	Sağlık teknisyeni	9	30.0	21	70.0	
	Eczacı	0	0.0	1	100.0	
	Ebe	2	40.0	3	60.0	
	Biyolog	1	100.0	0	0.0	
	Diyetisyen	2	100.0	0	0.0	
	Fizyoterapist	1	100.0	0	0.0	
Aylık ortalama gelir	**≤ 2000 TL**	6	40.0	9	60.0	p=0,161
	2001-4000 TL	38	46.3	44	53.7	
	≥4001 TL	20	64.5	11	35.5	
Sigara kullanımı	**Sigara kullanmıyor**	35	54.7	29	45.3	p=0,367
	Sigarayı bırakmış	2	28.6	5	71.4	
	Sigara kullanıyor	27	47.4	30	52.6	
Alkol kullanımı	**Alkol kullanmayan**	38	48.7	40	51.3	p=0,717
	Alkol kullanan	26	52.0	24	48.0	

Ki-kare testi uygulanmıştır.

Tablo 2 de yaş grupları arasındaki dağılımın benzer olmakla birlikte gıda etiketi okuma alışkanlığı en fazla olan grubun 25-34 yaş aralığındaki grup olduğu görülmektedir. Bireylerden gıda etiketi okuma alışkanlığına sahip bireylerin; %29,7'si ön lisans, %25'i lise, %21,9'u lisans, %20,3'ü lisansüstü eğitimi almıştır. %31,3'ü hemşire, %29,7'si doktor, %15,6'sı sağlık memuru, %14,1'i sağlık teknisyenidir. %59,4'ünün gelir düzeyleri 2001-4000 TL aralığındadır ve gıda etiketi okuma alışkanlığı ile eğitim, meslek ve gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Etiket okuyan ve etiket okumayan bireyler arasında, sigara kullanımı ve günlük kullanılan sigara miktarı bakımından fark tespit edilmemiştir (p>0,05). Tablo 2'de görüldüğü gibi, alkol tüketimi olan bireylerin %70 i bira tüketmekte ve haftalık tüketilen alkol miktarı bakımından etiket okuyan bireylerde tüketilen bira miktarı istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 3'te etiket okuma alışkanlığı olan ve etiket okuma alışkanlığı olmayan bireyler arasında tanı almış hastalık bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Tablo 3. Bireylerin etiket okuma alışkanlıklarına göre tanılı hastalıkları

	Hastalık Var				**Hastalık Yok**				
Tanılı hastalık	**Etiket Okuyan**		**Etiket Okumayan**		**Etiket Okuyan**		**Etiket Okumayan**		**p değeri**
	Sayı	**Yüzde (%)**	**Sayı**	**Yüzde (%)**	**Sayı**	**Yüzde (%)**	**Sayı**	**Yüzde (%)**	
Diyabet	1	50.0	1	50.0	12	44.4	15	55.60	p=0,879
Hipertansiyon	1	25.0	3	75.0	12	48.0	13	52.0	p=0,390
Kalp damar hastalıkları	0	0.0	0	0.0	13	44.8	16	55.2	p=-
Ülser/Gastrit/Reflü	0	0.0	2	100.0	13	48.1	14	51.9	p=0,186
Demir anemisi	2	40.0	3	60.0	11	45.8	13	54.2	p=0,811
Kronik böbrek hastalıkları	0	0.0	2	100.0	13	48.1	14	51.9	p=0,186
Kanser türleri	0	0.0	0	0.0	13	44.8	16	55.2	p=-
Hiperlipidemi	0	0.0	1	100.0	13	46.4	15	53.6	p=0.359
Alerji/Astım/KOAH	5	71.4	2	28.6	8	36.4	14	63.5	p=0.104
Obezite	1	100.0	0	0.0	12	42.9	16	57.1	p=0.259
Romatoid artrit	2	66.7	1	33.3	11	42.3	15	57.7	p=0.422
Vitamin mineral eksiklikleri	3	50.0	3	50.0	10	43.5	13	56.5	p=0.775

Ki-kare testi uygulanmıştır.

BİREYLERİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI, FİZİKSEL AKTİVİTE DURUMU VE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLERİ

Bireylerin %39'u sağlıklı beslendiğini düşünmekte ve sağlıklı olduğunun düşünenlerin %46'sı etiket okumaktadır. Diyet geçmişi olma ile etiket okuma alışkanlığı arasında fark tespit edilmemiştir (p>0,05). Diyet geçmişi olan bireylerin %49'u diyetisyen desteği almıştır.

Öğün düzeni, yapılan ana ve ara öğün miktarı, atlanan öğüne göre etiket okuyan ve etiket okumayan bireyler arasında anlamlı bir fark tespit edilmedi (p>0,05). Bireylerin %54'ü düzenli beslenmekte ve düzenli beslenenlerin %51,4'ü etiket okumaktadır. %39'u kahvaltıyı, %31'i ara öğünü ve %24'ü öğlen yemeğini atlamaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin %37,5'inin diyet geçmişi bulunmakta ve diyet yapanların %52'sinin diyeti diyetisyen tarafından belirlenmiştir. Diyet geçmişi ve etiket okuma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Bireylerin %17,9'u fiziksel aktivite yapmakta ve etiket okuyan ve etiket okumayan bireyler ile fiziksel aktivite yapımı ve haftalık aktivite miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmemektedir (p>0,05).

Tablo 4'te çalışmaya katılan bireylerin vücut ağırlığı ortalaması 65,7 kg, boy uzunluğu ortalama 167,2 cm olduğu görülmektedir. Gıda etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin BKİ ortalama 23,2 kg/m², etiket okuma alışkanlığı olmayan bireylerin BKİ ortalama 23,6 kg/m²'dir. İki grubun da risk altında olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4. Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre etiket okuma durumları

Antropometrik Özellik	Etiket okuyor n=64 Ort ± SS	Etiket okumuyor n=64 Ort ± SS	p değeri
Boy Uzunluğu (m)	1.67±0.08	1.68±0.08	0.428
Vücut Ağırlığı (kg)	67.0±16.7	68±13.4	0.303
BKİ (kg/m²)	23.7±4.5	23.9±3.8	0.781

SS:Standart Sapma; BKİ: Beden Kütle İndeksi

Bağımsız gruplarda T ve Mann Whitney U testleri uygulanmıştır.

BİREYLERİN GIDA ETİKET TERCİHLERİ VE ETİKET DÜŞÜNCELERİ

Tablo 5'te gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %59,3'ü içindekiler bilgisine, %23,4'ü içindekilerin miktarına, %15,6'sı ürünün ağırlığına, %65,6'sı üretim tarihine, %98,4'ü son kullanma tarihine, %28,1'i menşeine, %46,8'i katkı maddelerine, %35,9'u saklama koşullarına, %29,6'sı üretici firmaya, %18,7'si kalite standartlarına, %20,3'ü sağlık problemleri ile ne derece ilişkili olduğunu bildiren cümlelere, %39'u organik ürün olup olmadığına dikkat ettiği belirtilmiştir.

Tablo 5. Etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin etikette dikkat ettikleri bilgiler

Dikkat edilen bilgiler	Dikkat ediyor Sayı (%)	Dikkat etmiyor Sayı (%)
İçindekiler bilgisi	38 (%59.4)	26 (%40.6)
İçindekilerin miktarı	15 (%23.4)	49 (%76.6)
Ürünün ağırlığı	10 (%15.6)	54 (%84.4)
Üretim tarihi	42 (%65.6)	22 (%34.4)
Son kullanma tarihi	63 (%98.4)	1 (%1.6)
Menşei (Köken ülkesi)	18 (%28.1)	46 (%71.9)
Katkı maddesi	30 (%46.9)	34 (%53.1)
Saklama koşulları	23 (%35.9)	41 (%64.1)
Üretici firma	19 (%29.7)	45 (%70.3)
Kalite standartları	12 (%18.8)	52 (%81.3)
Organik ürün olup olmadığı	25 (%39.1)	39 (%60.9)
Sağlık problemleri ile ne derece ilişkili olduğunu bildiren cümleler	13 (%20.3)	51 (%79.7)

Tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.

Etiket okuma alışkanlığı ve besin değeri bilgilerine dikkat etme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$). Etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin %45,3'ü besin değeri bilgilerine dikkat ederken, etiket okumayan bireylerin %26'sı besin değeri bilgilerine dikkat etmektedir. Etiket okuma alışkanlığı ile besin değeri olan yağ ve karbonhidrat miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$). Tablo

6'da etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin %79,3'ünün yağ miktarı-çeşidine ve %65,5'inin karbonhidrat miktarına dikkat ettiği görülmektedir.

Tablo 6'da besin değeri bilgilerine dikkat eden bireylerin %63'ü enerji değerine, %58,6'sı protein miktarına, %65,2'si yağ miktarı ve çeşidine, %52,1'i karbonhidrat miktarına, %23,9'u lif miktarına, %21,7'si sodyum/tuz miktarına, %43,4'ü ilave şeker miktarına, %23,9'u vitamin-mineral içeriğine, %39,1'i günlük besin ihtiyacını karşılama yüzdesine, %32,6'sı az yağlı, light, posa kaynağı gibi ibareleri seçtiği görülmektedir.

Tablo 6. Bireylerin etiket okuma durumlarına göre aldıkları gıdalarda dikkat ettikleri besin değerleri

	Dikkat ediyor				**Dikkat etmiyor**				
	Etiket okuyor		**Etiket Okumuyor**		**Etiket okuyor**		**Etiket Okumuyor**		
Besin Değeri	**Sayı**	**Yüzde(%)**	**Sayı**	**Yüzde(%)**	**Sayı**	**Yüzde(%)**	**Sayı**	**Yüzde(%)**	**p değeri**
Enerji değeri	19	65.5	10	34.5	10	58.8	7	41.2	p=0.650
Protein miktarı	16	59.3	11	40.7	13	68.4	6	31.6	p=0.526
Yağ miktarı	23	76.7	7	23.3	6	37.5	10	62.5	**p=0.009***
Karbonhidrat miktarı	19	79.2	5	20.8	10	45.5	12	54.5	**p=0.018***
Lif miktarı	9	81.8	2	18.2	20	57.1	15	42.9	p=0.139
Sodyum/Tuz miktarı	8	80.0	2	20.0	21	58.3	15	41.7	p=0.209
İlave şeker miktarı	15	75.0	5	25.0	14	53.8	12	46.2	p=0.141
Vitamin mineral içeriği	7	63.6	4	36.4	22	62.9	13	37.1	p=0.963
Günlük besin ihtiyacını karşılama yüzdesi	10	55.6	8	44.4	19	67.9	9	32.1	p=0.399
Özel ibareler	7	46.7	8	53.3	22	71.0	9	29.0	p=0.109

Ki-kare testi uygulanmıştır.

*: istatistiksel yönden anlamlı (p<0,05)

Çalışmaya katılan bireylerin %55,4'ü gıda etiketlerinin yeterli olmadığını düşünmektedir. Etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin %65,7' si etiketleri yeterli bulmazken, etiket okuma alışkanlığı olmayan bireylerin %45,4'ü yeterli bulmamaktadır.

Tablo 7'de etiket okuyan bireylerin daha çok ambalajın görünür yerde olmamasından dolayı etiketin yeterli olmadığını düşünmediği görülmektedir. Etiket okuma alışkanlığı ile ambalajın görünür yerde olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$).

Tablo 7. Bireylere etiket bilgilerinin yeterli olmadığını düşündüren nedenler

Yeterli Olmadığını Düşünme Sebepleri	Sayı	Yüzde(%)
Nitelik	25	34.7
Anlaşılabilirlik	19	26.4
Ambalaj konumu	24	33.3
İçerik	36	50.0
Gıdaların hazırlama bilgisi	13	18.1
Gıdanın sakıncaları	25	34.7
Okunabilirlik	3	4.2
Diğer	3	4.2

Tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.

Gıda etiketlerini yeterli bulmayan bireylerin %34,7'si tamamının yazmadığını, %26,3'ü anlaşılır olmadığını, %33,3'ü ambalajın görünür yerde olmadığını, %50'si içeriği tamamen yansıtmadığını, %18,1'i gıdanın hazırlanış sürecini anlatmadığını, %34,7'si gıdanın zararlı yönlerinden bahsetmediğini, %4,2'si okunaklı olmadığını düşünmektedir (Tablo 7).

Tablo 8'de besin satın alırken dikkat edilen özellikler verilmiştir. Besin satın alırken dikkat edilen kriterler bakımından etiket okuma alışkanlığı olan bireyler ile tazelik ve son kullanma tarihi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Etiket okuyan bireyler gıda satın alımında daha çok tazelik ve son kullanma tarihine dikkat etmektedir.

Tablo 8. Bireylerin besin satın alırken önem verdikleri ölçütlerin dağılımı

En fazla dikkat edilen özellik	Sayı	Yüzde(%)
Organik olma	44	34.4
Fiyat	69	53.9
Tazelik	83	64.8
Son tüketim tarihi	101	78.9
Uygun mevsim	58	54.7
Katkı maddesi içeriği	39	30.5
Ambalaj	38	29.7
İçindekiler	37	28.9
Özel Ürün olma(diyet vb.)	5	3.9

Tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan bireylerden %79'u mesleklerinin besin satın alırken seçimlerini etkilemediğini ifade etmiştir.

Gıda etiketini okumayı etkileyecek durumlar bakımından etiket okuma alışkanlığı olan bireyler ile piyasa yeni çıkmış ürün olması, ailede gıda bağlantılı hastalık olması, formu korumak, çocuklara gıda satın almak ve ürün karşılaştırması yapmak arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$). Piyasaya yeni çıkmış ürün olması, ailede gıda bağlantılı hastalık olması, form koruma, çocuklara gıda satın alma ve ürün karşılaştırması yapma gibi durumlar etiket okuma alışkanlığı olan bireyleri daha fazla etkilemektedir.

Çalışmaya katılan bireyleri gıda satın alırken; %45,3'ünü piyasaya yeni çıkmış ürün olması, %38,2'sini kişide veya ailede gıda bağlantılı hastalık olması, %20,3'ünü kilo verme programı yapması, %28,1'ini formunu koruması, %42,1'ini çocuklara gıda satın alma, %30,4'ünü ürün karşılaştırması yapma gibi durumlar etkilemektedir.

ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞI VE BESİN TÜKETİM SIKLIĞI

Etiket okuyan ve okumayan bireyler arasında karşılaştırma yapıldığında; balık, koyu yeşil yapraklı sebzeler, taze meyveler ve hamur tatlıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edildi ($p<0,05$). Etiket okuma alışkanlığı olan bireyler balık türlerini haftada 1-2

kez olarak daha sıklıkla tüketmektedir. Etiket okuma alışkanlığı olmayan bireyler koyu yeşil yapraklı sebzeleri ve taze meyveleri ayda 1-2 kez olacak şekilde daha az tüketmektedir. Etiket okuma alışkanlığı olan bireyler hamur tatlılarını haftada 1-2 kez olarak daha sık tüketmektedir (Ek-3) . Tablo 9'de çalışmaya katılan bireyler besin gruplarına göre besin tüketim sıklığı açısından incelenmiştir. Tabloda özellikle dikkat çeken sebze-meyveyi sadece %7.9'un her gün tüketmesidir.

Tablo 9. Çalışmaya katılan bireylerin besin gruplarına göre besin tüketim sıklığı

BESİN GRUPLARI	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
SÜT VE ÜRÜNLERİ	43.6 (34.1)	41.6 (32.6)	26.3 (20.6)	9.0 (7.0)	7.3 (5.7)
ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL	9.2 (7.2)	20.5 (17.0)	51.8 (40.4)	30.4 (26.4)	14.9 (11.6)
TAZE SEBZE-MEYVE	10.1 (7.9)	22.9 (17.9)	35.0 (27.3)	31.2 (24.4)	28.8 (22.5)
EKMEK, TAHILLAR	21.7 (17.0)	25.3 (19.8)	32.4 (26.5)	28.6 (22.3)	18.6 (14.5)
YAĞ, ŞEKER, TATLI	20.8 (16.3)	21.1 (16.5)	28.4 (22.2)	28.4 (22.2)	29.4 (23.0)
DİĞER	25.3 (19.8)	17.2 (13.5)	22.3 (17.4)	27.1 (21.2)	36.1 (27.6)

Tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.

TARTIŞMA

Cinsiyetin gıda etiketi okuma alışkanlığı üzerine etkisine bakıldığında, sonuçlar kadınların erkeklerden daha fazla gıda etiketi okuduğunu gösterse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada da kadın katılımcıların gıda etiketlerini erkek katılımcılara oranla daha sık okudukları görülmüştür (13).

Bu çalışmada tanı almış hastalık ve etiket okuma arasında anlamlı bir ilişki olmamasına karşın Lewis, beslenmeye bağlı hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre etiketleri daha sık ve daha ayrıntılı okuduklarını belirlemiştir (24) . Aygen'in bir çalışmasında ise kendilerinde ya da ailelerinde gıda bağlantılı bir sorun varsa (diyabet, yüksek tansiyon, kalp rahatsızlığı gibi) katılımcıların %35,4'ü her zaman, %25,4'ü sık sık, %30,4'ü bazen, %6,8'i nadiren etiket bilgisini okumakta; %2'si ise hiçbir zaman okumamaktadır (18).

Etiket okuma alışkanlığına sahip bireylerin %54,7'si hiç sigara içmediğini, %59,4'ü de alkol tüketmediğini belirtmiştir. Etiket okuma ile bira tüketimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Etiket okuyan bireyler daha fazla oranda bira tüketmektedir. Türkiye'de ve dünyada tütün ve tütün ürünlerinin kullanımı oldukça yaygındır. Tütün ve tütün ürünü kullanan bireylerin bu alışkanlıktan dolayı sağlık sorunları yaşadığı ve yaşamlarını kaybettikleri bilinmektedir (55). Çalışan bireylerin katıldığı bir araştırmada erkeklerde sigara içme ve alkol tüketiminin kadınlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (56). Başka bir çalışmada ise fiziksel aktivitenin yetersizliği, sigara kullanımı ve alkol tüketiminin aşırı kilolu olma ile yakından ilişkili olduğu görülmüştür (57).

Bu çalışmada gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %56,3'ünün öğünlerinin düzenli olduğu görülmektedir. Bireylerin gıda etiketi okuma alışkanlığı ve öğün düzenleri arasında istatistiksel olarak da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Etiket okuma alışkanlığı olan

bireylerin %43,8'i kahvaltı öğününü, %18,8'i öğle öğününü, %3,1'i akşam öğününü, %34,4'ü de ara öğünleri atladıklarını belirtmiştir. Etiket okuma alışkanlığı olmayan bireylerin ise %34,4'ü kahvaltı öğününü, %29,7'si öğle öğününü, %7,8'i akşam öğününü, %28,1'i de ara öğünleri atladıklarını belirtmiştir. Atlanan öğünler ile gıda etiketi okuma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü'ne başvuran bireylerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %46,4'ünün iştahının çok açık olduğu, %78,0'inin günde 3 ana, %1,8'inin 3 ara öğün yediği belirlenmiştir. Ana öğünleri atlayan katılımcıların %36,4'ünün, ana öğünleri atlamayan katılımcıların %24,1'inin obez olduğu, aradaki farkın da istatiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (58). Çalışmalarda BKİ ve etiket okuma alışkanlığı arasında ilişki olduğu görülse de bu çalışmada aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan ve etiket okuma alışkanlığı olmayan bireylerin BKİ'lerinin ortalama sırayla 23,7 kg/m² ve 23,9 kg/m² ile normal aralıktadır ve sebebi olarak atlanan öğünlerin benzerliği ve sağlık personeli olmaları dolayısıyla yoğun çalışma düzeni düşünülmektedir.

Avrupa'da 35-65 yaş arası 23.153 katılımcıyla yapılan prospektif bir çalışmada sigara içmeyen, haftada yaklaşık 3,5 saat fiziksel aktivite yapan, BKİ'si <30 olan, alışveriş sırasında gıda etiketini okuduğu belirten, dengeli ve sağlıklı beslenen (tam tahıl ürünleri, sebze ve meyve tüketimi çok olan, kırmızı et tüketimi az olan) bireylerin tip 2 diyabet, miyokardiyal enfarktüs, felç ve kanser gibi kronik hastalıklara yakalanma riskinin sağlıklı davranışları uygulamayan bireylere oranla %78 daha düşük olduğu bulunmuştur (59). Bu çalışmaya katılan öğün düzeni bulunmayan, sağlıklı besin tercihleri yapmayan, sigara ve alkol tüketimi fazla olan ve fiziksel aktivite yapmayan bireylerde sağlıklı alışkanlıkları geliştirmedikleri sürece kronik hastalıkların ilerleyen yıllarda ortaya çıkma ihtimalinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %17,2'sinin haftada 3-4 gün egzersiz yaptığı görülmüştür. Egzersiz sıklığı ile gıda etiketi okuma alışkanlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. Çalışma hayatının yoğunluğunun fiziksel aktiviteye ayrılan zamanı olumsuz etkilediği yapılan bir çalışmada gösterilmiştir (56). Çalışmaya katılan bireyler sağlık çalışanı olması nedeniyle egzersiz yaptığını belirten bireylerin az olmasının sebebi olarak uzun ve düzensiz çalışma saatlerinden dolayı vakit ayrılamaması olarak düşünülmektedir.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 raporunda 19-30 yaş grubundaki bireylerin yaklaşık %72,1'inin haftada 30 dakika veya daha fazla süre ile spor yapmadıkları, yaşın artmasıyla birlikte fiziksel aktivite yapan birey sayısının da azaldığı belirtilmiştir (60). Yapılan bir çalışmada sağlıklı olmayan besin tüketimi ve fiziksel aktivitenin yetersiz oluşu kilo alımı ile ilişkili bulunmuştur (61). Başka bir çalışmada ise düzensiz ya da hiç egzersiz yapmayan sağlık personelinin %14,3 ünün yüksek metabolik sendrom riski olduğu bulunmuştur (62). Bu çalışmaya katılan bireylerin sadece %17,9'u fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir. Sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivitenin yapılmaması sonucunda çalışmaya katılan bireylerin birçoğunun BKİ değerleri normal olmasına karşın vücut ilerleyen yıllarda başta metabolik sendrom olmak üzere birçok kronik hastalığın bu bireylerde gelişebileceği düşünülmektedir.

Yapılan bir çalışmada yetişkin bireylerin sağlıklı bir yaşam sürdürmesi için dengeli beslenmenin ve BKİ'lerini <25 kg/m2 altında tutmalarının faydalı olduğu belirtilmiştir (63). Bu çalışmada bireylerin ortalama BKİ'leri <25 kg/m2 altında olmasına karşın düzensiz beslenme, öğün atlama ve fiziksel aktivite yapmama gibi davranışları ile kronik hastalıklara yakalanma risklerinin olduğu düşünülmektedir.

Gıdaların ambalajında bulunan etiketler satın alma esnasında tüketicilere ürünle ilgili bilgi vererek tüketicilerin sağlıklı seçimler yapabilmesine katkı sağlar (64, 65). Bu nedenle etiketlerin ürünlerle ilgili bilgiyi sade ve anlaşılır şekilde yansıtması, tüketicilerin de etiket okuma alışkanlığı kazanmaları son derece önemlidir. Ancak tüketicilerin çoğunun etiketleri doğru şekilde kullanmadıkları, etiket okuma alışkanlıklarının olmadığı bilinmektedir (66). Türkiye'de yapılan bir çalışmada bireylerin besin etiketi okuma alışkanlıkları %72,3 olarak bulunmuştur (13). Etiket okuma alışkanlığının ülkelere göre değişiklik gösterdiği bir çalışmada ortaya konmuştur. İngiltere'de bireylerin %52,0'sinin, İrlanda'da %65'inin, İsveç'te %50,0'sinin, Fransa'da %63,0'ünün, Portekiz'de %44,0'ünün, İtalya'da %33,20'ünün gıda etiketlerinin okudukları belirlenmiştir (67). Ülkemizde yapılan araştırmada bireylerin Avrupa'daki araştırmanın verilerine oranla etiket okuma alışkanlıklarının daha fazla olduğu görülmektedir ancak bu verileri eğitim düzeyi, yaş, ekonomik düzey gibi faktörlerin etkileyebileceği unutulmamalıdır. Ayrıca bireylerin etiket okuma alışkanlıklarını ele alan çalışmalar yapılmış, etiketten ne derece faydalanabildikleri üzerine yoğunlaşılmamıştır. Sağlıklı olmayan seçimler sonucunda ortaya çıkan ve çeşitli kronik hastalıklara neden olan obezitenin sebeplerini araştıran çalışmalarda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir, medeni durum, beslenme düzeni, sigara, alkol tüketimi, fiziksel aktivite gibi faktörlerin etkili olduğu

gösterilmiştir (68, 69). Bu nedenle gıdalar üzerindeki etiketin doğru şekilde okunup yorumlanması tüketici sağlığı açısında önem taşımaktadır. Bu çalışmaya katılan ve gıda etiketi okuma alışkanlığı olduğunu belirten bireylerin, ambalaj üzerindeki etikette bulunan kısımlardan en çok içindekiler, üretim tarihi ve son kullanma tarihine dikkat ettikleri görülmüş. Bu sonuçlar bireylerin ürünle ilgili bilgiler hakkında ilgili olduklarını göstermektedir.

Gıda etiketlerindeki bilgiler ve görseller bireylerin ürünle ilgili fikirlerinde de farklılığa sebep olmakta, seçimlerini de etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada kafeteryada satılan ürün etiketleri yeşil (sağlıklı), sarı (daha az sağlıklı), kırmızı (sağlıksız) olarak renklendirilmiştir. Çalışmanın sonunda trafik ışığı renklendirmesinin satın alma sırasında tüketicilerin yiyecek ve içeceklere yönelik farkındalığını etkilediği görülmüştür. Trafik ışığı renklendirmesini gören ve tercihlerini buna göre yapan tüketicilerin daha sağlıklı seçimler yaptıkları görülmüştür. Ayrıca katılımcılar renklendirme yapılmış etiketlerin sadece ürün içeriğiyle ilgili bilgi veren etiketlere göre daha anlaşılır olduğunu belirtmişlerdir (3). Yapılan başka bir çalışmada ise etikette yer alan içindekiler bilgisi ile sembollerin tüketicilerin tercihlerine olan etkisi incelenmiştir. Çalışmaya katılan bireylere zeytin, steteskop bulunan kalp, güneşe doğru koşan aktif bir birey ve dönen dişli çarklar olmak üzere dört farklı sembol sunulmuştur. Bireyler dönen dişli çarkları sağlıklı besin tercihleri ile ilişkilendiremezken, zeytini sağlıklı yiyeceklerle, steteskoplu kalbi doktor, tıbbi cihazlar ve hastane ile güneşe doğru koşan bireyi aktif yaşam ve egzersiz ile ilişkilendirmişler, bu üç sembolün sağlığa olumlu etkileri çağrıştırdıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca sembollerin tercih yaparken yazılı bilgiden daha yararlı ve kullanışlı olduğunu belirtmişlerdir (70).

Çalışmamızda etiket okuyan grubun etikette en çok içindekiler bilgisi, üretim tarihi ve son kullanma tarihine dikkat ettiği görülse de içindekilerin miktarı, ürünün ağırlığı, menşei, katkı maddeleri, saklama koşulları, üretici firma, kalite standartları, sağlık problemi ilişkili cümleler, organik olması gibi bilgileri de önemsediği ortaya konmuştur. Benzer bir çalışmada da, etiket bilgileri içinde en fazla okunan beş unsurun "son kullanma tarihi" "üretim tarihi", "raf ömrü", "ürünün adı, markası" ve "içindeki maddeler" olduğu görülmektedir (17). Sağlam ve ark. yaptıkları bir çalışmada, tüketicilerin % 92.0'sinin ambalaj üzerinde sağlığa yararlı olup olmadığına dair bilginin bulunup bulunmadığına dikkat ettiklerini tespit etmişlerdir (71). Özgen L. tarafından besin etiketi okuma alışkanlıkları, beslenme etiketi ve ambalaj tercihleri ile ilişkileri üzerine yapılan bir araştırmada ise, ambalaj üzerine etiket bilgilerinin yazılmasını isteyip istememe durumlarında, 15 etiket bilgisinin (fiyat, içindekiler, net miktarı, üretim

tarihi, son kullanma tarihi, raf ömrü, sağlık bilgisi, kullanım şekli, ülke orijini, katkı maddelerinin adı, katkı maddelerinin miktarı, besin değerleri, saklama koşulları, marka, kalite derecelendirme vb.) yazılmasını isteme oranlarının % 91.0'i ile % 99.0 arasında değiştiği belirtilmiştir. Çalışmada, tüketicilerin % 76.9'u üretim tarihini, % 78.4'ü son kullanma tarihini ve % 49'ü de raf ömrünü her zaman okuduklarını bununla birlikte % 72.7'sinin besin değerleri bilgilerini bazen okuduklarını ifade etmiştir (72). Başka bir çalışmada, bireylerin satın aldıkları ürünün etiketinde yer alan bilgilerden üretim ve son kullanma tarihine mutlaka baktığı (%78.2), bununla birlikte % 2.6 gibi düşük bir oran olsa bile bazı tüketicilerin üretim ve son kullanma tarihini önemsemediği ortaya konmuştur (10). Sloan ise yaptığı çalışmada, gıda ambalajında etiket okuma alışkanlığı olan tüketicilerden % 90'ının en çok üretim ve son kullanma tarihine dikkat ettiklerini belirtmiştir (73).

Bu çalışmada etiket okuyan bireylerin etiket okumayanlara göre, etiketteki besin değerlerine daha çok dikkat ettiği ve besin değerlerinde en çok karbonhidrat ve yağ miktarına dikkat ettikleri saptanmıştır. Besin değeri bilgilerine dikkat eden tüm bireylerde ise en çok (>%50) enerji değeri, protein miktarı, yağ miktarı-çeşidi ve karbonhidrat miktarı özelliklerine dikkat edildiği görülmüştür. Aygen L.'nin çalışmasında besin değeri bilgileri içinde en fazla okunan unsurlar, enerji (kalori), protein içeriği, içerdiği vitaminler, lif (posa) miktarı, az yağlı, light, iyi posa kaynağı gibi ibareler ve karbonhidrat oranıdır (17). Yalçın ve Kılıçaslan'ın yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre de tüketicilerin % 29,13'ü satın alacakları ürünün besin değerine her zaman dikkat ederken, %24,35'i bazen dikkat etmekte, % 6,52'sinin hiç dikkat etmediği görülmektedir (14). Mutlu tarafından Adana'da yapılan araştırmada tüketicilerin etiketlerde yer alan bilgileri okuma sıklıkları göre; ürünün sağlığa faydaları ile ilgili bilgiler, vitamin-mineral ve kolesterol içeriği en sıklıkla okunan bilgiler olduğu görülmüştür (74). Özgen'in yaptığı çalışmada, tüketicilerin % 72,7'sinin besin değerleri bilgilerini bazen okuduklarını ifade etmiştir (72). Sağlam ve ark. yaptıkları çalışmada, tüketicilerin % 92,0'sinin ambalaj üzerinde sağlığa yararlı yazıp yazmadığına dikkat ettikleri tespit edilmiştir (71). Ankara'da yapılan bir çalışmada ise "etikette besin öğelerinin günlük gereksinimi ne kadar karşıladığı bulunmalı mı?" sorusuna tüketicilerin %24,3'ü kesinlikle bulunmalı, %36,3'ü bulunmalı, %33,7'si fark etmez, %4,3'ü bulunması gerekmez ve %1,3'ü kesinlikle bulunmamalı cevabını vermiştir (2).

Katılımcıların çoğu (%55,4) etikette yazan bilgilerin yetersiz olduğunu düşünmekte ve yetersizlik sebebi olarak bilgilerin tamamının yazmadığını, anlaşılır olmadığını, ambalajın görünür yerde olmadığını, içeriği tamamen yansıtmadığını, gıdanın hazırlanış sürecini

anlatmadığını ve gıdanın zararlı yönlerinden bahsetmediğini görmektedir. Özgül ve Aksulu ise tüketicilerin etiket bilgilerine karşı duyarlılığının düşük olduğu ve bunun başlıca sebeplerinden birinin, tüketicilerin gıda işletmelerinin verdiği bilgilere güvenmemelerinden kaynaklandığını ifade etmişlerdir (75). Aygen'in çalışmasında da katılımcıların %65'ten fazlası etiket üzerinde uyarıcı bilgilerin olmamasından, besin değeri bilgilerinin bir porsiyon üzerinden verilmemesinden, ürün saklama bilgilerinin yetersiz olmasından, üretim ve son kullanma tarihinin kolay bulunur olmamasından, çok fazla bilgi olmasından, bilgilerin anlaşılır olmamasından, gramaj/miktar bilgisinin değerlendirilme zorluğundan, besin öğelerinin günlük gereksinimi karşılama oranlarının bulunmamasından ve bilgilerin okunamayacak kadar küçük olmasından memnuniyetsizlik duymaktadır (17). Besler, etiket üzerindeki terim/beyan/değer/besin değerlerini anlamada yetersiz olunması, bilgilerin etiket üzerinde iyi gösterilmemesi, bilinmeyen terimlerin bulunması ve yazan bilgilerin doğruluğuna ilişkin kaygılar, Türk tüketicilerinin etiket okumamalarına neden olduğunu belirtmektedir (13).

Çalışmada etiket okuyan bireyler gıda satın alımında daha çok tazelik (%57,8) ve son kullanma tarihine (%57,4) dikkat etmektedir. Katılımcıların tümünde, bireyler besin satın alırken en çok; organik olmasına, fiyatına, tazeliğine, son kullanma tarihine, mevsiminde olmasına, katkı maddesi içermemesine, ambalajlı ürün olmasına ve içindekilere dikkat etmektedir. Diyet ürün olması katılımcıların en az (%3) dikkat ettiği özellik olması göze çarpmaktadır. Besler' in çalışmasında ise Türk tüketicilerin en çok light ürünlerin etiketlerine yönelik ilgisinin yüksek olduğu saptanmıştır (13). Aygen'in çalışmasında da göreceli olarak daha az okunan bilgiler arasında öne çıkan beş husus, içindeki maddelerin miktarları, net ağırlığı, üretici firma adı, adresi, köken ülkesi ve ürünün hazırlanmasında kullanılan katkı maddeleridir (17). Süpermarketten ambalajlı ürün alışverişi yapan bireylerde yapılan bir çalışmada, bireylerin %41,5'i ambalajdaki etiket bilgisine dikkat ettiğini, %24,4'ü ambalajın kalitesinin önemli olduğunu, %22,0'si markanın önemli olduğunu belirtmiştir. Bireylerin %85,4'ü ambalajın çekici olmasının olumlu etkilere sebep olduğunu, %92,7'si de ambalaj malzemesinin ürünün kalitesini etkilediğini düşündüğünü belirtmiş, beslenme bilgilerinin tüm gıda maddeleri üzerinde verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bireylerin %36,6'sı ise ambalaj üzerindeki etiketi karmaşık geldiği için okuyamadıklarını belirtmiştir (76).

Çalışmaya katılan bireylerden çoğunluğu (%79) mesleklerinin besin satın alırken seçimlerini etkilemediğini ifade etmiştir. Birçok çalışmada buna benzer sonuçlar bulunmuştur (28, 29).

Piyasaya yeni çıkmış ürün olması, ailede gıda bağlantılı hastalık olması, form koruma, çocuklara gıda satın alma ve ürün karşılaştırması yapma gibi durumlar etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin gıda etiketi okumasını daha fazla oranda etkilemektedir. Çalışmaya tüm katılan bireylerde gıda satın alırken; %45,3'ünü piyasaya yeni çıkmış ürün olması, %38,2'sini kişide veya ailede gıda bağlantılı hastalık olması, %20,3'ünü kilo verme programı yapması, %28,1'ini formunu koruması, %42,1'ini çocuklara gıda satın alma, %30,4'ünü ürün karşılaştırması yapma gibi durumlar etkilemektedir. Aygen'in çalışmasında katılımcıların %50 den fazlası piyasaya yeni çıkmış bir ürün ise, ürünü ilk kez satın alıyorlarsa ya da sık sık satın almadıkları bir ürün satın alıyorlarsa, çocukları için satın alıyorlarsa, iki farklı markanın ürününü karşılaştıracaklarsa, kendilerinde ya da ailelerinin bir ferdinde gıda bağlantılı bir sorun varsa, formlarını korumak / fit olmak istiyorsa ve kilo vermek için rejim yapıyorlarsa gıda etiketlerini "her zaman" ya da "sık sık" okuyacaklarını belirtmişlerdir (17). Lewis, beslenmeye bağlı hastalığı olan bireylerin olmayanlara göre etiketleri daha sık ve daha ayrıntılı okuduklarını belirlemiştir (23).

Çalışmada etiket okuma alışkanlığı olan bireyler balık türlerini haftada 1-2 kez olarak daha sıklıkla tüketmektedir. Etiket okuma alışkanlığı olmayan bireyler ise koyu yeşil yapraklı sebzeleri ve taze meyveleri ayda 1-2 kez olacak şekilde daha az tüketmektedir. Diğer besinler ile etiket okuma alışkanlığı arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Visschers çalışmasında, beslenme etiketi bilgilerine karsı ilgisiz olan bireylerin meyve, sebze-salata, tam tahıllı ekmek ve balık gibi sağlıklı besinleri daha seyrek, tatlı ve iştah açıcı besinleri tüketme ve meşrubat içme alışkanlığının daha sık olduğu belirtmektedir (77). Bir üniversite hastanesi çalışanlarında obezite ve beslenme alışkanlıkları konulu çalışmada, yağlı şekerli besin ve asitli içecek tüketim sıklığı obez ve şişman bireylerde zayıf ve normal bireylere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Obez ve şişman olan bireylerin normal ve zayıf olan bireylere göre daha sık meyve tükettiği bulunmuş (78).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının etiket okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının beslenme durumları ile ilişkisini değerlendirme amacı ile yapılan çalışmanın sonuçları aşağıda belirtilmiştir.

1. Çalışmaya dâhil edilme kriterlerine uyan, 64 etiket okuyan ve 64 etiket okumayan 128 birey katılmıştır. Çalışmaya katılan gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin 50'si kadın, 14'ü erkektir. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %46,9'u 25-34 yaş aralığında olup, %29,7'si önlisans mezunu, %31,3'ü hemşire, %54,7'si evli, %59,4'ünün gelir düzeyi 2001-4000 TL aralığındadır.
2. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %20,3'ünde tanılı hastalık bulunmaktadır. %7,7'sinde diyabet, %7,7'inde hipertansiyon, %15,4'ünde demir anemisi, %38,5'inde alerji/astım/KOAH, %7,7'sinde obezite, %15,4'ünde romatoid artrit ve %23,1'inde vitamin-mineral eksiklikleri görülmektedir.
3. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olmayan bireylerin %25'inde tanılı hastalık bulunmaktadır. %6,3'ünde diyabet, %18,8'inde hipertansiyon, %12,5'inde ülser/gastrit/reflü, %18,8'inde demir anemisi, %12,5'inde kronik böbrek hastalığı, %6,3'ünde hiperlipidemi, %12,5'inde alerji/astım/KOAH, %7,7'sinde obezite, %6,3'üde romatoid artrit ve %18,8'inde vitamin-mineral eksiklikleri görülmektedir.
4. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %42,2'si sigara içmektedir.
5. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %40,6'sı alkol tüketmektedir ve bira tüketimi açısından sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

6. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %56,3'ü öğünlerini düzenli tüketmekte, %43,8'i kahvaltı öğününü, %34,4'ü ara öğünlerden bir veya daha fazlasını atlamaktadır.
7. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %17,2'si düzenli egzersiz yapmaktadır.
8. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan ve olmayan bireylerin ortalama BKİ'leri 23,4 kg/m² ve 23,8 kg/m²'dir ve WHO'ya göre normal BKİ değerlerindedir.
9. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %58,3'ü etikette içindekiler bilgisine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
10. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %65,6'sı üretim tarihine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
11. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %98,4'ü son kullanma tarihine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
12. Etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin %45,3'ü besin değeri bilgilerine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
13. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %79,3'si yağ miktarı ve çeşidine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
14. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %65,5'i karbonhidrat miktarına dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
15. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %45,2'si ambalajda görünür yerde olmamasından dolayı etiketi yetersiz bulmaktadır ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
16. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %75'i etikette tazeliğe %90,6'sı son kullanma tarihine dikkat etmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
17. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %57,8'ini piyasa yeni çıkmış ürün olması, %48,4'ünü kişide veya ailesinde gıda bağlantılı hastalık olması, %39,1'ini formu korumak, %64,1'ini çocuklara gıda satın almak ve %43,8'ini ürün karşılaştırması yapmak gıda satın alırken etkileyebilecek durumlardandır ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).
18. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olan bireylerin %66,7'si balık türlerini haftada 1-2 kez ve %42,2'si hamur tatlılarını haftada 1-2 kez olarak daha sık tüketmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

19. Gıda etiketi okuma alışkanlığı olmayan bireylerin %75'i koyu yeşil yapraklı sebzeleri ve %81,8'i taze meyveleri ayda 1-2 kez olacak şekilde daha az tüketmektedir ve sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Bu çalışma sağlık çalışanlarının etiket okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının beslenme durumları ile ilişkisini değerlendirme amacıyla yürütülmüş, yapılan literatür taramasına göre Türkiye'de yapılan ilk çalışmadır ve bundan sonra yapılacak olan çalışmalara ışık tutacak nitelikte olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda konuyla ilgili olarak bireylerin besin etiketi okuma alışkanlıklarını, besin tüketim sıklıkları ile ilgili görüşlerini ve bilgi durumlarını geliştirmeye yönelik aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

1. Gelişen toplumlarda gıda konusunda tüketiciler bilinçlenmeye ve daha hassas davranmaya başlamışlardır. Bu durumda toplumun bilgi düzeyini, gıda satın almadaki tutumlarını ortaya koymak gerekmektedir. Bu şekilde hem tüketici memnuniyeti sağlanacak, hem de gıda üreticileri ve pazarlayıcılarının politikaları da doğru yönlenecektir.
2. Bilinçli tüketim alışkanlığı kazanılmalı, besin etiketi okuma bir zaman kaybı ya da yarasız bir davranış olarak görülmemeli, alışkanlık haline getirilmelidir.
3. Tüketicileri etiket bilgisi okumaya teşvik edecek, onlara bu alışkanlığı kazandıracak çözüm yolları düşünülmelidir. Etiketlerin kolay ve hızlı bir şekilde anlaşılabilecek, standart ve basit halde sunulması düşünülebilecek çözüm yollarından biri olabilir. Gıda maddelerinde bulunan etiket bilgileri tüketicinin anlayabileceği sadelikte ve dikkat çekecek büyüklükte yazılmalıdır. Besin etiketleri ile ilgili mevzuatın revize edilmesi önerilebilir.
4. Üretici firmalar belirli periyotlarda ürünlerin kontrol edildiğine dair işaretleme geliştirmeli, bu araştırma beslenme eğitiminin ve bu eğitimle tüketicilerin etiket okuma bilgilerinin arttırılmasına yarar sağlayabilir.
5. Tüketicilerin bilgi edinme konusunda en fazla kullandıkları kaynak olduğu için, medya, özellikle de televizyonda kişilerin dikkatini çekebilmek ve kendilerine konunun önemini işaret edebilmek üzere, etiket bilgisi okumamanın neden olabileceği sağlık sorunları ve olumsuzluklar hakkında gerekli bilgilendirmeler yapılmalı ve tüketici etiket okuma konusunda bilinçlendirilmelidir. Bu konuda tüketici dernekleri ve ilgili kuruluşlar birlikte çalışmalıdır.

6. Bireylerin sağlıklı bir diyet ve beslenme planında etiket okuma bilincinin kazandırılması ve bireylere etiketlerin sağlıklı beslenme için yönlendirici olabileceğinin gösterilmesinde özellikle sağlık çalışanları ve risk grubundaki bireyler basta olmak üzere tüm bireylere yönelik eğitimler düzenlenmelidir.
7. Obezite başta olmak üzere kronik sağlık problemlerinin birebir içinde olan ve topluma örnek olması gereken sağlık personeline etiket okumanın önemi ile ilgili eğitim ve seminerler verilmelidir.
8. Etiketlerin üzerinde yazan bilgilerin uyumu ve doğruluğuna daha fazla önem verilmelidir. Etiketlerin grafiklerle desteklenmesinin, etiket kullanımını arttıracağı öngörülebilir.
9. Katılımcıların gıda alışverişi yapan kişiler olduğu göz önüne alındığında, hem kendi, hem de beraber yaşadıkları aile bireylerinin sağlıkları açısından söz konusu bilgileri okumalarının ne kadar önemli olduğunun bilincine varmaları gerekmektedir. Bu, her ne kadar tüketicilerin sorumluluğunda olsa da, devletin de bilinçlendirme çalışmalarında bulunması ve tüketicilere belli bir eğitim vermesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle ilk ve orta öğretim programlarında beslenme ile ilgili derslerin müfredata konulması, geleceğin tüketicilerinin bilinçli bireyler olarak yetişmelerini sağlayacaktır.
10. Önceki çalışmalarda da değinildiği gibi, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı'nın yanı sıra gıda imalatçıları ile perakendecilerin de, halkın eğitilmesi için satış yerlerinde bilgili ve yardımsever satış elemanları görevlendirmeleri, tüketiciye danışma hizmeti sunmaları gibi çeşitli uygulamalarda bulunmaları faydalı olacaktır.
11. Katılımcıların ankette sorulan sorulara verdikleri yanıtlar beyanlarına dayalı olduğundan bazı hallerde toplumun onaylayacağı şekilde cevap verme eğilimi bulunmaktadır; bunun, bu çalışmanın en önemli kısıtı olduğu düşünülebilir. Bu sebeple, gelecek araştırmalarda katılımcıların beyanlarının yanı sıra davranışlarının da gözlemlenmesi yolunun seçilmesi önerilebilir.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarında etiket okuma alışkanlığı ve bu alışkanlıklarının beslenme durumlarına etkisinin değerlendirilmesidir. Yapılan istatiksel analiz sonrasında, 128 sağlık çalışanı, etiket okuma alışkanlığı olan ve etiket okuma alışkanlığı okumayan şeklinde 2 grup olarak çalışmaya katılmıştır. Bireylere genel özelliklerini, beslenme alışkanlıklarını, sigara ve alkol alışkanlıklarını, satın aldıkları gıdaların etiketlerini okuma alışkanlıklarını, etikette dikkat ettiklerini ve besin tüketim sıklıklarını belirlemek amacıyla yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır. Katılımcılar tarafından cevaplandırılan anketin istatistikî analizi SPSS paket programı ile gerçekleştirilmiş, verilerin analizinde Ki-kare, Kolmogorov Smirnov, Bağımsız gruplarda T ve Mann Whitney U testlerinden yararlanılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin çoğu 25-34 yaş aralığındadır, Beden Kütle İndeksi (BKİ) değerleri ortalama 23,6 kg/m²'dir. Bireylerin gıda etiketi okuma alışkanlığına sahip olmaları ile alkol kullanımı, etikette ürün ile ilgili dikkat ettikleri bilgiler, besin değerlerinde dikkat ettikleri, gıda etiketi okumalarını etkileyecek durumlar, besin tüketim sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur ($p<0,05$). Sağlık problemlerinin birebir içinde olan ve topluma örnek olması gereken sağlık çalışanlarının etiket okumanın beslenmeyi ve dolaylı olarak hastalıkları etkileyebileceği ile ilgili eğitilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık çalışanı, Etiket okuma, Besin tüketim sıklığı

LABEL READING HABITS OF HEALTH WORKERS AND THEIR RELATIONSHIP WITH NUTRITION

SUMMARY

The aim of this study was to evaluate the habits of label reading in health care workers and the effect of these habits on their nutritional status. After the statistical analysis, 128 healthcare workers participated in the study as two groups with label reading habit and not reading label reading habit. A questionnaire was applied to individuals in order to determine their general characteristics, eating habits, smoking and alcohol habits, reading habits of the food labels, paying attention on the label and the frequency of food consumption. Statistical analysis of the questionnaire answered by the participants was performed with SPSS package program and Chi-square, Kolmogorov Smirnov, T and Mann Whitney U tests were used in the analysis of the data. Most of the subjects participated in the study were between 25-34 years of age. Body Mass Index (BMI) values were 23.6 kg / m² on average. Statistically significant results were found between individuals having habit of reading food label and alcohol usage, information about label product, attention on nutritional values, situations affecting food label reading ($p < 0,05$). It is important to educate healthcare workers who are in a one-to-one health problem and who should be a role model for the society that reading labels can affect nutrition and indirect diseases.

Key words: Health worker, Label reading, Frequency of food consumption

KAYNAKLAR

1. Aktaş N, Özdoğan Y. Gıda ve beslenme okuryazarlığı. Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi 2016;20(2):146-153.

2. Özgen L. Tüketicilerin besin etiketi tercihleri. Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi 2007;21:117-27.

3. Sonnenberg L, Gelsomin E, Levy DE, Riis J, Barraclough S, Thorndike AN. A traffic light food labeling intervention increases consumer awareness of health and healthy choices at the point-of-purchase. Preventive medicine 2013;57(4):253-7.

4. Williams SL, Mummery KW. Characteristics of consumers using 'better for you' front-of-pack food labelling schemes - an example from the Australian Heart Foundation Tick. Public health nutrition 2013;16(12):2265-72.

5. Cebeci A, Güneş FE. Türkiye ve Avrupa'daki tüketicilerin gıda etiketi okuma tutumlarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;6(4):261-267.

6. Solomon, MR, Marshall GW, Stuart EW. Marketing: real people, real choices. 2nd ed. Australia Frenchs Forest-New South Wales, 2012.

7. Demirci A. Kozmetik ürün etiketlerindeki sembollerin bilinirliği. E-Journal of New World Sciences Academy 2013;136-45.

8. Türk gıda kodeksi etiketleme yönetmeliği 2011, Resmi Gazete. 28157.

9. Türk gıda kodeksi etiketleme yönetmeliği'nde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik 2012, Resmi Gazete. 28201. (23.06.2019)

10. Gün İ, Orhan H. Süt ve ürünleri tüketicilerinin etiket bilgi düzeylerinin incelenmesi. Iğdır Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2011;1(1):45-51.

11. Julie AC. Analyzing quality and quality assurance (including labeling) for gmos. AgBioForum 2000;3(4):225-30.

12. Onurlubaş E. Tüketicilerin gıda güvenliği konusunda bilinç düzeylerinin ölçülmesi: Tokat ili örneği (doktora tezi). Ankara: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü; 2015.

13. Besler HT, Büyüktuncer Z, Uyar MF. Consumer understanding and use of food and nutrition labeling in Turkey. J. Nutr. Edu. And Behav 2012;44:584-91.

14. Coşkun F, Kayışoğlu S. Besin etiketi okuma alışkanlıklarına tüketici yaşının etkisinin araştırılması. Journal of Human Sciences 2016;13(3):4876-4890.

15. Türk gıda kodeksi gıda maddelerinin genel etiketleme ve beslenme yönünden etiketleme kuralları tebliğinde değişiklik yapılması hakkında tebliğ 2006, 26221 sayılı Resmi Gazete. 2006/34 (Temmuz 2006).

16. Gıda maddelerinin genel etiketleme ve beslenme yönünden etiketleme kuralları tebliği 2002, 24857 sayılı Resmi Gazete. 2002/8 (Ağustos 2002).

17. Aygen FG. Attitudes and behavior of consumers related to the Inspection of food labels. Journal Business Research Turk 2012;4(3):28-54.

18. Çakırer Ç, Yardımcı H, Aydın B. Hastanede çalışan bireylerin besin etiketi okuma durumlarının değerlendirilmesi. 1. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi Özet Kitabı s.14-15, Kocaeli,2016.

19. Kang HT. Reading nutrition labels is associated with a lower risk of metabolic syndrome in Korean adults: The 2007–2008 Korean NHANES. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases 2013;23:876-882.

20. Graham, DJ, Laska MN. Nutrition label use partially mediates the relationship between attitude toward healthy eating and overall dietary quality among college students. J. Acad. Nutr. And Diet 2012;112:414-418.

21. Arsenault JE. Can nutrition labeling affect obesity. Choices 2010;25(3):1-4.

22. Post RE, Mainous AG, 3rd, Diaz VA, Matheson EM, Everett CJ. Use of the nutrition facts label in chronic disease management: results from the National Health and Nutrition Examination Survey. Journal of the American Dietetic Association 2010;110(4):628-32.

23. Lewis JE. Food label use and awareness of nutritional information and recommendationsamong persons with chronic disease. American Journal of Clinical Nutrition 2009;90:1351-57.

24. Neuhouser ML, Kristal AR, Patterson RE. Use of food nutrition labels is associated with lower fat intake. Journal of the American Dietetic Association 1999;99(1):45-53.

25. Variyam JN. Role of demographics, knowledge, and attitudes. America s Eating Habits: Changes and Consequences US 1999:281.

26. Gürel F. Ve ark. Kalori bilgisinin yeme miktarı üzerine etkisi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30(1):21-25.

27. Karabiber C, Hazer O. Tüketicilerin bilgi kaynağı olarak gıda ürünlerindeki etiketi okuma ve anlamada karşılaştıkları sorunların incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Tüketici-Pazar-Araştırma-Danışma Test ve Eğitim Merkezi Tüketici Yazıları II 2010;253-270.

28. Tüyben E. Tüketicilerin gıda güvenilirliği yönünden etiket okuma alışkanlığı ve algısının değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2018.

29. Güneş FE, Aktaç Ş, Korkmaz BİO. Tüketicilerin gıda etiketlerine yönelik tutum ve davranışları. Akademik Gıda 2014;12(3):30-7.

30. Tandon WJ, Zhou C, Rogers CB, Christakis DA. Nutrition menu labeling may lead to lower-calorie restaurant meal choices for children. American Academy of Pediatrics 2010(125):244-8.

31. Marcel K, Janneke DJ, Lynn F, Hans D. Consumer selection of food-safety ınformation sources. Risk Analysis 2007;27(2):327-35.

32. Bahşi N, Budak DB. Tüketicilerin gıda ürünlerini satın alma davranışı üzerine pazarlama İletişimi araçlarının etkisi. Turkish Journal of Agricultural and Natural Sciences 2014;1(Special issue):1349-56.

33. Dilber F, Dilber A. Üniversite öğrencilerinin gıda ürünleri tüketiminde medyanın etkisi: Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi öğrencileri üzerine bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi 2013;2(1):64-82.

34. Yılmaz E, Yılmaz İ, Uran H. Gıda maddeleri tüketiminde medyanın rolü: tekirdağ ili örneği. Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi 2007;(3):9-14.

35. TGK. Türk gida kodeksi gida etiketleme ve tüketicileri bilgilendirme yönetmeliği. Resmi Gazete: Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı; 2017.

36. Simons FE, Ardusso LR, Bilo MB, Cardona V, Ebisawa M, El-Gamal YM, et al. International consensus on (ICON) anaphylaxis. World Allergy Organ J. 2014;7(1):9.

37. Turner PJ, Kemp AS, Campbell DE. Advisory food labels: consumers with allergies need more than "traces" of information. BMJ. 2011;343.

38. Dunn Galvin A, Chan C-H, Crevel R, Grimshaw K, Poms R, Schnadt S, et al. Precautionary allergen labelling: Perspectives from key stakeholder groups. 2015.

39. Turner PJ, Allen KJ, Mehr S, Campbell DE. Knowledge, practice, and views on precautionary allergen labeling for the management of patients with IgE-mediated food allergy--a survey of Australasian and UK health care professionals. The journal of allergy and clinical immunology In practice. 2016;4(1):165-7.e14.

40. TGK. Gıda maddelerinin genel etiketleme ve beslenme yönünden etiketleme kurallari tebliği. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı; 2017.

41. Justin P, Jyoti R. Consumer behavior and purchase intention for organic food. Journal of Consumer Marketing 2012;29(6):412-22.

42. Meike J, Ulrich H. The mandatory EU logo for organic food: consumer perceptions. Brit Food Journal 2012;114(3):335-52.

43. Baysal A. Beslenme. 12. Baskı, Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 2004:7.

44. Çekal N. Orta yaşlı ve yaşlı bireylerin beslenme bilgi düzeyleri. Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi 2008;1:14-28.

45. Yücel B. Sağlık çalışanlarının beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeylerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Başkent Üniversitesi; 2015.

46. Özçelik A Ö, Sürücüoğlu M S. Tıp doktorlarının beslenme bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi 2000;29(1):11-16.

47. Özçelik A, Sürücüoglu M, Akan L. Survey on the nutrition knowledge level of turkish physicians: Ankara as a sample. Pak Journal Nutrition 2007;6(6):538-542.

48. Warber JI, Simone K, Warber JP. Assesment of nutrition knowledge of nurse practioners in new england. Journal of the American Dietetic Association 2000;100(3):368-370.

49. Aktaş N, Özdoğan Y. Gıda ve beslenme okuryazarlığı. Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi 2016;20(2):146-153.

50. İncedal-Sonkaya Z, Balcı E, Ayar A. Üniversite öğrencilerinin gıda okuryazarlığı ve gıda güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışları "Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu örneği". Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2018;75(1):53-64.

51. Yıldırım F, Keser A. Sağlık okuryazarlığı. 1. Baskı, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 2004:39-60.

52. Carbone ET. Measuring nutrition literacy: Problems and potential solutions. J Nutr Disord Ther 2013;3(1).

53. World Health Organisation. Obesity: preventing and managing the global epidemic. 2000.

54. Hayran M, Hayran M. Sağlık araştırmaları için temel istatistik. Ankara:Pelikan Kitapevi, 2011:193-220.

55. WHO, World Health Statistics 2010. http://www.who.int/whosis/whostat/ EN_WHS10_Full.pdf?ua=1. Erişim tarihi: 23.06.2019.

56. Artazcoz L, Cortès Franch I, Borrell C, Escribà-Agüir V, Cascant L. Gender perspective in the analysis of the relationship between long workhours. Health and health-related behavior 2007;33(5):344-50.

57. French SA, Harnack LJ, Toomey TL, Hannan PJ. Association between body weight, physical activity and food choices among metropolitan transit workers. The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2007;4:52.

58. Çayır A, Atak N, Köse KS. Beslenme ve diyet kliniğine başvuranlarda obezite durumu ve etkili faktörlerin belirlenmesi. Ankara Tıp Fakültesi Mecmuası 2011;64(1):13-19.

59. Ford ES, Bergmann MM, Kröger J, Schienkiewitz A, Weikert C, Boeing H. Healthy livingiIs the best revenge: Findings from the european prospective investigation into cancer and nutrition–notsdam study. JAMA Internal Medicine 2009;169(15):1355-1362.

60. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü. Türkiye beslenme ve sağlık araştırması 2010: Beslenme durumu ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi sonuç raporu: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. 2014.

61. Hartung D, Stadeler M, Grieshaber R, Keller S, Jahreis G. Work and diet-related risk factors of cardiovascular diseases: comparison of two occupational groups. Journal of Occupational Medicine and Toxicology (London, England) 2010;5:4.

62. Karadeniz G, ve ark. Manisa ili sağlık çalışanlarında metabolik sendrom riski. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007;2(6):14-24.

63. Philyaw Perez A, Phillips MM, Cornell CE, Mays G, Adams B. Promoting dietary change among state health employees in arkansas through a worksite wellness program: The healthy employee lifestyle program (HELP). Preventing Chronic Disease 2009;6(4):123.

64. Cowburn G, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. Public health nutrition. 2005;8(1):21-8.

65. Krukowski RA, Harvey-Berino J, Kolodinsky J, Narsana RT, DeSisto TP. Consumers may not use or understand calorie labeling in restaurants. Journal of the American Dietetic Association 2006;106(6):917-20.

66. Jackey BA, Cotugna N, Orsega-Smith E. Food label knowledge, usage and attitudes of older adults. Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics 2017;36(1):31-47.

67. Grunert KG, Wills JM. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. Journal of Public Health 2007;15(5):385-99.

68. Soriguer F, Rojo-Martínez G, de Antonio IE, Ruiz de Adana MS, Catalá M, Merelo MJ, et al. Prevalence of obesity in south-east Spain and its relation with social and health factors. European Journal of Epidemiology 2004;19(1):33-40.

69. Han TS, Bijnen FC, Lean ME, Seidell JC. Separate associations of waist and hip circumference with lifestyle factors. International Jourbal of Epidemology 1998;27:422-30.

70. Carrillo E, Fiszman S, Lähteenmäki L, Varela P. Consumers' perception of symbols and health claims as health-related label messages. A cross-cultural study. Food Res Int. 2014;62:653-61.

71. Sağlam F, Gümüş A, Dokcan B. Tüketicilerin besin satın alımına ilişkin bilgi tutum ve davranışları. Beslenme ve Diyet Dergisi 1999;28(1):39-46.

72. Özgen L. Tüketicilerin besin etiketi okuma alışkanlıkları, beslenme etiketi ve ambalaj tercihleri ile ilişkili faktörler (Doktora Tezi).Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü;2004.

73. Sloan AE. What consumers want and dont want –on food and beverage labels. Food Technology 2003;57(11):26-34.

74. Mutlu S. Gıda güvenliği açısından tüketici davranışları (Adana kentsel kesimde kırmızı et tüketimi örneği)(Doktora Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Fen Bilimleri Entitüsü;2007.

75. Özgül E, Aksulu İ. Ambalajlı gıda ürünlerinde tüketicilerin etiket duyarlılığındaki değişimler. Ege Akademik Bakış Dergisi 2006;6(1):1-9.

76. Peters-Texeira A BN. Consumers' perception of food packaging in Trinidad, West Indies and its related impact on food choices. International Journal of Consumer Studies 2005;29(6):508-14.

77. Visschers VHM. A consumer segmentation of nutrition information use and its relation to food consumption behaviour. Food Policy 2013;42:71-80.

78. Canbay Ö, Doğru E, Katayıfçı N, Duman F, Şahpolat M, Kaya İ, Dağ E, Kuş K. Bir üniversite hastanesi çalışanlarında obezite görülme sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının araştırılması. Bakırköy Tıp Dergisi 2016;12(3):129-135.

ŞEKİLLER LİSTESİ

TABLOLAR

Tablo 1. Beden Kütle İndeksi sınıflaması……...…..…13

Tablo 2. Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre etiket okuma durumları……...15

Tablo 3. Bireylerin etiket okuma alışkanlıklarına göre tanılı hastalıkları……17

Tablo 4. Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre etiket okuma durumları…….....18

Tablo 5. Etiket okuma alışkanlığı olan bireylerin etikette dikkat ettikleri bilgiler……...19

Tablo 6. Bireylerin etiket okuma durumlarına göre aldıkları gıdalarda dikkat ettikleri besin değerleri…….20

Tablo 7. Bireylere etiket bilgilerinin yeterli olmadığını düşündüren nedenler……..…..21

Tablo 8. Bireylerin besin satın alırken önem verdikleri ölçütlerin dağılımı ……....22

Tablo 9. Çalışmaya katılan bireylerin besin gruplarına göre besin tüketim sıklığı.....23

ÖZGEÇMİŞ

I. Bireysel Bilgiler

a. Adı-Soyadı: Hilal MERCAN

b. Doğum yeri ve tarihi: TEKİRDAĞ/10.08.1994

c. Uyruğu: Türkiye Cumhuriyeti

d. İletişim Adresi/Telefon: diyetisyenhilalmercan@gmail.com
+90 (544) 4807200

II. Eğitim Bilgileri

a. Yüksek Lisans (2017-halen): Trakya Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Beslenme Ve Diyetetik Anabilim Dalı

b. Lisans (2012-2016): Trakya Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Beslenme ve Diyetetik Bölümü

c. Lise (2008-2012): Tekirdağ Anadolu Lisesi

III. Mesleki Deneyimi

a. Tekirdağ Özel Star Medica Hastanesi (Nisan 2017- Halen):Diyetisyen

EKLER

Ek 1

-ANKET FORMU-

Sağlık Çalışanlarının Etiket Okuma Alışkanlığı Ve Bu Alışkanlıklarının Beslenme Durumları İle İlişkisi

Bu anket, Özel Tekirdağ Star Medica Hastanesi ve Tekirdağ Özel Yaşam Hastanesi sağlık çalışanlarının etiket okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının beslenme durumları ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmaya katılıp katılmamakta tamamen serbestsiniz. İstediğiniz anda soruları cevaplamaktan vazgeçebilirsiniz. Bu durumda cevaplanan bölüm çalışmaya dâhil edilmeyecektir. Çalışma kapsamında kimliğinizi ortaya çıkarabilecek hiçbir bilgi istenmeyecektir. Değerlendirme yapabilmek için sadece numaralandırma kullanılacaktır. Elde edilecek bilgiler gizli tutulacak olup bilimsel çalışma dışında başka amaçlar için kullanılmayacaktır.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Araştırmacı **Araştırma Sorumlusu**
Diyetisyen Hilal MERCAN **Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN**

ANKET NO: **TARİH:**

1. SOSYODEMOGRAFİK SORULAR

1- Cinsiyetiniz?
a) Kadın b) Erkek

2- Yaş aralığınız?
a)19-24 b)25-34 c)35-44 d)45-54 e)55-64 f) 65 ve üzeri

3- Medeni durumunuz?
a) Evli b) Bekar c) Dul d) Boşanmış e) Eşinden ayrı yaşıyor

4- Aylık ortalama geliriniz?
a)2000 TL veya daha düşük b)2001-4000 TL c)4001 TL veya daha fazla

5- Eğitim durumunuz?
a)Lise b)Ön lisans c)Lisans d)Lisansüstü e)Diğer(…….)

6- Mesleğiniz?
a)Doktor b)Hemşire c)Sağlık Memuru d)Sağlık Teknisyeni
e)Diğer(……..)

7- Doktor tarafından tanısı konmuş herhangi bir hastalığınız var mı?
a)Hayır b)Evet

8- Cevabınız evet ise aşağıdakilerden hangisi/hangileridir? (Birden fazla cevap verilebilir)
a)Kalp-Damar b)Diyabet
c)Hipertansiyon d)Ülser/Gastrit/Reflü
e)Anemi f)Böbrek Hastalığı
g)Kanser h)Hiperlipidemi(Kolesterol)
k)Alerji/Astım/KOAH l)Obezite
m)Diğer(…….)

9- Sigara kullanıyor musunuz?
a) Hayır b)Bıraktım c)Evet (……adet/gün/……..yıl)

10- Alkol alımınız var mı?
a)Hayır b) Evet

11- Cevabınız evet ise çeşit ve miktarı nedir?
a)Şarap (……kadeh/…… şişe …….gün/hafta…….. yıl)
b)Rakı (…….duble/……. şişe……..gün/hafta……...yıl)
c)Bira (…….bardak/…….şişe……..gün/hafta……...yıl)
d)Diğer(……..)

12- Öğünleriniz düzenli mi?
a)Evet b)Hayır

13- Günde kaç öğün yaparsınız?
……ana ……..ara

14- Öğün atladığınızda genelde hangisi oluyor ?
a) Kahvaltı b)Öğle yemeği c)Akşam yemeği d)Ara öğün

15- Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz?
a)Hayır b)Evet (……..gün/hafta)

16- Sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?
a)Evet b)Hayır

17- Daha önce diyet uyguladınız mı?
a)Hayır b)Evet

18- Cevabınız 'evet' ise diyetiniz kim tarafından belirlenmişti?
a)Diyetisyen b)Doktor c)Kendi bildiğim doğrularla d) Hazır listeler e) Komşu, arkadaş vb.

2. ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER

Vücut Ağırlığı (kg)	Boy Uzunluğu (cm)
BKİ	

3. ETİKET OKUMA ALIŞKANLIĞI

19- Alışveriş yaparken aldığınız gıdaların üzerindeki etiketlere dikkat eder misiniz?
a)Evet b)Hayır

20- Cevabınız 'Evet' ise etikette nelere dikkat edersiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
a) İçindekiler bilgisi
b) İçindekilerin miktarı
c) Ürünün ağırlığı
d) Üretim tarihi
e) Son kullanma tarihi
f) Menşei (köken ülkesi)
g) Katkı maddeleri
h) Saklama koşulları
i) Üretici firma
j) Kalite standartları
k) Sağlık problemleri ile ne derece ilişkili olduğunu bildiren cümleler
l) Organik ürün olup olmadığı

21- Aldığınız gıdanın besin değerleri bilgilerine dikkat eder misiniz?
   a) Hayır b)Evet

22- Cevabınız 'Evet' ise nelere dikkat edersiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
   a) Enerji değeri
   b) Protein miktarı
   c) Yağ miktarı ve çeşidi
   d) Karbonhidrat miktarı
   e) Lif miktarı
   f) Sodyum/Tuz miktarı
   g) İlave şeker miktarı
   h) Vitamin-Mineral içeriği
   i) Günlük besin ihtiyacını karşılama yüzdesi
   j) Az yağlı, light, posa kaynağı gibi ibareler

23- Bu etiketlerin gıdalarla ilgili yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?
   a)Evet b)Hayır

24- Cevabınız 'Hayır' ise etiketlerin neden yeterli olduğunu düşünmüyorsunuz?
   a) Tamamı yazmıyor
   b) Anlaşılır değil
   c) Ambalajda görünür yerde değil
   d) İçeriği tamamen yansıtmıyor
   e) Gıdanın hazırlanış sürecini anlatmıyor
   f) Gıdanın zararlı yönlerinden bahsetmiyor
   g) Okunaklı değil
   h) Diğer(……..)

25- Besinleri satın alırken en fazla dikkat ettiğiniz özellikler neler? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
   a) Organik olması
   b) Fiyatı
   c) Tazeliği
   d) Son kullanma tarihi
   e) Mevsiminde olması
   f) Katkı maddesi içermemesi
   g) Ambalajlı olması
   h) İçindekileri
   i) Diyet ürün olması

26- Mesleğiniz besinleri satın alırken seçimlerinizi etkiler mi?
   a) Hayır b) Evet (nasıl?…….……..)

27- Aşağıdakilerden hangisi/hangileri gıda etiketi okumanızı etkileyebilecek durumlardandır?
   a) Piyasaya yeni çıkmış bir ürün olması
   b) Sizde ya da ailenizde gıda bağlantılı bir sorun olması(diyabet, tansiyon, kalp hastalığı vb.)
   c) Kilo verme programı yapmak
   d) Formunuzu korumak
   e) Çocuklara gıda satın alma
   f) Ürün karşılaştırması yapmak

4. BESİN TÜKETİM SIKLIĞI

BESİNLER	Her gün	Haftada 3-5 kez	Haftada 1-2 kez	Ayda 1-2 kez	Hiç	Miktar
SÜT VE ÜRÜNLERİ						
Süt						
Yoğurt, ayran						
Peynir çeşitleri						
ET, YUMURTA,KURUBAKLAGİL						
Kırmızı et						
Tavuk, Hindi						
Balık türleri						
Sakatatlar(karaciğer, böbrek, dalak)						
İşlenmiş et ürünleri (pastırma, sucuk, salam, sosis vb.)						
Yumurta						
Kurubaklagil (mercimek, kuru fasulye, nohut vb)						
Kuruyemiş/çerez (ceviz, fındık, badem, fıstık vb)						
TAZE SEBZE-MEYVE						
Koyu yeşil yapraklı sebzeler(ıspanak, semizotu, pazı, tere,kıvırcık, marul, nane, roka, brokoli, asma yaprağı vb)						
Sarı sebzeler (havuç, bal kabağı vb)						
Diğer sebzeler (enginar, bamya, kuşkonmaz, karnabahar, kereviz, pancar, brüksel lahanası, lahanalar, salatalık, patlıcan, taze fasulye, turplar, pırasa, mantar, kuru ve yeşil soğan, biberler, şalgam, yeşil kabak, domates, patates, sarımsak)						
Taze baklagiller (taze barbunya, taze bezelye, taze börülce vb.)						
Kurutulmuş sebzeler						
Taze sebze suları						
Taze meyveler						
Kurutulmuş meyveler						
Taze sıkılmış meyve suyu						
EKMEK, TAHILLAR						
Beyaz ekmek (bazlama, yufka, çarşı ekmeği vb.)						
Tam tahıl ekmekler (kepekli, çavdar, yulaf, tam buğday vb.)						
Makarna, erişte, pirinç, bulgur, kuskus, irmik						
Bisküvi/Kraker						
Kahvaltılık tahıllar						
Kek, kurabiye, kruvasan						
Tarhana						
BESİNLER						
YAĞ, ŞEKER, TATLI						
Sıvı yağlar (zeytinyağı, Ayçiçek yağı, mısırözü, fındık yağı vb.)						
Margarin						
Tereyağı						
İçyağı-kuyruk yağı						
Siyah zeytin						
Yeşil zeytin						
Şeker						
Bal, reçel, marmelat, pekmez						
Çikolata kreması						
Fındık, fıstık ezmesi						

Hamur tatlıları						
Sütlü tatlılar						
Çikolata, sarelle, bar, gofret vb.						
Şekerleme, jelibon, lokum						
DİĞER						
Kolalı, gazlı içecekler 1. Normal 2. Diyet						
Meyveli, gazlı içecekler 1. Normal 2. Diyet						
Soda, maden suyu						
Su						
Hazır meyve suyu (…….)						
Nescafe						
Türk kahvesi						
Çay (siyah)						
Yeşil çay						
Bitki çayları (.....)						
Enerji içecekleri						
Alkollü içecekler (……..)						
Bisküvi, kek, kurabiye, pasta vb						
Cips						
Patlamış mısır						
Hazır çorba (……)						
Simit, poğaça, börek vb						
Kahvaltılık gevrek-cornflex						
Pizza, pide, lahmacun, hamburger vb						
Sosisli-sucuklu sandviç						
Diğer (…….……..…)						

Ek 2

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU Edirne, Türkiye

ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYIBAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL KODU	TÜTF-BAEK 2019/38	
	PROTOKOL ADI	Sağlık Çalışanlarının Etiket Okuma Alışkanlıkları ve Bu Alışkanlıklarının Beslenme Durumları ile İlişkisi	
	SORUMLU ARAŞTIRICI ÜNVANI / ADI	Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN	
	ARAŞTIRMA MERKEZİ		
	DESTEKLEYİCİ		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	Tek Merkez Ulusal	Çok Merkez Uluslararası
KARAR BİLGİLERİ	**Karar No: 02/22**	**Tarih:04.02.2019**	
	Sağlık Bilimleri Fakültesi Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN'ın sorumluluğunda yapılması planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen çalışmasının araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş; araştırmaya ilişkin giderlerin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda ve veri toplanacak yerlerden gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ			
ÇALIŞMA ESASI	Helsinki Bildirgesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu, TÜTF-BAEK Yönergesi		

ÜYELER

Ünvan/Ad/ Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki(*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Ülfet VATANSEVER ÖZBEK Başkan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D	K	E (H)	(E) H	
Doç. Dr. Rugül KÖSE ÇINAR Başkan Yardımcısı	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F. Ruh Sağ. ve Has. A.D.	K	E (H)	(E) H	
Dr. Öğr.Üyesi Ruhan Deniz TOPUZ Üye	Tıbbi Farmakoloji.	T.Ü.T.F Tıbbi Farmakoloji A.D	K	E H	E H	
Dr. Öğr. Üyesi F. Nesrin TURAN Üye	Biyoistatistik	T.Ü.T.F. BiyoistatistikA.D.	K	E (H)	(E) H	
Doç. Dr. Hakan GÜRKAN Üye	Tıbbi Genetik	T.Ü.T.F. Tıbbi Genetik A.D.	E	E (H)	(E) H	
Prof. Dr. Hasan ÜMİT Üye	İç Hastalıkları	T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.	E	E (H)	(E) H	
Dr. Öğr. Üyesi Oktay KAYA Üye	Fizyoloji	T.Ü.T.F. Fizyoloji A.D.	E	E (H)	(E) H	
Doç. Dr. Cafer Sadık ZORKUN Üye	Kardiyoloji	T.Ü.T.F. Kardiyoloji A.D.	E	E H	E H	
Prof. Dr. Galip EKUKLU Üye	Halk Sağlığı	T.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D.	E	E H	E H	
Prof. Dr. Niyazi Cenk SAYIN Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	T.Ü.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	E (H)	(E) H	
Prof. Dr. Sevtap HEKİMOĞLU ŞAHİN Üye	Anestezi ve Reanimasyon	T.Ü.T.F. Anestezi ve Reanimasyon A.D.	K	E (H)	(E) H	
Prof. Dr. Atakan SEZER Üye	Genel Cerrahi	T.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.D.	E	E H	E H	
Avukat Emine NURLU Üye		T.Ü. Rektörlüğü	K	E H	E H	
Emekli Öğretmen Sinan SEÇKİN Üye		Serbest Üye	E	E H	E H	

*Araştırma ile ilişki
**Toplantıda Bulunma

Prof. Dr. Ahmet TEZEL
Dekan V.
Dekan Yrd.

Ek 3

Çalışmaya katılan bireylerin besin tüketim sıklığı

SÜT VE ÜRÜNLERİ	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Süt	18 (14.1)	28 (21.9)	42 (32.8)	20 (15.6)	20 (15.6)
Yoğurt, ayran	52 (40.6)	50 (39.1)	21 (16.4)	3 (2.3)	2 (1.6)
Peynir çeşitleri	61 (47.7)	47 (36.7)	16 (12.5)	4 (3.1)	-

ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Kırmızı et	6 (4.7)	23 (18.0)	74 (57.8)	15 (11.7)	10 (7.8)
Tavuk, Hindi	3 (2.3)	29 (22.7)	76 (59.4)	17 (13.3)	3 (2.3)
Balık türleri	-	4 (3.1)	45 (35.2)	61 (47.7)	18 (14.1)
Sakatatlar	-	4 (3.1)	9 (7.0)	61 (47.7)	54 (42.2)
İşlenmiş et ürünleri	6 (4.7)	17 (13.3)	44 (34.4)	37 (28.9)	24 (18.8)
Yumurta	31 (24.2)	35 (27.3)	46 (35.9)	12 (9.4)	4 (3.1)
Kurubaklagil	6 (4.7)	26 (20.3)	74 (57.8)	17 (13.3)	5(3.9)
Kuruyemiş/çerez	22 (17.2)	36 (28.1)	46 (35.9)	23 (18.0)	1 (0.8)

TAZE SEBZE-MEYVE	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Koyu yeşil yapraklı sebzeler	14 (10.9)	44 (34.4)	47 (36.7)	20 (15.6)	3 (2.3)
Sarı sebzeler	9 (7.0)	21 (16.4)	45 (35.2)	44 (34.4)	9 (7.0)
Diğer sebzeler	11 (8.6)	41 (32.0)	43 (33.6)	25 (19.5)	8 (6.3)
Taze baklagiller	4 (3.1)	12 (9.4)	35 (27.3)	52 (40.6)	25 (19.5)
Kurutulmuş sebzeler	-	6 (4.7)	16 (12.5)	46 (35.9)	60 (46.9)
Taze sebze suları	1(0.8)	11 (8.6)	15 (11.7)	17 (13.3)	84 (65.6)
Taze meyveler	36 (28.1)	44 (34.4)	34 (26.6)	11 (8.6)	3 (2.3)
Kurutulmuş meyveler	7 (5.5)	12 (9.4)	36 (28.1)	32 (25.0)	41 (32.0)
Taze sıkılmış meyve suyu	9 (7.0)	15 (11.7)	44 (34.4)	34 (26.6)	26 (20.3)

EKMEK, TAHILLAR	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Beyaz ekmek	71 (55.5)	16 (12.5)	17 (13.3)	12 (9.4)	12 (9.4)
Tam tahıl ekmekler	34 (26.6)	21 (16.4)	26 (20.3)	21 (16.4)	26 (20.3)
Makarna, erişte, pirinç, bulgur, kuskus, irmik	13 (10.2)	46 (35.9)	55 (43.0)	13 (10.2)	1 (0.8)
Bisküvi/Kraker	14 (10.9)	43 (33.6)	35 (27.3)	27 (21.1)	9 (7.0)
Kahvaltılık tahıllar	8 (6.3)	13 (10.2)	24 (18.8)	29 (22.7)	54 (42.2)
Kek, kurabiye, kruvasan	5 (3.9)	21 (16.4)	41 (32.0)	49 (38.3)	12 (9.4)
Tarhana	7 (5.5)	17 (13.3)	39 (30.5)	49 (38.3)	16 (12.5)

(Devamı)Çalışmaya katılan bireylerin besin tüketim sıklığı

YAĞ, ŞEKER, TATLI	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Sıvı yağlar	74 (57.8)	28 (21.9)	14 (10.9)	9 (7.0)	3 (2.3)
Margarin	10 (7.8)	23 (18.0)	31 (24.2)	24 (18.8)	40 (31.3)
Tereyağı	18 (14.1)	33 (25.8)	41 (32.0)	22 (17.2)	14 (10.9)
İçyağı-kuyruk yağı	1 (0.8)	2 (1.6)	4 (3.1)	23 (18.0)	98 (76.6)
Siyah zeytin	35 (27.3)	42 (32.8)	29 (22.7)	9 (7.0)	13 (10.2)
Yeşil zeytin	26 (20.3)	31 (24.2)	37 (28.9)	17 (13.3)	17 (13.3)
Şeker	57 (44.5)	10 (7.8)	21 (16.4)	14 (10.9)	26 (20.3)
Bal, reçel, marmelat, pekmez	17 (13.3)	29 (22.7)	41 (32.0)	25 (19.5)	16 (12.5)
Çikolata kreması	11 (8.6)	15 (11.7)	26 (20.3)	36 (28.1)	40 (31.3)
Fındık, fıstık ezmesi	6 (4.7)	14 (10.9)	20 (15.6)	42 (32.8)	46 (35.9)
Hamur tatlıları	3 (2.3)	16 (12.5)	37 (28.9)	57 (44.5)	15 (11.7)
Sütlü tatlılar	5 (3.9)	21 (16.4)	47 (36.7)	44 (34.4)	11 (8.6)
Çikolata, sarelle, bar, gofret vb.	19 (14.8)	23 (18.0)	28 (21.9)	39 (30.5)	19 (14.8)
Şekerleme, jelibon, lokum	9 (7.0)	8 (6.3)	22 (17.2)	36 (28.1)	53 (41.4)

DİĞER	Her gün n (%)	Haftada 3-5 kez n (%)	Haftada 1-2 kez n (%)	Ayda 1-2 kez n (%)	Hiç n (%)
Kolalı, gazlı içecekler	12 (9.4)	26 (20.3)	30 (23.4)	24 (18.8)	36 (28.1)
Meyveli, gazlı içecekler	11 (8.6)	25 (19.5)	20 (15.6)	25 (19.5)	47 (36.7)
Soda, maden suyu	25 (19.5)	32 (25.0)	34 (26.6)	23 (18.0)	14 (10.9)
Su	123 (96.1)	4 (3.1)	1 (0.8)	-	-
Hazır meyve suyu	7 (5.5)	20 (15.6)	25 (19.5)	29 (22.7)	47 (36.7)
Nescafe	53(41.4)	27 (21.1)	10 (7.8)	19 (14.8)	19 (14.8)
Türk kahvesi	75 (58.6)	32 (25.0)	10 (7.8)	7 (5.5)	4 (3.1)
Çay (siyah)	99 (77.3)	17 (13.3)	9 (7.0)	2 (1.6)	1 (0.8)
Yeşil çay	16 (12.5)	12 (9.4)	17 (13.3)	28 (21.9)	55 (43.0)
Bitki çayları	11 (8.6)	14 (10.9)	20 (15.6)	24 (18.8)	59 (46.1)
Enerji içecekleri	3 (2.3)	5 (3.9)	11 (8.6)	19 (14.8)	90 (70.3)
Alkollü içecekler	4 (3.1)	8 (6.3)	20 (15.6)	28 (21.9)	68 (53.1)
Bisküvi, kek, kurabiye, pasta vb	16 (12.5)	32 (25.0)	32 (25.0)	39 (30.5)	9 (7.0)
Cips	5 (3.9)	18 (14.1)	28 (21.9)	42 (32.8)	35 (27.3)
Patlamış mısır	5 (3.9)	8 (6.3)	29 (22.7)	60 (46.9)	26 (20.3)
Hazır çorba	4 (3.1)	6 (4.7)	25 (19.5)	24 (18.8)	69 (53.9)
Simit, poğaça, börek vb	25 (19.5)	29 (22.7)	36 (28.1)	28 (21.9)	10 (7.8)
Kahvaltılık gevrek-cornflex	5 (3.9)	7 (5.5)	18 (14.1)	24 (18.8)	74 (57.8)
Pizza, pide, lahmacun, hamburger vb	3 (2.3)	14 (10.9)	37 (28.9)	59 (46.1)	15 (11.7)
Sosisli-sucuklu sandviç	4 (3.1)	10 (7.8)	33 (25.8)	38 (29.7)	43 (22.6)

Tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır.