

TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ADÖLESANLARDA SAĞLIK ALGISININ  
BESİN ETİKETİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ**

BETÜL GÜLTEKİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Lütfi Saltuk DEMİR

KONYA 2019

## TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Betül GÜLTEKİN'in "Adölesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisi" başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.  
Konya/01.07.2019

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Lütfi Saltuk DEMİR

Necmettin Erbakan Üniversitesi

· Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Jüri Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Durduran

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Anabilim Dalı



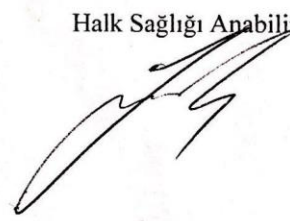
Jüri Üyesi

Doç. Dr. Fatih Kara

Selçuk Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 02/07/2019 tarih ve 13/21. sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

Enstitü Müdürü

İmzası



## APPROVAL

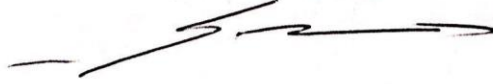
We certify that we have read this dissertation entitled “The Effect of Health Perception on Nutritional Label Reading Habits in Adolescents” by “*Betül GÜLTEKİN*” that in our opinion it is fully adequate, in scope and quality, as dissertation for the degree of *Master of Science* in the Department of “**Public Health**”, Institute of Health Sciences, University of Necmettin Erbakan

Konya, Turkey / 01.07.2019

Principal Advisor

Assoc. Prof. Lütfi Saltuk DEMİR

University of Necmettin Erbakan



Examination Committee Member

Asst. Prof. Yasemin DURDURAN

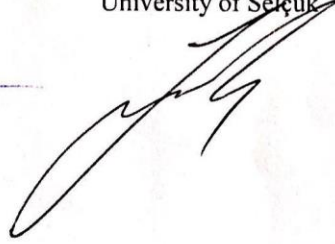
University of Necmettin Erbakan



Examination Committee Member

Assoc. Prof. Fatih KARA

University of Selçuk



This thesis has approved for the University of Necmettin Erbakan Institute of Health Sciences.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

Director of Institute of Health Sciences

Date and Signature



## BEYANAT

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

19.06.2019

Betül Gültekin



# BENZERLİK RAPORU

Lütfi Saituk Demir | Kullanıcı Bilgisi | Mesajlar | Öğretmen ▼ | Türkçe ▼ | Topluluk | Yardım | Çıkış

turnitin

Ödevler Öğrenciler Not Defteri Kütüphaneler Takvim Tartışma Tercihler

GÖRÜNTÜLENİYOR: ANASAYFA > YÜKSEK LİSANS > ADÖLESANLARDA SAĞLIK ALGISININ BESİN ETİKETİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ

**Bu sayfa hakkında**  
Bu sizin ödev kutunuzdur. Bir yazılı ödevi görüntülemek için yazılı ödevin başlığını seçin. Bir Benzerlik Raporunu görüntülemek için yazılı ödevin benzerlik sütunundaki Benzerlik Raporu ikonunu seçin. Tıklanabilir durumda olmayan bir ikon Benzerlik Raporunun henüz oluşturulmadığını gösterir.

**ADÖLESANLARDA SAĞLIK ALGISININ BESİN ETİKETİ OKUM...**  
GELEN KUTUSU | GÖRÜNTÜLENİYOR: YENİ ÖDEVLER ▼

Dosyayı Gönder Çevrimiçi Derecelendirme Raporu | Ödev ayarlarını düzenle | E-posta bildirmeyenler

<input type="checkbox"/>	YAZAR	BAŞLIK	BENZERLİK	PUANLA	CEVAP	DOSYA	ÖDEV NUMARASI	TARİH
<input type="checkbox"/>	Betül Gültekin	ADÖLESANLARDA SAĞLIK ALGISININ BESİN ETİ...	%14	--	--		1156207768	30-Tem-2019

*Doc. Dr. Lütfi Saituk DEMİR*

## TEŐEKKÖR

Bu araştırmada yardımlarını ve ilgisini esirgemeyen tez danışmanım Sayım hocam Doç. Dr. Lütü Saltuk DEMİR'e, Necmettin Erbakan Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının tüm değerli hocalarına, emeği geçen tüm arkadaşlarıma, her an yanımda olduklarını hissettiren, bugünlere gelmemde en fazla emeği geçen babam Ahmet ERGİN ve annem Asuman ERGİN'e, hayattaki en büyük destekçim, değerli eşim Muhammed Ali GÖLTEKİN'e minnet ve teőekkürlerimi sunarım.



## İÇİNDEKİLER

<i>İç Kapak</i> .....	<i>i</i>
<i>Tez Onay Sayfası</i> .....	<i>ii</i>
<i>Approval</i> .....	<i>iii</i>
<i>Tez Beyan Sayfası</i> .....	<i>iv</i>
<i>Benzerlik Raporu</i> .....	<i>v</i>
<i>Teşekkür</i> .....	<i>vi</i>
<i>İçindekiler</i> .....	<i>vii</i>
<i>Kısaltmalar Listesi</i> .....	<i>ix</i>
<i>Tablolar Listesi</i> .....	<i>x</i>
<i>Özet</i> .....	<i>xii</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>xiii</i>
<b>1. GİRİŞ ve AMAÇ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>3</b>
2.1. <i>Adölesan Dönem ve Tanımı</i> .....	3
2.1.1. <i>Adölesan Dönemin Genel Özellikleri</i> .....	3
2.1.1.1. <i>Adölesan Döneminde Fiziksel Gelişme</i> .....	3
2.1.1.2. <i>Adölesan Döneminde Psiko-sosyal Gelişim</i> .....	4
2.1.1.3. <i>Adolesan Döneminde Fiziksel Aktivite</i> .....	5
2.1.2. <i>Adölesan Dönem Evreleri Ve Özellikleri</i> .....	6
2.1.2.1. <i>Erken Adölesan Dönem</i> .....	6
2.1.2.2. <i>Orta Adölesan Dönem</i> .....	6
2.1.2.3. <i>Geç Adölesan Dönem</i> .....	6
2.1.3. <i>Adölesan Beslenmesi</i> .....	7
2.2. <i>Sağlık Algısı</i> .....	8
2.2.1. <i>Sağlık Nedir, Sağlık Algısı Nedir?</i> .....	8
2.2.2. <i>Sağlık Algısının Önemi ve Kapsamı</i> .....	9
2.2.3. <i>Sağlık Algısının Davranışa Etkileri</i> .....	10
2.3. <i>Besin Etiketleme</i> .....	10
2.3.1. <i>Besin Etiketinin Tanımı ve Amacı</i> .....	10
2.3.2. <i>Türkiye'nin Ulusal Gıda Etiketleme Mevzuatına Genel Bir Bakış</i> .....	12
2.3.3. <i>AB Gıda Etiketleme Mevzuatı İle Türkiye Mevzuatının Karşılaştırılması</i> .....	13
2.3.4. <i>Besin Etiketinin İşlevleri ve Yararları</i> .....	13

<b>3. GEREÇ ve YÖNTEM.....</b>	<b>15</b>
3.1. Araştırmanın Şekli.....	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	15
3.3. Araştırmanın Evreni.....	15
3.4. Araştırmanın Örneklemi.....	15
3.5. Araştırma Hipotezi.....	15
3.6. Araştırmanın Değişkenleri.....	16
3.6.1. Bağımlı Değişkenler.....	16
3.6.2. Bağımsız Değişkenler.....	16
3.7. Sınırlılıklar.....	16
3.8. Verilerin Toplanması.....	16
3.8.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	16
3.8.2. Besin Etiket Okuma Alışkanlıkları Formu.....	17
3.8.3. Sağlık Algısı Ölçeği.....	17
3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması.....	17
3.10. Araştırmanın Etik Boyutu.....	18
3.11. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi.....	18
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>19</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>45</b>
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....</b>	<b>53</b>
<b>7.KAYNAKLAR.....</b>	<b>54</b>
<b>8. EKLER.....</b>	<b>59</b>



## **KISALTMALAR**

**AB** : Avrupa Birliği

**BKİ** : Beden Kütle İndeksi

**FDA** : Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi

**SAÖ** : Sağlık Algısı Ölçeği

**T.C** : Türkiye Cumhuriyeti

**WHO** : World Health Organization



## TABLO LİSTESİ

### TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Adölesanların Tanımlayıcı Özellikleri (Üsküdar-2019).....	19
<b>Tablo 2.</b> Adölesanların Beslenme Alışkanlıkları (Üsküdar- 2019).....	20
<b>Tablo 3.</b> Besin Etiketini Okuma Alışkanlıklarının Dağılımı(Üsküdar-2019) .....	21
<b>Tablo 4.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	22
<b>Tablo 5.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Cinsiyete Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	23
<b>Tablo 6.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Sınıfa Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	25
<b>Tablo 7.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	27
<b>Tablo 8.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Aile Yapısına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	29
<b>Tablo 9.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	31
<b>Tablo 10.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Baba Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	32
<b>Tablo 11.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Öğünlerde Atıştırmalık Olarak Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019).....	34
<b>Tablo 12.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Yaş Grubuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	36
<b>Tablo 13.</b> Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, BKİ Gruplarına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019) .....	38
<b>Tablo 14.</b> Katılımcıların Sağlık Algısı Ölçeği Puanları (Üsküdar-2019) .....	39
<b>Tablo 15.</b> Katılımcıların Cinsiyete Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	39
<b>Tablo 16.</b> Katılımcıların Yaş Grubuna SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	40
<b>Tablo 17.</b> Katılımcıların Sınıfa Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	41
<b>Tablo 18.</b> Katılımcıların BKİ'ye Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	41
<b>Tablo 19.</b> Katılımcıların Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	42
<b>Tablo 20.</b> Katılımcıların Aile Yapısına Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019) .....	42

<b>Tablo 21.</b> Katılımcıların Öğünlerde Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığı Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019).....	43
<b>Tablo 22.</b> Katılımcıların Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019) .....	44



## ÖZET

T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Adölesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisi

Betül GÜLTEKİN

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA-2019

**Amaç:** Adölesan dönemdeki bireylerin, sağlık algıları ile bu bireylerin besin etiketleri okuma alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Bu araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırmadır. İstanbul Üsküdar ilçesinde Hakkı Demir Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Mihrimah Sultan Kız Anadolu İmam Hatip Lisesinde eğitim gören öğrencilere (n=456), sosyodemografik özellikler ile besin etiketleri okuma alışkanlıklarını kapsayan sorular içeren anket ve Diamond ve arkadaşlarının 2007’de geliştirdiği sağlık algısı ölçeği uygulandı. Elde edilen veriler SPSS paket programına girilerek değerlendirildi.

Katılımcıların %63.6’sı erkektir ve % 67.2’si orta adölesandır. Öğrencilerin %11.3’ünü besin etiketlerini her seferinde okumaktadır. Sağlık algısı ölçeği (SAÖ) toplam puanı 46 (15-71) olup, yaş grubuna göre sağlık algısı ölçeği (SAÖ) toplam puan, kontrol merkezi ve kesinlik puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Besin etiketleri okuma durumuna göre; sağlık algısı ölçeği (SAÖ) toplam puan ve öz farkındalık puanı arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır (p<0,05).

Toplumun sağlık algısının gelişmesi için, adölesan dönemde besin etiketleri okuma alışkanlığı kazandırılmasının önemli olduğu tespit edildi.

**Anahtar Sözcükler:** adölesan dönem; besin etiketleri; sağlık algısı; sağlıklı beslenme

## ABSTRACT

T.C.

NECMETTİN ERBAKAN UNIVERSITY  
INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

The Effect of Health Perception on Nutritional Label Reading Habits in Adolescents

Betül GÜLTEKİN

Department of Public Health

MASTER THESIS / KONYA-2019

**Purpose:** To investigate the relationship between health perceptions of adolescents and their food label reading habits.

This is a descriptive cross-sectional study. In the Üsküdar district of Istanbul, Hakkı Demir Anatolian Imam Hatip High School and Mihrimah Sultan Girls Anatolian Imam Hatip High School (n = 456) were administered a questionnaire including questions about sociodemographic characteristics and reading habits of nutrient labels and a health perception scale developed in 2007 by Diamond et al. The data obtained were evaluated by entering SPSS package program.

63.6% of the participants were male and 67.2% were middle adolescents. 11.3% of students read food labels every time. Health perception scale (HPS) total score was 46 (15-71), and the difference between total health perception scale (HPS) score, control center and accuracy scores was statistically significant. According to the nutritional label reading status; The difference between the total score of health perception scale (HPS) and self-awareness score was statistically significant ( $p < 0.05$ ).

It was found that it is important to gain the habit of reading the food label in the adolescent period in order to improve the health perception of the society.

**Keywords:** Adolescent period; food labels; health perception; healthy nutrition

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (World Health Organization, WHO 2014) tanımına göre sağlık "Yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir." olarak tanımlanmıştır. Sağlık kavramı ile yalnızca hastalığın ya da rahatsızlığın olmaması hali ifade edilmemektedir. Sağlık, bireylerin kendi değerleri açısından tanımladıkları bir durumdur (Bayat 2012; World Health Organization, WHO 2016) Bir toplumun sağlık seviyesini ölçebilmek ve daha iyi kavrayabilmek için, o toplumdaki algılanan sağlık durumuna da bakılması gerekir. DSÖ'nün Avrupa Bölgesi Herkes İçin Sağlık Stratejisi'nin ikinci hedefinde belirtildiği gibi, "algılanan sağlık, toplumun sağlığını ve yaşam kalitesini kontrol etmek için başlıca göstergelerden biridir" (Alkan ve ark. 2017).

Kişilerin algıladıkları sağlık seviyesinin belirlenmesi için bazı noktalara odaklanmak gerekir. Bu noktalar; gündelik hayat faaliyetlerinin sağlığa etkileri, iyi hissetme hali, sağlıkla ilgili genel algılamalardan istenmeyen sapmaların belirlenmesi ve irdelenmesi olarak sıralanabilir (Önal ve ark. 2009). Ayrıca bireyin yaşı, cinsiyeti, evli olup olmaması, mesleği, eğitim durumu, aylık kazancı, sosyal güvencesi ve hayatını geçirdiği bölgenin de "algılanan sağlık"ta etkisinin olduğu belirtilmektedir (Efteli ve Khorshid 2016). Sağlık algısı, kişiye sağlığı olumlu yönde değiştireceği yaşam davranışlarının verilmesi ve bu davranışların devam ettirilmesini amaçlayan, sağlığın iyileştirilmesi süreci ile direkt ilişkilidir (Klein ve ark. 2010).

Adölesan dönemde sağlık algısı da politika yapıcılar için önemli başlıklardan biridir. Şöyle ki; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın 2007 yılında belirlediği "Herkesin Sağlık hedefleri" arasındaki 4. hedef, adölesanların sağlığının muhafazası ve geliştirilmesi ile ilgilidir. Bu hedef ile gençlerin yaşam becerilerini geliştirmeleri, yaptıkları seçimlerde sağlığı ön plana almaları istenmiştir. Gençlerin adölesan dönemde sık görülen olumsuz davranışlara (ilaç, tütün, alkol) yönelim oranının azaltılmasının gerekliliği bildirilmiştir (TC Sağlık Bakanlığı 2007).

Beslenme insan sağlığını etkileyen en önemli etmenlerden biridir (Baysal 2011). Adölesan dönem, beslenme alışkanlıklarını ve gıda seçimlerini de değiştirmektedir. Kişilerin hayatlarını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmeleri için sağlıklı beslenme alışkanlıklarını erken yaşta kazanmaları gerekir. Bu alışkanlıkların

kazanılması, hayatın sonraki dönemlerinde sağlıklı tercihler yapabilmeyi kolaylaştırır (Aslan ve Yeşildal 2003).

Adölesan beslenmesini değerlendirirken, normal koşullarda günlük alması gereken miktarların bilinmesi gerekir (Erkan 2011). Bu dönemde günlük enerji gereksiniminin % 12-14'ünü proteinler %30-40'ını yağlar oluşturmaktadır. Karbonhidratlar enerji gereksiniminin en elzem ögelerinden olup pek çok hücrenel yapılanmada yer alır. Günlük enerji gereksinimlerinin %55-60 ı sağlıklı karbonhidratlardan sağlanmalıdır (Güler ve Akın 2015).

Adölesan dönemde sağlıklı büyüme ve gelişme için bireylerin yeterli ve dengeli beslenmeleri ve düzenli fiziksel aktivitede bulunmaları gerekir (Erkan 2011). Kişilerin yeterli ve dengeli beslenebilmesi için uygun besinleri seçmeleri gerekir. Bu sebeple paketli gıdaların, besin etiketlerinin doğru kullanılması elzemdir. Etiketler, ürün bilgilerini içerir, ayrıca ürün ve tüketici arasındaki iletişimi sağlar. Etiketlerde ürün içeriği ile ilgili bilgiler bulunur. Bu bilgilerin satın alma tutumlarına pozitif etkileri ile obezite, şeker hastalığı, kalp damar hastalıkları gibi kronik hastalıkların prevalansının azaltılmasında etkili olduğu saptanmıştır (Güneş ve ark. 2014). Kişilerin besin etiketi okumayı alışkanlık haline getirmesi obezite ve kötü beslenme alışkanlıklarına bağlı kronik hastalıkların gelişimini önleyebilir (Post ve ark. 2010). Yapılan bir çalışma, besin etiketi okuma alışkanlığının, az yağlı diyet tedavisinin uygulanmasını kolaylaştırdığını göstermiştir (Neuhouser ve ark. 1999). Başka bir çalışmada, besin alımı ve beslenme bilgisi araştırılmış, sağlık sorunları hakkında bilgili olan katılımcıların, doymuş yağ ile kolesterol içeriğine daha fazla dikkat ettikleri saptanmıştır (Variyam 1999).

Etiketler, hem tüketicilerin doğru bilgilendirilmesi, hem de ekonomik etkinliğin artırılması için mühim bir araçtır. Etiketlerin, tüketici harcamalarını istediği ürüne daha çok yönlendirmesini sağlayarak, ekonomik etkinliğin artacağı öngörülmüştür. Bu doğrultuda etiketlemenin değeri, tüketicilerin ürün üzerindeki bilgiler ile ilgilenmelerine ve bu bilgileri değerlendirmelerine bağlıdır. Dolayısıyla tüketicilere, etiketleri aktif şekilde kullanım alışkanlığının kazandırılması önemlidir (Özgül ve Aksulu 2006).

Bu tezin amacı adölesan dönemdeki bireylerin sağlık algıları ile bu bireylerin besin etiketi okuma alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Adölesan Dönem ve Tanımı**

Adölesan “adolescere” kelimesinden gelmektedir ve Latince ’de “gelişmek, olgunluk” anlamındadır (Köse 2011). Adölesan ve gençlik dönemi; kızlarda 10-12 yaş aralığında, erkeklerde ise 11-14 yaş aralığındadır. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHO 2013) 10-19 yaş grubunu "adölesan", 15-24 yaş grubunu ise, "gençlik" olarak tanımlamıştır. Adölesan ve gençlik dönemlerindeki yaşların kesişmesi sebebiyle 10-24 yaş grubu “genç insanlar” şeklinde tanımlanmaktadır. Çocukluk ile yetişkinlik arasındaki ara dönem olan adölesan dönem, ergenlik dönemi olarak da adlandırılabilir (Potts ve Mandleco 2007). Bu ara dönem, adölesanlarda, buluş çağı ile başlar ve bedensel büyümenin tamamlanmasıyla sona erer (Topalfakıoğlu 2011; Uçar 2014).

#### **2.1.1. Adölesan Dönemin Genel Özellikleri**

Adölesan dönem, bireyden bireye değişkenlik gösteren, cinsiyet, genetik ve çevresel faktörlerden etkilenen bir süreçtir. Erkekler, kızlardan yaklaşık iki yıl kadar sonra ergenliğe girer fakat fiziksel anlamda olgunluğa erişmeleri, aynı yaşlarda olmaktadır (Andiç 2013).

##### **2.1.1.1. Adölesan Döneminde Fiziksel Gelişme**

En hızlı büyüme, yeni doğan döneminden sonra adölesan dönemde görülmektedir. Bu dönemde kemiklerin büyümesi ve olgunlaşması, kas ve yağ dokularında değişim, boy ve kilo artışı, solunum ve dolaşım sistemlerinde değişiklik ve fiziksel değişimler meydana gelir (Köse 2011). Aynı zamanda adölesan dönemde fiziksel değişimler dengesizdir. Ergen gelişimi, dıştan içe doğrudur. Örnek olarak; Ergenlerin elleri ve ayakları, kolları ve bacaklarından önce irileşmektedir (Karabekiroğlu 2009).

Fiziksel olarak ergenlik döneminde bir büyüme atağı meydana gelir. Erkeklerde bu atak 12-17 yaş aralığında ve testislerin büyümeye başlamasıyla ortaya çıkmaktadır. Erkeklerde boy uzunluğu en fazla, yıl boyunca yaklaşık 10 santimetredir. Kızlarda büyüme atağı 9-15 yaş aralığındadır, boy uzunluğu en fazla, bir yılda yaklaşık olarak 9 santimetredir. Genellikle erkekler, kızlardan daha kilolu ve daha uzun boyludurlar. 18 yaşına gelindiğindeyse, erkeklerin boy uzaması ortalama 2 santimetre



iken kızların daha azdır. Adölesan dönemin ilk yıllarında, boy uzaması fazla iken, 3-4 yıl içerisinde büyüme yavaşlayıp, boy uzaması durmaktadır. Kızlarda, karın bölgesinde yağ depolanması daha fazladır. Kalça kemiği doğurganlığa hazırlık amacıyla genişler. Ayrıca deri altı yağ dokusu ve kalça boyutu artar (Sawyer ve ark. 2012).

Ergenlik döneminden önce, kız ve erkeklerin vücut bileşiminde önemli bir değişiklik yoktur. Önemli değişiklik ergenlik döneminde görülmektedir. Adölesan erkeklerdeki yağsız vücut ağırlığı, kızlara oranla daha fazladır. Çocuklukta %10-15 civarında olan vücut yağı; ergenlik döneminde toplam vücut ağırlığının %20-25'ine ulaşmaktadır (Ronald ve ark. 2009). Ayrıca ergenlik, ağırlık artışı için de önemli bir dönemdir. Yetişkin vücut ağırlığının yarısına bu dönemde ulaşılmaktadır (Wahlqvist ve ark. 2011).

Adölesan dönemde kemik yoğunluğu artar. Bu sebeple vücudun kalsiyuma olan ihtiyacı da artmaktadır (Sizer ve Whitney 2011). Bu ihtiyacın karşılanması için gerekli olan besin öğelerinin yeterli tüketilmemesi durumunda, ergenler olması gereken boy uzunluğuna erişememektedir (Insel ve ark. 2013).

Adölesan dönemindeki büyüme atağıyla birlikte, kızlar ve erkekler de cinsel özelliklerin de değişime uğradığı görülmektedir. Erkekler daha uzun, daha kaslı olmakta ayrıca, vücut yağ oranları kızlara göre daha az olmaktadır. Adölesan dönemindeki erkeklerde geniş omuzlar ve dar kalçalar gelişmektedir. Adölesan dönemdeki kızlarda ise geniş kalçalar ve yuvarlak hatlar oluşmaktadır (Köseoğlu ve Tayfur 2017).

### **2.1.1.2. Adölesan Döneminde Psiko-sosyal Gelişim**

Toplum sağlığı bakımından öncelikli bir grup olarak değerlendirilmesi gereken, sağlığı geliştirmede etkin olan sağlıklı hayat tarzına ilişkin davranışlar bu dönemde kazanılmakta veya test edilmektedir. Adölesan dönemde fiziksel olgunlaşmanın yanında psikolojik olgunlaşma da gerçekleşir (Turan ve ark. 2009).

Adölesan dönemde bireylerin kimlikleri oluşmaya başlar ve bilişsel gelişme, duygu hal değişiklikleri, içgüdüsel gereksinimler, ebeveynlerden uzaklaşıp arkadaş grupları ile yakınlaşma benzeri davranışlar yaşanır. Bunlardan dolayı adölesan dönem

kendine has özellikleri bulunan karmaşık bir dönemdir (Broman-Fulks ve ark. 2004; Apay ve ark. 2012).

Hayatın bu evresinde adölesan ve aile arasındaki ilişkilerin olumsuz yönde gelişmesi adölesanlarda ruhsal yapının bozulmasına, ruhsal yapının bozulması da beslenme alışkanlıklarında bozulmaya neden olmaktadır. Tüm bu bozulmalar çocuğun akademik başarısını kötü yönde etkileyip sosyal anlamda geri kalmasına sebep olarak aşırı yeme veya iştah eksikliği gibi beslenme bozukluklarını beraberinde getirebilir. Bu sebeple ergenlik döneminde görülen kilo artışının adölesanın psikososyal sağlığı ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir (Güler ve ark. 2009).

Bireyin her yönden (bedensel, psikolojik, sosyal) hızla değiştiği lise döneminde benlik algısının, kendisi ve sosyal çevresi ile olan ilişkileri etkilemesi muhtemeldir. Bu sebeple adölesanların kendileri ile ilgili algılarının incelenmesi, durum tespiti yapılması ve gerekli ise önlem alınması için önlem taşımaktadır (Sezer 2010).

### **2.1.1.3. Adölesan Döneminde Fiziksel Aktivite**

Aktif fiziksel yaşam ergen sağlığına pozitif yönde etkide bulunmaktadır. Bu yaşlarda kemikleri zorlayan fiziksel aktivitelerin (koşma, tenis, futbol vb.) yapılması kemiklerin sağlamlaşmasına yardımcı olmakla birlikte, fiziksel olarak aktif ergenlerin ilerleyen yıllarda osteoporozu engellemeye yardımcı olabilecek, kemiklerde yüksek mineral yoğunluğuna sahip olduğuna ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. Bu sebeple ergenlerin haftada en az üç kere otuz dakika egzersiz yapmalarının kemik sağlıklarını geliştirmenin yanında ortalama yaşam sürelerinin uzaması, gelişmiş sosyallik gibi pozitif etkilerinin de olduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Spear 2002). Eksik yapılan egzersizin ve sedanter yaşam tarzının çocukluk ve adölesan dönemde sağlık üzerinde negatif etkilerinin olduğu bilimsel çalışmalar ile gösterilmiştir (Feldman ve ark. 2007).

TC Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi'nde adölesanların fiziksel aktivite başlığının da yer aldığı bir bölüm yayımlamıştır. Bu rehberde göre, tüm adölesanlar, toplum, okul ve aile kapsamında her gün spor, oyunlar, iş, eğlence, ulaşım, planlı egzersizler veya fiziksel eğitim vasıtasıyla aktif olmalıdırlar. Rehberde ayrıca, adölesanlar için gösterilen hedef, günde altmış dakika, orta yoğunluktan, daha yüksek yoğunluklu aktivitelere doğru şiddeti değişen aktiviteler olması gerektiğini, aktivite tercihlerinin içerisinde haftada en az üç defa yüksek şiddette

aktiviteler ve en az üç defa kas ve kemikleri güçlendiren kuvvet aktiviteleri yapmaları konusunda bilgilendirmektedir. (Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi 2014).

### **2.1.2. Adölesan Dönem Evreleri Ve Özellikleri**

Adölesan dönemi; 10-14 yaşları arasını kapsayan erken adölesan dönem, 15-17 yaşları arasını kapsayan orta adölesan dönem ve 18-21 yaş arasını kapsayan geç adölesan dönem olacak şekilde üçe ayrılabilir (Arıkan ve ark. 2013).

#### **2.1.2.1. Erken Adölesan Dönem**

Bu dönem 10-14 yaşları arasını kapsayan dönemdir. Kızlarda göğüslerin büyümesi, kalçaların genişlemesi, vücudun kıllanması, erkeklerde ise sesin kalınlaşması, yüz bölgesinde ve vücutta kıllanma bu dönemde görülmeye başlamaktadır. Bu dönemin en belirgin özelliği büyümeye bağlı ortaya çıkan biyolojik değişikliklerin getirdiği baskıya karşı bireyin uyum mücadelesidir (Parlaz ve ark. 2012).

#### **2.1.2.2. Orta Adölesan Dönem**

Bu dönem 15-17 yaşları arasını kapsayan dönemdir. Kişilik bu dönemde oluşmaya başlar. Bağımsızlık duygusu gelişir ve bu içgüdü en üst noktalara ulaşır (Altay ve ark. 2018).

Adölesanlar ve çevrelerindeki insanlar için en zor dönemdir. Bu dönemde adölesanlar akranlarıyla sosyal ilişkilerde buldukları için karşı cinse olan ilgileri artabilir. Adölesanlar bu dönemde kendini ölümsüz ve güçlü hissettiği için davranışlarında risklilikler görülebilir. Riskli davranışların sonucunda beklenmeyen gebelikler, uyuşturucu madde bağımlılığı ve motorlu taşıt kazaları benzeri olaylar yaşanabilir. Soyut düşüncelerini tecrübe ile birleştirebilir. Düşünerek elde edilmiş yeni tutumlar geliştirebilir (Ardıç 2008).

#### **2.1.2.3. Geç Adölesan Dönem**

Bu dönem 18-21'li yaşları kapsar. Geç adölesan süreci, bireylere göre farklılıklar gösterir ve kişinin yetişkin davranışları ve rolleri edinmesi ile son bulur. Genç, bu dönem sonunda kimliğini geliştirmiş, duygusal ilişki kurabilme, iş ve eş seçebilme becerilerini kazanmış, yetişkin rolleri alabilecek bir hale gelmiştir (Han ve

ark 2006). Bu dönemde kimlik duygusunun edinilmeye başlanmasıyla aile ve genç arasında çatışmalar olabilir (Derman 2008).

### **2.1.3. Adölesan Beslenmesi**

Kaliteli ve sağlıklı bir hayat için dengeli ve yeterli beslenmenin önemi tartışılmazdır. Bu durumda hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu, öğrenme işlevlerinin önem kazandığı adölesan dönemde beslenmenin önemi daha da artmaktadır. Okul çağında yetersiz beslenme, büyümeyi ve gelişmeyi yavaşlatarak çocuğu hastalıklara karşı savunmasız hale getirir ve okul başarısını olumsuz yönde etkiler (Frenn ve Malin 2003; Di Noia ve ark. 2006; Driskell ve ark. 2008; Wang ve Veugelers 2008; Süzek ve Arı 2010).

Sağlıklı beslenmede üç ana öğün önemlidir, büyüme döneminde ara öğünler de olmalıdır. Yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlamak için adölesanlara sağlanan besinler çeşitlendirilmelidir. Besinlerden günlük alınacak olan enerji, protein, mineral ve vitaminlerin vücuda elverişli bir şekilde geçebilmesi için bu dört unsuru içeren besin gruplarının (süt ürünleri, kuru baklagiller, et, yumurta, taze meyve ve sebzeler, tahıl ürünleri) öğünlere yeterli ve dengeli bir şekilde dağıtılması sağlanmalıdır (Pearson ve Biddle 2009).

Enerji ihtiyacı; vücuttaki çeşitli değişikliklerden dolayı artış göstermektedir. Adölesan tarafından ihtiyaç duyulan enerji, yaşa, boya, vücut ağırlığına, cinsiyete, pubertal gelişmeye ve fiziksel aktivite durumuna göre değişiklik gösterebilmektedir. Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'ne göre günlük enerji ihtiyacı kız adölesanlar için 2207 kcal, erkekler adölesanlar için 2718 kcal olarak verilmiştir (Türkiye Beslenme Rehberi, TBR 2015).

En iyi enerji kaynağı olan karbonhidratlar beyin ve sinir sistemi başta olmak üzere kas gücü ve diğer tüm vücut işlevlerinin yerine getirilmesine katkıda bulunurlar. Adölesanlar genellikle hem hızlı büyüme evresinde oldukları hem de fiziksel olarak aktif oldukları için normal bireylere göre daha fazla enerjiye ihtiyaç duyarlar (Story ve Stang 2005). Adölesanlar temel kalori gereksinimlerini kompleks ve yüksek lifli karbonhidratlarla sağlamalıdır (Insel ve ark. 2013).

Protein ihtiyacı da adölesan dönemde fiziksel olgunlaşmadan ötürü artış gösterir. DSÖ yeterli pubertal büyüme ve pozitif azot dengesi için günlük 0.8-1 g/kg

protein tüketimini önermektedir. Bu proteinlerin biyolojik değeri yüksek olanlarının tercih edilmesi gerekmektedir (Garipağaoğlu ve Gökçay 2002).

Esansiyel yağ asitlerinin diyete bağlı yetersiz alınması büyümeyi yavaşlatarak kısırlığa sebep olabilmektedir. Ayrıca beyin ve göz gelişmesine negatif yönde etki etmekte deride kuruma, pullanma gibi bozukluklara sebep olabilmektedir. Daha ileri seviye yetersizliklerde böbrek, karaciğer ve dolaşım sisteminde anormallikler görülebilmektedir. Diğer taraftan enerji kaynağı olarak kullanılan yağların eksik alınması, proteinlerin enerji ihtiyacı için kullanılmasına, dolayısı ile büyümenin negatif etkilenmesine sebep olmaktadır (Şanlıer ve Ersoy 2005).

Adölesan çağındaki çocukların, genlerindeki maksimum büyümeyi yakalayabilmeleri, en uygun kemik yoğunluğuna ulaşabilmeleri, erişkin dönem için, sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanabilmeleri, adölesan döneminde yeterli ve dengeli beslenmeleri gerekmektedir (Demir 2008).

## **2.2. SAĞLIK ALGISI**

### **2.2.1. Sağlık Nedir, Sağlık Algısı Nedir?**

Sağlık; fiziksel gücün yanında, toplumsal ve bireysel kaynakların da gereğini vurgulayan, kişinin veya grubun istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilme, çevre ile başa çıkma düzeyidir. Sübjektif olarak sağlık; kişinin kendi sosyal, fiziksel ve ruhsal açıdan durumunu algılaması durumudur. Objektif olarak sağlık; muayene ve tanı testleriyle saptanan bir hastalığın olmamasıdır. Bir kişiye sağlıklı diyebilmek için, kişinin hem objektif olarak sağlıklı olması, hem de sübjektif olarak sağlıklı hissetmesi gerekmektedir (Belek 1998).

Toplumun veya bireyin sağlık düzeyini ölçmek için, objektif ya da sübjektif verilere göre değerlendirme yapılan muhtelif ölçütler bulunmaktadır. Sağlık düzeyini belirlemek amacıyla, genellikle kişinin kendisini nasıl hissettiğini önemsemeyip, objektif verilere göre karar verilen değerlendirmeler yapılmaktadır. Bu değerlendirmeler çoğunlukla; bebek ölüm hızı, çocuk ölüm hızı ve doğuşta beklenen yaşam süresidir. Bunların haricinde doğum oranı, toplam doğurganlık hızı, anne ölüm hızı gibi göstergelerde bir toplulukta sağlığı ölçmede kullanılan bilgilerdir. Bireysel düzeyde sağlığı ölçmek için kullanılan yöntemler ise; sağlık algısı, BKİ, sosyal yeti yitimi vb. ölçütlerdir (Belek 1998).

Sağlığı değerlendirme amacıyla birçok objektif ölçüt olsa dahi, bunların yeterli gelmediği veya elde edilemediği zamanlarda, sağlığı ölçmenin en basit yolu olan sağlık algısı, sıklıkla kullanılmaktadır (Çimen ve Temel 2017). Sağlık algısını ölçmek amacıyla kişiye tek soru sorulur. Kişinin sağlığını kötü, orta, iyi ya da çok iyi şeklinde belirtmesi istenir. (Ayrancı 2005; Gönülal 2005; Üstün ve ark. 2005; Çimen ve Temel 2017). Kişinin belirttiği bu sağlık durumu, psikolojik, biyolojik ve sosyal sağlığı içine alan bütünsel bir ifadedir. Kişisel olarak belirtilen bir hastalık durumu genellikle yapılan incelemelerle de doğrulanmaktadır. Bu sebeple kişisel sağlık algısı diğer yöntemlere göre daha bütünsel bir sağlık göstergesi olabilmektedir (Goldberg ve ark. 2001).

Sağlık algısı; “bireyin kendi sağlığına ilişkin kişisel duygu, düşünce, önyargı ve beklentilerinin bir bileşimi” olarak ifade edilmektedir. Kişinin kendi sağlığına yönelik olumlu inançlara sahip olması “iyi sağlık”; olumsuz inançlara sahip olma durumu ise “kötü sağlık algısı” olarak adlandırılmaktadır. Sağlık inanç modeline göre; sağlık algısı, hem sağlık davranışlarını hem de sağlık sorumluluğunu etkilemektedir. Bu bağlamda sağlık algısı, kişiye sağlığı iyileştirici yaşam davranışlarının edindirilmesi ve sürdürülmesini amaçlar. Aynı zamanda sağlığın geliştirilmesi süreciyle de direkt olarak ilişkilidir (Velderman 2009).

### **2.2.2. Sağlık Algısının Önemi ve Kapsamı**

Sağlık algısı kişiden kişiye, toplumdaki topluma, ülkeden ülkeye değişebilir. Aynı zamanda, zamanla gelişen teknoloji, değişen sosyokültürel yapı, psikolojik ve fiziksel çevrenin de etkisi ile değişebilmektedir. Öyle ki kişinin yaşadığı kırsal veya kentsel çevre dahi bireylerin sağlık algısını değiştirebilmektedir. Kişilerin kendi sağlığına ilişkin inançları; sağlık problemlerine yönelik yaklaşım ve tutumlarını, bu problemleri anlama şekillerini etkilemesi sebebiyle çok önemlidir (Lee ve ark. 2015). Bir kişiye sağlıklı diyebilmek veya kişinin “iyi sağlığa” sahip olduğunu söyleyebilmek için, kişinin objektif olarak sağlıklı olması ve kendini subjektif olarak da sağlıklı hissetmesi gerekir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının bireyleri değerlendirme ve girişim planlama sürecinde, hastalığın objektif verileriyle birlikte subjektif sağlık algısının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Çapık 2006). Hasta kişilerin, kişisel olarak belirttikleri hastalık durumlarının, genellikle yapılan incelemeler sonucunda da doğrulandığı görülmektedir. Dolayısıyla kişisel sağlık algısının diğer

metotlara kıyasla daha bütünsel bir sağlık göstergesi olabildiği anlaşılmaktadır (Goldberg ve ark. 2001; Çapık 2006).

Sağlık algısı, bireyin kendi sağlık durumunu sübjektif olarak değerlendirmesidir. Bazı bireyler, bir veya daha çok kronik hastalığa sahip olsalar dahi, kendilerini sağlıklı olarak ifade ederken, bazı bireyler, hiç objektif hastalığa sahip olmadığı halde kendilerini hasta olarak ifade ederler. Sağlık algısı, sağlığın çok boyutluluğunu yansıtır. Sağlık algısı, kişinin psikolojik, biyolojik ve sosyal halinin kendisini değerlendirmesine imkân sağlayan kolay ama güçlü bir göstergedir (Tuğut 2008).

### **2.2.3. Sağlık Algısının Davranışa Etkileri**

Kişilerin kendi sağlığına, belirli sağlık davranışlarına uyum sağlayarak veya bazı sağlık davranışlarından uzaklaşarak katkıda bulunabilecekleri algısı, artarak kabul görmektedir. Sağlık davranışları, sağlıklı olmayı amaçlayan; fiziksel aktivite yapma, sağlıklı beslenme, düzenli sağlık kontrolü yaptırma, hastalıklara karşı aşılama, cinsel hastalıklara yönelik koruyucu önlemler alma gibi olumlu davranışlardan ve sigara, alkol tüketimi gibi sağlığı olumsuz etkileyen davranışlardan kaçınmayı kapsamaktadır. Bu davranışlar kısa ve/veya uzun süreçte, kişinin sağlığını etkilemektedir ve kısmen kişinin kontrolündedir (Wortman ve ark. 2012).

Sağlık davranışı kişiden kişiye birçok faktör sebebiyle farklılık gösterebilir. Bu farklılıkların sebepleri demografik etmenler, sosyal etmenler, duygusal etmenler, algılanan belirtiler, kişisel ve bilişsel etmenler olarak düşünülebilir. Cinsiyet, yaş, etnik geçmiş ve sosyoekonomik kimlik sağlık davranışı ile güvenilir bağlantılar göstermektedir. Genel olarak, sağlıklı hayat faaliyetlerinde bulunanlar varlıklı, genç, iyi eğitilmiş, strese az maruz kalan ve sosyal desteği eksik olmayan kişilerdir. Aksi durumlarda tütün ve alkol tüketimi görülmektedir (Conner ve Norman 2005).

## **2.3. BESİN ETİKETLEME**

### **2.3.1. Besin Etiketinin Tanımı ve Amacı**

Türk Gıda Kodeksinde etiketleme: “Gıdaya eşlik eden veya atıfta bulunan herhangi bir ambalaj, belge, bildirim veya etiket üzerinde yer alan, gıda ile ilgili herhangi bir yazı, bilgi, ticari marka, resimli unsur veya işaretleri” Olarak tanımlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 26.01.2017, sayı: 29960).

Gıda etiketi toplumsal bir etkiye ve öneme sahiptir. Etiket üzerine yasalarda belirlenen bilgiler konularak, son kullanıcılara ürünlerle ilgili doğru ve güncel bilgiler verilmesi sağlanır. Etiket tüketiciye ürünün markasını, üreticisini, kalite ölçütünü bildirir ve ürün hakkında bilgi verir (Arpacı ve ark. 1992).

Etiketleme bir pazarlama hizmetidir. Gıda güvenliği konusunda tüketiciye bilgi sağlanması ve tüketiciyi yanlış bilgilerden koruması açısından önemlidir (Mutlu 2007).

Etiketleme yönetmeliklerinde, etiketlerin anlaşılabilirliği, güvenilirliği yanıltıcı/aldatıcı olmaması gibi hususlar genellikle belirtilir. Einsiedel'e (2000) göre etiketlemenin üç temel amacı vardır ve bunlar şu şeklide sıralanabilir:

- “1- Sağlık, güvenilirlik ve ekonomik açıdan doğru ve yeterli bilgi sağlanması,
- 2- Hileli, aldatıcı ambalaj ve reklamlardan endüstriyi ve tüketicileri koruması,
- 3- Eşit koşullar altında rekabet ve ürünün pazarlanabilirliğini artırmasıdır.”

Besin etiketlemesinin üretici ve tüketici açısından bir takım amaçları vardır. Gıda üreticisine yönelik amaçlar şu şekilde sıralanabilir:

- Gıda üreticisinin ürettiği ürünün, yerli ve uluslararası ticari ortamda rekabet edebilme şansı oluşturması;
- Uluslararası ticaret standartlarına uyum sağlama zorunluluğu getirmesi;
- Gıda sanayisine güvenin artmasını sağlaması;
- Gıda sanayisini daha besleyici ürünler üretmeye teşvik etmesi.

Etiketlemenin son tüketiciye yönelik amaçlarını ise şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Tüketici dengeli veya özel bir diyet oluştururken ve gıdayı satın alırken, en besleyici gıdayı seçmesine yardımcı olmak,
- Tüketicilere beslenme konusunda farkındalık sağlamak,
- Tüketicilerin ürünlerle ilgili doğruyu bilmelerini sağlamaktır (Kavas ve Kınık 2000).



Besin etiketleri ayrıca, paketli bir ürünün porsiyon, besin değeri, kalori gibi bilgilerini de tüketiciye bildirmek için kullanılır (Cheftel 2005; Graham ve Laska 2012; Cebeci ve Güneş 2017).

### **2.3.2. Türkiye'nin Ulusal Gıda Etiketleme Mevzuatına Genel Bir Bakış**

Ülkemizde şu anda yürürlükte olan etiketleme ile ilgili hususi mevzuat Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliğidir (T.C. Resmi Gazete, 29.12.2011, sayı:28157). Yönetmeliğin amacı “son tüketiciye ve toplu tüketim yerlerine arz edilen gıdaların genel ve belirli özel etiketleme kurallarını, beslenme yönünden etiketleme kurallarını, tanıtımı ve reklâmına ilişkin belirli kuralları ve gıdalardaki beslenme ve sağlık beyanlarına ilişkin kuralları belirlemek”tir. Yönetmelik, 5996 sayılı Kanun’un 23 ve 24’üncü maddelerini temel alarak ve buna ek olarak Avrupa Birliği’nin gıda etiketleme ile ilgili bir takım mevzuatlarına uygun bir şekilde hazırlanmıştır. Yönetmeliğin hazırlık sürecinin AB’de şu an yürürlükte bulunan 1169/2011 sayılı Yönetmeliğin hazırlık süreci ile aynı zamana denk gelmesinden ötürü, 1169/2011 sayılı Yönetmeliğe bir atıfta bulunulmamıştır. Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliği 2010 yılında yayımlanmıştır. 1169/2011 sayılı Tüzük Avrupa Birliğinde 2011 yılında yayımlanmıştır. Bu sebepten ötürü ulusal etiketleme mevzuatı ile AB etiketleme mevzuatı tam bir uyum içerisinde değildir. 26.01.2017 tarihinde Türk Gıda Kodeksi Etiketleme ve Tüketicileri Bilgilendirme Yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe alınmıştır. Bu yeni Yönetmelikle beraber kısmen de olsa Avrupa Birliği mevzuatı arasındaki farklılıklar azaltılmıştır. Fakat bu durum çalışmakta olan işletmeciler için çift başlı bir mevzuat yönetimine sebep olmuştur. Zira 26.01.2017 tarihinden önce faaliyete başlayan işletmeler yasal olarak, Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliği hükümlerine, bu tarihten sonra faaliyete geçen yeni işletmeler ise yeni Yönetmeliğe uymak durumundadırlar. Tüketici tarafında ise sorun daha büyük olup, hangi işletmenin eski hangi işletmenin yeni olduğu tüketici tarafından bilinemeyeceği için, etiket bilgilerinin hangisinin daha yeni olduğu hususunda belirsizlik yaşanmaktadır. Eski işletmeler yeni Yönetmeliğe 31.12.2019 tarihine kadar geçiş yapmak zorundadırlar. Bu geçiş sürecinde ise hala Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliği hükümleri geçerliliğini korumaktadır (Haydardedeoğlu 2017).

### **2.3.3. AB Gıda Etiketleme Mevzuatı İle Türkiye Mevzuatının Karşılaştırılması.**

AB Gıda Etiketleme Mevzuatı ve Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliği karşılaştırıldığında konu ve kapsam ile tanım kısımları genel anlamda benzerlik göstermektedir. Buna ek olarak, Türkiye Mevzuatında “işlenmiş nano-meteryal” ve “mesafeli satış” terimleri yer almamaktadır. Madde 3 ve madde 4 içerisinde yer alan genel ilkeler, zorunlu etiket bilgilerine ilişkin ilkeler ile uyumludur. Madde 9’da bulunan zorunlu içerik bilgisi Türkiye Mevzuatı ile genel manada paralel olmakla birlikte 1169/2011 sayılı Tüzükte etikette zorunlu olarak yer alması gereken ifadeler içerisinde “besin değeri beyanı” bulunurken, Türkiye Mevzuatında bu ifade zorunlu kılınmayıp üreticinin tercihine bırakılmıştır. Madde 18’de bulunan içindekiler listesi, Türkiye Mevzuatı ile genelde uyumlu olmakla birlikte; 1169/2011 sayılı Tüzükte ifade edilen “nanomateryal”, spesifik isimler konularına yer ayrılmamıştır. Yönetmeliğin 25.,27.,28.,29.,30.,32.,33. maddelerde yer alan muhafaza yada kullanım koşulları, kullanım talimatı, alkol miktarı, diğer mevzuatlarla olan ilişki, içerik, 100 gram başına veya 100 ml başına olarak ifade, porsiyon büyüklüğü ya da birim ağırlığına göre ifade Türk Gıda Kodeksi Etiketleme Yönetmeliğine uygundur (Avrupa Birliği 1169/2011 Sayılı Tüzük; T.C. Resmi Gazete, 29.12.2011, sayı:28157).

### **2.3.4. Besin Etiketinin İşlevleri ve Yararları.**

Besin etiketi, tüketicilerin ürün ile ilgili satın alma sırasında anlaşılabilir bilgiye sahip olmalarının sağlanması açısından önemlidir (Özgen 2007). Tüketicilerin yeterli ve dengeli bir biçimde beslenebilmeleri, hali hazırda devam ettikleri hastalıklarına uygun (diyabet, hipertansiyon vs.) diyetlerine devam edebilmelerinin sağlanması, tüketicilere gıda alımı esnasında yüksek besin değerli ürünlerin seçiminde yardımcı olması, besin etiketinin işlevleri arasında yer alır. Besin etiketlerinde verilen bilgilerin, kişilerin besin seçiminde doğru bir yol tercih etmelerine ve bu tercihleri sonucunda da kişilerin tükettikleri sağlıklı gıda oranlarını artırmalarına destek olabileceği düşünülmektedir. Bir ürünün satın alınırken, besin etiketlerinin okunması yoluyla tüketicilerin doğru ürünü bulmaları istenir. Bu durumun beslenme eğitimlerine katkı sağlayacağı görülmektedir. Gıda maddesinin içeriğindeki beslenme bilgisi ambalaj üzerinde bulunmakta ve tüketicileri daha sağlıklı tercihler yapmaya yönlendirmektedir. Böylelikle tüketicilerin satın alacakları ürünlerle ilgili bilgisi artmakta, alınacak ürünleri sağlıklı, sağlıksız olarak gruplandırması kolaylaşmakta ve

bu şekilde bir özdenetim mekanizması kurularak sağlıklı beslenme ile ilgili davranışların geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır. Bu değişim diyet değişiklikleri ile de paralel sonuçlar göstermektedir (Zarkin ve Anderson 1992; Di Noia ve Prochaska 2010).



### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Kesitsel tipte bir araştırmadır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer**

İstanbul Üsküdar ilçesinde Hakkı Demir Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Mihrimah Sultan Kız Anadolu İmam Hatip Lisesinde yürütülmüştür.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni**

Araştırmanın evreni, İstanbul Üsküdar ilçesinde 2018-2019 yılı güz döneminde öğrenim gören lise 1, lise 2, lise 3, lise 4. sınıf lise öğrencilerinden oluşmaktadır.

#### **3.4. Araştırmanın Örnekleme**

Örnekleme büyüklüğü için Gpower 3.1.9.2 programı ile etiket okuma alışkanlığı Biçen (2016) tarafından İzmir’de yapılan araştırmada, besin etiketi okuma %58.7 olarak bulunmuştur. İzmir’de yapılan çalışma referans alınarak %10 fark, %80 güç ve %5 hata ile yapılan hesaplamada 456 kişiye ulaşılması hedeflendi.

İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğünden izin alınarak seçilen Üsküdar Hakkı Demir Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Üsküdar Mihrimah Sultan Kız Anadolu İmam Hatip Lisesinde çalışma tamamlandı. Üsküdar Hakkı Demir Anadolu İmam Hatip Lisesinde eğitim görmekte olan toplam 893 öğrencinin %31.46’sı olan 281 öğrenciye, Mihrimah Sultan Kız Anadolu İmam Hatip Lisesinde ise toplam 800 öğrencinin %20.12’si olan 161 öğrenciye ulaşıldı. Öğrencilerden 14’ü verinin toplandığı gün okula gelmemesi veya ankete katılmak istememesi nedeniyle 442 öğrenciye ulaşıldı. Okullarda lise 1,2,3,4. sınıfta okuyan öğrenciler basit rastgele yöntem kullanılarak örnekleme dâhil edildi.

#### **3.5. Araştırma Hipotezi**

Adölesanların besin etiketi okurken dikkat ettiği ifadeler, cinsiyet, sınıf, anne-baba beraber yaşama durumu, aile yapısı anne ve baba eğitim durumları, yaş grubu ve beden kütle indeksine (BKİ) göre değişkenlik gösterir.

Adölesanların sağlık algısı düzeyi cinsiyet, yaş, BKİ, sınıf gibi değişkenlerden etkilenir.

Sağlık algısı ile besin etiketi okuma alışkanlıkları arasında ilişki vardır.

### **3.6. Araştırmanın Değişkenleri**

#### **3.6.1. Bağımlı Değişkenler**

- Sağlık algısı
- Besin etiketi okuma durumu

#### **3.6.2. Bağımsız Değişkenler**

- Cinsiyet
- Yaş
- Sınıf
- BKİ
- Aile tipi
- Anne-baba beraber yaşama durumu
- Hazır ambalajlı ürün tüketim sıklığı

### **3.7. Sınırlılıklar**

Araştırmadan elde edilen veriler anketlerin yapıldığı tarih aralığı ile sınırlıdır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşları 14-21 yaş ile sınırlıdır. Araştırma İstanbul ili Üsküdar ilçesinde bulunan Hakkı Demir Anadolu İmam Hatip Lisesi ve Mihrimah Sultan Kız Anadolu İmam Hatip Lisesi'ndeki öğrenciler ile sınırlıdır. Örnek büyüklüğü hesabı ile belirlenen örneklem büyüklüğüne ulaşamaması da bu çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

### **3.8. Verilerin Toplanması**

Veriler öğrencilerden sosyodemografik bilgilerini içeren sosyodemografik bilgi formu, besin etiketi okuma alışkanlıkları formu ve sağlık algısı ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

#### **3.8.1. Sosyodemografik Bilgi Formu**

Form araştırmacı tarafından ilgili literatür ışığında hazırlandı. Form adölesanların yaş, cinsiyet, anne baba eğitimi, aile tipi gibi sosyodemografik özellikleri yanı sıra boy, kilo, BKİ, kronik hastalık durumu gibi değişkenleri içeren 12 sorudan oluşmaktadır. BKİ ise, öğrencilerin kendilerinin ifade ettikleri boy ve kilo

ölçümleri kullanılarak DSÖ'nün BKİ hesaplama programı ile hesaplanmıştır. BKİ  $\leq 18$ , 18.1-24.9, 25-29.9,  $\geq 30$  olarak 4 gruba ayrılmıştır.

### **3.8.2. Besin Etiketi Okuma Alışkanlıkları Formu**

Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan bu formda, katılımcıların besin etiketi okuma alışkanlıklarını belirlemeye yönelik 4 soru yer almaktadır (Ek 4).

### **3.8.3. Sağlık Algısı Ölçeği**

Sağlık algısını değerlendirmek amacıyla Diamond ve arkadaşlarının 2007'de geliştirdiği Sağlık Algısı Ölçeğinde, 15 madde ve 4 alt boyut bulunmaktadır. Bu alt boyutlar; kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik ve sağlığın önemidir Ölçeğin alt gruplarına göre Cronbach Alpha değerleri: kontrol merkezi 0.90; öz farkındalık 0.91; kesinlik 0.91; sağlığın önemi 0.82'dir. (Diamond ve ark. 2007). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanma çalışması Kadioğlu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı hemşirelik öğrencilerinde 0.77, öğrencilerin ailelerinde 0.70 olup her iki grupta da iyi düzeyde güvenilirlik derecesine sahip olduğu bulunmuştur. (Kadioğlu ve ark. 2012). Sağlık algısı ölçeği beşli likert tipi bir ölçektir. 1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddeler olumlu tutum, 2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. Maddeler olumsuz ifadelerdir. Olumlu ifadeler “çok katılı- yorum= 5”, “Katılıyorum= 4”, “Kararsızım= 3”, “katılmıyorum= 2”, “Hiç katılmıyorum= 1” şeklinde puanlanmıştır. Olumsuz ifadeler ise ters puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en az puan 15, en çok puan 75'dir (Diamond ve ark. 2007)(Ek 4).

## **3.9. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Veriler araştırmacı tarafından Aralık – Şubat 2019 tarihleri arasında okullara gidilerek toplanmıştır. İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan izin sonrası okul müdürüyle görüşülerek; araştırmanın uygulanması ve tahmini uygulama süresi ile ilgili bilgi verilmiştir. Araştırmanın uygulanacağı tarih, saatler okul müdürü ve öğretmenlerle birlikte belirlenmiştir. Planlanan tarihlerde öğrencilerin buldukları sınıflarda veri toplama araçları uygulanmadan önce, araştırmacı tarafından öğrencilere araştırmaya ilişkin bilgi verilmiş ve velilerden yazılı onam alınmıştır. Velisinden onam alan öğrencilere “Sosyo-demografik bilgi formu”, “Besin etiketi okuma alışkanlıkları formu” ve “Sağlık Algısı Ölçeği” dağıtılmıştır. Öğrencilerden formların tüm

maddelerini eksiksiz doldurmaları istenmiştir. Öğrencilerin veri toplama araçlarını yanıtlayabilmeleri için yeterli süre verilmiştir. Uygulama 10 dakika sürmüştür.

### **3.10. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmanın uygulanabilmesi için Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu 09.10.2018 tarihli 2018/1564 sayılı yazısıyla etik kurul izni alınmıştır. Bu izinle birlikte İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden 06.12.2018 tarihli 59090411-44-E.23482965 yazısıyla izin alınmıştır.

### **3.11. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi**

Normallik analizi sonucunda tanımlayıcı istatistik olarak ortanca (min-max) ve yüzde dağılım kullanılmıştır. Kategorik verilerin analizinde ki-kare testi kullanıldı. Sürekli verilerin analizinde iki gruptan oluşan verilerin karşılaştırmasında normal dağılıma uyanlar için Bağımsız Gruplarda T testi, non parametrikler için MannWhitney U testi kullanıldı. Üç ve üzeri gruptan oluşan sayılar verilerin analizinde Kruskal wallis testi, post-hoc olarak benferroni düzeltmeli Mann Whitney-U testi kullanıldı. Verilerin analizinde SPSS version 16.0 paket programı kullanıldı.  $p < 0.05$  istatistiki olarak anlamlı kabul edildi.

#### 4. BULGULAR

##### 4.1. Çalışmaya Katılan Adölesanların, Tanımlayıcı Özelliklerinin ve Beslenme Alışkanlıkları Dağılımı

Katılımcıların %67.2'si orta adölesan , %32.8'i geç adölesan grubundadır. Katılımcıların %36.9'u lise 1, %23.1'i lise 2, %23.8'i lise 3, %16.3'ü lise 4. sınıf öğrencisidir.

Katılımcıların %63.6'sı erkek öğrencidir. Katılımcıların %67.9'unun BKİ'si 18.1-24.9 aralığındadır. Öğrencilerin %48.4'ünün anne eğitim durumu yüksek eğitim seviyesinde, %70.4'ünün ise babaları yüksek eğitim seviyesindedir. Katılımcıların %93.4'ünün herhangi bir kronik hastalığı yoktur (Tablo 1).

Tablo 1. Adölesanların Tanımlayıcı Özellikleri (Üsküdar-2019)

	Gruplar	Sayı(n)	Yüzde(%)
Yaş	Orta Adölesan	297	67.2
	Geç Adölesan	145	32.8
Cinsiyet	Kız	161	36.4
	Erkek	281	63.6
Sınıf	Lise 1	163	36.9
	Lise 2	102	23.1
	Lise 3	105	23.8
	Lise 4	72	16.3
BKİ	≤18	62	14.0
	18.1-24.9	300	67.9
	25-29.9	68	15.4
	≥30	12	2.7
Anne-Baba Beraber Yaşıyor	Beraber Yaşıyor	414	93.7
	Diğer	28	6.3
Aile Yapısı	Çekirdek Aile	382	86.4
	Geniş Aile	60	13.6
Anne Eğitim Durumu	Düşük	120	27.1
	Orta	108	24.4
	Yüksek	214	48.4
Baba Eğitim Durumu	Düşük	54	12.2
	Orta	77	17.4
	Yüksek	311	70.4
Kronik Hastalık Durumu	Var	29	6.6
	Yok	413	93.4
	<b>Toplam</b>	<b>442</b>	<b>100</b>



#### 4.2. Çalışmaya Katılan Adölesanların Beslenme Alışkanlıkları

Katılımcıların %4.8'inin vitamin takviyesi kullandığı belirlendi. Öğrencilerin %51.4'ü ara öğünlerde atıştırılabilir olarak hazır ambalajlı ürün tükettiğini, %10.9'u ise hiçbir zaman atıştırılabilir tüketmediğini ifade etti (Tablo 2).

Tablo 2. Adölesanların Beslenme Alışkanlıkları (Üsküdar-2019)

	Gruplar	Sayı(n)	Yüzde(%)
<b>Vitamin Takviyesi Kullanma Durumu</b>	Vitamin Kullanıyor	21	4.8
	Vitamin Kullanmıyor	421	95.2
<b>Öğünlerde Atıştırılabilir Olarak Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığı</b>	Her Öğünde	16	3.6
	Günde Sadece Bir Öğünde	151	34.2
	Ara Öğünlerde	227	51.4
	Hiçbir Zaman	48	10.9
	<b>Toplam</b>	<b>442</b>	<b>100</b>

#### 4.3. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okuma Alışkanlıkları

Katılımcıların %11.3'ünün etiketi her seferinde okuduğu, %17.6'sının ise hiç okumadığı saptandı.

Besin etiketi okumayan katılımcılar, okuma alışkanlığı olmama sebebi olarak ilk sırada %25.5 ile (genel katılımcının %4.5'i) okumanın kendisine bir fayda getireceğini düşünmediğini ifade etme geldi.

Besin etiketi okuyan öğrencilerin, en sık besin etiketi okuma alışkanlığı nedenleri %43.9 ile ürünün içeriğini merak etmek ve %34.3 ile ürünün bozulma durumunu (son kullanma tarihi vb.) anlamak olarak belirlendi (Tablo 3).

<b>Tablo 3. Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıklarının Dağılımı</b>			
	<b>Gruplar</b>	<b>Sayı(n)</b>	<b>Yüzde(%)</b>
<b>Besin Etiketleri Okuma Alışkanlığı</b>	Her Seferinde Okurum	50	11.3
	Bazı Ürünlerde Okurum	314	71.1
	Hiç Okumam	78	17.6
	<b>Toplam</b>	<b>442</b>	<b>100</b>
<b>Besin Etiketleri Okuma Alışkanlığı Olmama Sebebi</b>	Yazılanların Güvenilirliğine İnanmıyorum	18	4.1
	Okumanın Bana Bir Fayda Getireceğini Düşünmüyorum	20	4.5
	Anlaşılır Değil	12	2.7
	Tamamı Yazmıyor	3	0.7
	Gıdanın Nasıl Yapıldığı Yazmıyor	5	1.1
	Gıdanın Zararlı Yönleri Belirtilmiyor	8	1.8
	Okunaklı Değil	12	2.7
	<b>Toplam</b>	<b>78</b>	<b>17.6</b>
	<b>Besin Etiketleri Okuma Nedenleri</b>	Sağlığımı Korumak Ve Düzenlemek İçin Okurum	71
Ürünün İçeriğini Merak Ettiğim İçin Okurum		160	36.2
Ürünün Bozulma Durumunu (Son Kullanma Tarihi vb.)Anlamak İçin Okurum		125	28.3
Nerede Üretildiğini Öğrenmek İçin Okurum		8	1.8
<b>Toplam</b>		<b>364</b>	<b>82.4</b>

#### **4.4. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketleri Okurken Dikkat Ettiği İfadeler**

Katılımcıların besin etiketi üzerindeki fiyat ifadesini %77.6'sı her zaman okuduğunu belirtirken; İçindekiler ifadesini öğrencilerin %19.0'ı hiç okumadığını, %69.7'si bazen okuduğunu ifade etti. Net miktarı ifadesine katılımcıların %11.3'ü, üretim/SKT ifadesini öğrencilerin %48.0'ı her zaman okuduğunu belirtti. Katkı maddelerini katılımcıların %60'ı bazen, %7.9'u her zaman okuduğunu belirtti. Raf ömrünü ise katılımcıların %42.3'ü hiç okumadığını, %37.8'i bazen okuduğunu ifade etti. Üretim yerini öğrencilerin %51.8'i hiç okumadığını belirtti. Enerji ve besin

öğelerini ise katılımcıların %37.8'i hiç okumadığını belirtti. Saklama koşullarını öğrencilerin %38.9'u hiç okumadığını ifade etti. Katılımcıların besin etiketi okurken %71.3'ü marka ifadesini her zaman okuduğunu ifade etti (Tablo 4).

**Tablo 4. Adölesanların Besin Etiketi Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin Dağılımı (Üsküdar-2019)**

	Hiç Okumam		Bazen Okurum		Her Zaman Okurum		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<b>Fiyat</b>	16	3.6	83	18.8	343	77.6	442	100
<b>İçindekiler</b>	84	19.0	308	69.7	50	11.3	442	100
<b>Net Miktarı</b>	167	37.8	200	45.2	75	17.0	442	100
<b>Üretim/SKT</b>	46	40.4	184	41.6	212	48.0	442	100
<b>Katkı Maddeleri</b>	142	32.1	265	60.0	35	7.9	442	100
<b>Raf Ömrü</b>	187	42.3	167	37.8	88	19.9	442	100
<b>Üretim Yeri</b>	229	51.8	180	40.7	33	7.5	442	100
<b>Enerji ve Besin Öğeleri</b>	167	37.8	207	46.8	68	15.4	442	100
<b>Saklama Koşulları</b>	172	38.9	209	47.3	61	13.8	442	100
<b>Marka</b>	24	5.4	103	23.3	315	71.3	442	100

#### **4.5. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketi Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin Cinsiyete Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, üretim/SKT, katkı maddeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında cinsiyete göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.241, 0.813, 0.109, 0.544, 0.138, 0.072).

Besin etiketinde bulunan net miktar, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri, cinsiyete göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Erkeklerin etikette bulunan net miktarı ifadesine, kızlara oranla daha fazla “hiç okumam” cevabı verdiği saptandı (p= 0.007). Kızların etikette bulunan raf ömrünü, erkeklere göre daha fazla oranda “her zaman okurum” dediği tespit edildi (p=0.008). Erkeklerin etikette bulunan üretim yerini, kızlara göre daha fazla oranda “bazen okurum” dediği, enerji ve besin öğelerini ise, kızlara göre daha fazla oranda “her zaman okurum” cevabı verdiği tespit edildi. (p değeri sırasıyla 0.002, 0.031)(Tablo 5).

**Tablo 5. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Cinsiyete Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Kız		Erkek		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	4	25	12	75	0.241
	Bazen Okurum	25	30.1	58	69.9	
	Her Zaman Okurum	132	38.5	211	61.5	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	29	34.5	55	65.5	0.813
	Bazen Okurum	111	36.2	196	63.8	
	Her Zaman Okurum	21	41.2	30	58.8	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	75	44.9	92	55.1	<b>0.007</b>
	Bazen Okurum	66	33	134	67	
	Her Zaman Okurum	20	26.7	55	73.3	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	12	26.1	34	73.9	0.109
	Bazen Okurum	62	33.7	122	66.3	
	Her Zaman Okurum	87	41	125	59	
<b>Katkı maddeleri</b>	Hiç Okumam	54	38	88	62	0.544
	Bazen Okurum	91	34.5	173	65.5	
	Her Zaman Okurum	16	44.4	20	55.6	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	63	33.7	124	66.3	<b>0.008</b>
	Bazen Okurum	53	31.7	114	68.3	
	Her Zaman Okurum	45	51.1	43	48.9	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	99	43.4	129	56.6	<b>0.002</b>
	Bazen Okurum	48	26.7	132	73.3	
	Her Zaman Okurum	14	41.2	20	58.8	
<b>Enerji Ve besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	71	42.8	95	57.2	<b>0.031</b>
	Bazen Okurum	72	34.8	135	65.2	
	Her Zaman Okurum	18	26.1	51	73.9	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	71	41.3	101	58.7	0.138
	Bazen Okurum	66	31.6	143	64.4	
	Her Zaman Okurum	24	39.3	37	60.7	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	12	50	12	50	0.072
	Bazen Okurum	29	28.2	74	71.8	
	Her Zaman Okurum	120	38.1	195	61.9	
<b>Toplam</b>		<b>161</b>	<b>36.4</b>	<b>281</b>	<b>63.6</b>	

#### **4.6. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin Sınıfa Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri ile marka bilgilerinin okunmasında sınıfa göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.095, 0.712, 0.211, 0.371, 0.115, 0.062, 0.169).

Besin etiketinde bulunan net miktarı ve raf ömrü sınıfa göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Lise 3. sınıf öğrencilerinin etikette bulunan net miktarını diğer sınıflara göre daha fazla “her zaman okurum” cevabı verdiği ( $p= 0.004$ ) saptandı. Etiketle yer alan raf ömrünü ise, “hiç okumam” cevabını verenler diğer sınıflara oranla daha düşük olduğu saptandı ( $p=0.002$ ).

Besin etiketinde bulunan saklama koşulları ifadesi, sınıfa göre değerlendirildiğinde, lise 1. sınıf öğrencilerinin, diğer sınıflara oranla daha fazla “hiç okumam” cevabı verdiği saptandı ( $p= 0.004$ )(Tablo 6).



**Tablo 6. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Sınıfa Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Lise 1		Lise 2		Lise 3		Lise 4		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	4	25	8	50	1	6.3	3	18.8	0.095
	Bazen Okurum	28	33.7	23	27.7	17	20.5	15	18.1	
	Her Zaman Okurum	131	38.2	71	20.7	87	25.4	54	15.7	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	28	33.3	19	22.6	19	22.6	18	21.4	0.712
	Bazen Okurum	117	38.1	70	22.8	72	23.5	48	15.6	
	Her Zaman Okurum	18	35.3	13	25.5	14	27.5	6	11.8	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	53	31.7	41	24.6	35	21	38	22.8	<b>0.004</b>
	Bazen Okurum	85	42.5	47	23.5	42	21	26	13	
	Her Zaman Okurum	25	33.3	14	18.7	28	37.3	8	10.7	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	16	34.8	10	21.7	8	17.4	12	26.1	0.211
	Bazen Okurum	72	39.1	37	20.1	42	22.8	33	17.9	
	Her Zaman Okurum	75	35.4	55	25.9	55	25.9	27	12.7	
<b>Katkı maddeleri</b>	Hiç Okumam	49	34.5	29	20.4	35	24.6	29	20.4	0.371
	Bazen Okurum	105	39.8	64	24.2	59	22.3	36	13.6	
	Her Zaman Okurum	9	25	9	25	11	30.6	7	19.4	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	70	37.4	54	28.9	26	13.9	37	19.8	<b>0.002</b>
	Bazen Okurum	63	37.7	31	18.6	50	29.9	23	13.8	
	Her Zaman Okurum	30	34.1	17	19.3	29	33	12	13.6	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	86	37.7	46	20.2	54	23.7	42	18.4	0.115
	Bazen Okurum	70	38.9	42	23.3	43	23.9	25	13.9	
	Her Zaman Okurum	7	20.6	14	41.2	8	23.5	5	14.7	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	58	34.9	34	20.5	35	21.1	39	23.5	0.062
	Bazen Okurum	78	37.7	49	23.7	54	26.1	26	12.6	
	Her Zaman Okurum	27	39.1	19	27.5	16	23.2	7	10.1	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	49	28.5	48	27.9	38	22.1	37	21.5	<b>0.004</b>
	Bazen Okurum	93	44.5	41	19.6	46	22	29	13.9	
	Her Zaman Okurum	21	34.4	13	21.3	21	34.4	6	9.8	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	12	50	6	25	3	12.5	3	12.5	0.169
	Bazen Okurum	40	38.8	22	21.4	18	17.5	23	22.3	
	Her Zaman Okurum	111	35.2	74	23.5	84	26.7	46	14.6	
<b>Toplam</b>		<b>163</b>	<b>36.9</b>	<b>102</b>	<b>23.1</b>	<b>105</b>	<b>23.8</b>	<b>72</b>	<b>16.3</b>	

#### **4.7. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, net miktarı, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında anne-baba beraber yaşama durumuna göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.589, 0.596, 0.471, 0.412, 0.393, 0.96, 0.499, 0.064, 0.784, .0.487)(Tablo 7).



**Tablo 7. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Beraber Yaşıyor		Diğer		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	14	88	2	13	0.589
	Bazen Okurum	78	94	5	6	
	Her Zaman Okurum	321	94	21	6.1	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	77	92	7	8.3	0.596
	Bazen Okurum	288	94	19	6.2	
	Her Zaman Okurum	49	96	2	3.9	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	158	95	9	5.4	0.471
	Bazen Okurum	189	94	12	6	
	Her Zaman Okurum	68	91	7	9.3	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	44	96	2	4.3	0.412
	Bazen Okurum	169	92	15	8.2	
	Her Zaman Okurum	201	95	11	5.2	
<b>Katkı maddeleri</b>	Hiç Okumam	135	95	7	4.9	0.393
	Bazen Okurum	244	92	20	7.6	
	Her Zaman Okurum	35	97	1	2.8	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	175	94	12	6.4	0.96
	Bazen Okurum	157	94	10	6	
	Her Zaman Okurum	82	93	6	6.8	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	215	94	13	5.7	0.499
	Bazen Okurum	166	92	14	7.8	
	Her Zaman Okurum	33	97	1	2.9	
<b>Enerji Ve besin Ögeleri</b>	Hiç Okumam	153	92	13	7.8	0.064
	Bazen Okurum	192	93	15	7.2	
	Her Zaman Okurum	69	100	0	0	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	162	94	10	5.8	0.784
	Bazen Okurum	196	94	13	6.2	
	Her Zaman Okurum	56	92	5	8.2	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	22	92	2	8.3	0.487
	Bazen Okurum	99	96	4	3.9	
	Her Zaman Okurum	293	93	22	7	
<b>Toplam</b>		<b>414</b>	<b>94</b>	<b>28</b>	<b>6.3</b>	



#### **4.8. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Aile Yapısına Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, net miktarı, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri ve marka bilgilerinin okunmasında aile yapısına göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.186, 0.643, 0.348, 0.561, 0.613, 0.749, 0.318, 0.438, 0.396).

Besin etiketinde bulunan saklama koşulları, aile yapısına göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlı tespit edildi. Geniş ailede yaşayan öğrenciler etikette bulunan saklama koşullarına, çekirdek ailede yaşayanlara kıyasla daha fazla “her zaman okurum” cevabı verdiği saptandı (p= 0.026)(Tablo 8).

**Tablo 8. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Aile Yapısına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Çekirdek Aile		Geniş Aile		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	15	93.8	1	6.3	0.186
	Bazen Okurum	76	91.6	7	8.4	
	Her Zaman Okurum	291	84.8	52	15.2	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	75	89.3	9	10.7	0.643
	Bazen Okurum	264	86	43	14	
	Her Zaman Okurum	43	84.3	8	15.7	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	149	89.2	18	10.8	0.348
	Bazen Okurum	168	84	32	16	
	Her Zaman Okurum	65	86.7	10	13.3	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	42	91.3	4	8.7	0.561
	Bazen Okurum	159	86.4	25	13.6	
	Her Zaman Okurum	181	85.4	31	14.6	
<b>Katkı Maddeleri</b>	Hiç Okumam	126	88.7	16	11.3	0.613
	Bazen Okurum	225	85.2	39	14.8	
	Her Zaman Okurum	31	86.1	5	13.9	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	163	87.2	24	12.8	0.749
	Bazen Okurum	145	86.8	22	13.2	
	Her Zaman Okurum	74	84.1	14	15.9	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	193	84.6	35	15.4	0.318
	Bazen Okurum	157	87.2	23	12.8	
	Her Zaman Okurum	32	94.1	2	5.9	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	141	84.9	25	15.1	0.438
	Bazen Okurum	178	86	29	14	
	Her Zaman Okurum	63	91.3	6	8.7	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	157	91.3	15	8.7	<b>0.026</b>
	Bazen Okurum	177	84.7	32	15.3	
	Her Zaman Okurum	48	78.7	13	21.3	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	21	87.5	3	12.5	0.396
	Bazen Okurum	93	90.3	10	9.7	
	Her Zaman Okurum	268	85.1	47	14.9	
<b>Toplam</b>		<b>382</b>	<b>86.4</b>	<b>60</b>	<b>13.6</b>	

#### **4.9. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne Eğitim Durumuna Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, net miktarı, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin ögeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında anne eğitim durumuna göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.289, 0.926, 0.329, 0.573, 0.36, 0.46, 0.409, 0.475, 0.34, 0.414) (Tablo 9)



**Tablo 9. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Anne Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Düşük		Orta		Yüksek		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	2	12.5	5	31.3	9	56.3	0.289
	Bazen Okurum	20	24.1	16	19.3	47	56.6	
	Her Zaman Okurum	98	28.6	87	25.4	158	46.1	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	24	28.6	18	21.4	42	50	0.926
	Bazen Okurum	84	27.4	76	24.8	147	47.9	
	Her Zaman Okurum	12	23.5	14	27.5	25	49	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	53	31.7	35	21	79	47.3	0.329
	Bazen Okurum	51	25.5	50	25	99	49.5	
	Her Zaman Okurum	16	21.3	23	30.7	36	48	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	14	30.4	9	19.6	23	50	0.573
	Bazen Okurum	53	28.8	40	21.7	91	49.5	
	Her Zaman Okurum	53	25	59	27.8	100	47.2	
<b>Katkı Maddeleri</b>	Hiç Okumam	46	32.4	30	21.1	66	46.5	0.36
	Bazen Okurum	66	25	71	26.9	127	48.1	
	Her Zaman Okurum	8	22.2	7	19.4	21	58.3	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	57	30.5	39	20.9	91	48.7	0.46
	Bazen Okurum	43	25.7	43	25.7	81	48.5	
	Her Zaman Okurum	20	22.7	26	29.5	42	47.7	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	64	28.1	60	26.3	104	45.6	0.409
	Bazen Okurum	50	27.8	42	23.3	88	48.9	
	Her Zaman Okurum	6	17.6	6	17.6	22	64.7	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	51	30.7	37	22.3	78	47	0.475
	Bazen Okurum	54	26.1	56	27.1	97	46.9	
	Her Zaman Okurum	15	21.7	15	21.7	39	56.5	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	51	29.7	33	19.2	88	51.2	0.34
	Bazen Okurum	54	25.8	57	27.3	98	46.9	
	Her Zaman Okurum	15	24.6	18	29.5	28	45.9	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	6	25	9	37.5	9	37.5	0.414
	Bazen Okurum	33	32	23	22.3	47	45.6	
	Her Zaman Okurum	81	25.7	76	24.1	158	50.2	
<b>Toplam</b>		<b>120</b>	<b>27.1</b>	<b>108</b>	<b>24.4</b>	<b>214</b>	<b>48.4</b>	

**4.10. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Baba Eğitim Durumuna Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, net miktarı, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında baba eğitim durumuna göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.811, 0.622, 0.503, 0.972, 0.941, 0.213, 0.316, 0.163, 0.775, 0.601) (Tablo 10).

**Tablo 10. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Baba Eğitim Durumuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Düşük		Orta		Yüksek		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	1	6.3	2	13	13	81	0.811
	Bazen Okurum	10	12	17	21	56	68	
	Her Zaman Okurum	43	13	58	17	242	71	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	11	13	14	17	59	70	0.622
	Bazen Okurum	36	12	58	19	213	69	
	Her Zaman Okurum	7	14	5	9.8	39	77	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	26	16	27	16	114	68	0.503
	Bazen Okurum	22	11	36	18	142	71	
	Her Zaman Okurum	6	8	14	19	55	73	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	7	15	8	17	31	67	0.972
	Bazen Okurum	21	11	32	17	131	71	
	Her Zaman Okurum	26	12	37	18	149	70	
<b>Katkı Maddeleri</b>	Hiç Okumam	18	13	23	16	101	71	0.941
	Bazen Okurum	31	12	49	19	184	70	
	Her Zaman Okurum	5	14	5	14	26	72	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	30	16	28	15	129	69	0.213
	Bazen Okurum	14	8.4	31	19	122	73	
	Her Zaman Okurum	10	11	18	21	60	68	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	33	15	36	16	159	70	0.316
	Bazen Okurum	20	11	35	19	125	69	
	Her Zaman Okurum	1	2.9	6	18	27	79	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	28	17	30	18	108	65	0.163
	Bazen Okurum	18	8.7	37	18	152	73	
	Her Zaman Okurum	8	12	10	15	51	74	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	24	14	31	18	117	68	0.775
	Bazen Okurum	22	11	34	16	153	73	
	Her Zaman Okurum	8	13	12	20	41	67	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	5	21	4	17	15	63	0.601
	Bazen Okurum	14	14	20	19	69	67	
	Her Zaman Okurum	35	11	53	17	227	72	
<b>Toplam</b>		<b>54</b>	<b>12</b>	<b>77</b>	<b>17</b>	<b>311</b>	<b>70</b>	

#### **4.11. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Öğünlerde Atıştırmalık Olarak Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığına Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, net miktarı, üretim ve son kullanma tarihi, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında atıştırmalık olarak hazır ambalajlı ürün tüketme durumuna göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.086, 0.077, 0.237, 0.217, 0.69, 0.149, 0.768, 0.712).

Besin etiketinde bulunan içindekiler ve katkı maddeleri, atıştırmalık olarak hazır ambalajlı ürün tüketme durumuna göre değerlendirildiğinde, fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Her öğünde atıştırmalık olarak hazır ambalajlı ürün tüketenlerin daha fazla “hiç okumam” cevabını verdikleri tespit edildi (p değeri sırasıyla 0.005, 0.006)(Tablo 11).

**Tablo 11. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Öğünlerde Atıştırmalık Olarak Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Her Öğünde		Günde Sadece Bir Öğünde		Ara Öğünlerde		Hiçbir Zaman		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	2	13	8	50	5	31.3	1	6.3	0.086
	Bazen Okurum	6	7.2	27	32.5	41	49.4	9	10.8	
	Her Zaman Okurum	8	2.3	116	33.8	181	52.8	38	11.1	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	8	9.5	25	29.8	40	47.6	11	13.1	<b>0.005</b>
	Bazen Okurum	7	2.3	114	37.1	159	51.8	27	8.8	
	Her Zaman Okurum	1	2	12	23.5	28	54.9	10	19.6	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	11	6.6	61	36.5	81	48.5	14	8.4	0.077
	Bazen Okurum	4	2	63	31.5	111	55.5	22	11	
	Her Zaman Okurum	1	1.3	27	36	35	46.7	12	16	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	3	6.5	12	26.1	25	54.3	6	13	0.237
	Bazen Okurum	10	5.4	67	36.4	87	47.3	20	10.9	
	Her Zaman Okurum	3	1.4	72	34	115	54.2	22	10.4	
<b>Katkı Maddeleri</b>	Hiç Okumam	11	7.7	47	33.1	74	52.1	10	7	<b>0.006</b>
	Bazen Okurum	4	1.5	96	36.4	134	50.8	30	11.4	
	Her Zaman Okurum	1	2.8	8	22.2	19	52.8	8	22.2	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	9	4.8	64	34.2	102	54.5	12	6.4	0.217
	Bazen Okurum	5	3	55	32.9	84	50.3	23	13.8	
	Her Zaman Okurum	2	2.3	32	36.4	41	46.6	13	14.8	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	10	4.4	75	32.9	122	53.5	21	9.2	0.69
	Bazen Okurum	6	3.3	62	34.4	89	49.4	23	12.8	
	Her Zaman Okurum	0	0	14	41.2	16	47.1	4	11.8	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	9	5.4	57	34.3	89	53.6	11	6.6	0.149
	Bazen Okurum	6	2.9	74	35.7	102	49.3	25	12.1	
	Her Zaman Okurum	1	1.4	20	29	36	52.2	12	17.4	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	8	4.7	57	33.1	88	51.2	19	11	0.768
	Bazen Okurum	5	2.4	75	35.9	109	52.2	20	9.6	
	Her Zaman Okurum	3	4.9	19	31.1	30	49.2	9	14.8	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	2	8.3	5	20.8	15	62.5	2	8.3	0.715
	Bazen Okurum	3	2.9	36	35	53	51.5	11	10.7	
	Her Zaman Okurum	11	3.5	110	34.9	159	50.5	35	11.1	
<b>Toplam</b>		<b>16</b>	<b>3.6</b>	<b>151</b>	<b>34</b>	<b>227</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>11</b>	

#### **4.12. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Yaş Grubuna Göre Dağılımı**

Katılımcıların besin etiketlerinde fiyat, içindekiler, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, üretim yeri, enerji ve besin öğeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında yaş grubuna göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.794, 0.574, 0.573, 0.468, 0.946, 0.169, 0.281, 0.215, 0.435).

Besin etiketinde bulunan net miktarı, yaş grubuna göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Etiketinde bulunan net miktarı ifadesini, orta adölesanların “bazen okurum” cevabı geç adölesanlardan yüksekti (p=0.043) (Tablo 12).





**Tablo 12. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, Yaş Grubuna Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		Orta Adölesan		Geç Adölesan		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam					0.794
	Bazen Okurum	58	70	25	30	
	Her Zaman Okurum	229	67	114	33	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	54	64	30	36	0.574
	Bazen Okurum	211	69	96	31	
	Her Zaman Okurum	32	63	19	37	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	107	64	60	36	<b>0.043</b>
	Bazen Okurum	146	73	54	27	
	Her Zaman Okurum	44	59	31	41	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	28	61	18	39	0.573
	Bazen Okurum	123	67	61	33	
	Her Zaman Okurum	146	69	66	31	
<b>Katkı Maddeleri</b>	Hiç Okumam	93	65	50	35	0.468
	Bazen Okurum	183	69	81	31	
	Her Zaman Okurum	22	61	14	39	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	127	68	60	32	0.946
	Bazen Okurum	112	67	55	33	
	Her Zaman Okurum	58	66	30	64	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	144	63	84	37	0.169
	Bazen Okurum	128	71	52	29	
	Her Zaman Okurum	25	74	9	27	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	104	63	62	37	0.281
	Bazen Okurum	144	70	63	30	
	Her Zaman Okurum	49	71	20	29	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	110	64	62	36	0.215
	Bazen Okurum	149	71	60	29	
	Her Zaman Okurum	38	62	23	38	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	19	79	5	21	0.435
	Bazen Okurum	68	66	35	34	
	Her Zaman Okurum	210	67	105	33	
<b>Toplam</b>		<b>297</b>	<b>67</b>	<b>145</b>	<b>33</b>	

#### 4.13. Çalışmaya Katılan Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, BKİ'ye Göre Dağılımı

Katılımcıların besin etiketlerinde içindekiler, net miktar, üretim ve son kullanma tarihi, katkı maddeleri, raf ömrü, enerji ve besin öğeleri, saklama koşulları ve marka bilgilerinin okunmasında BKİ'ye göre bir farklılık tespit edilmedi (p değeri sırasıyla 0.063, 0.957, 0.759, 0.362, 0.918, 0.829, 0.151, 0.359).

Besin etiketinde bulunan fiyat, ifadesini “bazen okuma” BKİ'si 25-29.9 (hafif şişman) olan öğrencilerde, düşük olduğu saptandı (p= 0.017).

BKİ'si normal aralıkta olan öğrencilerin, etikette bulunan üretim yeri ifadesine, diğer gruplara oranla daha az “hiç okumam” cevabı verdiği saptandı (p= 0.041)(Tablo 13).

**Tablo 13. Adölesanların Besin Etiketini Okurken Dikkat Ettiği İfadelerin, BKİ Gruplarına Göre Dağılımı (Üsküdar-2019)**

		<18		18.1-24.9		25-29.9		>30		P değeri
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Fiyat</b>	Hiç Okumam	0	0	13	81	3	19	0	0	<b>0.017</b>
	Bazen Okurum	9	11	64	77	5	6	5	6	
	Her Zaman Okurum	53	16	223	65	60	18	7	2	
<b>İçindekiler</b>	Hiç Okumam	8	9.5	60	71	12	14	4	5	<b>0.063</b>
	Bazen Okurum	50	16	209	68	42	14	6	2	
	Her Zaman Okurum	4	7.8	31	61	14	28	2	4	
<b>Net Miktarı</b>	Hiç Okumam	24	14	115	69	23	14	5	3	<b>0.957</b>
	Bazen Okurum	28	14	136	68	32	16	4	2	
	Her Zaman Okurum	10	13	49	65	13	17	3	4	
<b>Üretim/SKT</b>	Hiç Okumam	5	11	34	74	5	11	2	4	<b>0.759</b>
	Bazen Okurum	30	16	119	65	31	17	4	2	
	Her Zaman Okurum	27	13	147	69	32	15	6	3	
<b>Katkı maddeleri</b>	Hiç Okumam	21	15	93	66	26	18	2	1	<b>0.362</b>
	Bazen Okurum	37	14	185	70	33	13	9	3	
	Her Zaman Okurum	4	11	22	61	9	25	1	3	
<b>Raf Ömrü</b>	Hiç Okumam	24	13	128	68	31	17	4	2	<b>0.918</b>
	Bazen Okurum	25	15	114	68	22	13	6	4	
	Her Zaman Okurum	13	15	58	66	15	17	2	2	
<b>Üretim Yeri</b>	Hiç Okumam	27	12	161	71	36	16	4	2	<b>0.041</b>
	Bazen Okurum	34	19	117	65	23	13	4	2	
	Her Zaman Okurum	1	2.9	22	65	9	27	2	6	
<b>Enerji Ve Besin Öğeleri</b>	Hiç Okumam	27	16	112	68	22	13	5	3	<b>0.829</b>
	Bazen Okurum	25	12	143	69	33	16	6	3	
	Her Zaman Okurum	10	15	45	65	13	19	1	1	
<b>Saklama Koşulları</b>	Hiç Okumam	17	9.9	123	71	28	16	4	2	<b>0.151</b>
	Bazen Okurum	34	16	137	66	34	16	4	2	
	Her Zaman Okurum	11	18	40	66	6	9.8	4	7	
<b>Marka</b>	Hiç Okumam	3	13	20	83	1	4.2	0	0	<b>0.359</b>
	Bazen Okurum	15	15	63	61	21	20	4	4	
	Her Zaman Okurum	44	14	217	69	46	15	8	3	
<b>Toplam</b>		<b>62</b>	<b>14</b>	<b>300</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	

#### 4.14. Çalışmaya Katılan Adölesanların Sağlık Algısı Ölçeği Puanları

Katılımcıların kontrol merkezi puanları 12 (3-15); öz farkındalık puanları 11 (3-15); kesinlik puanları 12 (4-20); sağlığın önemi puanları 12 (3-15); Sağlık algısı ölçeği toplam puanı 46(15-71) olarak saptandı (Tablo 14).

Tablo 14. Katılımcıların Sağlık Algısı Ölçeği Puanları (Üsküdar-2019)

	Ortanca (min-max)
	<b>n=442</b>
<b>SAÖ Toplam</b>	46 (15-71)
<b>Kontrol Merkezi</b>	12 (3-15)
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (3-15)
<b>Kesinlik</b>	12 (4-20)
<b>Sağlığın Önemi</b>	12 (3-15)

#### 4.15. Çalışmaya Katılan Adölesanların Sağlık Algısı Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Erkek katılımcıların SAÖ toplam puanları, kızlara göre daha yüksek bulunmasına rağmen, fark istatistiksel açıdan sınırdan anlamsız bulunmuştur.(p=0.051)

Katılımcıların kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik puanları, cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.617, 0.325, 0.591).

Katılımcıların sağlığın önemi puanları, cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Erkeklerin sağlığın önemi alt boyut puanları, kızlardan yüksekti (p=0.022)(Tablo 15).

Tablo 15. Katılımcıların Cinsiyete Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019)

	Kız Ortanca (min-max) (n=161)	Erkek Ortanca (min-max) (n=281)	P değeri
<b>SAÖ Toplam</b>	45 (26-64)	46 (15-71)	0.051
<b>Kontrol Merkezi</b>	12 (5-23)	12 (5-21)	0.617
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (3-15)	11 (3-15)	0.325
<b>Kesinlik</b>	11 (4-20)	12 (4-20)	0.591
<b>Sağlığın Önemi</b>	11 (3-15)	12 (3-15)	<b>0.022</b>

#### 4.16. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Yaş Grubuna Göre Dağılımı

Katılımcıların SAÖ toplam puanı, yaş grubu değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Geç adölesanların sağlık algısı genel puanı, orta adölesanlardan yüksekti (p=0.015)

Katılımcıların öz farkındalık ve sağlığın önemi puanlarının, yaş grubu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.504 ve 0.284).

Katılımcıların kontrol merkezi puanları, yaş grubu değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Geç adölesanların kontrol merkezi puanları, orta adölesanlardan yüksekti (p=0.006).

Katılımcıların kesinlik puanı, yaş grubu değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Geç adölesanların kesinlik puanı, orta adölesanlardan yüksekti (p=0.049). (Tablo 16).

**Tablo 16. Katılımcıların Yaş Grubuna SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019)**

	<b>Orta Adölesan Ortanca (min-max) (n=297)</b>	<b>Geç Adölesan Ortanca (min-max) (n=145)</b>	<b>P değeri</b>
<b>SAÖ Toplam</b>	45 (15-61)	46 (34-71)	<b>0.015</b>
<b>Kontrol Merkezi</b>	11 (5-21)	12 (5-23)	<b>0.006</b>
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (3-15)	11 (3-15)	0.504
<b>Kesinlik</b>	11 (4-20)	12 (4-20)	<b>0.049</b>
<b>Sağlığın Önemi</b>	12 (3-15)	12 (15)	0.284

#### 4.17. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Sınıfa Göre Dağılımı

Katılımcıların öz farkındalık, kesinlik, sağlığın önemi ve SAÖ toplam puanlarının, sınıf değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.903, 0.256, 0.642, 0.078).

Katılımcıların kontrol merkezi puanı, sınıf değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Lise 4. sınıf öğrencilerinin kontrol merkezi puanı, lise 1. sınıf öğrencilerinden yüksekti. (p=0.03)(Tablo 17).

**Tablo 17. Katılımcıların Sınıfa Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019)**

	<b>Lise 1</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=163)</b>	<b>Lise 2</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=102)</b>	<b>Lise 3</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=105)</b>	<b>Lise 4</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=72)</b>	<b>P</b> <b>değeri</b>
<b>SAÖ Toplam</b>	45 (26-61)	47 (15-67)	46 (35-59)	46 (34-71)	0.078
<b>Kontrol Merkezi</b>	11 (5-21)	12 (5-20)	12 (5-23)	13 (7-22)	<b>0.03</b>
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (3-15)	11 (3-15)	11 (3-15)	11 (3-15)	0.903
<b>Kesinlik</b>	11 (4-20)	12 (4-20)	12 (4-20)	12 (4-20)	0.256
<b>Sağlığın Önemi</b>	11 (3-15)	12 (7-15)	12 (7-15)	12 (3-15)	0.642

#### **4.18. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının BKİ'ye Göre Dağılımı**

Katılımcıların kontrol merkezi, öz farkındalık, sağlığın önemi ve SAÖ toplam puanları, BKİ değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.882, 0.615, 0.475, 0.064).

Katılımcıların kesinlik puanı, BKİ'ye göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. 25-29.9 aralığındaki adölesanların kesinlik puanı, 18.1-24.9 aralığındaki adölesanlardan daha yüksekti (p=0.001). (Tablo 18).

**Tablo 18. Katılımcıların BKİ'ye Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019)**

	<b>&lt;18</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=62)</b>	<b>18.1-24.9</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=300)</b>	<b>25-29.9</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=68)</b>	<b>&gt;30</b> <b>Ortanca</b> <b>(min- max)</b> <b>(n=12)</b>	<b>P</b> <b>değeri</b>
<b>SAÖ Toplam</b>	46 (31-61)	45 (15-67)	46 (26-64)	49.5 (37-71)	0.064
<b>Kontrol Merkezi</b>	12 (6-20)	12 (5-21)	11.5 (5-23)	11.5 (8-21)	0.882
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (6-15)	11 (3-15)	11 (4-15)	10.5 (7-15)	0.615
<b>Kesinlik</b>	12 (4-20)	11 (4-20)	13 (4-19)	13.5 (4-20)	<b>0.001</b>
<b>Sağlığın Önemi</b>	12 (7-15)	12 (3-15)	11 (6-15)	12.5 (7-15)	0.475

#### 4.19. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre Dağılımı

Katılımcıların SAÖ toplam puan, kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik ve sağlığın önemi puanları, anne-baba beraber yaşama değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.995, 0.544, 0.667, 0.72, 0.217) (Tablo 19).

Tablo 19. Katılımcıların Anne-Baba Beraber Yaşama Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019)

	Beraber Yaşıyor Ortanca (min-max) (n=414)	Diğer Ortanca (min-max) (n=28)	P değeri
SAÖ Toplam	46 (15-71)	47 (30-67)	0.995
Kontrol Merkezi	12 (5-23)	12 (5-21)	0.544
Öz Farkındalık	11 (3-15)	11 (6-14)	0.667
Kesinlik	12 (4-20)	12 (5-20)	0.72
Sağlığın Önemi	12 (3-15)	11.5 (3-15)	0.217

#### 4.20. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Aile Yapısına Göre Dağılımı

Katılımcıların SAÖ toplam puan, kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik ve sağlığın önemi puanları, aile yapısı değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.444, 0.706, 0.212, 0.82, 0.143)(Tablo 20).

Tablo 20. Katılımcıların Aile Yapısına Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019)

	Çekirdek Aile Ortanca (min-max) (n=382)	Geniş Aile Ortanca (min- max) (n=60)	P değeri
SAÖ Toplam	46 (15-71)	45.5 (26-59)	0.444
Kontrol Merkezi	12 (5-23)	12 (5-20)	0.706
Öz Farkındalık	11 (3-15)	11 (3-15)	0.212
Kesinlik	12 (4-20)	12 (6-17)	0.812
Sağlığın Önemi	12 (3-15)	11 (6-15)	0.143

#### 4.21. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Öğünlerde Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığı Durumuna Göre Dağılımı

Katılımcıların SAÖ toplam puanı, kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik ve sağlığın önemi puanları, öğünlerde hazır ambalajlı ürün tüketim sıklığı durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.081, 0.098, 0.497, 0.733, 0.719)(Tablo 21)

Tablo 21. Katılımcıların Öğünlerde Hazır Ambalajlı Ürün Tüketim Sıklığı Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt ölçek Puanları (Üsküdar-2019)

	Her Öğünde Ortanca (min- max) (n=16)	Günde Sadece Bir Öğünde Ortanca (min- max) (n=151)	Ara Öğünlerde Ortanca (min- max) (n=227)	Hiçbir Zaman Ortanca (min- max) (n=48)	P değeri
SAÖ Toplam	44 (37-67)	46 (15-64)	46 (28-71)	46 (30-59)	0.719
Kontrol Merkezi	13 (7-21)	12 (5-23)	12 (5-21)	11 (5-19)	0.081
Öz Farkındalık	10.5 (3-15)	11 (3-15)	11 (3-15)	11.5 (3-15)	0.098
Kesinlik	12 (5-20)	12 (4-19)	11 (4-20)	11 (5-20)	0.497
Sağlığın Önemi	11.5 (7-15)	12 (3-15)	11 (3-15)	12 (6-15)	0.733

#### 4.22. Çalışmaya Katılan Adölesanların SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarının Besin Etiketleri Okuma Durumuna Göre Dağılımı

Katılımcıların SAÖ toplam puanı, besin etiketi okuma değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Ürünlerdeki besin etiketlerini “bazen okurum” cevabını veren adölesanların, sağlık algısı genel puanı “her seferinde okurum” cevabını veren adölesanlardan yüksekti (p=0.043).

Katılımcıların kontrol merkezi, kesinlik ve sağlığın önemi puanlarının, besin etiketi okuma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı (p değeri sırasıyla 0.087, 0.057, 0.089)



Çalışmaya katılan öğrencilerin öz farkındalık puanı, besin etiketi okuma değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. “Bazı ürünlerde okurum” cevabını veren adölesanların öz farkındalık puanı, “hiç okumam” cevabını veren adölesanlardan yüksekti ( $p=0.048$ )(Tablo 22)

**Tablo 22. Katılımcıların Besin Etiketi Okuma Alışkanlıkları Durumuna Göre SAÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanları (Üsküdar-2019)**

	<b>Her Seferinde Okurum Ortanca (min-max) (n=50)</b>	<b>Bazı Ürünlerde Okurum Ortanca (min-max) (n=314)</b>	<b>Hiç Okumam Ortanca (min-max) (n=78)</b>	<b>P değeri</b>
<b>SAÖ Toplam</b>	44 (28-67)	46 (28-60)	45.5 (15-71)	<b>0.043</b>
<b>Kontrol Merkezi</b>	10 (5-19)	12 (5-21)	12 (5-23)	0.087
<b>Öz Farkındalık</b>	11 (4-15)	11 (4-15)	10.5 (3-15)	<b>0.048</b>
<b>Kesinlik</b>	11 (4-20)	12 (4-20)	12 (4-20)	0.057
<b>Sağlığın Önemi</b>	12 (5-15)	12 (3-15)	11 (3-15)	0.089

## 5. TARTIŞMA

Bu çalışma; adölesan dönemdeki bireylerin sağlık algıları ile bu bireylerin besin etiketi okuma alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapıldı.

Bu çalışmada, katılımcıların %11.3'ünün etiketi her seferinde, %71.0'ının bazı ürünlerde, %17.6'sının ise hiç okumadığı saptandı. Besin etiketi okuma ile ilgili ülkemizde ve dünyada çeşitli veriler bulunmaktadır. Özgen (2004) tarafından Gazi Üniversitesinde yapılan çalışmada, tüketicilerin % 75.7'si besin etiketlerini bazen okuduğu, yaklaşık % 25'inin ise her zaman okuduğu saptanmıştır. Etiket bilgilerini hiç okumadığını ifade eden tüketicinin olmadığı bildirilmiştir. Koç (2006) tarafından Adana'da bireylerin gıda ürünlerini satın alma davranışları irdeleyen çalışmada bireylerin, %42.7'si her zaman, %45.6'sı bazen, %10.0'u nadiren besin etiketi okuduğunu, %1.7'si ise hiç okumadığını ifade etmişlerdir. Kuzey Carolina'da yapılan bir diğer çalışmada katılımcıların besin etiketlerini, %25.3'ünün her zaman, %52.9'unun bazı ürünlerde ve %21.8'inin hiçbir zaman şeklinde ifade ettikleri saptanmıştır (Satia ve ark.2005). Peters-Teixeira ve Badrie (2005) 'nin yaptıkları araştırmada, Trinidad'da yaşayan tüketicilerin %41.5'i etiket üzerinde yer alan bilgilere önem verdiğini, %48.8'i besin etiketlerini hiçbir zaman okumadığını, %12.2'si bazen okuduğunu ifade etmişlerdir. Alpuğuz ve arkadaşlarının (2009), 14-24 yaş grubundaki bireylerin besin tüketimi konusundaki, bilgi ve davranışlarını inceledikleri çalışmada, bireylerin %51.3'ü etiket bilgilerini her zaman okuduklarını, %48.7'si ise hiçbir zaman okumadıklarını belirtmişlerdir. Jacobs ve ark.'nın (2010) Güney Afrika'da yaptığı bir çalışmada, etiket bilgilerini tüketicilerin %24.7'sinin her zaman okuduğu, %42.0'sinin bazen okuduğu, %33.3'ünün ise hiçbir zaman okumadığı saptanmıştır. Lando ve Lo'nun (2013) çalışmasında, tüketicilerin %40.3'ü sıklıkla, %33.1'i bazen, %17.9'u nadiren besin etiketi okuduğunu, %8.7'si ise hiçbir zaman okumadığını ifade etmişlerdir. Afrika'da yapılan bir diğer çalışmada tüketicilerin %22.2'sinin her zaman, %32.0'sinin bazen besin etiketi okudukları belirtilirken, %3.2'sinin besin etiketini hiçbir zaman okumadıkları saptanmıştır. (Cannoosamy ve ark. 2014). Kresic ve Mrduljas'ın (2016) Hırvatistan'da yaptığı araştırmada, beslenme bilgisi yüksek bulunan katılımcıların %35.3'ün bazen, %29.2'si sık sık, %17.0'si her zaman, %9.7'i hiçbir zaman ve %8.5'ü nadiren, besin etiketi okuduğu saptanmıştır. Beslenme bilgi düzeyi orta seviye bulunan katılımcıların

%31.5'i bazen, %26.3'ü sık sık, %21.0'i nadiren, besin etiketlerini okuduğu ve %10.5'inin hiçbir zaman okumadığı, %10.5'inin ise her zaman besin etiketlerini okuduğu saptanmıştır. Beslenme bilgi düzeyi düşük seviye bulunan katılımcıların ise, %37.8'i bazen, %19.5'i hiçbir zaman, %17.0'si sık sık, %17.07'si nadiren, %8.5'ü her zaman, besin etiketlerini okuduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamız diğer çalışmalarla kıyaslandığında, adölesanların daha düşük oranda besin etiketlerini her zaman okurum dediği saptandı. Çalışmamızda bazen okurum cevabını veren katılımcı sayısı ise diğer çalışmalara oranla daha yüksektir. Bu besin etiketlerinin, bazı ambalajlı ürünlerde dikkat çekici olmamasından, çalışmalardaki yaş grupları farklılığından veya adölesan dönemdeki bireylerin besin etiketleri hakkında bilgi sahibi olmamalarından kaynaklı olabilir. Ülkemizde besin etiketlerinin görselliğini ve dikkat çekiciliğini artırmak için adımlar atılması adölesan dönemdeki besin etiketi okuma oranını artırabilir.

Yaptığımız çalışmada besin etiketi okumayan adölesanlar, okuma alışkanlığı olmama sebebi olarak ilk sırada okumanın bir fayda getireceğini düşünmediklerini ifade etmektedir. Sezek ve arkadaşlarının (2008) Bayburt Üniversitesi'ndeki ve Atatürk Üniversitesi'ndeki öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırıldığı bir çalışmada, öğrencilerin %3.0'ü bu besin etiketi üzerindeki bilgileri faydasız bulduğunu ve okunmasının gerekli olmadığını belirtmişlerdir. Yaptığımız çalışma bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bu benzerliğe yapılan çalışmalardaki yaş gruplarının yakınlığı sebep olarak gösterilebilir.

Besin etiketi okumayan adölesanlar, okuma alışkanlığı olmama sebebi olarak 2. sırada yazılanların güvenilirliğine inanmadığını ifade etmektedir. Mahdavi ve arkadaşlarının (2012) yaptığı bir çalışmada, katılımcıların %79.2'sinin besin etiketi üzerinde yazılanları güvenilir bulmadığı, Ak ve Yardımcıoğlu'nun (2017) Sakarya Üniversitesi'ndeki öğrencilerin besin etiketi okuma alışkanlıkları düzeyini araştırdıkları bir çalışmada ise, katılımcıların %29.3'ünün besin etiketi üzerindeki bilgileri güvenilir bulmadıkları saptanmıştır.

Yaptığımız çalışmada besin etiketi okumayan adölesanlardan, okuma alışkanlığı olmamasında bir diğer sebep anlaşılır olmama olarak ifade edilmektedir. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi'nin (FDA) 2016 yılında yaptığı bir çalışmada, Amerika'da besin etiketi okunmamasının nedeninin, tüketicilerin etiket üzerindeki bilgileri anlayamaması ve günlük gereksinimin ne kadar olduğunu hesaplayamaması olarak gösterilmiştir. Çalışmalar benzerlik göstermektedir. Besin etiketleri hakkında

pek fazla bilgi sahibi olunmaması ve dikkatli okunmaması besin etiketlerini anlamayı zorlaştırabilir.

Yaptığımız çalışmada besin etiketi okumayan adölesanlar arasında, okuma alışkanlığı olmama sebebinden biri de tamamının yazmıyor olması ifade edilmektedir. Williams (2005) tarafından İngiltere’de yapılan bir çalışmada, katılımcıların %29’unun besin etiketi üzerinde bilgilerin hepsinin bulunmadığını ifade ederek besin etiketlerini okumadıklarını bildirmişlerdir. Yapılan bir diğer çalışmada ise etiket üzerinde, içeriklerinin tamamının yazılmadığını ifade eden katılımcılar %73.8 olarak saptanmıştır (Mahdavi ve ark. 2012). Çalışmalar paralellik göstermemekle birlikte yaptığımız çalışmada bu oranın düşük olma sebebi, besin etiketlerinde yazılması gereken bilgilerin adölesanlar tarafından bilinmemesi olabilir.

Çalışmamızda okuma alışkanlığı olmama sebeplerinden birisi de okunaklı olmaması olarak belirtilmektedir. Yapılan başka bir çalışmada, tüketicilerin %58.0’i besin etiketi üzerindeki bilgileri okunaklı değil olarak ifade etmişlerdir (Özgen 2004). Jacobs ve ark.’nın (2010) Güney Afrika’da yaşayan tüketiciler üzerinde yaptığı bir araştırmada, tüketicilerin %46.5’inin besin etiketlerinin üzerinde bulunan bilgileri okunaklı bulmadığı, saptanmıştır. Yaptığımız çalışmada diğer çalışmalara göre bu oranın düşük çıkması, “besin etiketi okuma alışkanlığı olmama sebebi” sorusunun birden çok seçmeli olmaması olabilir.

Öğrencilerin besin etiketi okuma alışkanlığı nedenleri ürünün içeriğini merak etmek, ürünün bozulma durumunu (son kullanma tarihi vb.) anlamak, sağlığını korumak ve düzenlemek , nerede üretildiğini öğrenmek olarak belirtilmektedir. Ranilovic ve Baric’in (2011) bireylerin besin etiketlerine karşı tutum ve davranışları arasındaki farklılıkları inceledikleri araştırmaya göre, bireylerin %34.8’i meraktan, %29.5’i sağlıklı beslenmek istemesinden dolayı besin etiketlerini okudukları saptanmıştır. Besin etiketlerini meraktan okuyan bireyler çalışmalarda benzer orandadır. Bu benzerliğin sebebi besin etiketlerinin çalışmanın yapıldığı bireylerde merak uyandırmasından kaynaklı olabilir. Ak ve Yardımcıoğlu’nun (2017) Sakarya Üniversitesindeki öğrencilerin, besin etiketi okuma alışkanlıklarını incelediği bir çalışmada, öğrencilerden %56.3’ünün sağlıklı ve dengeli beslenmek amacıyla besin etiketi okudukları saptanmıştır. Bu çalışmada sağlıklı ve dengeli beslenmek amacıyla etiket okuyanlar daha düşük orandadır. Bu adölesan dönemdeki öğrencilerin sağlık algılarının biraz daha düşük olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda adölesanların besin etiketi üzerinde bulunan net miktarı bilgisinin okunması sınıfa, cinsiyete ve yaş grubuna göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Net miktarı ifadesine orta adölesan yaş grubundakilerin, geç adölesanlara göre daha fazla “bazen okurum” cevabı verdikleri saptanırken net miktar ifadesine lise 3. sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara oranla daha fazla oranda “her zaman okurum” cevabı verdikleri tespit edildi. Ayrıca net miktarı ifadesine, erkeklerin kızlara oranla anlamlı düzeyde daha fazla “hiç okumam” cevabı verdiği saptandı. Çinpolat (2006)’ın yaptığı çalışmada net miktarın okunmasında cinsiyetin önemli olmadığı saptanmıştır. Çalışmalar benzerlik göstermemektedir. Çalışmaların benzerlik göstermeme sebebi, örneklem grubunun ve eğitim düzeyinin farklı olması olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda adölesanların yarıya yakını besin etiketi üzerinde bulunan üretim/SKT bilgisini her zaman okumaktadır ve üretim/SKT bilgisinin okunması cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Çinpolat (2006) tarafından yapılan araştırmada üretim tarihi okunmasında cinsiyet faktörünün etkili olduğu, son kullanma tarihinde ise etkili olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada ise besin etiketleri üzerindeki üretim tarihi bilgisinin okunmasında cinsiyet faktörüyle ilgili bir ilişki tespit edilmedi. Buna sebep olarak çalışmaya katılanların yaş grubunun farklı olması gösterilebilir. Köksal ve ark. (2003) tarafından yapılan araştırmada; ev hanımlarının %94.2’sinin, etiket üzerinde son kullanma tarihine baktığı, Sağlam ve ark. (1999)’nın çalışmasında ise, tüketicilerin %86.0’sının son kullanma tarihine dikkat ettiği saptanmıştır. Bu çalışmada üretim/SKT bilgisinin okunma oranı daha düşük saptanmasının sebebi yaş gruplarının ve sosyal statülerinin farklı olmasından kaynaklanabilir.

Araştırmamızda besin etiketinde bulunan raf ömrü, cinsiyete ve sınıfa göre değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Kızların etikette bulunan raf ömrü ifadesine, erkeklere oranla daha fazla “her zaman okurum” cevabı verdiği saptandı. Yine raf ömrü ifadesine lise 3. sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara oranla daha düşük oranda “hiç okumam” cevabı verdikleri saptandı. Lise 3. sınıftaki öğrencilerin sağlıklı beslenme farkındalıklarının olması bu farka sebep olmuş olabilir. Çinpolat (2006) tarafında yapılan araştırmada ise raf ömrü bilgisinin okunmasında cinsiyet faktörünün etkili olmadığı belirtilmiştir. Cinsiyet değişkeni ele alındığında çalışmalar benzerlik göstermemektedir. Bu çalışmada kızların erkeklere oranla besin etiketindeki

raf ömrüne daha fazla dikkat ettikleri saptandı. Bu farklılığın sebebi olarak yapılan çalışmalardaki eğitim düzeyi farklılıkları gösterilebilir.

Katılımcıların besin etiketi okurken marka ibaresini her zaman okuduğunu ifade etme oranı yüksektir. Çınpolat (2006) tarafında yapılan araştırmada, ürün satın alırken markaya her zaman dikkat eden kişilerin oranı genel örnekleme %70.0 iken, erkeklerde bu oran %63.6, kadınlarda ise %76.4 olarak saptanmıştır. Sağlam ve ark. (1999) tarafında yapılan çalışmada ürün satın alırken markasına dikkat edenlerin oranı %79.3 olarak saptanmıştır. Bu çalışma her iki çalışmayla da benzerlik göstermektedir. Bu benzerliklerin sebebi olarak marka bilgisinin tüketiciler için kalite göstergesi olması düşünülebilir.

Çalışmamızda besin etiketi üzerinde bulunan saklama koşulları bilgisine lise 1. sınıf öğrencilerinin diğer sınıflara oranla daha fazla oranda “hiç okumam” cevabı verdikleri tespit edilmiştir. Bu farklılığın yaştan ve öğrenim düzeyinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca besin etiketi üzerinde bulunan saklama koşulları bilgisine geniş ailedekiler daha fazla oranda her zaman okurum cevabını verdi. Katılımcıların besin etiketlerinde saklama koşulları bilgisinin okunmasında cinsiyete göre bir farklılık tespit edilmedi. Çınpolat (2006) tarafından yapılan araştırmada, çalışmaya katılanların %41.8’inin, erkek katılımcıların %32.7’sinin, kadın katılımcıların ise %50.9’unun etiket üzerindeki hazırlama ve saklama koşullarını okudukları belirlenmiştir. Aynı çalışmada besin etiketi üzerindeki hazırlama ve saklama koşullarını okumanın cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu çalışmayla benzerlik göstermemektedir. Yapılan bir diğer çalışmada ise çalışmaya katılan zayıf, ideal ağırlıktaki ve şişman bireylerin etiket üzerindeki saklama koşulları ifadesini okumaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Normal kiloya sahip bireyler, zayıf ve şişman bireylere kıyasla etiket üzerindeki saklama koşulları ifadesini daha dikkatli okudukları saptanmıştır (Özgen 2004). Bizim araştırmamız sonucunda BKİ değişkenine göre fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Çalışmamızda besin etiketinde bulunan içindekiler bilgisi, atıştırmalık olarak hazır ambalajlı ürün tüketme durumuna göre farklı olarak okunmaktadır. Her öğünde atıştırmalık olarak hazır ambalajlı ürün tüketenlerin daha fazla “hiç okumam” cevabını verdikleri tespit edilmiştir. Araştırmamızda katılımcıların besin etiketlerinde içindekiler bilgisinin okunmasında, yaş ve cinsiyete göre bir farklılık tespit edilmedi.

Ünüsün (2004) tarafından Konya’da yapılan bir çalışmada ise içindekiler listesinin okunma durumunun yaşa ve eğitim durumuna göre değiştigi saptanmıştır. Çalışmalardaki farklılık bu çalışmanın adölesanlar üzerinde yapılması, adölesan dönemdeki bireylerin hazır ambalajlı ürün tüketmeye olan isteklerinin fazla olması, besin etiketi üzerindeki içindekiler kısmını önemsememesine neden olduğu düşündürtebilir.

Araştırmamızda adölesanların, sağlık algısı düzeylerini gösteren sağlık algısı ölçeği toplam puanları incelendiğinde, sağlık algısı ölçeği toplam puanı yüksek değildir. Bu bulgu Alkan ve ark.’nın araştırmasında aynı ölçek kullanılarak yapılan araştırma sonucuyla benzerlik göstermiştir. Ege Üniversitesinde Hemşirelik Fakültesi ve Mühendislik Fakültesi öğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada, Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinde  $43.8 \pm 5.5$ , Mühendislik Fakültesi öğrencilerinde  $43.8 \pm 6.5$  olarak bulunmuştur (Efteli ve Khorstd 2016). Çaka ve ark.’nın Hemşirelik Fakültesi’ndeki öğrenciler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise  $49.6 \pm 6.2$  tespit edilmiştir. Diamond ve ark. (2007) tarafından sağlık algısını değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçekten, en yüksek 75 puan, en düşük 15 puan alınabildiği dikkate alındığında bu çalışmada ve benzer yapılan çalışmalarda, sağlık algısı ölçeği toplam puanları düşük bulunmuştur. Öğrencilerin sağlık durumunu olumlu olarak algılamalarının, gelecekteki sağlık durumunu kontrol edebilme davranışlarını olumlu olarak etkileyebileceği, bu sebeple de adölesan dönemdeki bireylerde sağlık algılarını geliştirmesi gerekliliğini gündeme getirmektedir.

Kontrol merkezi alt boyutu, bireyin sağlığının kontrolü konusunda kendisini merkezde görüp görmediğini değerlendirmektedir. Bu çalışmada ‘kontrol merkezi’ alt boyutu 25 puan üzerinden 12 (3-15) ile düşük bulundu. Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kontrol merkezi, alt boyutu puanı  $16.1 \pm 3.4$  olarak bulunmuş olup, bir diğer çalışmada ise Mühendislik Fakültesi öğrencilerinde  $17.2 \pm 3.9$  olarak bizim çalışmamızdaki değerden yüksek bulunmuştur. (Efteli ve Khorstd 2016; Alkan ve ark. 2017) Bu çalışmadaki kontrol merkezi alt boyutu puanının düşük saptanmasının nedeni çocukluk döneminden yetişkinliğe geçiş evresinde olmaları sebebiyle aile kontrolünde olmalarından kaynaklanabilir.

Öz farkındalık boyutu, sağlıklı olmanın kişilerin kendi ellerinde olup olmadığı mevzusunda kişisel farkındalığını ölçmektedir. Araştırmamızda 15 puan üzerinden 11 (3-15) olarak bulundu. Yapılan farklı çalışmalarda sırasıyla  $7.5 \pm 1.8$  ve  $7.0 \pm 2.0$

olarak bizim çalışmamızdan düşük bulunmuştur (Efteli ve Khorstd 2016; Alkan ve ark. 2017). Bu çalışmada diğer çalışmalara oranla yüksek olmasının sebebi çalışmaların farklı yaş grubunda yapılması gösterilebilir.

Sağlığın önemi alt boyutunda, kişinin sağlığına önem verme derecesi ölçülmektedir. Araştırmamızda 15 üzerinden 12 (3-15 olarak bulundu. Yapılan diğer araştırmalarda sağlığın önemi alt boyut puanı sırasıyla  $7.0 \pm 2.2$  ve  $7.0 \pm 2.2$  olarak bizim araştırmamızdan düşük bulunmuştur (Efteli ve Khorstd 2016; Alkan ve ark. 2017). Bu durum adölesan dönemdeki bireylerin benlik algısının yüksek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamızda katılımcıların BKİ seviyeleri yüksek oranda normal aralıkta olup diğer çalışmalarda BKİ seviyelerindeki farklılıktan da kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların sağlığın önemi alt boyut puanı, cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu. Erkeklerin sağlığın önemi puanı, kızlardan yüksekti. Katılımcıların kontrol merkezi, öz farkındalık, kesinlik puanlarının, cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptandı. Özgen'in (2004) yaptığı çalışmada, kadınların erkeklere kıyasla besin değeri daha fazla olan gıdaları tercih ettikleri saptanmıştır. Kadın ve erkek tüketicilerin, besin değeri oranlarına yönelik fikirleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır. Bayburt Üniversitesi ve Atatürk Üniversitesi'nde yapılan araştırmaya göre, kızların erkeklere kıyasla sağlık algısının daha fazla olduğu saptanmıştır. Kız öğrencilerin, besinlerinin sağlıklı olmasını daha çok önemsedikleri (%32.0-%27.2), sağlıklı besin tercih ettikleri (%38.3-%32.8), az yağlı besinleri seçtikleri (%31.0-%19.4), ara öğünlerde tükettikleri yiyeceklerin sağlıklı olmasına önem gösterdikleri (%18.9- %16.2) ve kolesterol seviyesini artıran besinlerden kaçındıkları (%15.1-%12.6) tespit edilmiştir (Sezek ve ark. 2008). Jasti ve Kovacs (2010) tarafından yapılan bir araştırmada, farklı etnik kökenli öğrencilerde, besin etiketi üzerindeki trans yağ bilgisine dikkat edip edilmediği incelenmiştir. İnceleme sonucunda kızların erkeklere kıyasla sağlıklı beslenme (%98-%91), az yağlı gıda tüketme (%90-%76) oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca erkeklerin %18'i haftada beş ve/veya üzeri kızartılmış ürün ve pastacılık ürünü tükettikleri ifade etmişlerdir. Kızların ise sadece %7'sinin aynı davranışı sergilediği saptanmıştır.

Katılımcıların kontrol merkezi, kesinlik, SAÖ toplam puanları, yaş grubu değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. Geç



adölesanların kontrol merkezi, kesinlik, SAÖ toplam puanları, orta adölesanlardan yüksektir. Yapılan bir araştırmada, yaşın artmasıyla beraber sağlıkla alakalı konularda verilen önemin arttığı, dolayısıyla bireylerin sağlık davranışı ve algılarının yaş ile beraber arttığı görülmüştür (Niva ve ark. 2006). Çalışmalar benzerlik göstermektedir.

Katılımcıların kesinlik puanı, BKİ'ye göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. 25-29.9 aralığındaki adölesanların kesinlik puanı, 18.1-24.9 aralığındaki adölesanlardan yüksekti. Adölesan çağıdaki bireylerin dış görünüş takıntıları sebebiyle, hafif şişman olanları, normal aralıktaki bireylere göre sağlıklı olma konusunda yapılması gerekenler hakkında kesin bir düşünceye sahip oldukları düşünülebilir. Katılımcıların kontrol merkezi, öz farkındalık, sağlığın önemi ve sağlık algısı genel puanlarının ise BKİ değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. Özgen (2004) tarafından yapılan bir çalışmada, kişilerin BKİ'lerinin sağlık algısı üzerinde önemli etkisi olmadığını bildirmektedir. Kronik hastalığı olan bireyler üzerinde yapılan, besin etiketi kullanımı ile beslenme bilgisi farkındalığının incelendiği bir çalışmada, BKİ'si yüksek olan bireylerin diğerlerine oranla sağlık algılarının ve buna paralel olarak sağlık davranışlarının da iyi olduğu saptanmıştır (Lewis ve ark. 2009). Çalışmalar benzerlik göstermektedir. Hafif şişman veya obez olan bireylerin sağlığını korumak amacıyla sağlık davranışları geliştirdiği düşünülebilir.

Katılımcıların SAÖ toplam puanının, besin etiketi okuma alışkanlıkları değişkenine göre değerlendirildiğinde aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Ürünlerde bazen okurum cevabını veren adölesanların, sağlık algısı genel puanı, her seferinde okurum cevabını veren adölesanlardan yüksektir. Mahdavi ve ark.'nın (2012) araştırmasında, etiketlerin üzerindeki sağlıkla alakalı bilgileri okuma, önem verme durumu incelendiğinde, çoğunlukla cevabını veren bireylerin bazen ve hiçbir zaman yanıtını veren bireylerden fazla olduğu saptanmıştır. Kişilerin sağlık algısının yüksek olması, besin etiketi okuma alışkanlıklarını olumlu yönde etkilediği söylenilebilir. Hobin ve ark. (2015) tarafından Kanada'da uygulanan "Guiding Stars" adlı bir etiketleme metodunun, tüketici davranışları üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu metoda göre; besin etiketlerinin üzerinde besin değeri seviyelerine göre bir, iki ve üçer tane olmak üzere yıldız işareti vardır. Tüketiciler etiketlerin üzerinde bulunan yıldız sayısına göre, ürünlerin besleyiciliğiyle ilgili fikir sahibi olmaktadır. Çalışma sonucunda; bu metotla birlikte tüketicilerin farkındalığının arttığı

saptanmıştır. Ayrıca etiketlerin üzerinde bulunan bilgilerin yönlendirmesiyle, sağlıklarını korumak ve düzenlemek gayesiyle, besin değerleri fazla olan ürünleri daha çok seçtikleri bildirilmiştir. Aynı zamanda, tüketicilerin bu uygulamayla satışa sunulan ürünleri, diğer etiketli ürünlere tercih ettikleri saptanmıştır. Bu çalışmada besin etiketlerini her zaman okurum cevabı diğer çalışmalar göre daha düşük kalmıştır. Bunun sebebi çalışmaya katılanların adölesan dönemdeki öğrencilerden oluşması ve bu öğrencilerin sağlıklarını korumaya ve geliştirmeye yönelik beslenme bilinci farkındalıklarının düşük olması olabilir.

## **6. SONUÇ ve ÖNERİLER**

Sonuç olarak; kişilerin hayatlarını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmeleri için sağlıklı beslenme alışkanlıklarını erken yaşta kazanmaları gerekir. Bu alışkanlıkların kazanılması, besin etiketleri okumayı ve hayatın sonraki dönemlerinde sağlıklı tercihler yapabilmeyi kolaylaştırır. Bu sebeple adölesan dönemdeki öğrencilere sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmaları amacıyla sosyal farkındalık çalışmaları yapılması özellikle besin etiket ve içeriğinin okunmasının önemi hakkında eğitimler verilmesi önerilmektedir. Böylelikle erken yaşta kazanılan alışkanlıklarla uzun vadede bireylerin tercihlerini sağlıklı ürünlerden yana kullanmaları ve sağlık algılarını geliştirmeleri sağlanabilir.

## 7. KAYNAKLAR

- Ak D, ve Yardımcıoğlu F. Üniversite öğrencilerinin gıda ürünü satın almalarında besin etiketi okuma alışkanlıkları üzerine bir araştırma: Sakarya Üniversitesi örneği. I. Uluslararası Ekonomi, Finans ve Ekonometri Öğrenci Sempozyumu (EFEOS), 2017, Sakarya, s.290-309
- Alkan SA, Özdelikara A, Boğa NM. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(2):11–21.
- Alpuğuz G, Erkoç F, Mutluer B, Selvi M. Gençlerin (14-24 yaş) gıda hijyeni ve ambalajlı gıdaların tüketimi konusundaki bilgi ve davranışlarının incelenmesi. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 2009; 66 (3): 107-115.
- Andiç S. Ergenlik Döneminde Zihni Meşgul Eden Konularla İlişkili Değişkenler: Bağlanma Tarzlar, Öz-Şefkat Ve Psikolojik Belirtiler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013 (Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün)
- Apay SE, Arslan S, Akpınar RE, Celebioğlu A. Effect Of Aromatherapy Massage On Dysmenorrhea İn Turkish Students. Pain Manag Nurs. 2012; 13:236-240.
- Ardıç A. Adolesanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2008.
- Arıkan D, Çelebioğlu A, Gündücü Tüfekçi F. Pediatri Hemşireliği. Ed: Conk Z, Bolışık B, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H. Akademisyen Kitabevi, 2013, Ankara.
- Arpacı T, Ayhan DY, Böge E, Tuncer D, Üner MM. Pazarlama. Gazi Yayınları, 1992, Ankara.
- Aslan D, Yeşildal N, Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Adolesanlarda Beslenme, TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 2003; 12 (10): 386
- Avrupa Birliği 1169/2011 Sayılı Tüzük; T.C. Resmi Gazete, 29.12.2011, Sayı:28157
- Ayrancı Ü. Eskişehir'de Yaşlıların Sosyoekonomik Özellikleri Ve Sağlık Durumları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2005; 14(5); 113.
- Bayat M. Sağlık Ve Hastalık: Kültürlerarası Hemşirelik. 2012, İstanbul Tıp Kitapevi. İstanbul
- Baysal, A. Beslenme. Hatipoğlu Yayınevi. 2011, 13. Baskı, Ankara, Türkiye, S:9-10
- Belek, İ, Sınıf, Sağlık, Eşitsizlik. Sorun Yayınları. 1998, İstanbul.
- Broman-Fulks JJ, Berman ME, Rabian BA, Webster MJ. Effects Of Aerobic Exercise On Anxiety Sensitivity. Behaviour Research And Therapy. 2004; 42(2):125-36.
- Cannoosamy K, Gunsam PP ve Jeewon R. Consumer knowledge and attitudes toward nutritional labels. Journal of Nutrition Education and Behavior, 46(5): 334-346, 2014.
- Cebeci A, Güneş FE. Türkiye Ve Avrupa'daki Tüketicilerin Gıda Etiketleri Okuma Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6.4: 261-267.
- Cheffel JC. Food And Nutrition Labelling İn The European Union. Food Chemistry. 2005; 93, 531–550.
- Conner M, Norman P. Predicting Health Behaviour. Mcgraw-Hill Education. 2005, UK.
- Çaka SY, Topal S, Suzan ÖK, Çınar N, Altınkaynak S. Hemşirelik Öğrencilerin Sağlık Algısı İle Özgüvenleri Arasındaki İlişki. Journal of Human Rhythm 2017; 3(4); 199–203.
- Çapık C. Yoksul Ve Yoksul Olmayan Kadınlarda Sağlık Algısını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.

- Çimen Z, Temel A. Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı Ve Sağlık Algısı İlişkisi Ve Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2017. 33(3): 105-125.
- Çinpolat C. Tüketicilerin Besin Etiketleri Üzerindeki Bilgilere İlişkin Tutum Ve Davranışlarının Belirlenmesi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ev Ekonomisi (Beslenme Bilimleri) Anabilim Dalı, Ankara, 2006.
- Demir H. Adölesan Beslenmesi. Güncel Pediatri Dergisi. 2008; 93-94.
- Derman O. Ergenlerde Psikososyal Gelişim. Adölesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi. 2008; 63, 19-21.
- Diamond JJ, Becker JA, Arenson CA, Chambers CV, Rosenthal MP. Development of a scale to measure adults' perceptions of health: preliminary findings. Journal of Community Psychology 2007;35(5):557-61.
- Di Noia J, Prochaska JO. Dietary Stages Of Change And Decisional Balance: A Metaanalytic Review. American Journal Of Health Behav. 2010; 34, 618-632.
- Di Noia J, Schinke SP, Prochaska JO, Contento IR. Application Of The Transtheoretical Model To Fruit And Vegetable Consumption Among Economically Disadvantaged African-American Adolescents: Preliminary Findings. Am J Health Promot. 2006; 20, 342-348.
- Driskell MM, Dymont S, Mauriello L, Castle P, Sherman K. Relationships Among Multiple Behaviors For Childhood And Adolescent Obesity Prevention. Preventive Medicine. 2008; 46, 209-215.
- Efteli E, Khorshid L. İki Farklı Bölüm Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Karşılaştırılması. 2016, 32 (2):1-10
- Einsiedel E. Consumers And GM Food Labels: Providing Information Or Sowing Confusion? Agbioforum. 2000; 3(4): 231-235.
- Erkan T. Ergenlerde Beslenme, Türkiye Pediatri Araştırması. 2011; 46 Özel Sayı: 49-53
- Feldman S, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Story M. Associations Between Watching TV During Family Meals And Dietary İntake Among Adolescents. Journal Of Nutrition Education And Behavior. 2007; 39(5), 257-63.
- Frenn M, Malin S. Diet And Exercise İn Low-Income Culturally Diverse Middle School Students. Public Health Nursing. 2003; 20(5), 361-368.
- Garipağaoğlu M, Gökçay G. Çocukluk Ve Ergenlik Döneminde Beslenme. Saga Yayınları. 1. Baskı, İstanbul, 2002, S: 119.
- Goldberg P, Guéguen A, Schmaus A, Nakache J-P, Goldberg M. Longitudinal Study Of Associations Between Perceived Health Status And Self Reported Diseases İn The French Gazel Cohort. Journal Of Epidemiol Community Health. 2001; 55(4):233-238.
- Gönül A. Yaşlıların Sağlığı Geliştirme Davranışları Ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2005.
- 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: 414-18.
- Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 2015. Hacettepe Üniversitesi Yayınları. Ankara.
- Güler Y, Gönener HD, Altay B, Gönener A. Adölesanlarda Obezite Ve Hemsirelik Bakımı. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2009; 4(10), 165-81
- Güneş F, Korkmaz B, Tüketicilerin Gıda Etiketlerine Yönelik Tutum Ve Davranışları. Akademik Gıda 2014 12(3):30-7.

- Han SH, Hur MH, Buckle J, Choi J, Lee MS. Effect Of Aromatherapy On Symptoms Of Dysmenorrhea In College Students: A Randomized Placebo Controlled Clinical Trial. *The Journal Of Altern Complement Med.* 2006; 12:535-541.
- Hobin E, Sacco J, Vanderlee L, Rosella L, L'abbe M, Bollinger B, Manson H ve Hammond D. Can an on-shelf nutrition labelling system improve the nutritional quality of food purchases in supermarkets? *Can J Diabetes*, 2015, 39: S31-S32.
- <http://Apps.Who.Int/Gb/Bd/PDF/Bd48/Basic-Documents-48th-Edition-En.Pdf#Page=7>. (2014)
- <http://www.who.int/About/Definition/En/Print.Html>. (2016)
- Insel P, Ross D, McMahan K, Bernstein M. *Nutrition*, Jones And Bartlett, 2013, 5th Ed, USA.
- Jacobs SA, Beer H. ve Larney M. Adult consumers' understanding and use of information on food labels: a study among consumers living in the Potchefstroom and Klerksdorp regions, South Africa. *Public Health Nutrition.* 2010; 14(3): 510-522.
- Jasti S ve Kovacs S. Use of trans fat information on food labels and its determinants in a multiethnic college student population. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 2010, 42(5):307-314.
- Karabekiroğlu K. Anne Ve Babalar İçin Ergen Ruh Sağlığı (10-20Yaş). Say Yayınları. 2009, İstanbul, S:49
- Klein Velderman M, Crone MR, Wiefferink CH, Reijneveld SA. Identification And Management Of Psychosocial Problems Among Toddlers By Preventive Child Health Care Professionals. *European Journal Of Public Health.* 2010; 20(3): 332-333
- Klein Velderman, M Et Al. Identification And Management Of Psychosocial Problems Among Toddlers By Preventive Child Health Care Professionals. *European Journal Of Public Health.* 2009; 20(3): p. 332-338.
- Koç B. Tüketicilerin Gıda Ürünlerini Satın Alma Davranışları: Adana İli Örneği. *Türkiye 9. Gıda Kongresi*, 2006; s.787-790, Bolu, Türkiye.
- Köksal E, Bilgili N, Topçu A. Ankara İli Gülveren Bölgesinde Yaşayan Ev Hanımlarının Besin Satın Alma Ve Etiket Okuma Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sağlık Ve Toplum*, 2003. 13(2), 77-83.
- Köse D. Orta ve Geç Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarının Beden Kitle Endeksi Ve Kan Basıncı Üzerine Etkisi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul, 2011
- Köseoğlu S, Tayfur A. Adölesan Dönemi Beslenme Ve Sorunları. *Güncel Pediatri.* 2017; 15(2): 50-62.
- Kresic G, Mrduljas N. The Relationship Between Knowledge And The Use Of Nutrition Information On Food Package. *Acta Alimentaria.* 2016; 45 (1): 36-44.
- Lando AM, Lo SC. Single-Larger-Portion-Size And Dual-Column Nutrition Labeling May Help Consumers Make More Healthful Food Choices. *Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics.* 2013; 113:241-250.
- Lee J-A, Park J, Kim M. Social And Physical Environments And Self-Rated Health In Urban And Rural Communities In Korea. *International Journal Of Environmental Research And Public Health* 2015; 12(12): 14 329-41.
- Lewis JE, et al. Food label use and awareness of nutritional information and recommendations among persons with chronic disease. *The American journal of clinical nutrition*, 2009, 90.5: 1351-1357
- Mahdavi AM, Abdolahi P, Mahdavi R. Knowledge, Attitude And Practice Between Medical And Non-Medical Sciences Students About Food Labeling. *Health Promotion Perspectives.* 2012; 2(2), 173).

- Mutlu S. Gıda Güvenirliği Açısından Tüketici Davranışları: Adana Kentsel Kesimde Kırmızı Et Tüketimi Örneği. Çukurova Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Tarım Ekonomisi Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Adana, 2007.
- 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.
- Niva M. Can We Predict Who Adopts Health-Promoting Foods? Users Of Functional Foods In Finland, *Scandinavian Journal Of Food And Nutrition*, 2006; 50: 13–24.
- Önal AE, Erbil S, Gürtekin B, Ayvaz Ö, Özel S, Cevizci S, Güngör G. İki İlköğretim Okulunda Öğrencilerin Kendi Sağlıklarını Algılama Düzeyi Ve Bildikleri Sağlık Sorunları, *Nobel Medicus*. 2009; 5(2): 24-48.
- Özgen L. Tüketicilerin Besin Etiketini Okuma Alışkanlıkları, Beslenme Etiketini Ve Ambalaj Tercihleri İle İlişkili Faktörler. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2004.
- Özgen L. Tüketicilerin Besin Etiketini Tercihleri. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2007; 21: 117-127.
- Özgül E, Aksulu İ. Ambalajlı Gıda Ürünlerinde Tüketicilerin Etiket Duyarlılığındaki Değişimler. *Prof.Dr. İkbal Ege Akademik Bakış Dergisi*. 2006; Sayı 1 Cilt 6
- Parlaz AE, Tekgöl N, Karademirci E, Öngel K. Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik Ve Sosyal Gelişim Süreci. *Turkish Family Physician Dergisi*. 2012; 46, 10-16.
- Pearson N, Biddle SJH, Gorely, T. Family Correlates Of Breakfast Consumption Among Children And Adolescents. *A Systematic Review*. 2009; 52: 1–7.
- Peters-Teixeira A ve Badrie N. Consumers' Perception Of Food Packaging In Trinidad, West Indies And Its Related Impact On Food Choices. *International Journal of Consumer Studies*. 2005; 29(6): 508–514.
- Potts Nicki L, Mandelco Barbara L. Delmar Cengage Learning, *Pediatric Nursing* 2007, 1344 S.
- Ranilović J ve Barić IC. Differences Between Younger And Older Populations In Nutrition Label Reading Habits. *British Food Journal*, 2011; 113 (1):109-121
- Ronald E, Kleinman MD. American Academy Of Pediatrics Committee On Nutrition (AAP). 2009. *American Academy Of Pediatrics*, , 6th Ed. USA
- Sağlam F, Gümüş A, Dokcan, B. Tüketicilerin Besin Satın Alımına İlişkin Bilgi, Tutum Ve Davranışları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1999; 28 (1), 39-46.
- Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, Blakemore SJ, Dick, B, Ezech AC, Patton GC. Adolescence: A Foundation For Future Health. *The Lancet*. 2012; 379(9826): 1630-40.
- Sezek F, Kaya E, Doğan S. Üniversite Öğrencilerinin Genel Beslenme Alışkanlıkları, Katkılı Besinler Hakkındaki Bilgi, Görüş Ve Tutumları. *Çankaya Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Journal Of Arts And Sciences*. 2008; 10: 117-134.
- Sezer Ö. Ergenlerin Kendilik Algılarının Anne Baba Tutumları ve Bazı Faktörlerle İlişkisi. *Malatya Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2010; 7(1), 1-19.
- Altay M, Cabar H, Altay B. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2018 Cilt: II, Sayı: 1.
- Sizer F, Whitney E. *Nutrition Concepts And Controversies*. Wadsworth, 2011, 13th Ed, USA
- Spear BA. Adolescent Growth And Development. *Journal Of The American Dietetic Association, Supplement*. 2002; 102(3): 23-9.
- Süzek H, Arı Z. Muğla Merkez Köylerinde Yaşayan 6-15 Yaş Okul Çocuklarında Beslenme Alışkanlıkları, Kilo Fazlalığı Ve Obezite Prevalansı. *Yeni Tıp Dergisi*. 2010; 27, 22-28.
- Şanlıer N, Ersoy Y. *Anne Ve Çocuk İçin Beslenme Prensipleri*. MorpaKültür Yayınları. İstanbul, 2005

- T.C. Resmi Gazete, 26 Ocak 2017, Sayı:29960
- T.C. Resmi Gazete, 29.12.2011, Sayı: 28157.
- Topalfakıoğlu V. Bolu İli Dörtdivan İlçesinde Taşımali Ve Normal Eğitim Alan Adölesanların Antropometrik Ölçümleri İle Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011.
- Tuğut N, Bekâr M. Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 11: 3.
- Turan T, Ceylan SS, Çetinkaya B, Altundağ S. Meslek Lisesi Öğrencilerinin Obesite Sıklığının Ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2009, 8(1).
- Türkiye Beslenme Rehberi, TBR 2015. Story M, Stang J. Nutrition Needs Of Adolescents. Guidelines For Adolescent Nutrition Services. 2005.
- Türkiye Beslenme Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 1031: 978-975-590-608-9, 2015.
- Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 940, Ankara, 2014
- Uçar M. Konya İli Yetiştirme Yurtlarında Barınan 14-18 Yaş Grubu Kız Ve Erkek Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Ve Uygunluk Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2014 (Tez Danışmanı: Doç. Dr. İbrahim Bülent Fişekçioğlu)
- Ünüsân N. Preschool teachers' attitudes towards nutritional information on food labels in Turkey and recommendations for an educational programme. Early Child Development and Care, 2004; 174 (7-8), 629-638.
- Üstün B. Bakımevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyon Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Sağlık Eğitim Araştırma Dergisi. 2005; 1(1); 26 – 33
- Variyam JN. Role Of Demographics, Knowledge, And Attitudes. America S Eating Habits: Changes And Consequences. 1999281.
- Wahlqvist LM, Tienboon P. Growth And Ageing In: Nutrition And Metabolism. Eds: Lanham-New S, Macdonald I, Roche H. Wileyblackwell, 2011; 2nd Ed, UK, S.131-3
- Wang F, Veugelers PJ. Self-Esteem And Cognitive Development İn The Era Of The Childhood Obesity Epidemic. Obesity Reviews. 2008; 9, 615–623.
- Williams P. Consumer understanding and use of health claims for foods. Nutrition Reviews, 2005, 63(7), 256–264.
- World Health Organisation (WHO), Constitution Of The World Health Organization, 2013, ([Http://Apps.Who.İnt/Gb/Bd/PDF/Bd48/Basic-Documents-48th-Edition-En.Pdf#Page=7](http://apps.who.int/Gb/Bd/PDF/Bd48/Basic-Documents-48th-Edition-En.Pdf#Page=7) Adresinden Alınmıştır.)
- Wortman J, Lucas RE, Donnellan MB. Stability And Change İn The Big Five Personality Domains: Evidence From A Longitudinal Study Of Australians. Psychology And Aging. 2012; 27(4), 867.
- Yirmi Bir Hedef'te Türkiye: Sağlıkta Gelecek, TC Sağlık Bakanlığı 2007
- Zarkin GA, Anderson DW. Consumer And Producer Responses To Nutrition Label Changes. American Journal Of Agricultural Economics. 1992; 74(5), 1202-1207.

## 8. EKLER

### 8.1. EK 1: Anket ve Araştırma İzni



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.23482965  
Konu : Anket ve Araştırma İzni

06.12.2018

Sayın: Betül GÜLTEKİN

- İlgi: a) 16.11.2018 tarihli ve 21977463 Gelen Evrak No'lu dilekçeniz.  
b) Valilik Makamının 29.11.2018 tarih ve 23005083 sayılı oluru.

"Adölesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisi" konulu araştırma çalışmanız hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve söz konusu talebiniz; bilimsel amaç dışında kullanmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini rica ederim.

Levent ÖZİL  
Müdür a.  
Müdür Yardımcısı

EK:  
1- Valilik Onayı  
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.  
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212) 455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksoreu.meb.gov.tr> adresinden 6888-765f-2d51-a0d4c-f45f kodu ile teyit edilebilir.





T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.23005083  
Konu :Anket ve Araştırma İzin Talebi

29/11/2018

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) 16.11.2018 tarihli ve 21977463 Gelen Evrak No'lu dilekçe.  
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen.  
c) Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma ve Anket Komisyonunun 21.11.2018 tarihli tutanağı.

Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Betül GÜLTEKİN'in "Adölesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisi" konulu tezi kapsamında, ilimiz Üsküdar ilçesinde bulunan liselerde öğrenim gören öğrencilere; kişisel bilgi formu, sağlık algısı ölçeği ve besin etiketleri okuma alışkanlıkları anketini uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Levent YAZICI  
İl Millî Eğitim Müdürü

- Ek:  
1- Genelge.  
2- Komisyon Tutanağı.

OLUR  
29/11/2018

Ahmet Hamdi USTA  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

## 8.2. EK 2: Etik Kurul Kararı

T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI	
<b>Toplantı Sayısı:76</b>	<b>Toplantı Tarihi: 09 Kasım 2018</b>
<p><b>Karar Sayısı:2018/1564;</b>Fakültemiz Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Lütfi Saltuk DEMİR' in "Adolesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketleri Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili 06.11.2018 tarihli dilekçesi ve ekleri görüldü, Betül GÜLTEKİN' in yüksek lisans tez çalışmasının Fakültemiz Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Lütfi Saltuk DEMİR' in sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.</p> <p>Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacılara aittir.</p> <p>Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Lütfi Saltuk DEMİR Yardımcı Araştırmacı: Betül GÜLTEKİN</p>	
<p><b>ASLI GİBİDİR</b> <b>09.11.2018</b></p> <p><b>Prof. Dr. Saim AÇIKGÖZOĞLU</b> İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanı</p>  	

### 8.3. EK 3: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Gönüllü,

Bu araştırma; Adölesanlarda Sağlık Algısının Besin Etiketini Okuma Alışkanlıkları Üzerine Etkisinin incelenmesi amacıyla yapılacaktır.

Bu çalışmaya gönüllü lise öğrencileri katılacaktır. Anket formlarına isim yazmaya gerek yoktur. Bu araştırmaya katılma konusunda kararınızı verirken ilgili gerek duyduğunuz bilgileri istemeye, doğru anlaşılır, güvenilir yanıtlar almaya hakkınız vardır. Sizin üzerinde olumsuz hiçbir uygulama yapılmayacağı için herhangi bir yan etkisi olmayacaktır. Araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Anket formunda vermiş olacağınız bilgiler tamamen gizli kalacak olup sadece bu çalışmada bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Sizden herhangi bir ücret alınmayacak ve size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Çalışmayı kabul ettiğinizde size bir tane anket formu verilecek ve doldurmanız istenecektir.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda araştırmaya katılmayı memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve verdiğiniz destek için teşekkür ederiz.

Katılımcı İmza:

Formun doldurulduğu tarih:...../..... /2019

Araştırmacı,

Betül Gültekin

N.E.Ü. Meram Tıp Fak.

Halk Sağlığı AD Yüksek Lisans Öğrencisi

#### 8.4. Ek 4: Anket ve Ölçek

## ADÖLESANLARDA SAĞLIK ALGISININ BESİN ETİKETİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİSİ

### ANKET FORMU

#### A.SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1.Yaş:

2.Cinsiyet: Kız( ) Erkek ( )

3.Sınıf: 1( ) 2( ) 3( ) 4( )

4.Kilo: Boy:

5.BKİ: (Bu kısım araştırmacı tarafından doldurulacaktır.)

6.Anne-Baba: Beraber yaşıyor ( ) Diğer ( )

7.Aile yapınız: Çekirdek Aile ( ) Geniş Aile ( )

8.Annenizin eğitim durumu:

( ) Okuryazar değil ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite

9. Babanızın eğitim durumu

( ) Okuryazar değil ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite

10.Kendinizde herhangi bir kronik hastalık var mı? Varsa hangisi?

( ) Diyabet/İnsülin Direnci ( )Hipertansiyon ( )Kalp Damar Hastalıkları

( ) Sindirim Sistemi Hastalıkları ( )Karaciğer Hastalıkları ( )Yok

11.Devamlı kullandığınız bir ilaç veya besin desteği var mı ve ismi?

12.Öğünlerinizde atıştırılabilir olarak hazır ambalajlı ürün (çips, kraker, gofret, çikolata, bisküvi, kuruyemiş) tüketim sıklığınız nedir?

( ) Her öğünde ( )Günde sadece bir öğünde( )Ara öğünlerde ( )Hiçbir zaman

## B.BESİN ETİKETİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI FORMU

1.Besin maddelerinin üzerindeki etiket bilgilerini okur musunuz?

( ) Her seferinde okurum (cevabınız buysa 3. Soruya geçiniz.)

( ) Bazı ürünlerde okurum (cevabınız buysa 3. Soruya geçiniz.)

( ) Hiç okumam (cevabınız buysa 2. Soruya geçiniz.)

2.Besin etiketi okuma alışkanlığınız yoksa nedeni nedir?

( ) Yazılanların güvenilirliğine inanmıyorum ( ) Okumanın bana bir fayda getireceğini düşünmüyorum

( ) Anlaşılır değil ( ) Tamamı yazmıyor ( ) Gıdanın nasıl yapıldığı yazmıyor

( ) Gıdanın zararlı yönleri belirtilmiyor ( ) Okunaklı değil

3.Besin etiketi okuma alışkanlığınız varsa nedeni nedir?

( ) Sağlığımı korumak ve düzenlemek için okurum ( ) Ürünün içeriğini merak ettiğim için okurum

( ) Ürünün bozulma durumunu (Son kullanım tarihi vb.) anlamak için okurum

( ) Nerede üretildiğini öğrenmek için okurum

4.Besin etiketinde hangi bilgileri okuyorsunuz?

ETİKETLEME BİLGİLERİ	Hiç okumam	Bazen okurum	Her zaman okurum
1. Fiyat			
2. İçindekiler			
3. Net miktarı			
4. Üretim/ Son kullanma tarihi			
5. Ürünün hazırlanmasında kullanılan katkı maddelerinin adı			
6. Raf ömrü			
7. Ürünün üretim yeri			
8. Enerji ve Besin öğeleri			
9. Saklama koşulları			
10. Marka			
11. Diğer (belirtiniz...			

## C.SAĞLIK ALGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadelere katılma derecenizi karşınıza işaretleyiniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Sağlığımı çok düşünürüm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sağlıklı olmak büyük ölçüde şans işidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ben ne yaparsam yapayım, sağlıklı ya da hasta olacaksam zaten olan olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sağlıklıysam bu Allah'ın bir lütfudur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Egzersiz yapar ve doğru beslenirsem sağlıklı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sağlıklı kalmak için yapmam gerekenler konusunda sık sık kafam karışıyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Daha sağlıklı olmayı isterim, fakat bunun için yapmam gerekenleri henüz yapamıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sağlığı koruyan yiyecek türleri üzerine o kadar çok farklı bilgi var ki ne yapmam gerektiğini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Benim için sağlıklı olan şeylere, daha fazla para	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sağlıklı olup olmamak bana bağlıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sağlığım hayatımdaki en önemli düşüncedir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sağlıklı olmak şans işidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ne yaparsam yapayım sağlığımı değiştiremem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. İstedğim kadar sağlıklı olabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sağlıklı beslenme hakkında okuduğum her şeyi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **8.5. Ek 5: Özgeçmiş**

### **Bireysel Bilgiler**

Adı Soyadı: Betül Gültekin

Doğum Yeri ve Tarihi: Karatay; 29.04.1993

Uyruğu: T.C.

Medeni Durumu: Evli

### **II-Eğitimi**

Yüksek Lisans (2015- Halen): Necmettin Erbakan Üniversitesi Halk Sağlığı AD

Lisans (2011-2015): Mevlana Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü

Yabancı Dili: İngilizce

### **III-Mesleki Deneyimi**

Konya Özel Medova Hastanesi 2016

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi 2017