

18-60 Yaş Grubu Kadınlarda Beslenme Alışkanlığını Etkileyen Etmenler ve Fiziksel Aktivite ile Beslenme Alışkanlığı Arasındaki İlişki

Bilge Evren^{1*}, Ayla Açıkgoz², Sevda Demiröz Yıldırım³

¹Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı

³Amasya Üniversitesi, Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı

Özet

Amaç: Mersin ili Mut ilçesinde bir aile sağlığı merkezine bağlı 18-60 yaş grubu kadınlarda beslenme alışkanlığını etkileyen etmenler ve fiziksel aktivite ile beslenme alışkanlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte yapılan bu araştırma Mersin ili Mut ilçesinde bir aile sağlığı merkezinde yapılmıştır. Araştırmada Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu, Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form) kullanılmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya 830 kadın katılmıştır. Bu çalışmada kadınların öğrenim durumu, medeni durumu, çalışma durumu, beden ağırlığı algısı, yeterli ve dengeli beslenme algısı, düzenli öğün saati algısı ve diyetisyene başvuru durumu ile Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği'nin bazı alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Lisenin altında öğrenimi olan, öğünlerini yardımcıya ya da komşusu pişiren kadınların şişmanlığa karşı önyargıları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmayan, öğünlerini yardımcıya ya da komşusu pişiren kadınların şişmanlığın getirdiği olumlu olumsuz düşünceler puanı daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Bedenini zayıf olarak algılayan, yeterli ve dengeli beslendiğini belirten, günde üçten az ana öğün tüketen, diyetisyene hiç başvurmadığını belirten kadınların şişmanlığa karşı kendilik algısı daha yüksektir ($p<0.01$). Evli olan, yeterli ve dengeli beslendiğini belirten, öğün saatinin düzenli olduğunu belirten, öğünlerini kendi hazırlayan kadınların yemek yeme davranışı puanı daha yüksektir ($p<0.05$). Kadınların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: Araştırmada kadınların bazı sosyodemografik özellikleri, beden ağırlığı algısı, yeterli ve dengeli beslenme algısı, düzenli öğün saati algısı ve diyetisyene başvuru durumu ile Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği'nin alt boyutları arasında ilişki bulunmuştur. Kadınların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bu araştırmanın sonuçları bir ilçedeki aile sağlığı merkezine bağlı 18-60 yaş grubu kadınların beslenme alışkanlığını ve ilişkili etmenleri göstermektedir. Bu yaş grubu kadınlarda yapılacak olan girişimsel çalışmalarda ele alınması gereken etmenler konusunda yol gösterici olabilir. Türkiye'de birinci basamakta ücretsiz olarak sunulan diyetisyenlik hizmetleri konusunda kadınlarda farkındalık kazandırılması gerekmektedir. Toplumla yönelik özellikle öğrenim düzeyi düşük ve çalışmayan kadınlara yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmenin önemi konusunda eğitimlerin yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Alışkanlığı, Kadınlar, Fiziksel Aktivite

TFK, 2025; 8(1): 49-60.

^{1*} Sorumlu Yazar / Corresponding Author: E-mail: evrenbilge@gmail.com. ORCID: 0009-0007-0053-6285

² E-mail: ayla.acikgoz@deu.edu.tr. ORCID: 0000-0001-7749-705X

³ E-mail: sevda.demiroz@amasya.edu.tr. ORCID: 0000-0002-0279-4241

Factors Affecting Nutritional Habits in Women in the 18-60 Age Group and the Relationship Between Physical Activity and Nutritional Habits

Abstract

Aim: The aim is to determine the factors affecting eating habits and the relationship between physical activity and eating habits in women aged 18-60, affiliated with a family health center in Mut district of Mersin province.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in a family health center in Mut district of Mersin province. Descriptive Data Record Form, Eating Habits Scale and International Physical Activity Questionnaire (Short Form) were used in the research. The data of the research were collected by face-to-face interview method.

Results: 830 women participated in the research. In this study, a significant relationship was found between women's educational status, marital status, employment status, body weight perception, perception of adequate and balanced nutrition, perception of regular meal times and status of applying to a dietitian and some sub-dimensions of the Eating Habits Scale. Women who had less than a high school education and whose meals were cooked by their helpers or neighbors were found to have higher prejudices against obesity ($p<0.05$). The scores of positive and negative thoughts caused by obesity were found to be higher in women who did not work and whose meals were cooked by their helpers or neighbors ($p<0.05$). Women who perceive their bodies as thin, who state that they have an adequate and balanced diet, who consume less than three main meals a day, and who state that they have never consulted a dietitian, have a higher self-perception of obesity ($p<0.01$). Eating behavior scores are higher for women who are married, say they eat adequately and balancedly, have regular meal times, and prepare their own meals ($p<0.05$). There was no significant relationship between women's physical activity level and nutritional habits ($p>0.05$).

Conclusion: In the study, a relationship was found between some sociodemographic characteristics of women, their perception of body weight, their perception of adequate and balanced nutrition, their perception of regular meal times and their level of consulting a dietitian, and the sub-dimensions of the Eating Habits Scale. No significant relationship was found between women's physical activity level and nutritional habits. The results of this study show the eating habits and related factors of women aged 18-60 affiliated with a family health center in a district. It may provide guidance on the factors that should be addressed in interventional studies to be conducted on women in this age group. It is recommended to provide training to the public, especially to women with low education levels and those who are not working, on the importance of adequate, balanced and healthy nutrition.

Keywords: *Eating Habits, Women, Physical Activity*

J Med Clin, 2025; 8(1): 48-60.

GİRİŞ

Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak yaşamın devamı için besinlerin vücuda alınması ve kullanılmasıdır. Yeterli ve dengeli beslenme, her besin grubundan önerilen miktarda tüketilmesidir. Yeterli ve dengeli beslenme sağlığın korunmasında, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığının sürdürülmesinde vücudun gelişmesi ve büyümesinde önemli bir etkidir (1). Bir besin grubundan eksik veya fazla alınması yetersiz ve dengesiz beslenmedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme vitamin ve mineral eksikliklerine, büyüme ve gelişmenin yetersiz veya fazla olmasının yanında pek çok kronik hastalıkların ortaya çıkmasına neden olabilir (2).

Yeterli ve dengeli beslenme toplumun yüzde ellisini oluşturan kadın sağlığı için oldukça önemlidir. Bireylerin beslenme gereksinimleri yaşı, cinsiyeti, sosyal, kültürel ve ekonomik durumuna göre değişmektedir (3). Geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de ekonomik sorunlar, toplumların beslenme konusunda yeterli bilgi sahibi olmaması, kadının eğitim düzeyinin düşük olması, ailenin sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olması, kültürel ve gelenekler gibi toplumsal farklılıklar da yetersiz ve dengesiz beslenmenin nedenleri arasında gelmektedir (4).

Sağlıklı beslenme intrauterin yaşamdan başlayarak bireyin büyüme ve gelişmesinde hastalıklarında korunmasında ve sağlıklı bir yaşamın sürdürülmesinde en temel faktördür. Bir toplumun sağlıklı bireyler tarafından oluşması için kadın sağlığı oldukça önemlidir (1). Gelecek nesillerin sağlıklı olarak dünyaya gelmesinde kadınların gerek gebelik gerekse emzilik dönemlerinde olduğu gibi yaşamı boyunca sağlıklı ve dengeli beslenmesi gerekmektedir. Aile bireylerinin sağlıklı yeme alışkanlıklarının oluşturulmasında ve aktarılmasında kadınların beslenme tutum ve alışkanlıkları etkili olmaktadır (5). Beslenme alışkanlıklarının oluşması için ev ortamı en önemli ortamlardan biridir. Bu nedenle, kadınların aile bireylerine rol model olabilmesi için beslenme alışkanlıklarının yeterli ve dengeli olması gerekmektedir (4).

Kadınların beslenme alışkanlıkları, küreselleşme, şehirleşme, ekonomik sorunların etkisiyle son yıllarda değişmiştir. Böylece pek çok kronik hastalığın altında yatan obezite sorunu ortaya çıkmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2022 yılında 18 yaş ve üzeri yetişkinlerin %43’ünün fazla kilolu, %16’sının ise obez olduğunu belirtmektedir (6). Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizde obezite sıklığının kadınlarda %20,9, erkeklerde %13,7 toplamda obezite sıklığının %17 olduğu belirtilmektedir. Kadınlarda obezitenin önlenmesinde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yanında düzenli fiziksel aktivite yapılması gerekmektedir. DSÖ yetişkinlerin %31’inin önerilen fiziksel aktive düzeyinin altında kaldığını belirtmektedir (6). “Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Araştırması” sonuçlarına göre ülkemizde kadın nüfusunun %87’sinin fiziksel aktivite düzeyi yetersizdir (7). Uluslararası kılavuzlar, toplum sağlığını korumak için fiziksel aktivitenin önemi konusunda bireylere eğitim yapılmasını önermektedir. Yetişkinlere önerilen fiziksel aktivite haftada minimum 150 dakika orta şiddette ya da 75 dakika yüksek şiddette fiziksel aktivitedir (8).

Literatürde son yıllarda ülkemizde öğrencilerin beslenme alışkanlıkları konusunda yapılan bazı araştırmalar mevcuttur (9-13). Bu araştırmanın amacı Mersin ili Mut ilçesinde bir aile sağlığı merkezine bağlı 18-60 yaş grubu kadınlarda beslenme alışkanlığını etkileyen etmenler ve fiziksel aktivite ile beslenme alışkanlığı arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi, Yeri ve Zamani

Kesitsel tipte yapılan bu araştırma Mersin ili Mut ilçesinde bir aile sağlığı merkezinde (ASM) yapılmıştır. Araştırmanın verileri 01 Şubat 2023 - 31 Ocak 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya evreni ASM’ye bağlı 18-60 yaş grubu kadınlardan (N=850) oluşmaktadır. Araştırmada örnek seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak araştırmaya 830 kadın katılmış olup, 20 kadın araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir.

Verilerin Toplanması

Veriler, etik kurul ve Mersin İl Sağlık Müdürlüğü izni alındıktan sonra araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyenler, konuşma ve işitme engeli olanlar araştırmaya alınmamıştır. Veri toplama aracı olarak; “Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu” ve “Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form)” kullanılmıştır. Araştırmanın verileri toplanmadan önce kadınlar araştırma konusunda bilgilendirilmiş, gönüllü onamları alınmıştır.

Tanımlayıcı Veri Kayıt Formu

Literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından oluşturulan bu veri toplama aracı, 18-60 yaş grubu kadınların sosyodemografik ve bireysel özellikleri, alışkanlıkları (sigara ve beslenme) kronik hastalık, genel sağlık algısını belirlemeye yönelik 19 sorudan oluşmaktadır.

Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği (BAÖ)

Ölçeğin orijinali 1981 yılında Byrne ve Kolley tarafından geliştirilmiştir. BAÖ 65 maddeden oluşmakta olup beşli likert tipindedir (1= Tamamıyla karşıyım, 2= Çoğunlukla karşıyım, 3= Kararsızım, 4= Çoğunlukla Katılıyorum, 5= Tamamıyla katılıyorum). Ölçek toplam puanından alınabilecek en düşük puan 65, en yüksek puan ise 325'tir. Tüm ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur (14). Ölçek dört boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar: şişmanlığa karşı ön yargılar (ŞKÖY), şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler (ŞGOOD), şişmanlığa karşı kendilik algıları (ŞKKA) ve yemek yeme davranışları (YYD)'dir (14). Ölçeğin alt boyutlarının puanlaması katılımcıların sorulara verdikleri yanıtların puanlarının toplamına göre yapılmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçeğin toplam ve alt boyutlarının puan hesabında tersten puanlama yapılmamaktadır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form)

Anket Craig ve ark. tarafından geliştirilmiş (15) olup Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (16). Anket son yedi günde içinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorulardan oluşmaktadır. Katılımcıların son bir

hafta içinde yüksek şiddette fiziksel aktivite, orta şiddette fiziksel aktivite, yürüme, oturarak geçirdikleri süre belirlenmektedir. Anket sonucunda fiziksel aktivite düzeyi metabolik eş değer (MET) olarak hesaplanmaktadır: yüksek şiddette fiziksel aktivite (8.0 MET), orta şiddette fiziksel aktivite (4.0 MET), yürüme (3.3 MET), oturma (1.5 MET) fiziksel aktivite düzeyinde olduğunu belirtir. Fiziksel aktivite düzeyleri, hafif (<600 MET dakika/hafta), orta (600-3000 MET dakika/hafta), yüksek (>3000 MET dakika/hafta) olarak kategorize edilmiştir (16).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz SPSS 26.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı bulguların sayı ve yüzdeleri, ortalama, standart sapması, en düşük ve en yüksek değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Veriler normal dağılım göstermediğinden ($p < 0.05$) gruplar arasındaki karşılaştırmada parametrik olmayan testler (Kruskal Wallis testi, Mann-Whitney U testi) kullanılmıştır. Kruskal Wallis testi sonucunda anlamlı çıkan veriler için hangi gruplar arasında farklılık olduğunu saptamak amacıyla Post Hoc Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Bireylerin beden kütle indeksinin (BKİ) hesaplanmasında DSÖ tarafından belirlenen aralıklar kullanılmıştır; 18.5 kg/m²'nin altı zayıf, 18.5-24.9 kg/m² arasında normal kilolu, 25-29.9 kg/m² arasında fazla kilolu, 30 kg/m² üzeri ise obez olarak kabul edilmektedir (17).

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların (n=830) yaş ortalaması 41.59±12.97'dir (min=18 max=60). Kadınların %36.4'ünün lise öğreniminin altında, %63.6'sının lise ve üzerinde öğrenim gördüğü belirlenmiştir. Kadınların %68.6'sı evli, %22.4'ü bekar, %9.0'ı ise boşanmış/eşi ölmüştür. Katılımcıların beslenme alışkanlıkları ölçeğinin toplam puanı ve alt boyutlarının puanlarının durumu Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Puanları

	Ortalama±SS	En düşük-En yüksek
ŞKÖY puanı	41.2±10.8	12-60
ŞGOOD puanı	42.8±10.2	16-77
ŞKKA puanı	21.1±4.9	7-35
YYD puanı	26.4±5.8	9-43
BAÖ toplam puanı	192.7±29.8	86-310

ŞKÖY: Şişmanlığa karşı ön yargılar; ŞGOOD: Şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler; ŞKKA: Şişmanlığa karşı kendilik algıları; YYD: Yemek yeme davranışları; BAÖ: Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği

Kadınların sosyodemografik özellikleri ile BAÖ alt boyutlarının ilişkisi Tablo 2’de incelenmiştir. Lisenin altında öğrenimi olan kadınların ŞKÖY puanı lise ve üzerinde öğrenimi olan kadınlardan anlamlı olarak yüksek bulun-

muştur (p<0.05). Evli olan kadınların YYD puanı bekar olanlardan daha yüksektir (p<0.05). Çalışmayan kadınların ŞGOOD puanı çalışan kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p<0.05; Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Bazı Sosyodemografik Özellikleri İle Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki (N=830)

Özellikler		ŞKÖY	ŞGOOD	ŞKKA	YYD
		puanı	puanı	puanı	puanı
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yaş grubu#	18-24	42.3±11.6	45.3±10.1	21.7±5.2	25.3±5.3
	25-49	41.3±10.6	42.3±10.2	20.9±4.8	26.5±5.9
	≥50	40.6±10.9	42.9±10.2	21.2±4.9	26.7±5.7
Öğrenim Durumu##	<Lise	42.6±10.2*	43.7±10.3	21.1±4.9	26.7±5.7
	≥Lise	40.4±11.1	42.3±10.2	21.0±4.9	26.2±5.8
Medeni durum#	Evli	40.9±10.9	42.2±10.3	20.9±4.9	26.8±5.8*
	Bekar	42.3±10.6	44.5±9.9	20.6±5.0	25.5±5.8
	Boşanmış/eşi ölmüş	40.4±11.1	43.2±10.3	21.1±4.3	26.0±5.3
Çalışma Durumu##	Çalışan	41.1±10.4	41.6±10.1	21.2±4.6	26.4±5.1
	Çalışmayan	41.3±11.2	42.3±10.3*	20.9±5.1	26.4±6.2
Gelir Durumu#	Gelir giderden az	40.5±12.3	41.3±10.9	21.5±5.0	26.3±6.7
	Gelir gidere denk	41.5±10.7	43.2±10.0	21.1±4.7	26.4±5.5
	Gelir giderden fazla	43.6±8.3	43.7±9.8	21.9±5.1	21.5±5.5
Birlikte Yaşadığı Kişi#	Eş	39.6±13.1	41.3±10.6	21.9±4.9	27.3±6.2
Çocuk Varlığı##	Çocuk	39.3±11.8	43.8±10.2	22.1±4.1	27.6±4.7
	Eş ve çocuk	40.5±10.2	42.5±10.2	20.9±4.9	26.7±5.8
	Yalnız	39.2±11.9	42.7±10.6	20.8±4.8	26.4±6.0
	Aile	41.4±8.9	43.3±9.4 ^d	21.9±4.9	25.6±5.5
Çocuk Varlığı##	Var	40.9±10.8	43.3±10.2	20.9±4.8	26.7±5.8
	Yok	42.0±10.8	44.4±10.0	21.5±5.0	26.4±5.8

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, ŞKÖY: Şişmanlığa karşı ön yargılar; ŞGOOD: Şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler; ŞKKA: Şişmanlığa karşı kendilik algıları; YYD: Yemek yeme davranışları, *Anlamlı bulunan p değeri (p<0.05), #Kruskal Wallis testi, ##Mann-Whitney U testi. ^aEvli olanların YYD puanı bekar olanlardan daha yüksektir (p<0.01).

Kadınların sigara kullanımı, BKİ düzey, kronik hastalık varlığı ve genel sağlık algısı ile BAÖ alt boyutları puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Bedenini zayıf olarak algılayan kadınların ŞKKA puanı kendini nor-

mal, fazla kilolu ve şişman olarak algılayanlardan daha yüksektir ($p<0.01$). Bedenini normal olarak algılayan kadınların ŞKKA puanı kendini fazla kilolu ve şişman olarak algılayanlardan daha yüksektir ($p<0.01$; Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların Yaşam Tarzı Ve Sağlık Özellikleri İle Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki (N=830)

Özellikler		ŞKÖY Puanı	ŞGOOD Puanı	ŞKKA Puanı	YYD Puanı
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Sigara#	Hiç kullanmadım	40.1±11.7	42.0±10.0	20.8±5.0	26.3±6.2
	Kullanıyorum	41.7±9.8	43.5±10.2	21.2±4.8	26.4±5.5
	Bıraktım	43.9±9.3	43.9±10.7	21.6±4.6	26.7±5.2
BKİ (kg/m ²)#	Zayıf	41.8±9.6	41.2±8.1	22.3±4.6	25.5±4.6
	Normal	41.7±10.0	43.4±9.7	22.0±4.7	26.3±5.8
	Fazla kilolu	40.3±11.8	42.2±10.9	20.2±4.6	21.6±5.5
	Obez	41.4±12.0	42.1±11.0	21.8±5.4	26.8±6.9
Kronik	Evet	41.9±10.3	42.1±9.5	21.0±4.7	27.1±5.5
Hastalık##	Hayır	40.9±11.0	43.1±10.5	21.1±4.9	26.2±5.9
Genel Sağlık	İyi	40.7±11.5	43.0±10.3	21.1±5.0	26.3±6.0
Algısı#	Orta	42.0±9.4	42.0±10.0	20.8±4.4	26.7±5.4
	Kötü	43.4±8.8	44.4±9.9	21.3±5.1	26.0±5.0
Beden ağırlığı hakkındaki algısı#	Zayıfım	41.9±9.8	44.9±10.0	23.3±4.8 ^{a*}	26.1±6.4
	Normal kiloluyum	40.6±11.2	43.0±10.3	21.7±4.6 ^{b*}	26.4±5.8
algısı#	Fazla kiloluyum	42.2±10.3	41.7±10.0	18.7±4.6	26.7±5.7
	Şişmanın	44.7±7.8	42.2±11.1	17.9±6.0	26.1±6.6

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, BKİ: Beden Kütle İndeksi, ŞKÖY: Şişmanlığa karşı ön yargılar; ŞGOOD: Şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler; ŞKKA: Şişmanlığa karşı kendilik algıları; YYD: Yemek yeme davranışları, *Anlamlı bulunan p değeri ($p<0.05$)

#Kruskal Wallis testi, ##Mann-Whitney U testi

^aBedenini zayıf olarak algılayanların ŞKKA puanı kendini normal, fazla kilolu ve şişman olarak algılayanlardan daha yüksektir ($p<0.01$).

^bBedenini normal olarak algılayanların ŞKKA puanı kendini fazla kilolu ve şişman olarak algılayanlardan daha yüksektir ($p<0.01$).

Yeterli ve dengeli beslendiğini belirten kadınların ŞKKA ve YYD puanı yeterli ve dengeli beslenmediğini belirten kadınlardan daha yüksektir ($p<0.05$). Öğün saatinin düzenli olduğunu belirten kadınların YYD puanı öğün saatinin düzenli olmadığını belirtenlerden daha yüksektir ($p<0.01$). Günde 3'ten az ana öğün tüketen kadınların ŞKKA puanı günde 3 ve 3'ten daha fazla ana öğün tüketenlerden yüksektir ($p<0.01$). Öğünlerini yardımcı/komşusu pişirenlerin ŞGOOD puanı kendisi pişiren

ve dışardan tüketenlerin puanından daha yüksektir ($p<0.001$). Öğünlerini dışardan tüketenlerin ŞKÖY puanı öğünlerini kendi pişiren ve yardımcı/komşusu pişirenlerden daha düşüktür ($p<0.01$). Öğünlerini kendisi hazırlayanların YYD puanı dışardan tüketenlerin ve yardımcı/komşusu pişirenlerin puanından daha yüksektir ($p<0.001$). Diyetisyene hiç başvurmadığını belirten kadınların ŞKKA puanı daha önce başvurduğunu belirtenlerden daha yüksektir ($p<0.01$; Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları İle BAÖ Alt Boyutları Arasındaki İlişki (N=830)

Özellikler		ŞKÖY puanı	ŞGOOD puanı	ŞKKA puanı	YYD puanı
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yeterli ve dengeli besleniyor musunuz? ##	Evet	41.3±11.2	42.9±10.3	21.3±5.0*	26.8±5.9*
	Hayır	40.9±10.0	42.6±10.1	20.6±4.7	25.6±5.6
Öğün saatiniz düzenli mi?##	Evet	40.8±11.3	43.0±10.4	20.0±5.0	26.9±5.8*
	Hayır	41.7±10.1	42.5±10.0	21.1±4.8	25.7±5.7
Günde ana öğün sayısı#	<3	42.0±9.8	43.5±9.9	21.8±4.6 ^{a*}	26.5±5.6
	3	40.7±11.7	42.5±10.6	20.5±5.0	26.1±5.8
	>3	37.1±12.5	42.1±9.3	19.3±5.1	25.2±7.9
Günde ara öğün sayısı#	<3	41.5±10.7	43.1±9.9	21.1±4.8	26.5±5.6
	3	41.5±11.0	42.7±11.5	21.4±4.9	26.1±5.8
	>3	39.5±11.9	39.4±9.2	19.5±6.1	25.2±7.9
Öğünlerinizi kim hazırlar? #	Kendim	40.7±11.3	42.1±10.3	21.8±4.8	26.9±5.9 ^{d*}
	Dışarıdan	40.4±9.6 ^{b*}	42.3±9.9	21.5±5.1	24.8±5.5
	Yardımcı/komşu	44.8±8.7	48.2±8.9 ^{c*}	22.2±4.7	25.5±5.2
Hiç diyetisyene başvurduunuz mu?*	Evet	40.5±11.4	42.2±10.3	19.8±4.8	26.7±5.9
	Hayır	41.5±10.6	43.0±10.2	21.5±4.8*	26.3±5.8

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, ŞKÖY: Şişmanlığa karşı ön yargılar; ŞGOOD: Şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler; ŞKKA: Şişmanlığa karşı kendilik algıları; YYD: Yemek yeme davranışları, *Anlamlı bulunan p değeri (p<0.05), #Kruskal Wallis testi, ##Mann-Whitney U testi

^aGünde 3'ten az ana öğün tüketenlerin ŞKKA puanı günde 3 ve 3'ten daha fazla ana öğün tüketenlerden yüksektir (p<0.01).

^bÖğünlerini dışardan tüketenlerin ŞKÖY puanı öğünlerini kendi pişiren ve yardımcı/komşusu pişirenlerden daha düşüktür (p<0.01).

^cÖğünlerini yardımcı/komşusu pişirenlerin ŞGOOD puanı kendisi pişiren ve dışardan tüketenlerin puanından daha yüksektir (0.001).

^dÖğünlerini kendisi hazırlayanların YYD puanı dışarda tüketenlerin ve yardımcı/komşusu pişirenlerin puanından daha yüksektir (p<0.001).

Kadınlarda %70.9'inin hafif, %27.2'sinin orta, yalnızca %1.9'unun ise yüksek düzeyde fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlık-

ları arasındaki ilişki Tablo 4'te incelenmiştir. Kadınlarda fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0.05; Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki (N=830)

Özellikler		n (%)	ŞKÖY	ŞGOOD	ŞKKA	YYD
			puanı	puanı	puanı	puanı
			Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Fiziksel Aktivite Düzeyi (MET/hafta) #	Hafif (0-599)	588 (70.8)	40.9±11.2	42.5±10.5	21.0±4.9	26.5±5.8
	Orta (600-2999)	226 (27.2)	42.0±9.8	43.6±9.7	21.2±4.7	26.2±5.7
	Yüksek (≥3000)	16 (1.9)	39.8±11.2	42.9±8.6	21.4±4.1	25.8±5.5

n: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, MET: Metabolik eşdeğerlik, ŞKÖY: Şişmanlığa karşı ön yargılar; ŞGOOD: Şişmanlığın getirdiği olumlu ve olumsuz düşünceler; ŞKKA: Şişmanlığa karşı kendilik algıları; YYD: Yemek yeme davranışları. #Kruskal Wallis testi

TARTIŞMA

Bu araştırmada 18-60 yaş grubu kadınların beslenme alışkanlığını etkileyen etmenler ve fiziksel aktivite ile beslenme alışkanlığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Yükseköğrenimi olan bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları bakımından daha az ön yargıya sahip oldukları belirtilmektedir (4). Bu araştırmada lisenin altında öğrenimi olan kadınların şişmanlığa karşı ön yargıları lise ve üzerinde öğrenimi olan kadınlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kuşaklar arasında bireylerin beslenme alışkanlıkları bakımından farklılıkların incelendiği bir araştırmada Y kuşağının şişmanlığa karşı ön yargıları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu Y kuşağının şişmanlığa karşı daha fazla önyargılı olduğunu şeklinde yorumlanmıştır (11). Birleşik Krallık'ta 20 yaş üstü 34.770 katılımcı ile yapılan bir araştırmada katılımcıların öğrenim düzeyi arttıkça sağlıklı beslenme alışkanlıklarının arttığı saptanmıştır (18). Bu bulguları destekler nitelikte araştırmamıza katılan kadınlardan herhangi bir işte çalışmayan kadınların şişmanlığa karşı olumlu olumsuz düşüncelerinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular birlikte değerlendirildiğinde araştırmaya katılan eğitim düzeyi düşük olan kadınların çoğunluğu herhangi bir işte çalışmamaktadır. Çalışmayan kadınlar zamanlarının çoğunluğunu evde ve aile çevresiyle geçirdiklerinden dolayı toplumsal iletişimlerini daha sınırlı kalabilir. Bu nedenle şişmanlığa karşı düşünceleri fazla ve yüksek ön yargıya sahip olabilir.

Bu araştırmaya katılan evli kadınların bekar kadınlardan daha fazla yemek yeme davranışlarına sahip olduğu saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada evli ve çocuk sahibi olan kadınların daha inaktif yaşam tarzına ve sağlıksız beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları belirtilmektedir (19). Gana toplumunda yapılan bir araştırmada bu çalışmadan elde edilen bulgunun aksine bekar olan bireylerin sağlıklı yemek yeme davranışlarının daha fazla olduğu bulunmuştur (20). Kadına atfedilen roller toplumdan topluma farklılık gösterebilir. Türk toplumunda evli kadınlara genellikle çocukların ve diğer aile bireylerinin beslenme sorumluluğu yüklenmektedir. Evli kadınların mutfakta ve yemek hazırlama işleriyle uğraşması yemek yeme davranışlarını etkilemiş olabilir.

Bu araştırmada BKİ değerleri ile BAÖ alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmaz iken literatürde anlamlı sonuçlar bulan araştırmalar bulunmaktadır (9,10,12). Araştırmada bedenini zayıf ve normal kilolu olarak algılayan kadınların şişmanlığa karşı kendilik algıları kendini fazla kilolu ve şişman olarak algılayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bedenini zayıf ve normal kilolu olarak algılayan kadınların bedeni hakkındaki endişeleri daha az olabilir. Yapılan bir araştırmada zayıf olan bireylerde şişmanlığa karşı kendilik algıları normal kilolu ve şişman bireylere göre daha düşük olarak saptanmıştır (9). Yapılan başka bir araştırmada zayıf olan normal bireylerin beslenme alışkanlıkları obez olan bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (13). Bulgular birlikte değerlendirildiğinde kendini normal olarak algılayan kadınların şişmanlığa karşı kendilik algılarının yüksekliği bu sağlıklı beslenme alışkanlığı konusundaki endişelerini azaltmış olabilir.

Bireylerde hastalık riskini azaltmanın ve tedaviyi desteklemenin en önemli parçası yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığıdır (1). Katılımcılardan yeterli ve dengeli beslendiğini belirten kadınların şişmanlığa karşı kendilik algıları ve yemek yeme davranışı puanının yeterli ve dengeli beslenmediğini belirten kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğün saatinin düzenli olduğunu belirten kadınların yemek yeme davranışı puanı öğün saatinin düzenli olmadığını belirtenlerden daha yüksektir. Bu araştırmanın diğer bir bulgusu ise günde 3'ten az ana öğün tüketen kadınların şişmanlığa karşı kendilik algıları puanı günde 3 ve 3'ten daha fazla ana öğün tüketenlerden yüksektir. Yapılan bir araştırmada ana öğün tüketimiyle BAÖ alt boyutları arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (12). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) kırsal bölgede yaşayan bireylerde yapılan girişim-kontrol tipindeki bir araştırmada girişim sonrası bireylerde iyimser bulgular olmakla birlikte beslenme alışkanlıkları bakımından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (21). Gana'da yapılan diğer bir araştırmada ise sağlıklı beslendiğini belirten bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha kötü olduğu ortaya konmuştur (20).

Kadınların beslenme alışkanlıkları ekonomik sorunlar, iş ve aile sorumluluklarını dengeleme

zorluğu, zaman yetersizliği gibi sosyal ve kültürel faktörlerden etkilenmektedir (4). Dışardan yemek yeme alışkanlığı genellikle işlenmiş unlu mamuller, kızarmış yiyecekler, atıştırma-liklar gibi karbonhidrat ve trans yağ oranı yüksek gıdaları içerdiğinden dolayı sağlıksız beslenme alışkanlıkları olarak kabul edilmektedir (5). Araştırmaya katılan kadınlardan öğünlerini yardımcıının/komşusunun pişirdiğini belirtenlerde şişmanlığın getirdiği olumlu olumsuz düşüncelerin daha fazla olduğu saptanmıştır. Öğünlerini dışardan tüketen kadınların şişmanlığa karşı ön yargıları daha azdır. Bu araştırmanın önemli bulgularından biri de öğünlerini kendisi hazırlayanların sağlıklı yemek yeme davranışı daha fazla olduğu görülmüştür. Şili toplumunda yapılan bir araştırmada kadınların daha fazla evde yapılan yemekleri tercih ettikleri ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha fazla olduğu belirtilmektedir (19). Bu bulgular şişmanlığa karşı ön yargıları daha az olan kadınların öğünlerini dışarıdan temin ederken daha rahat davrandığını göstermektedir. Öğünlerini evde kendisi pişiren kadınların dışardan tüketenlere göre daha sağlıklı yemek yeme davranışına sahip olduğu düşünülebilir.

Diyetisyen, besin kaynaklarının doğru olarak kullanılmasını sağlayan, fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak sağlıklı yaşam biçimlerinin benimsenmesi amacıyla bireylerin yeterli ve dengeli beslenmesinde bireyi ve toplumu bilgilendiren sağlık personelidir (22). Türkiye’de birinci basamakta ilçe sağlık müdürlüğü ve toplum sağlığı merkezlerine bağlı “Sağlıklı Hayat Merkezleri”nde çalışan diyetisyenlerden ücretsiz olarak randevu alınabilmektedir (23). Yapılan bu araştırmada diyetisyene hiç başvurmadığını belirten kadınların şişmanlığa karşı ön yargı puanı daha önce başvurduğunu belirtenlerden daha yüksek bulunmuştur. Yapılan bir araştırmada zayıflama diyeti yapanların beslenme alışkanlıkları ölçeğinin şişmanlığa karşı ön yargı, şişmanlığın getirdiği olumlu olumsuz düşünceler ve şişmanlığa karşı kendilik algıları alt boyutları ortalama puanları diyet yapmayanlara göre daha yüksek iken yemek yeme davranışı alt boyut puanı diyet yapanlarda daha düşük olduğu ortaya konmuştur (9). Bu bulgulardan kesin olarak neden-sonuç ilişkisi çıkarılamayabilir. Çünkü şişmanlığa karşı ön

yargısı yüksek olan kadınlar ön yargılarından kaynaklı olarak diyetisyene başvuru ihtiyacı daha az olmuş olabilir.

Yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıkları ile beraber yapılan düzenli fiziksel aktivite, beden yağ dokusunun azaltır, kas kütlelerini artırır (24). Araştırmaya katılan kadınların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Literatürde bu araştırmanın bulguları ile uyumlu benzer sonuçları ortaya koyan araştırmalar mevcuttur (20,25,26). Gana’da yapılan bir araştırmada erkeklerin kadınlara göre fiziksel olarak daha aktif olmalarına rağmen daha sağlıksız beslenme alışkanlıklarının olduğu bulunmuştur (20). Yapılan bu araştırmada kadınların yalnızca %1.9’unun ise yüksek düzeyde fiziksel aktivite yaptığı dikkat çekici bir bulgudur. Kadınların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi net olarak ortaya koyabilmek için daha fazla fiziksel aktivite alışkanlığı olan kadınlarda araştırmaların yapılması önerilir.

Bu çalışmanın kısıtlılıkları arasında verilerin anketle öz bildirme dayalı olarak toplanması, araştırmanın bağımlı değişkeni olan bireylerin beslenme alışkanlıkları zamana ve koşullara göre değişebileceğinden ortaya konan sonuçlar yalnızca verilerin toplandığı anı yansıtmaktadır. Yapılan bu araştırmada ulaşma oranı %97.6 olup, araştırma Mersin ili Mut ilçesinde bir ASM’ye bağlı 18-60 yaş grubu kadınlarda yapıldığından araştırmanın bulguları evreni yansıtmaktadır.

Sonuç olarak bu araştırmada kadınların öğrenim durumu, medeni durumu, çalışma durumu, beden ağırlığı algısı, yeterli ve dengeli beslenme algısı, düzenli öğün saati algısı ve diyetisyene başvuru düzeyi ile Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği’nin bazı alt boyutları arasında ilişki bulunmuştur. Kadınların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Topluma yönelik özellikle öğrenim düzeyi düşük ve çalışmayan kadınlara yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmenin önemi konusunda eğitimlerin yapılması önerilir. Türkiye’de birinci basamakta ücretsiz olarak sunulan diyetisyenlik hizmetleri konu-

sunda kadınlarda farkındalık kazandırılması gerekmektedir.

Yazarların Katkıları: Fikir ve tasarımı – BE, AA, SDY; Veri toplama – BE, AA; Veri analizi/ yorumlama – BE, AA; Makalenin yazımı – BE, AA, SDY; İçeriğin eleştirel incelemesi – BE, AA, SDY; Son onay ve sorumluluk – BE, AA, SDY.

Etik Kurul Onayı : Bu çalışma, Etik Kurul tarafından 17/11/2022 tarihinde 2022/2931 sayılı karar ile onaylandı.

Çıkar Çatışması: Bu makale için herhangi bir çıkar çatışması bulunmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Przybyłowicz KE, Danielewicz A. Eating habits and disease risk factors. *Nutrients*. 2022;14:3143.
2. World Health Organization. Nutrition. [Internet]. 2024 July [cited 2024 July 30]. Available from: https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab_1
3. Demirhindi H. Toplum beslenmesi. Tanır F, Demirhindi H, editör. *Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. s. 365-3867.
4. Fisberg M, Gioia N, Maximino P. Trans-generational transmission of eating habits. *J Pediatr*. 2024;100 (suppl 1):82-87.
5. Moschonis G, Trakman GL. Overweight and obesity: the interplay of eating habits and physical activity. *Nutrients*. 2023;15(13):2896.
6. World Health Organization. Obesity and overweight. [Internet]. 2024 July [cited 2024 July 28]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
7. Demirel H. Türkiye fiziksel aktivite rehberi. Kayıhan H, Demirel H, editör. Ankara: Kuban Kitabevi; 2014.
8. Piercy KL, Troiano RP, Ballard RM, Carlson SA, Fulton JE, Galuska DA et al. The physical activity guidelines for Americans. *JAMA*. 2018;320(19):2020-2028.
9. Kadioğlu BU, Evaluation of eating habits, behaviors and body weights of health sciences students. *JoCuRES*. 2017; 7(2):13-26.
10. Sinanoğlu E, Sağır M. Kişilik özelliklerinin beslenme alışkanlıkları, beden algıları ve antropometrik ölçümlere etkisinin incelenmesi: Başkent Üniversitesi Örneği. *Antropoloji*. 2024;48:16-23.
11. Terlemezoğlu B. X, Y ve Z kuşaklarının beslenme alışkanlıklarının incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir: 2023.
12. Tuğay E. Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi beden algısı ve beslenme durumunun saptanması incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul: 2019.
13. Oral FN, Durmuş H. Üniversite öğrencilerinde eko-anksiyete düzeyi ve beslenme alışkanlıklarıyla ilişkisi. *Sosyal Sağlık Dergisi*. 2023;3(2):15-25.
14. Kundakçı A, Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması, [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara: 2005.
15. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381–1395.
16. Sağlam M, Arıkan H, Savcı S, Inal-Ince D, Bosnak-Guclu, M, Karabulut E, et al. International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. *Perceptual and Motor Skills*. 2010;111(1):278-284.
17. World Health Organization. Global Database on Body Mass Index. BMI Classification. [Internet]. 2024 July [cited 2024 July 28]. Available from: <http://www.assessmentpsychology.com/icbmi.htm>
18. Zhu Y, Wang Z. Association between joint physical activity and healthy dietary patterns and hypertension in US adults: cross-sectional NHANES study. *BMC Public Health*, 2024;24(1):855.
19. Reyes-Olavarría D, Latorre-Román PÁ, Guzmán-Guzmán IP, Jerez-Mayorga D, Caamaño-Navarrete F, Delgado-Floody P. Positive and negative changes in food habits, physical activity patterns, and weight status during COVID-19 confinement: associated factors in the Chilean population. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5431.
20. Agyemang K, Banstola A, Pokhrel S, Anokye N. Determinants of physical activity and dietary habits among adults in Gha-

- na: A cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(8):4671.
21. Lo BK, Morgan EH, Folta SC, Graham ML, Paul LC, Nelson ME et al. Environmental influences on physical activity among rural adults in Montana, United States: Views from built environment audits, resident focus groups, and key informant interviews. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2017;14.10:1173.
 22. Türkiye Diyetisyenler Derneği. Türkiye Diyetisyenler Derneği Tüzüğü. [Internet]. 2024 July [cited 2024 July 27]. Available from: <https://www.tdd.org.tr/Hakk%C4%B1m%C4%B1zda/T%C3%BCz%C3%BCk/tabid/21029/Default.aspx>
 23. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Sağlıklı Hayat Merkezi. [Internet]. 2024 July [cited 2024 July 27]. Available from: <https://shm.saglik.gov.tr/shm-nedir.html>
 24. World Health Organization. Global status report on physical activity 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
 25. Kahraman S, Çitfçi EK, Yılmaz D. Sağlık bölümünde okuyan ve okumayan üniversite öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi. *IAAOJ Health Sciences*, 2020;6(3):302-314.
 26. Hamzaid NH, Gumisi ZGR, Ahmad Helme K, Azmi N, Shahril MR. Lifestyle and psychological factors affecting eating habits and physical activity among government servants in the states with the highest cumulative cases in Malaysia during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 2022;10:816530.