

**T.C.
NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı**

**BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BESLENME İNANÇLARI
ÖLÇEĞİ'NİN (KomPAN®) TÜRKÇEYE UYARLANMASI:
GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI**

Beyza KALDIRIM

**Beslenme ve Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Neriman İNANÇ**

**EYLÜL 2024
KAYSERİ**

T.C.
NUH NACİ YAZGAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BESLENME İNANÇLARI
ÖLÇEĞİ'NİN (KomPAN®) TÜRKÇEYE UYARLANMASI:
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Beyza KALDIRIM

Beslenme ve Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Neriman İNANÇ

EYLÜL 2024
KAYSERİ

KABUL VE ONAY SAYFASI

Prof. Dr. Neriman İNANÇ danışmanlığında Beyza KALDIRIM tarafından hazırlanan “Beslenme Alışkanlıkları Ve Beslenme İnançları Ölçeği’nin (Kompan®) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

..... / / 2024

Danışman : *Prof Dr. Neriman İNANÇ*

Üye : *Doç Dr. Neşe KAYA*

Üye : *Dr. Öğr. Üyesi Neslihan ÖNER*

ONAY

Bu tezin kabulü Enstitü Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

.... / / 20....

Prof. Dr. Hülya UÇAR

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Nuh Naci Yazgan Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Kütüphanesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

..... /...../2024

Beyza KALDIRIM

“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Prof. Dr. Neriman İNANÇ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

Beyza KALDIRIM

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam süresince tez danışmanlığımı üstlenen, çalışmamın planlanmasında ve yürütülmesinde bana yol gösteren değerli tez danışmanım Prof. Dr. Neriman İNANÇ'a,

Yüksek lisans tez sürecimde bana maddi olarak önemli bir destek sağlayan TÜBİTAK 2211 Yurtiçi Lisansüstü Burs Programı'na,

Hayatımın her anında bana destek olan değerli aileme teşekkürlerimi sunarım.



ÖZET

Kaldırım, B., Beslenme Alışkanlıkları Ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (Kompan®) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, 2024. Bu araştırma, sağlıklı yetişkin bireylerde Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yürütülmüştür. Araştırma verileri Aralık 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Nuh Naci Yazgan Üniversitesi öğrencileri ile katılımcıların anketi doldurulması ile elde edilmiştir. Ölçek Kapsam Geçerliliği için uzman görüşüne başvurulmuştur. Ölçeğin Türkçe formunun dil geçerliliği için çeviri-geri çeviri yöntemi uygulanmıştır. Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) 0,88 olarak bulunmuştur. Türkçe ölçek formunun yapı geçerliliğini belirlemek için doğrulayıcı faktör analizleri uygulanmış ve 4 alt boyut (Beslenme Alışkanlıkları, Besin Sıklığı Tüketimi, Beslenme İnançları ve Yaşam Tarzı) elde edilmiştir. Faktör yükü 0,30'dan küçük olan 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 ve 31 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğini değerlendirmek için test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Ölçek 2 hafta ara ile 100 katılımcıya uygulanmıştır. Araştırmaya yetişkin 550 birey katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $20,96 \pm 3,215$ yıl olup %87'si kadın ve %13'ü ise erkektir. Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi ile Son Test Besin Sıklığı Tüketimi arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=,702$; $p=,000$). Ön Test Beslenme İnançları ile Son Test Beslenme İnançları arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r=,670$; $p=,000$). Diğer alt boyutları KomPAN® diğer alt boyutları cinsiyet değişkenine göre değerlendirdiğimizde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sonuç olarak; Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®) sağlıklı Türk yetişkin bireylerin beslenme durumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Alışkanlıkları, Besin Sıklığı Tüketimi, Beslenme İnançları, Geçerlik, Güvenirlik, KomPAN

ABSTRACT

Kaldırım, B., Adaptation of the Nutrition Habits and Nutritional Beliefs Scale (Kompan®) into Turkish: Validity and Reliability Study, Nuh Naci Yazgan University, Institute of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Programme, Master's Thesis, Kayseri, 2024. This study was conducted to test the Turkish validity and reliability of the Eating Habits and Nutritional Beliefs Scale (KomPAN®) in healthy adults. The research data were obtained by filling out the questionnaire with Nuh Naci Yazgan University students and participants between December 2023 and January 2024. Expert opinion was consulted for the content validity of the scale. The translation-back translation method was applied for the language validity of the Turkish form of the scale. The Content Validity Index (CVI) was found to be 0.88. Confirmatory factor analyses were applied to determine the construct validity of the Turkish scale form and 4 sub-dimensions (Eating Habits, Food Frequency Consumption, Nutritional Beliefs and Lifestyle) were obtained. Items 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 and 31 with factor loadings less than 0.30 were removed from the model. Test-retest method was used to evaluate the reliability of the Turkish form of the scale. The scale was administered to 100 participants at 2-week intervals. 550 adult individuals participated in the study. The mean age of the participants was 20.96 ± 3.215 years, 87% were female and 13% were male. It was observed that there was a positive and strongly significant relationship between Pre-Test Food Frequency Consumption and Post-Test Food Frequency Consumption ($r=.702$; $p=.000$). There is a positive and strongly significant relationship between Pre-Test Nutrition Beliefs and Post-Test Nutrition Beliefs ($r=.670$; $p=.000$). When we evaluated the other sub-dimensions of KomPAN® according to the gender variable, no statistically significant difference was found. In conclusion, the Eating Habits and Nutritional Beliefs Scale (KomPAN®) is a valid and reliable scale that can be used to assess the nutritional status of healthy Turkish adult individuals.

Keywords: Eating Habits, Food Frequency Consumption, Nutritional Beliefs, Validity, Reliability, KomPAN

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	iv
ETİK BEYAN SAYFASI.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	viii
İÇİNDEKİLER.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
ŞEKİLLER.....	xi
TABLOLAR.....	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Sağlık ve Beslenme Tanımları.....	3
2.2. Beslenme Alışkanlıkları.....	4
2.3. Beslenme İnançları.....	5
2.4. Beslenme Alışkanlıklarıyla İlgili Ölçekler.....	8
3. GEREÇ VE YÖNTEM	10
3.1. Araştırmanın Tipi.....	10
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	10
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	10
3.4. Araştırmanın Etik Yönü.....	10
3.5. Çalışmaya Dahil Etme veya Dışlama Kriterleri.....	11
3.6. Verilerin Toplanması.....	11
3.7. Veri Toplama Araçları.....	11
3.8. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	14
3.8.1. Ölçek Geçerliği.....	15
3.8.2. Ölçek Güvenirliği.....	18
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi.....	19
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	20
4. BULGULAR	21
4.1. Örneklemi Tanıtıcı Bulgular.....	21
4.2. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular.....	25

4.3. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®) ile Örneklemi Tanıtıcı Özelliklerin Karşılaştırılmasına Ait Bulgular.....	35
5. TARTIŞMA.....	48
5.1. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirliğini Belirlemeye Yönelik Analizlerin Tartışılması.....	52
5.2. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Sonuçlarının Tartışılması.....	54
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	56
7. KAYNAKLAR.....	58
8. EKLER.....	63
EK-1: Etik Kurul İzni	
EK-2: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu	
EK-3: Anket formu	
EK-4: Orijinallik Raporu	
EK-5: Ölçek Kullanımına İlişkin İzin Belgesi	
EK-6: Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®)	

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ADÜÖ	Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği
AGFI	Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi
BTS	Besin Tüketim Sıklığı
CASP	Kritik Değerlendirme Becerileri Programı
CFI	Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
DÇS	Diyet Çeşitliliği Skoru
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DKP	Diyet Kalite Puanı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GFI	İyilik Uyum İndeksi
IFI	Artan Uyum İndeksi
KGO	Kapsam Geçerlik Oranları
KGİ	Kapsam Geçerlik İndeksi
KomPAN®	Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği
NFI	Normlaştırılmış Uyum İndeksi
nHDI-14	Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi
pHDI-10	Sağlıklı Beslenme Endeksi
RMSEA	Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköklü
SBI	Sağlıklı Beslenme İndeksi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SRMR	Standartlaştırılmış Kök Ortalama Kare Artığı
%	Yüzde
α	Cronbach's alpha

ŞEKİLLER VE GRAFİKLER

Şekil	Sayfa
1. Besin Sıklığı Tüketiminin Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Path Diyagramı	28
2. Beslenme İnançları Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Path Diyagramı	30



	Sayfa
Tablo	
1.1. "Sağlıklı Beslenme Endeksi" (pHDI-10) ve "Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" (nHDI-14) için önerilen yorumlama şekli	13
1.2. Beslenme İnançları alt ölçeği için önerilen yorumlama şekli	14
1.3. Fiziksel aktivite ile ilgili iki soru kategorisinin yorumlanması	14
2. Uyum İndeksleri	18
3.1. Cronbach's Alpha Katsayısı (α) Değerlendirme Ölçütü	19
3.2. Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesinde Kullanılan Yöntemler	20
4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	21
4.2. Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bazı Özelliklerin Dağılımı	22
4.3. Katılımcıların Atıştırmalık Tercihlerinin Dağılımları	24
4.4. Katılımcıların Et Tüketim Tercihlerinin Dağılımları	24
4.5. KomPAN®'ın Uzman Görüşü ve Maddelerin Kapsam Geçerlik Oranları	25
4.6. Besin Sıklığı Tüketiminin Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Model Uyum Değerleri	26
4.7. Beslenme İnançları Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Model Uyum Değerleri	29
4.8. Besin Sıklığı Tüketiminin Modeline İlişkin Sonuçlar	31
4.9. Beslenme İnançları Modeline İlişkin Sonuçlar	32
4.10. KomPAN® Güvenirlik Analizleri Sonuçları	33
4.11. KomPAN® Test-Tekrar Test Korelasyon Tablosu	33
4.12. Cinsiyet değişkeni Mann-Whitney U Test Analizi	35
4.13. Çalışma Durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi	35
4.14. Alkol Tüketme Durumu değişkeni için Mann-Whitney U Test Analizi Sonuçları	36
4.15. Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi Sonuçları	37
4.16. Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu	

	değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi Sonuçları	38
4.17.	Öğün Sayısı değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	39
4.18.	Öğünleri düzenli tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	40
4.19.	Öğünler arası atıştırma tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	41
4.20.	Süt/sütlü içecek tercihi değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	42
4.21.	Ekmek üzerine sürülen besin değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	43
4.22.	Kızartma için kullanılan yağ türü değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	44
4.23.	Sıcak içeceklere şeker ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	45
4.24.	Yemeklere/sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları	46

1. GİRİŞ

Bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerin besin seçimlerini ve beslenme davranışlarını etkilediği bulunmuştur. Ayrıca özellikle sosyal ve çevresel faktörlerin sağlıklı beslenmenin önünde engel olabileceği belirtilmektedir (Zorbas ve ark., 2018). Bu çevresel faktörlere ek olarak, inançlar, tutumlar, motivasyonlar, besinlere yüklenen anlamlar, değerler, kültürel ve sosyal normlar, öz kimlik ve beslenme bilgisi gibi içsel yapıların da besinlerle ilgili davranışları etkilediği bildirilmektedir (Contento, 2016). Örneğin, bireyin kendisini sağlıklı beslenen biri olarak görmesi sağlıklı beslenme davranışlarının önemli bir belirleyicisi olurken, sağlıklı besinlerle ilgili davranışlara yönelik tutumlar ve beslenmenin sağlık üzerindeki algılanan etkisi de sağlıklı beslenme davranışlarının güçlü belirleyicilerini oluşturmaktadır (Brouwer ve Mosack, 2015). Bununla birlikte, bu yapıların birçoğu sağlıklı beslenmenin ne olduğuna dair bireysel algılara bağlıdır.

Sağlıklı beslenmeye ilişkin yönergelerin takip edilmesiyle sağlığın iyileştirilebileceği ve sürdürülebileceği kabul edilmektedir (Herforth ve ark., 2019). Ölçek, “birim”, “ölçme aracı” ve “ölçme düzeyi” gibi farklı anlamlarda kullanılan ölçeklerin dünyada çok kültürlü ve çok uluslu yapılan çalışmaların artmasıyla birlikte, birçoğu İngilizce olarak geliştirilen ölçeklerin gereksinimi artmıştır. Bir tek ve tanımlı psikolojik özelliği ölçmek amacıyla geliştirilen ölçme araçlarının tümü ölçek olarak tanımlanmaktadır (Erkuş, 2012).

Bireylerin beslenme durumunu değerlendirmek için ölçekler sıklıkla kullanılmaktadır. Beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançları bireylerin günlük yaşamında bireysel beslenmesini etkilediği gibi gelecek nesillerin sağlıklarını da şekillendirmektedir. Bu nedenle bugün bireylerin beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançları ayrıca önem arz etmektedir (Kowalkowska ve ark., 2018). Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®), Polonya Bilimler Akademisi İnsan Beslenme Bilimleri Komitesi tarafından, komitenin uzmanlık faaliyetlerinin bir parçası olarak 2018’de geliştirilmiştir (Kowalkowska ve ark., 2018). KomPAN®, her biri farklı uygulama yöntemine sahip iki versiyon halinde geliştirilmiştir. KomPAN® anketinin her iki versiyonu da aynı sorulardan aynı sırayla oluşmakta ve beslenme verilerinin oluşturulma şekli aynıdır. Bu

ölçek beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları, yaşam şekli ve bireysel bilgiler dahil olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte fiziksel aktivite durumu ile ilgili 2 soru bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması yapıldıktan sonra Türkiye’de Beslenme ve Diyetetik alanında yapılacak çalışmalarda beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları, yaşam şekli ve bireysel bilgilere ek olarak fiziksel aktivite durumunun da yer aldığı tüm sorular tek bir ankette sorgulanabilecektir. Literatürde Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®)’nin ülkemizde uygulanabilmesi için geçerlilik ve güvenirlik çalışması yoktur. Bu nedenle araştırmanın amacı Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®)’nin Türkçeye uyarlanması yapılarak literatüre katkıda bulunmaktır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlık ve Beslenme Tanımları

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı “ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır (WHO, 2022). Optimal sağlık ise tam bir iyilik halinin temeli yeterli ve dengeli ve optimal beslenmeye dayanmaktadır. Beslenme hayatın sürdürülebilmesi, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve büyüme için gerekli besinlerin vücuda alınmasıdır (Baysal, 2011). Bu doğrultuda optimal beslenmedeki amaç; yaşam boyu tüm bireylerin sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesini (sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığı, alkol ve tütün kullanımının önlenmesi) sağlamaktır (TÜBER, 2022).

İnsan sağlığı; beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları gibi birçok etmenin etkisi altındadır. Bu etmenlerin başında beslenme gelmektedir. Beslenmede amaç, bireyin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu fizyolojik duruma göre gereksinimi olan bütün besin öğelerini yeter miktarlarda sağlanmasıdır. Bu duruma yeterli ve dengeli beslenme denilmektedir. Dengeli beslenme ise enerji yanında bütün besin öğelerinin gereksinim kadar sağlanmasıdır (Baysal, 2011). Vücuda besin öğelerinin gerekli miktarlarda alınmaması veya vücuda alınan besin öğelerinin vücutta kullanılmaması nedeniyle yetersiz beslenme gerçekleşir. Enerji veren makro besin öğelerinin vücudun ihtiyaç duyduğundan fazla alınması ile meydana gelen enerji fazlalığı vücutta yağa dönüşmekte ve depo edilmektedir. Bu yağın vücutta birikmesiyle birçok sağlık sorunu meydana gelmekte ve bu durum dengesiz beslenme olarak adlandırılmaktadır (Uzun ve Öztürk, 2019).

Dengesiz ve yetersiz beslenme sonucunda vücutta gerçekleşen fizyolojik aksamalar nedeniyle doğrudan veya dolaylı olarak birçok sağlık sorunu ortaya çıkabilmektedir. Dengesiz beslenmeye bağlı olarak ortaya çıkan obezite başta olmak üzere birçok hastalık riskinin artmasına, bağışıklığın zayıflamasına, üretkenliğin düşmesine, zihinsel ve fiziksel gelişimde kötüleşmelere sebep olabilmektedir. Giderek

artan sayıda kanıt; yeterli ve dengeli beslenmenin hipertansiyon, hiperlipidemi, hipertansiyon ve obezite gibi bulaşıcı olmayan hastalıkları önlediğini ve sağlığı olumlu yönde etkilediğini desteklemektedir (Cena ve Calder, 2020). Yeterli ve dengeli beslenme insan sağlığının devamı ve sürdürülebilirliği için büyük önem arz etmektedir.

2.2. Beslenme Alışkanlıkları

Beslenme alışkanlığı yaşam kalitesini etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Franzago, Santurbano, Vitacolonna ve Stuppia, 2020). Bu alışkanlık; besinleri çiğnemekten besin alışverişine, besin hazırlamaya, görgü kurallarına ve besin politikalarına karar vermeye kadar çok sayıda farklı davranışı kapsayabilir (Worsley, 2002). Bireylerin tükettikleri besinleri nereden ve nasıl elde ettikleri, nasıl hazırladıkları, ne şekilde depoladıkları, nasıl ve neden yedikleri, kiminle yedikleri ve son olarak besin atıklarını nasıl değerlendirdikleri beslenme alışkanlıklarını oluşturmaktadır.

Beslenme alışkanlıkları toplumun da kültürel olarak bir parçasını oluşturmakta ve özellikle iklim, tarım, hayvancılık, coğrafya gibi çeşitli faktörlerden etkilenecek şekilde gelişip farklılaşmaktadır. Beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörler arasında göçebelik ve tarımsal yapı, coğrafi konum, din, sosyo-ekonomik durum, biyolojik, psikolojik ve politik durum, teknoloji, medya, küreselleşme ve başka kültürlerle etkileşim sayılabilir. Bu etkileşimler sonucunda sağlıklı ve sağlıksız olabilen farklı beslenme alışkanlıkları ortaya çıkmıştır (Karaca, 2014). Ayrıca bireylerin beslenme alışkanlıklarını bireysel tercihler, ebeveynlerin besin seçimleri ve tüketme şekli, sosyal çevre de etkileyebilir.

Beslenme alışkanlıkları yaşam tarzıyla ve toplumsal gelişmelerin etkisiyle birlikte değişmektedir. Küreselleşmenin artması ve çok kültürlü toplulukların ortaya çıkması beslenme alışkanlıklarında daha fazla değişikliğe yol açmıştır. Hazır yemekler 20. yüzyılın ikinci yarısında Avrupa'ya ilk kez Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'den gelmiştir. Diğer trendler arasında bugün hala popüler olan yeni mutfak (nouvelle mutfağı) ve fast food yer almaktadır. Orta Avrupa'da ise mutfağında göçmen işçilerin sayısının artmasıyla birlikte Hindistan, Çin, Japonya, İspanya, İtalya, Yakın Doğu ve Güney Amerika gibi uzak ülkelerin geleneksel yemekleri çokça yer almaya başlamıştır.

Gençlerin günlük besin alımında ilk tercihi haline gelen fast food zincirleri ve atıştırmalıklar çağ 21. yüzyıldır. (Alt, Al-Ahmad, ve Woelber, 2022). Sağlıksız beslenme alışkanlıklarına bağlılık, yetişkinlerde fazla ağırlık kazanımı ve obezitenin önemli bir nedenidir (Joy ve ark., 2017). Bu nedenle sağlıksız yaşam tarzının değerlendirilmesi ve değiştirilmesinin önleme programlarına dahil edilmesi önerilmektedir (Bykowska-Derda, Czlapka-Matyasik, Kaluzna, Ruchala, ve Ziemnicka, 2021). Bu amaca ulaşmak için yetişkinlerde beslenme alışkanlıkları durumunun geçerli ve güvenilir ölçeklerle değerlendirilmesi gerekmektedir. Mevcut ölçeklerden biri, Polonya Bilim Akademisi İnsan Beslenmesi Komitesi tarafından geliştirilen Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®)'dir. Bu ölçeği kullanmanın avantajlarından biri, diyet kalite puanlarının (DKP), besin tüketim sıklığının (BTS) değerlendirilmesiyle hesaplanabilmesidir. Diyet kalite puanı, bulaşıcı olmayan hastalıkların çok önemli bir göstergesidir (Milajerdi, Namazi, Larijani ve Azadbakht, 2018). Diyet kalite puanı analizi bireylerin beslenme kalıplarını ve beslenme alışkanlıklarını yansıtmaktadır (Bykowska ve ark., 2021). Bu ölçeği kullanmanın diğer faydaları basitlik, uygulanabilirlik, beslenme alışkanlıkları ve inançları, beslenme kalıplarının çeşitli boyutlarının yanı sıra yetişkinlerde yaşam tarzının değerlendirilmesinde kapsamlı olmasıdır.

KomPAN® ölçeği, beslenme alışkanlıklarını, besin tüketim sıklığını, beslenme inançlarını ve yaşam tarzını değerlendiren, geniş bir yaş aralığındaki kişilerde (sağlıklı bireylerde ve kronik hastalıkları olan bireylerde) tekrarlanabilir olduğu doğrulanan ilk ankettir (Kowalkowska ve ark., 2018). Saadati ve ark. (2022) yetişkinlerde yaptığı çalışmada KomPAN® anketini yetişkin toplumda beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları ve yaşam tarzını tanımlamak ve diyet kalite puanlarını ölçmek için kullanılmasını önermiştir.

2.3. Beslenme İnançları

Sağlıklı beslenmeye ilişkin yönergelerin takip edilmesiyle sağlığın iyileştirilebileceği ve sürdürülebileceği kabul edilmektedir (Herforth ve ark., 2019). Bireysel, sosyal ve yaşanan çevredeki belirleyicilerin besin seçimlerini ve beslenme davranışlarını etkilediği bulunmuştur. Ayrıca özellikle sosyal ve çevresel faktörlerin sağlıklı beslenmenin önünde engel olduğu bildirilmiştir (Zorbas ve ark., 2018). Bu çevresel faktörlere ek olarak, inançlar, tutumlar, motivasyonlar, besinlere yüklenen

anlamlar, değerler, kültürel ve sosyal normlar, öz kimlik ve beslenme bilgisi gibi içsel yapıların da besinlerle ilgili davranışları etkilediği tespit edilmiştir (Contento, 2016). Örneğin, bireyin kendisini sağlıklı beslenen biri olarak görmesi sağlıklı beslenme davranışlarının önemli bir belirleyicisi olurken, sağlıklı besinlerle ilgili davranışlara yönelik tutumlar ve beslenmenin sağlık üzerindeki algılanan etkisi de sağlıklı beslenme davranışlarının güçlü belirleyicilerini oluşturmaktadır (Brouwer ve Mosack, 2015). Bununla birlikte, bu yapıların birçoğu sağlıklı beslenmenin ne olduğuna dair bireysel algılara bağlıdır (Sobal ve Bisogni, 2009).

Literatürdeki nicel araştırmalar, bireylerin sağlıklı beslenme tanımlamasına ilişkin önemli gözlemler sağlamıştır. Japon yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, dengeli beslenmenin sürdürülmesi, bol sebze tüketilmesi, geç saatlerde öğün yapmaktan kaçınılması ve çeşitli besinlerin tüketilmesi sağlıklı beslenmenin temel bileşenleri olarak tanımlanmıştır (Akamatsu, Maeda, Hagihara, ve Shirakawa, 2005). Ayrıca, bireylerin besinlerin sağlıklı olup olmadığını değerlendirmek için uzmanların benzer kriterler kullandıkları ancak doymuş yağ, protein ve sodyum gibi bazı faktörleri göz ardı etme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir. Ancak, besinler tek tek incelendiğinde bireyler tüm öğünlerin sağlıklı olup olmadığını değerlendirmekte zorlanmışlardır (Bucher, Müller, ve Siegrist, 2015). Bir başka çalışmada ise bireylerin bir besinin besin içeriğine göre mi sağlıklı olarak sınıflandırılabilirliği yoksa, diğer faktörlerin mi besinin sağlıklı olup olmadığını etkilediği konusunda ikiye bölündüğünü ortaya konmuştur (Eikenberry ve Smith, 2004).

Bir besinin sağlıklı olduğuna ilişkin algıları etkileyen faktörler arasında mikro besin içeriği ve tazelik yer almaktadır (Lusk, 2019). Bu alandaki nicel çalışmaların temel bir sınırlaması kapalı sorulara bağımlı olmasıdır. Nitel araştırmalar ise son derece bireysel olabildikleri için daha fazla ve daha farklılaştırılmış öznel anlamlar, inançlar ve tutumlar sağlayabilir (Cheek, Onslow ve Cream, 2004). Daha önce sağlıklı beslenme algısını, bireylerin besin ve beslenmeye yükledikleri anlamları araştıran birçok nitel çalışma yapılmıştır (Bech-Larsen ve Kazbare, 2014; Rooney ve ark. 2017; McDonald, Dawkins-Moultin ve McWhinney, 2018). Bech-Larsen ve Kazbare'nin (2014) yaptığı çalışmada, sağlıklı beslenme algılarının yaşamın geçiş evrelerinde adölesanlar ve yetişkinler arasında nasıl farklılaştığını araştırmıştır. Çalışma adölesanların akran baskısı ve

medyadan etkilenererek lezzet ve rahatlığa öncelik verdiğini, yetişkinlerin ise tıbbi tavsiyeler ve emeklilik gibi yaşam değişiklikleriyle şekillenen sağlık endişelerine ve geleneksel besin uygulamalarına odaklandığını ortaya koymuştur. Her iki grup da dengeli beslenmenin önemini kabul etmekle birlikte, motivasyonları ve engelleri önemli ölçüde farklılık göstermekte ve sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için yaşa özel yaklaşımlara duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Rooney ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada tüketicilerin "günde beş öğün" meyve ve sebze alım kılavuzunu nasıl anladıklarını incelemiştir. Çalışma, tüketicilerin yönergeleri nasıl yorumladıkları konusunda önemli değişkenlikler olduğunu ortaya koymuştur; birçok katılımcı bir porsiyonun ne olduğu, farklı meyve ve sebze türlerinin nasıl sayılacağı ve işlenmiş veya pişmiş besinlerin dahil edilip edilmeyeceği konusunda kararsızdır. Bazı katılımcıların günlük olarak tam sayıya ulaşmanın gerekliliği konusunda da kafaları karışık bulunmuş ve bu durum halk sağlığı mesajları ile tüketici anlayışı arasındaki boşluğu vurgulamıştır. Bu bulgular, tüketicilerin kılavuzları daha doğru bir şekilde yorumlamalarına ve takip etmelerine yardımcı olmak için daha net iletişim ve eğitime ihtiyaç olduğunu göstermektedir. McDonald, Dawkins-Moultin ve McWhinney (2018) tarafından yapılan çalışma, kırsal kesimdeki ebeveynlerin sağlıklı beslenme konusundaki inançlarını incelemekte ve meyve, sebze ve ev yemekleri açısından zengin dengeli bir beslenmenin önemini anlamalarına rağmen taze besinlere sınırlı erişim, sağlıklı besinlerin yüksek maliyetleri ve zaman kısıtlamaları gibi önemli engellerle karşılaştıklarını ortaya koymaktadır. Kültürel ve çevresel faktörler de besin seçimlerini etkilemekte, birçok ebeveyn geleneksel yemeklere ve uygun seçeneklere güvenmektedir. Çalışma, kırsal bölgelerde daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarını desteklemek için uygun fiyatlı sağlıklı besinlere daha iyi erişim ve toplum temelli beslenme eğitimi gibi özel müdahalelere duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

Yapılan bir nitel kanıt sentezi çalışmasında bu konularda yapılmış nitel çalışmalar sistematik olarak gözden geçirilmiş ve sağlıklı beslenme ve sağlıklı beslenmeyi tanımlamaya ilişkin görüş ve anlayışlarla ilgili literatürü sentezlemek amaçlanmıştır (Klink, Härtling ve Schüz, 2023). Ek olarak, sağlıklı beslenme ve besinlere hangi anlamların yüklendiği de araştırılmıştır. Bu sentez çalışmasında çocuklar ve ergenler kendi besin seçimlerini yapma konusunda daha az özerkliğe sahip olabileceğinden odak nokta genel yetişkin nüfus olarak belirlenmiştir. Ayrıca, yüksek gelirli ülkeler ile düşük ve orta gelirli ülkeler arasındaki kültürel, sosyoekonomik ve çevresel faktörlerdeki

potansiyel farklılıklar nedeniyle çalışma yüksek gelirli ülkelerdeki bireylere odaklanmıştır. Çocuklar, ergenler, 60 yaş ve üzeri bireyler, göçmenler, yerli ve yerli olmayan gruplardan oluşan popülasyonlar, önceden var olan tıbbi rahatsızlıkları olan bireyler veya gebe ya da emziren kadınlar, beslenme ve sağlık uzmanlarının görüşlerini inceleyen çalışmalar hariç tutulmuştur. Literatür taraması sonucu 1829 makale tespit edilmiş ve bunlardan 24'ü bu derlemenin uygunluk kriterlerini karşılamıştır. Dahil edilen çalışmaların metodolojik kalitesini değerlendirmek için Kritik Değerlendirme Becerileri Programı (CASP) nitel kontrol listesi kullanılmıştır (Long, French ve Brooks, 2020). Nitel kontrol listesi; sonuçlar, metodoloji, araştırma tasarımı, dahil edilme stratejisi, veri toplama, düşünümsellik, etik hususlar ve veri analizi dahil olmak üzere on maddede kaliteyi incelemektedir. Sonuncu madde çalışmanın değerini düşük, yüksek ve orta olarak sınıflandırmaktadır. Buna göre son 5 yıl içinde yapılan ve değeri yüksek olarak bulunan 6 çalışma bulunmuştur. Bunlar arasında en yakın tarihli çalışma Avustralya'da yaşayan 36 kadın ve 14 erkek olmak üzere 50 birey dahil edilmiştir (Lee, Bradbury, Yoxall ve Sargeant, 2023). Bireylerin sosyoekonomik durum ve etnik kökeni belirtilmemiştir. Yaş aralığı 18-72 olan bireyler çalışmaya dahil edilmiş, 9 birey odak grup olarak belirlenmiş ve beslenme ile ruh hali arasındaki ilişki ve besinlere yüklenen anlamları araştırılmıştır. Odak grubunun kendi içerisinde sözlü olarak tartışmasına izin verilerek veriler toplanmıştır. Çalışmaya katılan birçok birey besin seçimleri ve ruh hali arasında çift yönlü bir bağlantı olduğunu öne sürmüşlerdir. Besin seçimlerinin ruh halini etkilediği aynı zamanda ruh halinin de besin seçimlerini etkilediği kabul edilmiştir. Ayrıca, kötü besin seçimleri yapmanın ruh hallerinin bozulmasına yol açtığını kabul etmiş ve ruh hallerinin besin seçimlerinde rol oynadığını öne sürmüşlerdir. Bireyler besinlere yüklenen anlam konusunda tükettikleri besinlerin besleyici bileşenlerinin ruh halleri için önemli olmasına rağmen besinlerle olan ilişkilerinin ve besinlere yüklenen anlamın tüketilen besinlerden daha önemli olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmanın sınırlılıkları arasında bireylerin sağlık ve beslenme konusunda bilinçli olmaları, katılımcıların çoğunun vejetaryenlik, veganlık, paleolitik ve ketojenik diyetler gibi sağlıkla ilgili diyet kısıtlamaları veya gluten ya da süt ürünleri içermeyen beslenme düzenlerine bağlı olmaları belirtilmiştir (Klink ve ark., 2023).

2.4. Beslenme Alışkanlıklarıyla İlgili Ölçekler

Beslenme alışkanlıklarını sorgulayan birçok anket ve ölçek bulunmaktadır. Bunlar arasında Besin Sıklığı Anketi (Food Frequency Questionnaire), 24 Saatlik Geriye Yönelik Hatırlatma (24-Hour Dietary Recall), Beslenme Öyküsü Anketi (Diet History Questionnaire), Sağlıklı Beslenme İndeksi (Healthy Eating Index), Akdeniz Diyeti Skoru (Mediterranean Diet Score), Diyet Çeşitliliği Puanı (Dietary Diversity Score), Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behaviour Questionnaire), Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği (Survey of Eating Habits), Beslenme Değişim Süreçleri Ölçeği (Nutrition Processes of Change Scale) bulunmaktadır. Bu anketler ve ölçekler, bireylerin beslenme alışkanlıklarını, diyet tercihlerini, yiyecek ve içecek tüketim sıklıklarını, besin tercihlerini ve genel sağlık durumlarını değerlendirmek için kullanılmaktadır. Ayrıca beslenme ve diyetetik alanındaki araştırmalarında, halk sağlığı programlarında ve bireylerin beslenme alışkanlıklarını iyileştirmeye yönelik bireysel rehberlik sağlamada önemli araç olarak kabul edilmektedir (Cade, Burley ve Warm, 2004; Thompson ve Subar, 2017; Guenther ve ark., 2014; Trichopoulou, Costacou, Bamia ve Trichopoulos, 2003; Ruel, 2003; Zengin, 2023).

Türkiyede beslenme alışkanlıklarını sorgulayan birçok anket ve ölçek bulunmaktadır. Bunlar arasında Beslenme Bilgi Düzeyi ve Alışkanlıkları Anketi, Sağlıklı Beslenme İndeksi (SBI), Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği (ADÜÖ), Diyet Çeşitliliği Skoru (DÇS), Gıda Tüketim Sıklığı Anketi bulunmaktadır. Adölesanlar İçin Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği, Kalp Hastalarında Beslenme Alışkanlıklarının Düzenlenmesinde Öz Yeterlilik Ölçeği gibi ölçekler de beslenme alışkanlıklarını sorgulamaktadır (Sevinç ve Argon, 2014).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma; sağlıklı yetişkin bireylerde Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla planlanmış metodolojik ve tanımlayıcı bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Aralık 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında Nuh Naci Yazgan Üniversitesi öğrencileri ile yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Nuh Naci Yazgan Üniversitesi'nde 2023-2024 akademik yılında, öğrenim gören gönüllü sağlıklı üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Üniversitenin toplam 2534 öğrencisi bulunmaktadır. Katılımcıların soruları daha rahat kavrayıp cevaplandırmaları amacıyla Beslenme ve Diyetetik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Hemşirelik ve Diş Hekimliği bölümü öğrencileri çalışmaya alınmıştır. Beslenme ve Diyetetik bölümünde 234 kız ve 28 erkek olmak üzere toplam 262 öğrenci bulunmaktadır. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünde 136 kız ve 66 erkek olmak üzere toplam 202 öğrenci bulunmaktadır. Hemşirelik bölümünde 185 kız ve 53 erkek olmak üzere toplam 238 öğrenci bulunmaktadır. Diş Hekimliği bölümünde 179 kız ve 101 erkek olmak üzere toplam 280 öğrenci bulunmaktadır. Araştırmanın ilk test aşaması 550 katılımcı ile yürütülmüştür. Zamana karşı değişmezlik için iki hafta sonra re-test aşamasında ise daha önce anketi yanıtlamış olan her bölümden uzman görüşü doğrultusunda 100 katılımcı ile devam edilmiştir.

3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Orjinal ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılabilmesi için ölçek sahibi Prof. Jan Gawęcki adına Polonya Bilimler Akademisi İnsan Beslenme Bilimleri Komitesi Başkanı Lidia Wadolowska'dan gerekli izin e-posta yolu ile alınmıştır (Ek-6). Çalışmanın

yürütülebilmesi için “Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu”ndan 22.12.2022 tarih ve 2022/005-006 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır. Gönüllülerin “Aydınlatılmış Gönüllü Onam Formu”nu (Ek-2) okuyup imzalamaları sağlanmış ve çalışma Helsinki İnsan Hakları Beyannamesi doğrultusunda yürütülmüştür. Kapsam Geçerlik İndeksi için uzmanlara mail atılmıştır.

3.5. Çalışmaya Dahil Etme veya Dışlama Kriterleri

Nuh Naci Yazgan Üniversitesi’nde 2023-2024 akademik yılında kayıtlı olup, çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar, ≥ 18 yaş olanlar, gebe/emziliklik döneminde olmayanlar ve spesifik bir hastalığa sahip olup özel diyet uygulamayanlar dahil edilmiştir.

Nuh Naci Yazgan Üniversitesi’nde 2023-2024 akademik yılında kayıtlı olmayanlar, çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar, <18 yaşta olanlar, gebe/emziliklik döneminde olanlar ve spesifik bir hastalığa sahip olup özel diyet uygulayanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya katılmak istemeyen olmamıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Çalışma verileri, araştırmacı tarafından katılımcıların anketi yüz yüze görüşülerek doldurulması ile elde edilmiştir. Araştırmanın ilk test aşamasında 550 katılımcıya ulaşılmıştır. Zamana karşı değişmezlik için iki hafta sonra re-test aşamasında ise her bölümden uzman görüşü doğrultusunda 100 katılımcıya ulaşılmıştır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak kullanılan anket formu KomPAN®; beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları, yaşam şekli ve bireysel bilgiler dahil olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte fiziksel aktivite durumuyla ilgili 2 soru da bulunmaktadır.

3.7.1 KomPAN® Ölçeği

Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®), Prof. Jan Gawęcki tarafından, Polonya Bilimler Akademisi İnsan Beslenme Bilimleri Komitesi tarafından, Komitenin uzmanlık faaliyetlerinin bir parçası olarak 2018’de geliştirilmiştir

(Kowalkowska ve ark., 2018). KomPAN®, her biri farklı uygulama yöntemine sahip iki versiyon halinde geliştirilmiştir. KomPAN® anketinin her iki versiyonu da aynı sorulardan aynı sırayladır ve beslenme verilerinin oluşturulma şekli de aynıdır. Bu ölçek beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları, yaşam şekli ve bireysel bilgiler dahil olmak üzere 4 alt gruptan oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinde 111 madde yer almakta olup Türk kültürüne uygun olmadığı gerekçesi ile domuz eti ve ürünleri ile ilgili maddeler çıkarılmıştır. Orijinal ölçekte 13. ve 14. soruların son maddeleri, 29. Sorunun tamamı çıkarılmıştır. Sonuç olarak toplamda 102 madde kalmıştır. Beslenme Alışkanlıkları alt grubu bireyin son 1 yıl içerisindeki beslenme alışkanlıklarını sorgulayan 15 maddeden oluşmaktadır. Bunlar arasında günde kaç öğün tüketildiği, bu öğünlerin düzenli olup olmadığı, atıştırmalık tüketim sıklığı, ne tür atıştırmalık tüketildiği, bazı temel besinlerin tüketim şekli gibi maddeler bulunmaktadır. Besin Tüketim Sıklığı alt grubu 32 maddeden oluşmaktadır. Sorular "hiçbir zaman"dan "günde birkaç kez"e doğru artan besin tüketim sıklığı ile "soru aralığı" şeklindedir. Analiz yöntemini standartlaştırmak için yanıt olarak hiçbir zaman verildiğinde günlük tüketim sıklığı 0 olarak kabul edilmiştir. Benzer şekilde ayda 1-3 kez için 0.06, haftada bir için 0.14, haftada birkaç kez için 0.5, günde bir kez için 1, günde birkaç kez için 2 günlük tüketim sıklığı olarak kabul edilmiştir. Diyet kalitesini kapsamlı bir şekilde değerlendirmek için, biri sağlık üzerinde potansiyel olarak yararlı etkisi olan besinlere odaklanan ikincisi ise sağlık üzerinde potansiyel olarak olumsuz etkisi olan besinleri içeren iki endeks bulunmaktadır: Sağlıklı Beslenme Endeksi (pHDI-10, Prohealthy-Diet-Index-10) ve Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi (nHDI-14, Non-Healthy-Diet-Index-14). (Brennan, Cantwell, Cardwell, Velentzis ve Woodside, 2010; Hu, 2002; Kant ve Graubard 2005; Kant, 2010; Waijers, Feskens ve Ocké, 2007; Wirfält, Drake ve Wallström, 2013; Wirt ve Collins, 2009). Endeksler, belirtilen 10 veya 14 besin grubunun besin tüketim sıklığının (kez/gün) toplanmasıyla hesaplanmıştır.

$$pHDI-10 = 10 \text{ besin grubunun tüketim sıklığının toplamı (kez/gün; aralık 0-20)}$$

$$nHDI-14 = 14 \text{ gıda grubunun tüketim sıklığının toplamı (kez/gün; aralık 0-28)}$$

Her iki endeksin aralığını standartlaştırmak ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için, besin tüketim sıklığı (kez/gün) toplamının hesaplanması ve bunun 0 ila 100 puan arasında bir ölçekte ifade edilmesi önerilmektedir.

"Sağlıklı Beslenme Endeksi" (pHDI-10, puan olarak) = $(100/20) \times 10$ besin grubunun tüketim sıklığı toplamı (kez/gün)

"Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" (nHDI-14, puan olarak) = $(100/28) \times 14$ besin grubunun tüketim sıklığının toplamı (kez/gün)

Endeksin değeri ne kadar yüksekse sağlık için yararlı veya zararlı özelliklerin yoğunluğu da o kadar yüksektir. Tablo 1.1.'de Sağlıklı Beslenme Endeksi" (pHDI-10) ve "Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" (nHDI-14) için önerilen yorumlama şekli gösterilmiştir.

Tablo 1.1. "Sağlıklı Beslenme Endeksi" (pHDI-10) ve "Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" (nHDI-14) için önerilen yorumlama şekli

Beslenme özelliklerinin yoğunluğu	Aralık (zaman/gün)		Aralık (puan)	
	"Pro-Sağlıklı Beslenme Endeksi" pHDI-10	"Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" nHDI-14	"Pro-Sağlıklı Beslenme Endeksi" pHDI-10	"Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi" nHDI-14
Düşük	0-6.66	0-9.33	0-33	0-33
Orta	6.67-13.33	9.34-18.66	34-66	34-66
Yüksek	13.34-20	18.67-28	67-100	67-100

Beslenme İnançları alt grubunda katılımcıların beslenme ile ilgili inançlarını sorgulayan değişik zorluk seviyesinde 25 maddeden oluşmaktadır. Bu bölümde her bir doğru yanıt için 1 puan verilmektedir. Her bir yanlış verilen cevap için veya emin değilim yanıtı için ise 0 puan verilmektedir. Bu yaklaşımda değerlendirilen ve yorumlanan sadece doğru cevaplardır. Bunun faydası, katılımcıları farklı beslenme bilgisi düzeyine sahip gruplara ayırma gücünün iyi olmasıdır. Tablo 1.2'de Beslenme İnançları alt ölçeği için önerilen yorumlama şekli gösterilmiştir.

Tablo 1.2. Beslenme İnançları alt ölçeği için önerilen yorumlama şekli

Yeniden Kodlama		Katılımcıların gruplandırılması	
Etiket	Puan	Beslenme Bilgi Seviyesi	Toplam Puan
Doğru	1	Yetersiz	0-8
Yanlış	0	Yeterli	9-16
Emin Değilim	0	İyi	17-25

Yaşam Tarzı ve Kişisel Bilgiler alt grubunda 30 soru yer almaktadır. Bu sorular arasında herhangi bir beslenme planına bağlı olup olunmadığı, bağlı ise beslenme planının türü ve uygulanma süresi, alkol ve sigara içilip içilmediği, hafta içi ve hafta sonu uyku süresi, günlük televizyon izleme veya bilgisayar kullanım süresi, işte veya boş zamanlarda fiziksel aktivite, ağırlık, boy ve bel ölçüsü, cinsiyet, doğum tarihi, evde yaşayan birey sayısı, evin ekonomik durumu, katılımcının ve ebeveynlerinin eğitim durumu sorgulanmaktadır. Fiziksel aktiviteye ilişkin 83 ve 84 numaralı sorular iki soru kategorisini tek bir fiziksel aktivite kriterinde birleştirdikten sonra analiz edilmekte ve yorumlanmaktadır. Tablo 1.3’de Fiziksel aktivite ile ilgili iki soru kategorisinin yorumlanması gösterilmiştir.

Tablo 1.3. Fiziksel aktivite ile ilgili iki soru kategorisinin yorumlanması

İş yerinde veya okulda fiziksel aktivite (soru 83)	Boş zamanlarda fiziksel aktivite (soru 84)		
	Düşük	Orta	Yüksek
Düşük	Düşük	Düşük	Orta
Orta	Düşük	Orta	Orta
Yüksek	Orta	Orta	Yüksek

3.8. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği’nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Dünyada çok kültürlü ve çok uluslu yapılan çalışmaların artmasıyla birlikte, ölçeklerin çoğu İngilizce olarak geliştirilmiştir. Uyarlanmış ölçeğin kullanımı zamandan kazanç sağlamak ve toplanan verilerin genellenme özelliği artmaktadır. Aynı zamanda toplumlar arası benzerlik ve farklılıkların araştırılmasına olanak yaratmakta ve

araştırmacıların uluslararası işbirliklerine de katkı sağlayacak ilk adımları oluşturmaktadır (Çapık, Gözüm ve Aksayan, 2018).

3.8.1. Ölçek Geçerliği

Geçerlik, bir ölçme aracının ölçülmesi amaçlanan özelliği ne kadar doğru ölçtüğünü ve ölçülen özellikten farklı herhangi bir özellik karıştırmadan, doğru ölçebilme derecesini ifade eder (Ercan ve Kan, 2004). Sadece ölçeğin kendisiyle ölçeğin geçerliği belirlenemez. Ölçeğin, kullanım amacına, uygulama biçimine, puanlama biçimine ve uygulandığı gruba bağlı olarak değişkenlik gösterebilmektedir. Genel olarak, doğrudan ölçmelerde geçerlik daha yüksek, dolaylı ölçmelerde ise geçerlik daha düşük olabilmektedir. Ölçeğin geçerlik düzeyi, geçerlik katsayısı sonucuyla anlaşılmaktadır. Geçerlik katsayısı, ölçekten elde edilen değerlerle ölçeğin kullanım amacına göre belirlenen kriter ya da kriterler takımı arasındaki ilişki katsayısıdır ve -1.00 ile $+1.00$ arasında değerler almaktadır (Karasar, 2005). Geçerlik; yapı, görünüş, kapsam, kriter geçerliği olarak dört şekilde değerlendirilmektedir. Bu çalışmada dil, kapsam ve yapı geçerliği incelenmiştir.

Ölçeğin Dil ve Kapsam Geçerliği

Bu çalışmada ölçek uyarlama çalışmaları önerilerine göre önce dil ve kapsam geçerliği sağlanmıştır (Çapık ve ark., 2018). Polonyada Prof. Jan Gawęcki ve arkadaşları tarafından geliştirilen KomPAN®'ın Orijinal dili İngilizcedir. Ölçeğin Türkçe 'ye çeviri işlemi araştırmacı tarafından gerçekleştirildikten sonra beslenme ve diyetetik alanında 2 uzman tarafından çeviri gözden geçirilmiş ve uygun görülen değişiklikler yapıldıktan sonra taslak form haline getirilmiştir. Daha sonra İngilizce alanında uzman tarafından geri çeviri yöntemi ile taslak form tekrar İngilizce 'ye çevrilmiş ve değerlendirilmiştir.

Orijinal ölçek formuyla geri çevirisi yapılan formdaki maddeler karşılaştırılmış ve uygun olmayan maddeler tekrar gözden geçirilmiştir. Taslak form uzman görüşüne hazır hale getirilmiştir. Elde edilen Türkçe taslak form ve orijinal İngilizce form hem dil geçerliliği hem de kapsam geçerliliğini sağlamak için Beslenme ve Diyetetik alanında çalışan akademisyenlerin görüşüne sunulmuştur (Ek-5). Uzman görüşlerinin düzgün değerlendirilebilmesi için Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI, Content Validity Index)

kullanılmıştır (Grant ve Davis, 1997). Kapsam geçerliği için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bu çalışmada DAVIS tekniği kullanılmıştır. Bu tekniğin uygulanabilmesi için en az 3 en fazla 20 Uzman görüşüne danışılmalıdır. KGİ için beslenme ve diyetetik alanında 3 uzmanın görüşü alınmıştır.

DAVIS tekniğinde maddeler; ‘‘Uygun Değil(1)’’ , ‘‘Biraz Uygun Düzeltme Gerekli(2)’’ , ‘‘Oldukça Uygun(3)’’ , ‘‘Çok Uygun(4)’’ şeklinde dördü olarak derecelendirilmektedir. Uzmanlardan düzeltme veya değişiklik gereken maddeler için önerilerin yazmaları istenmiştir. Maddelerin Kapsam Geçerlik Oranları(KGO) değerlerinin 0,70’den büyük olması yeterli olduğunu göstermektedir. KGİ’nin 0,80’den büyük olması kapsam geçerliği için yeterli kabul edilmiştir (Esin, 2014). Tüm uzman görüşleri doğrultusunda tek bir metin haline getirilmiştir.

Araştırmanın Ön Uygulaması

Araştırmanın ön uygulamasında, alınan uzman görüşleriyle beraber son haline gelen ölçeğin anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla öncelikle farklı yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyo-ekonomik seviyelere sahip 5 kişiden ölçeği okumaları ve eğer zor anlaşılan ya da hiç anlaşılamayan kelime ve/veya maddeler var ise belirtmeleri istenmiştir. Ayrıca 5 bireye ‘‘Sizce bu soruda anlatılmak istenen nedir?’’ benzeri sorular sorularak maddelerin anlaşılabilirliği sorgulanmıştır. Tüm soruların incelenmesinde herhangi bir anlaşılamayan kısım olmamıştır.

Ölçeğin Yapı Geçerliği

Yapı geçerliliği doğrudan ölçülemeyen bir özelliği ölçen bir testin ölçme derecesi olarak tanımlanmaktadır. Ölçeğin yapıyı iyi bir şekilde anlatması maddelerin birbirleriyle tutarlı olması anlamına gelir. Alt boyut, alt ölçek içinde geçerlidir. Her bir alt boyutun kendi içinde homojen ve tutarlı olması gerekmektedir (Esin, 2014; Harrington, 2009).

Faktör analizi, birbiriyle ilişkili değişkenleri birleştirerek az sayıda anlamlı yeni boyutlar-faktörler keşfetmeyi amaçlamaktadır. Değişkenlerin yapısını inceleyip değişkenlerin arasındaki ilişkileri çok daha az sayıdaki gözlenemeyen değişkenler bakımından açıklamayı sağlamak üzere düzenlenmiştir (Cole, 1987). Faktör Analizi maksimum varyansı açıklayan az sayıda açıklayıcı faktöre ulaşmayı amaçlayan ve

gözlenen değişkenler arasındaki ilişkileri temel alan bir hesaplama mantığına sahip analitik bir teknik olarak tanımlanmaktadır. Faktör analizi, 20.yüzyılın başlarında Spearman tarafından geliştirilmiştir (Kline, 2023). Faktör Analizi açıklayıcı (açıklayıcı) ve doğrulayıcı olmak üzere iki temel yönetime ayrılmaktadır. Açıklayıcı (Açıklayıcı) faktör analizi, birbiriyle ilişkili değişkenleri bir araya getirerek daha az sayıda ve kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler (faktörler/boyutlar) keşfetmeyi amaçlamaktadır (Grant ve Davis, 1997). 0,60 ve üstü yük değerleri yüksek; 0,30-0,59 arası yük değerleri orta düzey değerler olarak tanımlanmakta ve bu aralıklar değişkenleri değerlendirirken dikkate alınmaktadır (Büyüköztürk, 2002). Faktör yükü 0,3'ten küçük olan maddeler analizde oluşacak boyutlar arası varyansların azaltılması ve toplam varyans açıklama oranının artırabilmesi amacıyla çıkarılmaktadır. Model oluşturulurken 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 ve 31 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır. Bu maddeler arasında günde kaç öğün tüketildiği, öğünlerin düzenli saatlerde tüketilip tüketilmediği, atıştırmalık tüketim sıklığı, tüketilen atıştırmalık türü, yemeklere tuz ekleme durumu, hazır veya çeşme suyu tüketim tercihi, tüketim kaydı için düşünülen gün, ne sıklıkla beyaz ekmek vb. tüketildiği, ne sıklıkla kepekli ekmek tüketildiği, ne sıklıkla beyaz pirinç vb. tüketildiği, ne sıklıkla fast food tüketildiği, ne sıklıkla kızarmış besin tüketildiği, ne sıklıkla işlenmiş et ürünleri tüketildiği ve ne sıklıkla balık tüketildiği yer almaktadır.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) pek çok gözlenebilir değişkenin oluşturduğu faktörlerden (gizli değişkenlerden) oluşan faktöriyel bir modelin gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. İncelenen model, ampirik bir çalışmanın verileri kullanılarak belirlenmiş ya da belirli bir kurama dayandırılarak kurgulanmış bir yapıyı tanımlayabilmektedir. DFA'da modelin gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmek için çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır (Sümer, 2000). Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköklü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Artan Uyum İndeksi (Incremental Fit Index, IFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI) ve Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI)'dir. Uyum indeksleri Tablo 2'de gösterilmiştir (Pulat Demir ve Turgut, 2022). Bu çalışmada doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır.

Tablo 2. Uyum İndeksleri

Uyum	Mükemmel Uyum	İyi Uyum
RMSEA	$0 < \text{RMSEA} < 0,05$	$0,05 < \text{RMSEA} < 0,10$
GFI	$0,95 < \text{GFI} < 1$	$0,90 < \text{GFI} < 0,95$
AGFI	$0,90 < \text{AGFI} < 1$	$0,85 < \text{AGFI} < 0,90$
CFI	$0,95 < \text{CFI} < 1$	$0,90 < \text{CFI} < 0,95$
χ^2/df	$\chi^2/\text{df} < 3$	$3 < \chi^2/\text{df} < 5$

*Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköklü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2)'dir.

3.8.2. Ölçek Güvenirliği

Güvenirlilik, bir ölçme aracının ölçmek istediği değerin ne kadar tutarlı bir şekilde ölçüm yaptığını belirlemektedir. Aynı koşullar altında aynı yöntemler kullanılarak ortaya çıkan sonuçların kararlılığını gösterir. Güvenirlilik yalnızca ölçme aracına ait bir özellik değildir, aynı zamanda ölçme aracı ve aracın sonuçlarına ilişkin bir özelliktir. Geçerliği yüksek olan bir aracın güvenirliliği yüksek olurken güvenirliliği yüksek olan bir aracın geçerliğinin de yüksek olacağı anlamına gelmemektedir. Güvenirlilik analizleri gözlemciler arası güvenirlilik, test-tekrar test güvenirliliği, paralel formlar güvenirliliği ve iç tutarlık güvenirliliği olmak üzere dörde ayrılmaktadır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu çalışmada güvenirlilik analizleri için; iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenirliliği hesaplanmıştır. Test-Tekrar Test Güvenirliliği ölçme aracının aynı bireylere aynı koşullar altında belirli zaman aralığında tekrar uygulanmasıdır. Ölçme aracı tekrar uygulanırken dikkat edilmesi gereken nokta uygulanma süresidir. Daha erken uygulamada ölçme aracı hatırlanabilir ve bu durum benzer cevaplar çıkmasına neden olabilirken daha geç uygulama ise ölçülen durumun değişmesine neden olabilir (Aker, Dündar ve Pekşen, 2005; Aktürk ve Acemoglu, 2012). İki uygulama arasındaki süre iki-dört hafta arasında olabilir. Bu çalışmada literatüre uygun olarak 2 hafta arayla tekrar testi uygulanmıştır.

İç tutarlılık belirli bir amacı ölçmek için tasarlanmış anket veya test öğelerinin gerçekte bunu ne kadar güvenilir şekilde yaptığının değerlendirmesidir. İç tutarlılığın yüksek derece çıkması aynı amacı değerlendirmeyi amaçlayan maddelerin benzer puanlar verdiğini göstermektedir (Erefe, 2002). Yarıya bölme yöntemi, Kuder Richardson güvenirlik katsayısı, madde toplam korelasyonu, Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı, Tetta ve Omega Güvenirlik katsayıları bulunmaktadır. Bu çalışmada Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. İç tutarlılık güvenirliği yönteminde ölçek bir gruba bir kez uygulanmakta, sonrasında ölçeğin kendi içindeki tutarlılığına bakılmaktadır. Likert türü toplamalı ölçeklerde maddelerin birbiriyle tutarlı olup olmadığı Cronbach's alpha (α) katsayısı (α) ile belirlenmektedir. α değerinin esas işlevi iç tutarlılığı saptamaktır. Birbiriyle yüksek ilişki gösteren maddelerden oluşan ölçeklerin α katsayısı da yüksek olabilmektedir. Cronbach's alpha katsayısına ait değerlendirme ölçütü Tablo 3.1'de verilmiştir (Tavşancıl, 2010).

Tablo 3.1. Cronbach's Alpha Katsayısı (α) Değerlendirme Ölçütü

Cronbach's Alpha Katsayısı (α)	Ölçek Güvenirlik Değeri
$0,80 \leq \alpha < 1,00$	Ölçek yüksek derecede güvenilir
$0,60 \leq \alpha < 0,80$	Ölçek oldukça güvenilir
$0,40 \leq \alpha < 0,60$	Ölçek düşük güvenilir
$0,00 \leq \alpha < 0,40$	Ölçek güvenilir değildir

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi için uzman görüşüne danışılarak ‘‘Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) V27.0’’ kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler ise Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3.2. Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesinde Kullanılan Yöntemler

Geçerlik	
Dil Geçerliği	Ölçeğin İngilizceden Türkçeye Türkçeden İngilizceye geri çevirisi
Kapsam Geçerliği	Uzman Görüşü (KGI)
Yapı Geçerliği	Doğrulayıcı Faktör Analizi
Güvenirlilik	
Test-Tekrar Test	
İç Tutarlılık	Cronbach Alfa Katsayısı

Ayrıca verilerin çözümlenmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden; verilerin analizinde ise parametrik testlerden faydalanılmıştır. Değişkenlerin grup ortalamalarındaki farklılıkları görebilmek için 2 gruplu değişkenlerde bağımsız örneklem T-test analizi uygulanmıştır. Parametrik testler için yeterli gözlem sayısı olmadığında 2 gruplu değişkenler için non-parametrik Mann Whitney U analizi, 3 ve daha fazla gruplu değişkenlerde ise non-parametrik Kruskal Wallis-H analizi uygulanmıştır. Ölçeklerin birbirleri arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit edebilmek için Pearson ve Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Veriler görüşme esnasında katılımcıların formu doldurulması yoluyla elde edilmiştir. Bu sebeple verilerin güvenirliliği katılımcıların bildirimleri ile sınırlıdır. Sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerle yürütülmesi çalışmanın sınırlılığıdır.

4. BULGULAR

4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Tablo 4.1’de katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Katılımcıların yaşları $20,96 \pm 3,215$ yıl olup %87’si (n=479) kadın, %13’ü (n=71) ise erkek, %99’u (n=544) lise, %1’i (n=6) üniversite mezunudur. Ayrıca, katılımcıların %6’sının (n=33) geçici bir işte, %6’sının (n=33) daimi bir işte çalıştığı, %88’inin (n=484) ise çalışmayıp öğrenim hayatına devam ettiği belirlenmiştir. Katılımcıların alkol tüketme duruma bakıldığında, %75’inin (n=413) alkollü içecek tüketmediği belirlenmiştir. Katılımcıların %66’sının (n=363) şu anda sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmadığı saptanmıştır. Katılımcıların %66’sı (n=363) geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumuna hayır, %34’ü (n=187) ise evet yanıtı vermiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=550)

Sosyodemografik Özellikler		Sayı	(%)
Cinsiyet	Erkek	71	13,0
	Kadın	479	87,0
Eğitim Düzeyi	Lise	544	99,0
	Üniversite	6	1,0
Çalışma Durumu	Geçici bir işte çalışan	33	6,0
	Daimi olarak çalışan	33	6,0
	Öğrenim hayatına devam eden	484	88,0
Alkollü İçecek Tüketim Durumu	Hayır	413	75,0
	Evet	137	25,0
Tercih Edilen Alkol Türü	Bira	71	13,0
	Şarap	17	3,0
	Votka	22	4,0
	Diğer	27	5,0
Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu	Hayır	363	66,0
	Evet	187	34,0
Geçmişte Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu	Hayır	336	61,0
	Evet	114	21,0

4.1.2. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Özellikleri

Tablo 4.2’de katılımcıların beslenme alışkanlıklarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Buna göre araştırmada yer alan bireylerin %47’si (n=259) günde 2, %46’sı (n=253) 3, %5’i (n=27) 4, %2’si (n=11) günde 5 veya daha fazla öğün tükettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların %33’ü (n=182) öğünlerini düzenli tüketmez iken, %50’si (n=275) sadece bazı öğünleri, %17’si (n=93) ise tüm öğünlerini düzenli tükettiklerini belirtmişlerdir. Öğünler arası atıştırılabilir tüketme durumuna göre ise; katılımcıların %5’i (n=28) hiçbir zaman, %7’si (n=38) ayda 1-3 kez, %8’i (n=44) haftada bir, %21’i (n=116) haftada birkaç kez, %27’si (n=148) günde bir kez ve %32’si (n=176) günde birkaç kez yanıtını vermiştir. Katılımcıların süt veya sütlü içecek tercihinine göre dağılımları incelendiğinde; %47’si (n=259) tam yağlı, %49’u (n=269) az yağlı, %3’ü (n=17) yağsız süt tercih ettiğini belirtmiştir. Ekmek üzerine sürülen besin sorusuna %40’ı (n=220) herhangi bir besin sürmediğini, %33’ü (n=182) çeşitli besinler, %4’ü (n=22) mayonez, %18’i (n=99) tereyağı, %4’ü (n=22) sürülebilir tereyağı kullandıklarını beyan etmişlerdir. Kızartma için kullanılan yağ türüne göre ise katılımcıların %2’si (n=11) herhangi bir yağ kullanmadığını, %11’i (n=61) çeşitli yağ türleri kullandığını, %82’si (n=451) bitkisel yağları, %4’ünün (n=22) ise tereyağı kullandığını belirlenmiştir. Katılımcıların %70’inin (n=385) sıcak içeceklere şeker ekmediği, %13’ünün (n=72) ise bir çay kaşığı şeker (veya bal) eklediği, %17’nin (n=93) daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal) eklediği saptanmıştır. Yemeklere/sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumuna göre; %29’unun (n=160) ekmediği, %50’nin (n=275) bazen, %21’i (n=115) eklediği belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bazı Özelliklerin Dağılımı (n=550)

Beslenme Alışkanlıkları		Sayı	(%)
Öğün sayısı (gün)	1	0	0,0
	2	259	47,0
	3	253	46,0
	4	27	5,0
	5 ≥	11	2,0
Öğünleri düzenli tüketme durumu	Hayır	182	33,0
	Bazen	275	50,0
	Evet	93	17,0

Öğünler arası atıştırma tüketme durumu	Hiçbir zaman	28	5,0
	Ayda 1-3 kez	38	7,0
	Haftada bir	44	8,0
	Haftada birkaç kez	116	21,0
	Günde bir kez	148	27,0
	Günde birkaç kez	176	32,0
Süt/sütlü içecek tercihi	Tam yağlı	259	47,0
	Az yağlı	269	49,0
	Yağsız	17	3,0
Ekmek üzerine sürülen besin	Sürmüyor	220	40,0
	Çeşitli besinler sürüyor	182	33,0
	Mayonez	22	4,0
	Margarin	0	0,0
	Tereyağı	99	18,0
	Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)	22	4,0
Kızartma için kullanılan yağ türü	Kullanmayan	11	2,0
	Çeşitli yağ türleri kullanan	61	11,0
	Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)	451	82,0
	Margarin	0	0,0
	Tereyağı	22	4,0
Sıcak içeceklere şeker ekleme durumu	Eklemeyen	385	70,0
	Bir çay kaşığı şeker (veya bal)	72	13,0
	İki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal)	93	17,0
	Tatlandırıcı kullanan	0	0,0
Yemeklere/sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumu	Eklemeyen	160	29,0
	Bazen	275	50,0
	Çoğunlukla	115	21,0

Tablo 4.3’de Katılımcıların Atıştırma Tercihlerinin Dağılımları verilmiştir. Katılımcıların %34’ü (n=187) meyve, %82’si (n=451) sebze tüketmeyi tercih etmediklerini belirtmişlerdir. Şekersiz sütlü içecekler ve tatlıları tercih edilme oranı %69 (n=380), şekerli sütlü içecekler ve tatlıların ise, %48’dir (n=264). Tatlı atıştırmalıklar tüketmeyi tercih etme oranı %76 (n=418), tuzlu atıştırmalıklar tüketme oranı %59 (n=324), fındık, badem, yağlı tohumların ise %45’dir (n=45).

Tablo 4.3. Katılımcıların Atıştırmalık Tercihlerinin Dağılımları (n=550)

Atıştırmalık Tercihi		Sayı	(%)
Meyve	Hayır	187	34,0
	Evet	363	66,0
Sebze	Hayır	451	82,0
	Evet	99	18,0
Şekersiz sütlü içecekler ve tatlılar, örneğin yoğurt, lor/krem peynir, süt	Hayır	380	69,0
	Evet	170	31,0
Şekerli sütlü içecekler ve tatlılar, örneğin pastörize peynir, şekerli sütlü içecekler, aromalı süt	Hayır	286	52,0
	Evet	264	48,0
Tatlı atıştırmalıklar, örneğin şekerlemeler, bisküviler, kekler, çikolatalar, tahıl barları, gofretler	Hayır	132	24,0
	Evet	418	76,0
Tuzlu atıştırmalıklar, örneğin pretzel gibi krakerler, cipsler, patates cipsleri	Hayır	226	41,0
	Evet	324	59,0
Fındık, badem, yağlı tohumlar	Hayır	303	55,0
	Evet	247	45,0
Diğer atıştırmalıkları	Hayır	539	98,0
	Evet	11	2,0

Tablo 4.4'te bireylerin et tüketim tercihlerinin dağılımları gösterilmiştir. Buna göre eti haşlama olarak tercih etmeyenlerin oranı %80'dir (n=440). Eti uzun süre sıcak suda pişirilmiş olarak tercih etme oranı %32 (n=176), ızgara %70 (n=385), kavrulmuş %47 (n=258), kızarmış olarak tercih edenlerin oranı ise %28'dir (n=154). Katılımcıların %8'i (n=44) et tüketmeyi tercih etmediklerini beyan etmişlerdir.

Tablo 4.4 Katılımcıların Et Tüketim Tercihlerinin Dağılımları (n=550)

Et Tüketim Tercihi		Sayı	(%)
Haşlama (kabarcıklar halinde buhar çıkaracak kadar ısıtılmış veya kaynamakta olan su veya su bazlı sos içinde pişirilmiş)	Hayır	440	80,0
	Evet	110	20,0
Haşlanmış (uzun süre sıcak suda pişirilmiş)	Hayır	374	68,0
	Evet	176	32,0
Izgara	Hayır	165	30,0
	Evet	385	70,0
Kavrulmuş	Hayır	292	53,0
	Evet	258	47,0
Kızarmış	Hayır	396	72,0
	Evet	154	28,0
Tüketmeme	Hayır	506	92,0
	Evet	44	8,0

4.2. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular

4.2.1. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Kapsam Geçerliği

KomPAN®'ın dil uyarlamasının geçerlik çalışması Kapsam (İçerik) Geçerlik İndeksi (KGİ) kullanılarak yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği açısından değerlendirilmesi için maddeler uzman görüşüne sunulmuş ve uzman görüşleri alınırken DAVIS tekniğine uygun değerlendirme yapılmıştır. Uzman görüşleri sonrasında elde edilen Kapsam Geçerlik Oranları (KGO) Tablo 4.5'te sunulmuştur. Buna göre en düşük KGO değerinin 0,66 olduğu görülmektedir. KomPAN®'ın toplam KGİ değeri ise 0,88 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.5. KomPAN®'ın Uzman Görüşü ve Maddelerin Kapsam Geçerlik Oranları (n=3)

	Uygun Değil	Biraz Uygun Düzeltilme Gerekli	Oldukça Uygun	Çok Uygun	KGO
KomPAN1	0	1	2	0	0,66
KomPAN2	0	0	2	1	1
KomPAN3	0	0	0	3	1
Kapsam Geçerlilik İndeksi					0,88

4.2.2. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Yapı Geçerliliği

Ölçeğin geçerliliği için Faktör Yapı Geçerliliği kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Uyum indeksleri kriterleri ve modelden elde edilen sonuçlar Tablo 4.6 ve Tablo 4.7'de sunulmuştur.

Tablo 4.6. Besin Sıklığı Tüketiminin Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Model Uyum Değerleri

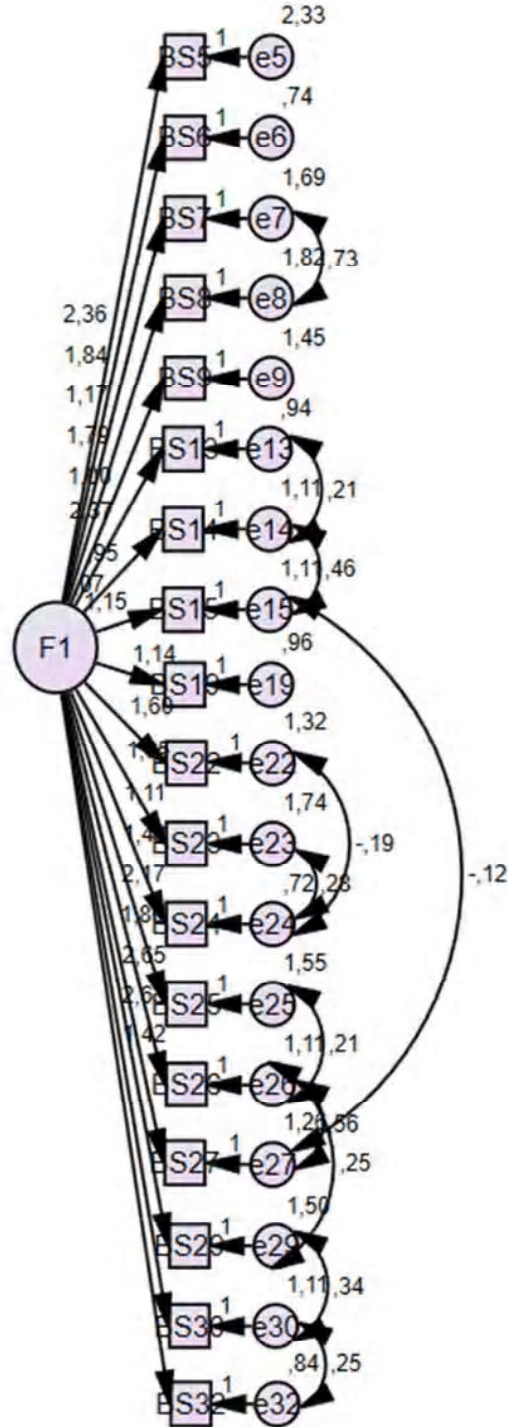
	Yapısal Modeli Değerleri	Tavsiye Edilen Değerler
χ^2/df	2,047	≤ 5
RMSEA	,044	$\leq 0,1$
CFI	,922	$\geq 0,80$
IFI	,923	$\geq 0,80$
TLI	,904	$\geq 0,80$
NFI	,860	$\geq 0,80$
GFI	,949	$\geq 0,80$
SRMR	,069	$\leq 0,10$
$\chi^2: 253,861; df:124; p:0,000$		

* Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköklü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Artan Uyum İndeksi (Incremental Fit Index, IFI), Tucker-Lewis İndeksi (Tucker-Lewis Index, TLI), Normleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyi Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Standartlaştırılmış Kök Ortalama Kare Artığı (Standardized-Root Mean Square Residual, SRMR)'dir.

Tablo 4.6'da Besin Sıklığı Tüketiminin Yapısal Modelin Uyum İyi Uyum Değerleri verilmiştir. Doğrulayıcı Faktör analizine göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p=0.000$ düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 18 madde tek boyutlu ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Modelde iyileştirme yapılmıştır. İyileştirme yapılırken uyumu azaltan değişkenler belirlenmiş, artık değerler arasında kovaryansı yüksek olanlar için yeni kovaryansı oluşturulmuştur.

Model oluşturulurken 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 ve 31 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır. Sonrasında yenilenen uyum indisi hesaplamalarında uyum indisleri için kabul edilen değerlerin sağlandığı tabloda gösterilmiştir. Bu ölçeğin yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren indeksler incelendiğinde, tüm katsayıların yeterli düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. DFA ile hesaplanan uyum indeksleri dikkate alındığında ölçeğin daha önce belirlenen yapısının verilerle iyi düzeyde uyum sağladığına karar verilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında elde edilen faktörler (alt boyutlar) ve ilgili maddeler arasındaki faktör yüklerine ilişkin Path diagramı Şekil 1’de yer almaktadır.





Şekil 1. Besin Sıklığı Tüketiminin Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Path Diyagramı

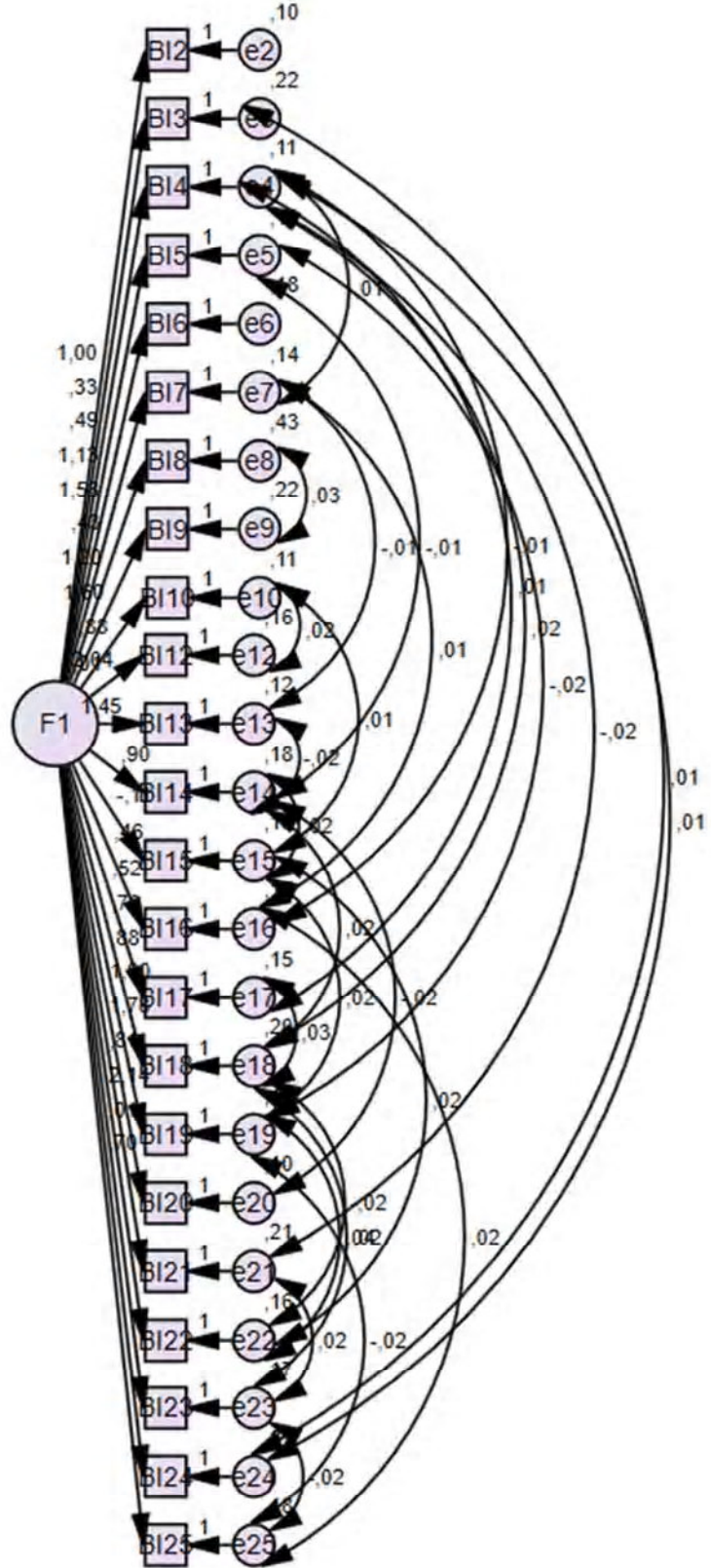
Tablo 4.7. Beslenme İnançları Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Model Uyum Değerleri

	Yapısal Modeli Değerleri	Tavsiye Edilen Değerler
χ^2/df	1,116	≤ 5
RMSEA	,015	$\leq 0,1$
CFI	,971	$\geq 0,80$
IFI	,973	$\geq 0,80$
TLI	,964	$\geq 0,80$
NFI	,889	$\geq 0,80$
GFI	,964	$\geq 0,80$
SRMR	,007	$\leq 0,10$
$\chi^2: 225,431; df: 202; p: 0,000$		

* Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköklü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Artan Uyum İndeksi (Incremental Fit Index, IFI), Tucker-Lewis İndeksi (Tucker-Lewis Index, TLI), Normleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyi Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Standartlaştırılmış Kök Ortalama Kare Artığı (Standardized-Root Mean Square Residual, SRMR)'dir.

Tablo 4.7’de Beslenme İnançları Yapısal Modelin Uyum İyi Değerleri verilmiştir. Doğrulayıcı Faktör analizine göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p=0.000$ düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 23 madde tek boyutlu ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Modelde iyileştirme yapılmıştır. İyileştirme yapılırken uyumu azaltan değişkenler belirlenmiş, artık değerler arasında kovaryansı yüksek olanlar için yeni kovaryansı oluşturulmuştur. Model oluşturulurken 1 ve 11 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır. Sonrasında yenilenen uyum indisi hesaplamalarında uyum indisleri için kabul edilen değerlerin sağlandığı tabloda gösterilmiştir. Bu ölçeğin yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren indeksler incelendiğinde, tüm katsayıların yeterli düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. DFA ile hesaplanan uyum indisleri dikkate alındığında ölçeğin daha önce belirlenen yapısının verilerle iyi düzeyde uyum sağladığına karar verilmiştir.

Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında elde edilen faktörler (alt boyutlar) ve ilgili maddeler arasındaki faktör yüklerine ilişkin Path diagramı Şekil 2’de yer almaktadır.



Şekil 2. Beslenme İnançları Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Path Diyagramı

Yapının doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmesi aşamasında faktörler ile ilgili maddeler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olup olmadığı test edilmiştir. Elde edilen “t” değerlerinin 1,96’dan büyük olması durumunda faktörler ile ilgili maddeler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu kabul edilmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda hesaplanan “t” değerleri Tablo 4.8 ve Tablo 4.9’da sunulmuştur.

Tablo 4.8. Besin Sıklığı Tüketiminin Modeline İlişkin Sonuçlar

Faktörler	İfadeler	Faktör Yüğü	Standart Hata	t	p
Faktör 1	5	2,357	,586	4,021	***
	6	1,845	,434	4,250	***
	7	1,172	,349	3,359	***
	8	1,792	,463	3,872	***
	9	1,000	-	-	-
	13	2,371	,550	4,314	
	14	,951	,285	3,338	***
	15	1,149	,316	3,632	***
	19	1,145	,307	3,724	***
	22	1,596	,408	3,912	***
	23	1,846	,471	3,921	***
	24	1,111	,289	3,841	***
	25	1,432	,387	3,704	***
	26	2,167	,513	4,225	***
	27	1,804	,446	4,045	***
	29	2,646	,623	4,246	***
	30	2,626	,609	4,315	***
	32	1,416	,353	4,010	***

*** $p < 0.05$

Tablo 4.8’de Besin Sıklığı Tüketiminin Birinci Düzey Faktör Modeline İlişkin Sonuçları verilmiştir. Diğer değişkenler arası korelasyonlar incelendiğinde maddelerin faktör yüklerinin 0.30’un üzerinde olduğu ve tüm korelasyon ilişkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Hesaplanan “t” değerlerinin tamamının 1,96’dan büyük olması sebebiyle ilgili maddeler ve faktörler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu doğrulanmıştır.

Tablo 4.9. Beslenme İnançları Modeline İlişkin Sonuçlar

Faktörler	İfadeler	Faktör Yükü	Standart Hata	t	p
Faktör 1	2	-	-	-	-
	3	,327	,227	3,544	***
	4	,487	,173	2,811	***
	5	1,128	,230	4,912	***
	6	1,585	,312	5,086	***
	7	,428	,192	2,227	***
	8	1,195	,357	3,344	***
	9	1,599	,327	4,889	***
	10	1,880	,327	5,753	***
	12	2,044	,365	5,595	***
	13	1,445	,272	5,305	***
	14	,901	,256	3,522	***
	15	-,108	,179	4,253	***
	16	,456	,204	2,237	***
	17	,516	,198	2,607	***
	18	,696	,241	2,888	***
	19	,877	,246	3,565	***
	20	1,903	,328	5,794	***
	21	1,777	,348	5,104	***
	22	,812	,224	3,627	***
	23	2,143	,379	5,651	***
	24	,015	,127	3,348	***
	25	,704	,228	3,090	***

*** $p < 0.05$

Tablo 4.9’da Beslenme İnançlarının Birinci Düzey Faktör Modeline İlişkin Sonuçları verilmiştir. Diğer değişkenler arası korelasyonlar incelendiğinde maddelerin faktör yüklerinin 0.30’un üzerinde olduğu ve tüm korelasyon ilişkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Hesaplanan “t” değerlerinin tamamının 1,96’dan büyük olması sebebiyle ilgili maddeler ve faktörler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu doğrulanmıştır.

4.2.3. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği’nin (KomPAN®) İç Tutarlılığının Belirlenmesi

KomPAN®’ın Türkçe uyarlamasında güvenilirliğin test edilmesi için Cronbach’s Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Yapılan analizler 100 ön test ve 100 son test verileri kullanılarak değerlendirilmiştir. Tablo 4.10’da Güvenirlik Analizleri sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.10. KomPAN® Güvenirlik Analizleri Sonuçları

Ölçek	Sayı	Ort.	SS	Kolmogorov v Smirnov (p)	Çarpıklık k	Basıklık	Cronbac's Alpha
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	100	2,76	,593	,200*	,813	1,218	,818
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	100	2,80	,575	,200*	,346	-,485	,696
Ön Test Beslenme İnançları	100	,47	,156	,051*	-,641	,552	,724
Son Test Beslenme İnançları	100	,46	,152	,200*	-,578	,081	,665

Tablo 4.10'da normallik analizi ve güvenilirlik analizleri yer almaktadır. Güvenirlik için Kolmogorov Smirnov, Çarpıklık, Basıklık ve Cronbac's Alpha analiz edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov Analizi incelendiğinde Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi, Son Test Besin Sıklığı Tüketimi, Ön Test Beslenme İnançları, Son Test Beslenme İnançları değerlerinin normal dağılım gösterdiği görülmektedir ($p>0,05$). Diğer ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri -2; +2 sınırını aşmadığından analizlerde parametrik testler kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirlikleri yeterli düzeydedir. Cronbach Alpha katsayısının 0,60 ile 0,80 arasında olması ölçeğin orta güvenilir, 0,80 ile 1,00 arasında olması ise ölçeğin yüksek güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.2.4. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Test-Tekrar Test Güvenirliği

KomPAN®'ın Test-Tekrar Test korelasyonu Tablo 4.11'de gösterilmiştir. Test-Tekrar Test Güvenirliği için aynı gruptan 100 katılımcıya iki hafta ara ile tekrar ulaşılmış ve değerler arasındaki korelasyon değerlendirilmiştir.

Tablo 4.11. KomPAN® Test-Tekrar Test Korelasyon Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi (1)	1							
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi (2)	,702** ,000	1						

Ön Test Beslenme İnançları (3)	-,079 ,433	-,191 ,056	1				
Son Test Beslenme İnançları (4)	-,172 ,087	- ,381** ,000	,670** ,000	1			
Yaş (5)	-,105 ,302	-,111 ,276	,310** ,002	,228* ,024	1		
Beden Kitle İndeksi (6)	,070 ,491	,109 ,282	,213* ,034	,090 ,375	,101 ,326	1	
Düşünülen Günde Tüketilen Öğün Sayısı (7)	,249* ,012	,053 ,601	,118 ,244	,060 ,556	- ,052 ,612	- ,043 ,670	1
Düşünülen Günde Tüketilen Meyve/Sebze Sayısı (8)	-,054 ,593	-,115 ,253	,129 ,202	,204* ,042	,202* ,046	- ,109 ,283	,124 ,218

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi ile Son Test Besin Sıklığı Tüketimi arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,702$; $p = ,000$).

Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi ile Düşünülen Günde Tüketilen Öğün Sayısı arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,249$; $p = ,012$).

Son Test Besin Sıklığı Tüketimi ile Son Test Beslenme İnançları arasında negatif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = -,381$; $p = ,000$).

Ön Test Beslenme İnançları ile Son Test Beslenme İnançları arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,670$; $p = ,000$).

Ön Test Beslenme İnançları ile Yaş arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,310$; $p = ,002$).

Ön Test Beslenme İnançları ile Beden Kitle İndeksi arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,213$; $p = ,034$).

Son Test Beslenme İnançları ile Yaş arasında pozitif yönlü ve zayıf seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = ,228$; $p = ,024$).

4.3. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®) ile Örneklemi Tanıtıcı Özelliklerin Karşılaştırılmasına Ait Bulgular

4.3.1. Sosyodemografik Özelliklerin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgular

Tablo 4.12. Cinsiyet değişkeni Mann-Whitney U Test Analizi

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	z	Sd	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Erkek	13	3,02	,493	-2,010	98	,044*
	Kadın	87	2,72	,600			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Erkek	13	3,00	,490	-1,431	98	,152
	Kadın	87	2,77	,583			
Ön Test Beslenme İnançları	Erkek	13	,51	,155	-,680	98	,497
	Kadın	87	,47	,156			
Son Test Beslenme İnançları	Erkek	13	,45	,134	-,469	98	,639
	Kadın	87	,46	,155			

* $p < 0,05$

Tablo 4.12’de Cinsiyet değişkeni için Bağımsız Örneklem Mann-Whitney U Test Analizi verilmiştir. Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde büyüktür ($p = ,044 < 0,05$). Erkeklerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, kadınların Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p = ,044 < 0,05$). Cinsiyet değişkeni gruplarına göre Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p = ,152 > 0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p = ,497 > 0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanları benzerdir ($p = ,639 > 0,05$).

Tablo 4.13.’de Çalışma Durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Geçici bir işte çalışan	6	2,44	,452	2	2,309	,315
	Daimi olarak çalışan	6	2,92	,828			
	Öğrenim hayatına devam eden	88	2,77	,583			
	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Geçici bir işte çalışan	6	2,51	,635	2	1,262	,532
	Daimi olarak çalışan	6	2,89	,790			
	Öğrenim hayatına devam eden	88	2,81	,557			

	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test	Geçici bir işte çalışan	6	,44	,158	2	,963	,618
Beslenme	Daimi olarak çalışan	6	,52	,069			
İnançları	Öğrenim hayatına devam eden	88	,47	,160			
	Toplam	100	,47	,156			
Son Test	Geçici bir işte çalışan	6	,45	,112	2	2,986	,225
Beslenme	Daimi olarak çalışan	6	,55	,059			
İnançları	Öğrenim hayatına devam eden	88	,45	,157			
	Toplam	100	,46	,152			

* $p < 0.05$

Tablo 4.13’de Çalışma durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Çalışma durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,315 > 0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,532 > 0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,618 > 0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak farklı değildir ($p=,225 > 0,05$).

Tablo 4.14. Alkol Tüketme Durumu değişkeni için Mann-Whitney U Test Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	z	Sd	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	75	2,63	,497	-3,923	98	,000*
	Evet	25	3,18	,674			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	75	2,68	,523	-3,377	98	,000*
	Evet	25	3,15	,596			
Ön Test Beslenme İnançları	Hayır	75	,49	,156	-2,576	98	,010*
	Evet	25	,41	,140			
Son Test Beslenme İnançları	Hayır	75	,48	,146	-2,964	98	,003*
	Evet	25	,39	,147			

* $p < 0,05$

Tablo 4.14'te Alkol tüketme durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem Mann-Whitney U Test Analizi verilmiştir. Alkol tüketme durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak farklı değildir ($p=,000<0,05$). Alkol tüketen bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, alkol tüketmeyen bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,000<0,05$).

Alkol tüketen bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, alkol tüketmeyen bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür. ($p=,000<0,05$)

Alkol tüketmeyen bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, alkol tüketen bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,010<0,05$).

Alkol tüketmeyen bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, alkol tüketen bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,003<0,05$).

Tablo 4.15. Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	t	Sd	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	66	2,63	,581	-3,154	94	,002*
	Evet	30	3,03	,522			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	66	2,64	,500	-3,921	94	,000*
	Evet	30	3,09	,573			
Ön Test Beslenme İnançları	Hayır	66	,50	,154	2,351	94	,021*
	Evet	30	,42	,143			
Son Test Beslenme İnançları	Hayır	66	,48	,153	2,141	94	,035*
	Evet	30	,41	,149			

* $p<0,05$

Tablo 4.15'te Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi verilmiştir. Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,002<0,05$).

Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,000<0,05$).

Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,021<0,05$).

Sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,035<0,05$).

Tablo 4.16. Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	t	Sd	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	61	2,58	,470	-4,731	93	,000*
	Evet	34	3,11	,617			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hayır	61	2,65	,474	-3,846	93	,000*
	Evet	34	3,07	,577			
Ön Test Beslenme İnançları	Hayır	61	,50	,157	1,908	93	,059
	Evet	34	,43	,153			
Son Test Beslenme İnançları	Hayır	61	,48	,152	2,017	93	,047*
	Evet	34	,42	,155			

* $p<0,05$

Tablo 4.16’da Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi verilmiştir. Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,000<0,05$). Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,000<0,05$). Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanma durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Beslenme İnançları Puanları arasında farklılık yoktur ($p=,059>0,05$). Geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmayan bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, geçmişte sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanan bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,047<0,05$).

4.3.2. Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Özelliklerin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgular

Tablo 4.17. Öğün Sayısı değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test	2	47	2,65	,564	3	6,245	,100
Besin	3	46	2,83	,595			
Sıklığı	4	5	2,93	,591			
Tüketimi	5 ≥	2	3,55	,785			
	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test	2	47	2,78	,573	3	,636	,888
Besin	3	46	2,80	,568			
Sıklığı	4	5	2,81	,566			
Tüketimi	5 ≥	2	3,30	1,139			
	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test	2	47	,45	,164	3	3,997	,262
Beslenme	3	46	,50	,148			
İnançları	4	5	,53	,125			
	5 ≥	2	,36	,153			
	Toplam	100	,47	,156			

Son Test	2	47	,45	,137	3	1,351	,717
Beslenme	3	46	,46	,169			
İnançları	4	5	,53	,158			
	5 ≥	2	,47	,000			
Toplam		100	,46	,152			

* $p < 0.05$

Tablo 4.17’de günlük öğün sayısı değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Günlük öğün sayısı değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,100 > 0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,888 > 0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,262 > 0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanları arasında farklılık bulunmamaktadır ($p=,717 > 0,05$).

Tablo 4.18. Öğünleri düzenli tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test	Hayır	33	2,76	,589	2	,010	,995
Besin	Bazen	50	2,77	,646			
Sıklığı	Evet	17	2,74	,453			
Tüketimi	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test	Hayır	33	2,77	,602	2	,157	,925
Besin	Bazen	50	2,83	,595			
Sıklığı	Evet	17	2,79	,480			
Tüketimi	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test	Hayır	33	,49	,134	2	,703	,704
Beslenme	Bazen	50	,47	,170			
İnançları	Evet	17	,45	,159			
	Toplam	100	,47	,156			
Son Test	Hayır	33	,46	,146	2	,179	,914
Beslenme	Bazen	50	,46	,152			
İnançları	Evet	17	,47	,168			
	Toplam	100	,46	,152			

* $p < 0.05$

Tablo 4.18’de öğünleri düzenli tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Öğünleri düzenli tüketme durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,995>0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,925>0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,704>0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanları benzerdir ($p=,914>0,05$).

Tablo 4.19. Öğünler arası atıştırma tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hiçbir zaman	5	3,05	,699	5	5,746	,332
	Ayda 1-3 kez	7	2,60	,399			
	Haftada bir	8	2,52	,470			
	Haftada birkaç kez	21	2,65	,539			
	Günde bir kez	27	2,68	,516			
	Günde birkaç kez	32	2,95	,696			
	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Hiçbir zaman	5	2,88	,522	5	1,087	,955
	Ayda 1-3 kez	7	2,76	,476			
	Haftada bir	8	2,66	,564			
	Haftada birkaç kez	21	2,80	,662			
	Günde bir kez	27	2,82	,570			
	Günde birkaç kez	32	2,81	,584			
	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test Beslenme İnançları	Hiçbir zaman	5	,56	,196	5	8,272	,142
	Ayda 1-3 kez	7	,43	,137			
	Haftada bir	8	,54	,141			
	Haftada birkaç kez	21	,52	,131			
	Günde bir kez	27	,44	,164			
	Günde birkaç kez	32	,45	,157			
	Toplam	100	,47	,156			
Son Test Beslenme İnançları	Hiçbir zaman	5	,52	,150	5	4,981	,418
	Ayda 1-3 kez	7	,43	,093			
	Haftada bir	8	,55	,142			
	Haftada birkaç kez	21	,45	,164			
	Günde bir kez	27	,44	,127			
	Günde birkaç kez	32	,45	,173			
	Toplam	100	,46	,152			

* $p<0.05$

Tablo 4.19’da öğünler arası atıştırma tüketme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Öğünler arası atıştırma tüketme durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,332>0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,955>0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,142>0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,418>0,05$).

Tablo 4.20. Süt/sütlü içecek tercihi değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Tam yağlı	47	2,84	,606	2	2,357	,306
	Az yağlı	49	2,68	,578			
	Yağsız	3	2,96	,754			
	Toplam	99	2,76	,596			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Tam yağlı	47	2,84	,626	2	1,051	,591
	Az yağlı	49	2,75	,546			
	Yağsız	3	2,92	,231			
	Toplam	99	2,80	,577			
Ön Test Beslenme İnançları	Tam yağlı	47	,48	,146	2	,051	,975
	Az yağlı	49	,48	,151			
	Yağsız	3	,46	,254			
	Toplam	99	,48	,150			
Son Test Beslenme İnançları	Tam yağlı	47	,47	,152	2	1,345	,510
	Az yağlı	49	,45	,144			
	Yağsız	3	,52	,086			
	Toplam	99	,46	,146			

* $p<0.05$

Tablo 4.20’de süt/sütlü içecek tercihi değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Süt/Sütlü içecek tercihi değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,306>0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ($p=,591>0,05$), Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,975>0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,510>0,05$).

Tablo 4.21. Ekmek üzerine sürülen besin değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Herhangi bir besin sürmeyen	40	2,56	,448	4	11,721	,020*
	Çeşitli besinler süren	33	2,83	,522			
	Mayonez	4	2,41	,292			
	Tereyağı	18	3,15	,786			
	Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)	4	3,06	,738			
	Toplam	99	2,77	,592			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Herhangi bir besin sürmeyen	40	2,64	,493	4	6,726	,151
	Çeşitli besinler süren	33	2,90	,531			
	Mayonez	4	2,62	,625			
	Tereyağı	18	2,95	,640			
	Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)	4	3,33	,902			
	Toplam	99	2,81	,573			
Ön Test Beslenme İnançları	Herhangi bir besin sürmeyen	40	,49	,159	4	,769	,943
	Çeşitli besinler süren	33	,45	,155			
	Mayonez	4	,51	,124			
	Tereyağı	18	,47	,177			
	Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)	4	,46	,114			
	Toplam	99	,47	,157			
Son Test Beslenme İnançları	Herhangi bir besin sürmeyen	40	,47	,141	4	1,145	,887
	Çeşitli besinler süren	33	,44	,173			
	Mayonez	4	,46	,041			
	Tereyağı	18	,48	,169			
	Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)	4	,43	,093			
	Toplam	99	,46	,152			

* $p < 0.05$

Tablo 4.21’de ekmek üzerine sürülen besin değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları verilmiştir. Ekmeği üzerine tereyağı süren bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, ekmeğin üzerine bir besin sürmeyen bireylerin ve ekmeğin üzerine mayonez süren bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyük ($p=,020<0,05$) iken Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,151>0,05$). Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,943>0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,887>0,05$).

Tablo 4.22. Kızartma için kullanılan yağ türü değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Kullanmayan	2	2,05	,157	3	8,120	,044*
	Çeşitli yağ türleri kullanan	11	2,77	,544			
	Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)	82	2,75	,599			
	Tereyağı	4	3,33	,360			
	Toplam	99	2,76	,596			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Kullanmayan	2	2,41	,824	3	7,525	,057
	Çeşitli yağ türleri kullanan	11	3,10	,592			
	Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)	82	2,75	,559			
	Tereyağı	4	3,34	,369			
	Toplam	99	2,80	,577			
Ön Test Beslenme İnançları	Kullanmayan	2	,52	,000	3	,669	,881
	Çeşitli yağ türleri kullanan	11	,45	,181			
	Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)	82	,48	,156			
	Tereyağı	4	,46	,108			
	Toplam	99	,47	,155			
Son Test Beslenme İnançları	Kullanmayan	2	,52	,000	3	,667	,881
	Çeşitli yağ türleri kullanan	11	,47	,148			
	Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)	82	,46	,156			
	Tereyağı	4	,43	,162			
	Toplam	99	,46	,152			

* $p<0.05$

Tablo 4.22’de kızartma için kullanılan yağ türü değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları verilmiştir. Kızartma için tereyağı kullanan ve çeşitli yağ türlerinden kullanan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, kızartma için yağ kullanmayan bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyük iken ($p=,044<0,05$), Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,057>0,05$). Ön Test Beslenme İnançları Puanı ($p=,881>0,05$) ve Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,881>0,05$).

Tablo 4.23. Sıcak içeceklere şeker ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Eklemeyen	70	2,70	,578	2	4,624	,099
	Bir çay kaşığı şeker (veya bal)	13	3,09	,591			
	İki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal)	17	2,76	,607			
	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Eklemeyen	70	2,74	,555	2	4,769	,092
	Bir çay kaşığı şeker (veya bal)	13	3,12	,623			
	İki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal)	17	2,81	,566			
	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test Beslenme İnançları	Eklemeyen	70	,50	,144	2	8,561	,014*
	Bir çay kaşığı şeker (veya bal)	13	,41	,154			
	İki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal)	17	,40	,170			
	Toplam	100	,47	,156			
Son Test Beslenme İnançları	Eklemeyen	70	,48	,155	2	9,026	,011*
	Bir çay kaşığı şeker (veya bal)	13	,43	,138			
	İki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal)	17	,38	,117			
	Toplam	100	,46	,152			

* $p<0.05$

Tablo 4.23'te sıcak içeceklerle şeker ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi verilmiştir. Sıcak içeceklerle şeker ekleme durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,099>0,05$). Ancak, sıcak içeceklerle şeker ekleme durumu değişkeni gruplarına göre Ön Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,014<0,05$).

Sıcak içeceklerle şeker ekleme durumu değişkeni gruplarına göre Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,092>0,05$). Sıcak içeceklerle şeker ekleme durumu değişkeni gruplarına göre Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir ($p=,011<0,05$).

Şeker eklemeyen bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, iki veya daha fazla çay kaşığı şeker atan bireylerin Ön Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,014<0,05$).

Şeker eklemeyen bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, iki veya daha fazla çay kaşığı şeker atan bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,011<0,05$).

Tablo 4.24. Yemeklere/sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi Sonuçları

Ölçek		Sayı	Ort.	SS	SD	H	p
Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi	Eklemeyen	29	2,45	,529	2	12,631	,002*
	Bazen	50	2,88	,518			
	Çoğunlukla	21	2,93	,700			
	Toplam	100	2,76	,593			
Son Test Besin Sıklığı Tüketimi	Eklemeyen	29	2,47	,519	2	13,065	,001*
	Bazen	50	2,92	,500			
	Çoğunlukla	21	2,96	,654			
	Toplam	100	2,80	,575			
Ön Test Beslenme İnançları	Eklemeyen	29	,51	,148	2	3,750	,153
	Bazen	50	,46	,148			
	Çoğunlukla	21	,44	,180			

	Toplam	100	,47	,156			
Son Test	Eklemeyen	29	,53	,130	2	11,233	,004*
Beslenme	Bazen	50	,44	,142			
İnançları	Çoğunlukla	21	,40	,167			
	Toplam	100	,46	,152			

* $p<0.05$

Tablo 4.24'te yemeklere/sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumu değişkeni için Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları verilmiştir. Yemeklere/sandviçlere bazen ve çoğuna tuz ekleyen bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, yemeklere/sandviçlere tuz eklemeyen bireylerin Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyük iken ($p=,002<0,05$) Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,153>0,05$).

Yemeklere/sandviçlere bazen ve çoğuna tuz ekleyen bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalaması, yemeklere/sandviçlere tuz eklemeyen bireylerin Son Test Besin Sıklığı Tüketimi Puanı ortalamasından büyüktür ($p=,001<0,05$).

Yemeklere/Sandviçlere hazırladıktan sonra tuz ekleme durumu değişkeni gruplarına göre Son Test Beslenme İnançları Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir ($p=,004<0,05$). Yemeklere/sandviçlere tuz eklemeyen bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalaması, yemeklere/sandviçlere bazen ve çoğuna tuz ekleyen bireylerin Son Test Beslenme İnançları Puanı ortalamasından anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

5. TARTIŞMA

Bireylerin beslenme durumunu değerlendirmek için ölçekler sıklıkla kullanılmaktadır. Beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançları bireylerin günlük yaşamında bireysel beslenmesini etkilediği gibi gelecek nesillerin sağlıklarını da şekillendirmektedir. Bu nedenle bugün bireylerin beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançları ayrıca önem arz etmektedir (Kowalkowska ve ark., 2018). Bu araştırma, sağlıklı yetişkin bireylerde Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeğinin (KomPAN®) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yürütülmüştür. Elde edilen bulgular aşağıda tartışılmıştır.

Literatürde beslenme alışkanlıklarını sorgulayan birçok ölçek bulunmaktadır. Bunlar arasında Besin Sıklığı Anketi (Food Frequency Questionnaire), 24 Saatlik Geriye Yönelik Hatırlatma (24-Hour Dietary Recall), Beslenme Öyküsü Anketi (Diet History Questionnaire), Sağlıklı Beslenme İndeksi (Healthy Eating Index), Akdeniz Diyeti Skoru (Mediterranean Diet Score), Diyet Çeşitliliği Puanı (Dietary Diversity Score), Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behaviour Questionnaire), Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği (Survey of Eating Habits), Beslenme Değişim Süreçleri Ölçeği (Nutrition Processes of Change Scale) bulunmaktadır. Bu anketler ve ölçekler, bireylerin beslenme alışkanlıklarını, diyet tercihlerini, yiyecek ve içecek tüketim sıklıklarını, besin tercihlerini ve genel sağlık durumlarını değerlendirmek için kullanılmaktadır. Ayrıca beslenme ve diyetetik alanındaki araştırmalarında, halk sağlığı programlarında ve bireylerin beslenme alışkanlıklarını iyileştirmeye yönelik bireysel rehberlik sağlamada önemli araç olarak kabul edilmektedir (Cade, Burley ve Warm, 2004; Thompson ve Subar, 2017; Guenther ve ark., 2014; Trichopoulou ve ark., 2003; Ruel, 2003; Zengin, 2023).

Besin Sıklığı Anketlerinin maliyeti düşüktür, uygulanması kolaydır ve uzun süreli besin alımını değerlendirmektedir. Sınırlılıkları arasında hatırlama yanlılığı, yanlış raporlama ve porsiyon boyutlarını doğru tahmin etme zorluğu yer almaktadır. Ayrıca anketlerin farklı kültürel ve beslenme bağlamlarına uyacak şekilde uyarlanması da gerekebilir. Besin Sıklığı Anketlerinin doğruluğunu ve uygulanabilirliğini artırmak için

sürekli olarak geliştirilmesi ve onaylanması gerekmektedir. Veri toplama ve analizini geliştirmek için dijital Besin Sıklığı Anketleri gibi teknolojideki ilerlemelerin takip edilmesi önerilmektedir (Cade ve ark., 2004).

24 Saatlik Geriye Yönelik Hatırlatma katılımcıların son 24 saat içinde tükettikleri tüm yiyecek ve içecekleri belirttikleri ayrıntılı bir görüşmeyi ifade etmektedir. Bu yöntemin güçlü yönleri arasında ayrıntılı besin alım verileri sağlayabilmesi, mevcut beslenmeyi değerlendirmek için uygun olması ve nispeten düşük katılımcı sayısına sahip olması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında hatırlama yanlılığının olması, olağan besin alımını yansıtmayabilmesi ve eğitilmiş görüşmeciler gerektirmesi yer almaktadır. Besin Tüketim Kaydı katılımcıların besin alımlarını belirli bir süre boyunca (genellikle 3-7 gün) gerçek zamanlı olarak kaydetmesi yöntemidir. Bu yöntemin güçlü yönleri arasında ayrıntılı ve doğru besin alım verileri sağlaması, günlük değişimleri yakalayabilmesi ve hafızaya dayanmaması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında yüksek katılımcı sayısı gerektirmesi, kayıt sırasında yeme davranışının değişme potansiyeli, okuryazarlık ve aritmetik becerileri gerektirmesi yer almaktadır. Beslenme Öyküsü Anketi; 24 saatlik hatırlama, besin tüketim kaydı ve besin sıklığı anketlerinin unsurlarını genellikle uzun bir süre boyunca olağan besin alımını tespit etmek için bir görüşme süreci aracılığıyla birleştirmektedir. Bu yöntemin güçlü yönleri arasında kapsamlı olması ve olağan besin alımının kapsamlı şekilde ele alması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında zaman alıcı olması, yetenekli görüşmeciler gerektirmesi ve hatırlama yanlılığı yer almaktadır. Sonuç olarak tek bir beslenme değerlendirme yöntemi mükemmel değildir. Uygun aracın seçimi çalışmanın hedeflerine, popülasyona ve kaynaklara bağlıdır. Birden fazla yöntemin birleştirilmesi ve teknolojik ilerlemelerin dahil edilmesi, beslenme araştırmalarında ve halk sağlığı uygulamalarında beslenme değerlendirmesinin doğruluğunu ve güvenilirliğini artırabileceği bildirilmiştir. (Thompson ve Subar, 2017).

Sağlıklı Yeme İndeksi Amerikalılar için 2010 Beslenme Kılavuzunda yer alan beslenme önerilerini yansıtacak şekilde geliştirilmiştir. Her biri diyet kalitesinin farklı yönlerini temsil eden 12 bileşen içerir. Puanlamada her bileşen yoğunluk bazında (1000 kalori başına veya kalori yüzdesi olarak) puanlanır ve puanlar her bileşen için 0 ile maksimum puan arasında değişir. Toplam puanı 0 ile 100 arasında değişip daha yüksek puanlar daha iyi diyet kalitesini göstermektedir. Bu indeksin güçlü yönleri arasında

beslenme kılavuzları ile uyumlu olması ve kapsamlı olması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında veri toplanmasının zaman alıcı olması, hatırlama yanlılığı ve Amerika Birleşik Devletleri'ne özgü beslenme kılavuzlarına dayanıp farklı beslenme düzenlerine ve kültürel gıda uygulamalarına sahip diğer toplumlara uygulanabilirliğinin sınırlı olması yer almaktadır (Guenther ve ark., 2014).

Akdeniz Diyeti Skorunda puan 0 ile 9 arasında değişmekte olup daha yüksek puanlar Akdeniz diyetine daha fazla bağlılığı göstermektedir. Temel bileşenler arasında yüksek sebze, meyve, fındık, baklagiller, balık ve zeytinyağı tüketimi; orta düzeyde alkol alımı ve düşük süt ve et ürünleri tüketimi yer almaktadır. Bu yöntemin güçlü yönleri arasında beslenmeyi kapsamlı değerlendirmesi, basit ve pratik olması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında Akdeniz bölgesine özgü beslenme modellerine dayanması, yanlılık yaratabilecek öznel yargılar içermesi ve hatırlama yanlılığı yer almaktadır (Trichopoulou ve ark., 2003).

Diyet Çeşitliliği Puanı yaklaşık 9 ila 16 farklı besin grubunu içerip her soruda katılımcının belirli bir besin grubundan herhangi bir besini tüketip tüketmediği sorulmaktadır. Her bir besin grubu için o gruptan herhangi bir besin tüketilmişse 1 puan tüketilmemişse 0 puan verilmektedir. Her bir besin grubu için ayrı ayrı verilen puanlar toplanarak toplam puan elde edilir. Bu yöntemin güçlü yönleri arasında basit olması, kullanım kolaylığının olması, detaylı beslenme verisi gerektirmemesi ve farklı popülasyonlarda uygulanabilmesi sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında hesaplamada standart bir yöntemin olmaması, besinlerin miktarını veya kalitesini dikkate almaması yer almaktadır (Ruel, 2003).

Hollanda Yeme Davranışı Anketinde her madde "hiçbir zaman" ile "her zaman" veya "çok nadir" ile "çok sık" arasında değişen bir Likert ölçeğinde derecelendirilmektedir. Her boyut için puanlar, ilgili maddelere verilen yanıtların toplanmasıyla hesaplanmakta ve duygusal yeme, dışsal yeme ve kısıtlanmış yeme için ayrı puanlar sağlanmaktadır. Bu anketin güçlü yönleri arasında kapsamlı olması ve uygulama kolaylığı sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında yanlış öz değerlendirme, kültürel farklılıklar ve tamamlayıcı değerlendirmelere duyulan ihtiyaç duyulması yer almaktadır. Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği 33 sorudan oluşmaktadır. Ankete verilen yanıtlar "hiçbir zaman" ile "her zaman" arasında değişen seçeneklere sahip bir Likert

ölçeğine göre puanlanmaktadır. Her soru için puanlara sayısal değerler verilmektedir (örneğin, "hiçbir zaman" için 1 ve "her zaman" için 5). Toplam puan, tüm sorular için puanların toplanmasıyla hesaplanmaktadır. Bu ölçeğin güçlü yönleri arasında basit ve kolay uygulanabilir olması, kapsamlı olması ve hızlı değerlendirme sağlaması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında hatırlama yanlılığı ve her ne kadar kapsamlı da olsa beslenme davranışlarının tüm karmaşıklığını yakalayamaması yer almaktadır. Beslenme Değişim Süreçleri Ölçeği 30 sorudan oluşmaktadır. Ölçek beslenme davranışları ile ilgili farklı değişim süreçlerini temsil eden çeşitli alt ölçeklere ayrılmıştır. Her soru Likert ölçeğinde puanlanmakta ve katılımcıların beslenme ile ilgili belirli davranışları veya düşünceleri ne sıklıkla yaptıkları derecelendirilmektedir. Her alt ölçeğin puanları ilgili soruların puanlarının toplanmasıyla hesaplanmaktadır. Beslenme Değişim Süreçleri Ölçeği için toplam puan tüm alt ölçeklerin puanlarının toplanmasıyla elde edilmektedir. Bu ölçeğin güçlü yönleri arasında kapsamlı olması, pratik uygulamalarda kullanılabilmesi ve farklı popülasyonlar için özelleştirilebilir olması sayılabilir. Ancak sınırlılıkları arasında hatırlama yanlılığı, ölçeğin yapısının ayrıntılı ve karmaşık olması yer almaktadır (Zengin, 2023).

KomPAN® ölçeği, beslenme alışkanlıklarını, besin tüketim sıklığını, beslenme inançlarını ve yaşam tarzını değerlendiren, geniş bir yaş aralığındaki kişilerde (sağlıklı bireylerde ve kronik hastalıkları olan bireylerde) tekrarlanabilir olduğu doğrulanan ilk ankettir (Kowalkowska ve ark., 2018). Kowalkowska ve arkadaşlarına göre KomPAN®'ın yüksek tekrarlanabilirliğe sahip olduğu gösterilmiştir yani aynı koşullar altında birden çok kez uygulandığında tutarlı bir şekilde benzer sonuçlar üretmektedir. Bu hem araştırma hem de pratik uygulamalarda güvenilir veri sağlamak için çok önemlidir. Ayrıca beslenme alışkanlıkları, yaşam tarzı ve beslenme bilgisi ile ilgili çok çeşitli konuları kapsamakta ve bu alanların kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesini sağlamaktadır. KomPAN® hem ergenler hem de yetişkinlerle kullanılmak üzere tasarlanmıştır, bu da anketi çok yönlü ve farklı yaş gruplarında uygulanabilir kılmaktadır. KomPAN® sağlıklı ve sağlıklı olmayan bireylerde doğrulanmıştır (Kowalkowska ve ark., 2018). Ayrıca KomPAN® kendi kendine uygulama yöntemi ile cinsiyet ve yaş grupları arasında doğrulanmıştır (Kowalkowska ve ark., 2020). Kendi kendine uygulama yönteminde anketi katılımcı doldurmaktadır. Değerlendirmeyi amaçladığı şeyi doğru bir şekilde ölçtüğünden emin olmak için kapsamlı bir doğrulama sürecinden geçmiştir. Bu

doğrulama süreci, toplanan verilerin inanılrlılığını ve güvenilirliğini artırmaktadır. KomPAN® sosyoekonomik durum, fiziksel aktivite ve beslenme bilgisi de dahil olmak üzere beslenme alışkanlıklarını ve yaşam tarzını etkileyen çeşitli faktörler hakkında veri toplamaktadır ve bu faktörlerin çok boyutlu analizine olanak tanımaktadır (Kowalkowska ve ark., 2018). Daha önce Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmamış olan KomPAN® kolay ve pratik bir ölçektir.

5.1. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Geçerlik ve Güvenirliğini Belirlemeye Yönelik Analizlerin Tartışılması

Türkçe çevirisi tamamlanan taslak ölçek ve orijinal Türkçe form kapsam geçerliğini incelemek için beslenme ve diyetetik alanında çalışan diyetisyen 3 uzman görüşüne sunulmuş ve değerlendirilmiştir. Uzman görüşleri sonucunda Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) hesaplanmış ve KGI değeri 0,88 olarak bulunmuştur. Saadati ve ark. (2022) İranlı yetişkin bireylerde yaptığı geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında KGI değeri açıkça belirtilmemiştir. Elde edilen değer 0,80 olarak kabul edilen ölçüt değer göz önüne alındığında uzmanlar arasında görüş birliği olduğu görülmüştür (Grant ve Davis, 1997). Faktör yükü 0,3'ten küçük olan maddeler analizde oluşacak boyutlar arası varyansların azaltılması ve toplam varyans açıklama oranının arttırabilmesi amacıyla çıkarılmıştır. Model oluşturulurken 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 ve 31 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır. Toplamda 88 madde kalmıştır. Bu çalışmada doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Uyum indeksleri incelenmiştir. DFA ile hesaplanan uyum indeksleri incelendiğinde ölçeğin daha önce belirlenen yapısının bu çalışmadaki verilerle iyi düzeyde uyum sağladığına karar verilmiştir. İran KomPAN® çalışmasında geçerlilik sırasında hiçbir soru çıkarılmamıştır. Bu durum maddelerin İran toplumuna iyi uyum sağladığını, geçerlilik ve güvenilirliğini artırmak için madde çıkarılması gerekmediğini göstermektedir.

Orijinal KomPAN®'de 4 alt boyut vardır. Bunlar Beslenme Alışkanlıkları, Besin Sıklığı Tüketimi, Beslenme İnançları ve Yaşam Tarzı'dır. İran KomPAN® çalışmasındaki AFA sonucuna göre orijinal ölçekten farklı olarak 5 alt boyut oluşmuştur. Bu farklılık beslenme alışkanlıklarının sağlıklı ve sağlıklı olarak ikiye ayrılmasından kaynaklanmıştır.

Cronbach's Alfa güvenilirliğin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan analizlerin başında gelmektedir. KomPAN®'ın iç tutarlılık analizleri sonuçlarında bu çalışmada Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi, Son Test Besin Sıklığı Tüketimi, Ön Test Beslenme İnançları, Son Test Beslenme İnançları Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla 0,81, 0,69, 0,72 ve 0,66 olarak bulunmuştur. Cronbach's Alpha değerlerinin yüksek çıkması ölçeğin kullanılabilir güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Doğrulamalı faktör analizi sonrasında hesaplanan göstergeler ve Cronbach's Alfa birlikte değerlendirildiğinde ölçeğin güvenilirliği doğrulanmıştır (Tablo 4.10). Orijinal KomPAN®'da güvenilirlik analizi için test-tekrar test güvenilirliği, sürekli değişkenler için Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı (ICC) ve kategorik değişkenler için kappa katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar çoğu madde için iyi tekrarlanabilirlik göstermiştir. ICC değerleri tatmin edici olarak değerlendirilmiş ve sürekli değişkenler için zaman içinde tutarlı yanıtlara işaret etmiştir. Kappa değerleri kategorik değişkenler için orta ila önemli düzeyde uyuma işaret etmiştir. Geçerlilik analizi için KomPAN®'ın içerik geçerliliği alan uzmanları tarafından kapsamlı bir inceleme süreci ile sağlanmıştır. Yapı geçerliliği ise anketin yapısını destekleyen seçilmiş maddeler için açıklayıcı faktör analizi (AFA) kullanılarak incelenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi (AFA), Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) endeksi için test verilerinde 0,571 ile 0,741 arasında ve tekrar test verilerinde 0,572 ile 0,685 arasında değişen değerler ortaya koymuştur. Bartlett testi tüm çalışma alt gruplarında anlamlı çıkmıştır ($p < 0.0001$) ve AFA uygulamasının uygunluğunu desteklemiştir.

Ölçek test-tekrar test güvenilirliği için KomPAN® 100 katılımcıya literatüre uygun olarak iki hafta ara ile tekrar uygulanmış ve değerler arasındaki korelasyon değerlendirilmiştir. Sonuç olarak Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi ile Son Test Besin Sıklığı Tüketimi arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r = 0,702$; $p = 0,000$). Ön Test Beslenme İnançları ile Son Test Beslenme İnançları arasında pozitif yönlü ve güçlü seviyede anlamlı bir ilişki vardır ($r = 0,670$; $p = 0,000$).

KomPAN®'ın geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda ölçeğin Türk Toplumunda yetişkinlerde beslenme alışkanlıkları, beslenme inançları ve besin tüketim

sıklığı konularında kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna varılmıştır.

5.2. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Sonuçlarının Tartışılması

Çalışmaya yetişkin 550 birey katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin %87'si (n=479) kadın, %13'ü (n=71) ise erkektir (Tablo 4.1). Çalışma grubunun yaş ortalaması $20,96 \pm 3,215$ yıldır. Uygulanan cinsiyet ve yaş değerleri literatürde yapılmış çalışmalarla benzerdir. KomPAN® sağlıklı ve sağlıksız bireylerde doğrulanmıştır (Kowalkowska ve ark., 2018). Ayrıca KomPAN® kendi kendine uygulama yöntemi ile cinsiyet ve yaş grupları arasında doğrulanmıştır (Kowalkowska ve ark., 2020).

Kowalkowska ve ark. (2018) yaptığı çalışmada 15-65 yaş arası 954 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılar sağlıklı bireylere görüşmeci tarafından anket uygulanması (n=299), sağlıklı bireylere kendi kendine anket uygulaması (n=517) ve ayakta tedavi gören hastalara kendi kendine anket uygulaması (n=138) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Ayakta tedavi gören hastalar kronik hastalığı olan (aşırı kilo, inflamatuvar bağırsak hastalığı, hipertansiyon, tip 1 diabetes mellitus gibi) bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar, tekrarlanabilirliği değerlendirmek için anketi iki hafta arayla iki kez doldurmuştur. Tekrarlanabilirlik, çapraz sınıflandırma ve kappa istatistikleri gibi istatistiksel yöntemler kullanılarak ölçülmüştür. Anket farklı gruplar arasında orta ile çok iyi tekrarlanabilirlik göstermiştir. Anketin görüşmeci tarafından uygulanması, kendi kendine uygulanmasına kıyasla daha iyi tekrarlanabilirlik göstermiştir. Anketin kendi kendine uygulanmasının tekrarlanabilirliği, ayakta tedavi gören hastalara göre sağlıklı bireylerde daha yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak KomPAN® hem sağlıklı bireylerde hem de kronik hastalığı olan bireylerde beslenme alışkanlıklarının, yaşam tarzının ve beslenme bilgisinin değerlendirilmesinde güvenilir ve önerilebilir bir ölçektir. Özellikle yaşlı yetişkinler ve eğitim seviyesi düşük katılımcılarda anketin görüşmeci tarafından uygulanması daha güçlü sonuçlar vermektedir (Kowalkowska ve ark., 2018).

Kowalkowska ve ark. (2020) yaptığı çalışmada 15-65 yaş arası 504 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Toplam örnekleme ve farklı cinsiyet ve yaş alt gruplarında Temel Bileşen Analizi (TBA) kullanılarak Sağlıklı (Prudent) ve Batı Tarzı Beslenme

Modeli (Western) olmak üzere iki ana beslenme modeli belirlenmiştir. Sağlıklı Beslenme Modeli daha fazla meyve, sebze ve tam tahıl tüketimiyle ilişkilendirilmiştir. Batı Tarzı Beslenme Modeli daha fazla kırmızı et, tatlı ve işlenmiş besin tüketimiyle ilişkilendirilmiştir. Beslenme modellerinin test-tekrar test tekrarlanabilirliğinin genel olarak kabul edilebilir olduğu, Sınıf İçi Korelasyon Katsayılarının Sağlıklı Beslenme Modeli için 0,56 ile 0,86 ve Batı Tarzı Modeli için 0,57 ile 0,82 arasında değiştiği bulunmuştur. Tekrarlanabilirlik kadınlarda erkeklerden daha yüksek ve Batı Tarzı Beslenme Modeline kıyasla Sağlıklı Beslenme Modeli için daha iyi olma eğiliminde bulunmuştur. Ayrıca çalışmada Sağlıklı Beslenme Endeksi (pHDI-10, Prohealthy-Diet-Index-10) ve Sağlıklı Olmayan Beslenme Endeksi (nHDI-14, Non-Healthy-Diet-Index-14) değerlendirilmiştir. Bu diyet kalite puanlarının tekrarlanabilirliği genel olarak beslenme modellerinin tekrarlanabilirliğinden daha yüksek ve Sınıf İçi Korelasyon Katsayıları pHDI-10 için 0,84 ile 0,88 ve nHDI-14 için 0,75 ile 0,88 arasında bulunmuştur. Çoğu alt grupta ise test ve tekrar test verileri arasında orta ile iyi düzeyde benzerlik bulunmuş ve sağlıklı beslenme modellerinde daha iyi tutarlılık eğilimi göstermiştir. Beslenme modelleri için erkekler kadınlara kıyasla daha düşük tekrarlanabilirlik göstermiş ve diyet kalite puanları ise erkeklerde daha tutarlı bulunmuştur. Sonuç olarak KomPAN®'ın beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek için güvenilir bir araç olduğu ve 15-65 yaş aralığındaki çeşitli alt gruplardaki bireylerin beslenme modelini ve diyet kalite puanlarını belirlemek için kullanılabileceği sonucuna varılmıştır (Kowalkowska ve ark, 2020).

KomPAN® birçok çalışmada farklı yaş, hastalık ve riskli grupların beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Bu gruplar arasında yaş olarak adolesan, yetişkin ve yaşlılar; hastalık olarak diyabet, metabolik sendrom, kalp hastalıkları, COVID-19, yeme bozukluğu, uyku bozuklukları ve polikistik over sendromu; riskli grup olarak sporcu bireyler yer almaktadır (Niedzwiedzka, Wadolowska ve Kowalkowska, 2019; Saadati ve ark., 2022; Gajda ve ark., 2023; Grochowska, Kubik ve Turska, 2021; Osadnik ve ark., 2020; Bieniek-Walenda, Brończyk-Puzoń ve Jagielski, 2020; Traczyk ve ark., 2021; Kaźmierczak-Wojtaś ve Drozd, 2022; Piekarska ve ark., 2021; Mizgier ve ark., 2022; Ratajczak ve ark., 2021).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlıklı yetişkin bireylerde, Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN®) Türk toplumu için geçerli olup olmadığını belirlemek için metodolojik ve tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

- Katılımcıların yaş ortalaması $20,96 \pm 3,215$ yıl olup %87'si (n=479) kadın, %13'ü (n=71) ise erkektir.
- Katılımcıların %99'u (n=544) lise, %1'i (n=6) üniversite mezunudur.
- Katılımcıların %6'sının (n=33) geçici bir işte, %6'sının (n=33) daimi bir işte çalıştığı, %88'inin (n=484) ise çalışmayıp öğrenim hayatına devam ettiği belirlenmiştir.
- Katılımcıların alkol tüketme duruma bakıldığında, %75'inin (n=413) alkollü içecek tüketmediği, %25'inin (n=137) tükettiği belirlenmiştir.
- Katılımcıların %66'sının (n=363) şu anda sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullanmadığı, %30'unun (n=165) sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini kullandığı belirlenmiştir.
- Araştırmada yer alan bireylerin %47'si (n=259) günde 2, %46'sı (n=253) 3, %5'i (n=27) 4, %2'si (n=11) günde 5 veya daha fazla öğün tükettiklerini belirtmişlerdir.
- Katılımcıların %33'ü (n=182) öğünlerini düzenli tüketmez iken, %50'si (n=275) sadece bazı öğünleri, %17'si (n=93) ise tüm öğünlerini düzenli tükettiklerini belirtmişlerdir. Öğünler arası atıştırmalık tüketme durumuna göre ise; katılımcıların %5'i (n=28) hiçbir zaman, %7'si (n=38) ayda 1-3 kez, %8'i (n=44) haftada bir, %21'i (n=116) haftada birkaç kez, %27'si (n=148) günde bir kez ve %32'si (n=176) günde birkaç kez yanıtını vermiştir.
- Uzman görüşleri sonucunda Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) hesaplanmış ve KGİ değeri 0,88 olarak bulunmuş ve kapsam geçerliği sağlanmıştır.

- Faktör yükü 0,3'ten küçük olan maddeler analizde oluşacak boyutlar arası varyansların azaltılması ve toplam varyans açıklama oranının arttırabilmesi için 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 28 ve 31 numaralı maddeler modelden çıkarılmıştır.
- Ölçeğin 4 alt boyut 88 maddelik yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını değerlendirmek için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. Sonucunda ölçeğin daha önce belirlenen yapısının toplam verilerle iyi uyum sağladığına karar verilmiştir.
- Ölçeğin iç tutarlılık analizleri sonuçlarında Ön Test Besin Sıklığı Tüketimi, Son Test Besin Sıklığı Tüketimi, Ön Test Beslenme İnançları, Son Test Beslenme İnançları Cronbach's Alpha değerleri sırasıyla 0,81, 0,69, 0,72 ve 0,66 ile güvenilir düzeyde bulunmuştur.
- Test-tekrar test değerleri arasında pozitif yönlü, yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0,001$).

Sonuç olarak; KomPAN® beslenme alışkanlıkları, besin tüketim sıklığı, beslenme inançları, yaşam şekli ve bireysel bilgiler de dahil olmak üzere çok çeşitli konuları kapsaması ve bu alanların kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesini sağlaması açısından önemlidir. KomPAN® hem ergenler hem de yetişkinlerle kullanılmak üzere tasarlanmıştır, bu da anketi çok yönlü ve farklı yaş gruplarında uygulanabilir kılmaktadır. Beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançları bireylerin günlük yaşamında bireysel beslenmesini etkilediği gibi gelecek nesillerin sağlıklarını da şekillendirdiği için bireylerin beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançlarının doğru şekilde değerlendirilmesi önemlidir. Sağlıklı yetişkinlerde KomPAN® beslenme alışkanlıkları ve beslenme inançlarının değerlendirilmesinde kullanılması önerilmektedir. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®) Türkçe geçerlik ve güvenilirliği saptanmıştır.

7. KAYNAKLAR

- Akamatsu, R., Maeda, Y., Hagihara, A., & Shirakawa, T. (2005). Interpretations and attitudes toward healthy eating among Japanese workers. *Appetite*, 44(1), 123-129.
- Aker, S., Dündar, C., & Pekşen, Y. (2005). Ölçme Araçlarında iki Yaşamsal Kavram: Geçerlik ve Güvenirlik:: Derleme. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 22(1), 50-60.
- Aktürk, Z., & Acemoglu, H. (2012). Tıbbi araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik.
- Alt, K. W., Al-Ahmad, A., & Woelber, J. P. (2022). Nutrition and health in human evolution—past to present. *Nutrients*, 14(17), 3594.
- Baysal, A. B. (2011). Ankara, Hatiboğlu Yayınevi, 13. In: Baskı.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191.
- Bech-Larsen, T., & Kazbare, L. (2014). Perceptions of healthy eating in transitional phases of life: Results of four focus groups with adolescents and older adults. *British Food Journal*, 116(4), 570-584.
- Bieniek-Walenda, J., Brończyk-Puzoń, A., & Jagielski, P. (2020). Evaluation of nutrition knowledge using the komPAN questionnaire in acute coronary syndrome patients hospitalized in an invasive cardiology unit A preliminary report. *Folia Cardiologica (Gdańsk)*, 15(1).
- Brennan, S. F., Cantwell, M. M., Cardwell, C. R., Velentzis, L. S., & Woodside, J. V. (2010). Dietary patterns and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, 91(5), 1294-1302.
- Brouwer, A. M., & Mosack, K. E. (2015). Expanding the theory of planned behavior to predict healthy eating behaviors: Exploring a healthy eater identity. *Nutrition & Food Science*, 45(1), 39-53.
- Bucher, T., Müller, B., & Siegrist, M. (2015). What is healthy food? Objective nutrient profile scores and subjective lay evaluations in comparison. *Appetite*, 95, 408-414.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi*, 32(32), 470-483.
- Bykowska-Derda, A., Czlapka-Matyasik, M., Kaluzna, M., Ruchala, M., & Ziemnicka, K. (2021). Diet quality scores in relation to fatness and nutritional knowledge in women with polycystic ovary syndrome: case-control study. *Public Health Nutrition*, 24(11), 3389-3398.
- Cade, J. E., Burley, V., Warm, D., Thompson, R., & Margetts, B. (2004). Food-frequency questionnaires: a review of their design, validation and utilisation. *Nutrition research reviews*, 17(1), 5-22.

- Cena, H., & Calder, P. C. (2020). Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*, 12(2), 334.
- Cheek, J., Onslow, M., & Cream, A. (2004). Beyond the divide: Comparing and contrasting aspects of qualitative and quantitative research approaches. *Advances in Speech Language Pathology*, 6(3), 147-152.
- Cole, D. A. (1987). Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55(4), 584.
- Contento, I. (2016). Determinants of food choice and dietary change: Implications for nutrition education. *Corrigan. L. Nutrition education: linking research, theory, and practice*, 3, 30-58.
- Çapık, C., Gözümlü, S., & Aksayan, S. (2018). Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(3), 199-210.
- Eikenberry, N., & Smith, C. (2004). Healthful eating: Perceptions, motivations, barriers, and promoters in low-income Minnesota communities. *Journal of the American Dietetic Association*, 104(7), 1158-1161.
- Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.
- Erefe, İ. (2002). *Hemşirelikte araştırma: İlke süreç ve yöntemleri*. Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği-Hemar-Ge.
- Erkuş, A. (2012). Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme. *Ankara: Pegem Akademi Yayınları*.
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenirlik ve geçerliği. *Erdoğan S, Nahçıvan N, Esin MN. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi*, 217-230.
- Franzago, M., Santurbano, D., Vitacolonna, E., & Stuppia, L. (2020). Genes and diet in the prevention of chronic diseases in future generations. *International journal of molecular sciences*, 21(7), 2633.
- Gajda, R., Raczkowska, E., Sobieszczańska, M., Noculak, Ł., Szymala-Pędzik, M., & Godyla-Jabłoński, M. (2023). Diet quality variation among Polish older adults: Association with selected metabolic diseases, demographic characteristics and socioeconomic status. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2878.
- Grant, J. S., & Davis, L. L. (1997). Selection and use of content experts for instrument development. *Research in nursing & health*, 20(3), 269-274.
- Grochowska, A., Kubik, B., & Turska, Ł. (2021). Effect of health behaviors on metabolic control in patients with type 2 diabetes. *Health Problems of Civilization*, 15(4), 282-290.
- Guenther, P. M., Kirkpatrick, S. I., Reedy, J., Krebs-Smith, S. M., Buckman, D. W., Dodd, K. W., Casavale, K. O., & Carroll, R. J. (2014). The Healthy Eating Index-2010 is a valid and reliable measure of diet quality according to the 2010 Dietary Guidelines for Americans. *The Journal of nutrition*, 144(3), 399-407.

- Harrington, D. (2009). *Confirmatory factor analysis*. Oxford university press.
- Hu, F. B. (2002). Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Current opinion in lipidology*, 13(1), 3-9.
- Joy, E. J., Green, R., Agrawal, S., Aleksandrowicz, L., Bowen, L., Kinra, S., Macdiarmid, J. I., Haines, A., & Dangour, A. D. (2017). Dietary patterns and non-communicable disease risk in Indian adults: secondary analysis of Indian Migration Study data. *Public Health Nutrition*, 20(11), 1963-1972.
- Kant, A. K. (2010). Dietary patterns: biomarkers and chronic disease risk. *Applied physiology, nutrition, and metabolism*, 35(2), 199-206.
- Kant, A. K., & Graubard, B. I. (2005). A comparison of three dietary pattern indexes for predicting biomarkers of diet and disease. *Journal of the American College of Nutrition*, 24(4), 294-303.
- KARACA, E. (2014). Yeme Alışkanlıkları. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 5(6), 1-11.
- Karasar, N. (2005). Bilimsel araştırma yöntemleri. In: Ankara: Nobel yayın dağıtım.
- Kaźmierczak-Wojtaś, N., & Drozd, M. (2022). Diet quality and level of nutrition knowledge among young people with Orthorexic tendencies. *Nutrients*, 14(20), 4333.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Klink, U., Haertling, V., & Schuez, B. (2023). Perspectives on Healthy Eating of Adult Populations in High-Income Countries: A Qualitative Evidence Synthesis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-21.
- Kowalkowska, J., Wadolowska, L., Czarnocinska, J., Czlapka-Matyasik, M., Galinski, G., Jezewska-Zychowicz, M., Bronkowska, M., Dlugosz, A., Loboda, D., & Wyka, J. (2018). Reproducibility of a questionnaire for dietary habits, lifestyle and nutrition knowledge assessment (KomPAN) in Polish adolescents and adults. *Nutrients*, 10(12), 1845.
- Kowalkowska, J., Wadolowska, L., Czarnocinska, J., Galinski, G., Dlugosz, A., Loboda, D., & Czlapka-Matyasik, M. (2020). Data-driven dietary patterns and diet quality scores: Reproducibility and consistency in sex and age subgroups of poles aged 15–65 years. *Nutrients*, 12(12), 3598.
- Lee, M. F., Bradbury, J. F., Yoxall, J., & Sargeant, S. (2023). “It’s about What You’ve Assigned to the Salad”: Focus Group Discussions on the Relationship between Food and Mood. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1476.
- Long, H. A., French, D. P., & Brooks, J. M. (2020). Optimising the value of the critical appraisal skills programme (CASP) tool for quality appraisal in qualitative evidence synthesis. *Research Methods in Medicine & Health Sciences*, 1(1), 31-42.
- Lusk, J. L. (2019). Consumer beliefs about healthy foods and diets. *PloS one*, 14(10), e0223098.

- McDonald, A. E., Dawkins-Moultin, L., & McWhinney, S. L. (2018). Rural parents' beliefs about healthy eating. *Health Education Journal*, 77(6), 705-719.
- Milajerdi, A., Namazi, N., Larijani, B., & Azadbakht, L. (2018). The association of dietary quality indices and cancer mortality: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Nutrition and cancer*, 70(7), 1091-1105.
- Mizgier, M., Watrowski, R., Opydo-Szymaczek, J., Jodłowska-Siewert, E., Lombardi, G., Kędzia, W., & Jarzabek-Bielecka, G. (2022). Association of macronutrients composition, physical activity and serum androgen concentration in young women with polycystic ovary syndrome. *Nutrients*, 14(1), 73.
- Müdürlüğü, S. B. H. S. G. (2022). Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2022. *TC Sağlık Bakanlığı Yayın*(1031).
- Niedzwiedzka, E., Wadolowska, L., & Kowalkowska, J. (2019). Reproducibility of a non-quantitative Food Frequency Questionnaire (62-item FFQ-6) and PCA-driven dietary pattern identification in 13–21-year-old females. *Nutrients*, 11(9), 2183.
- Organization, W. H. (2022). *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision*. World Health Organization.
- Osadnik, K., Osadnik, T., Lonnie, M., Lejawa, M., Reguła, R., Fronczek, M., ... & Pawlas, N. (2020). Metabolically healthy obese and metabolic syndrome of the lean: the importance of diet quality. Analysis of MAGNETIC cohort. *Nutrition journal*, 19, 1-13.
- Piekarska, M., Pszczółka, M., Parol, D., Szewczyk, P., Śliż, D., & Mamcarz, A. (2021). Sleeping disorders in healthy individuals with different dietary patterns and bmi, questionnaire assessment. *International journal of environmental research and public health*, 18(23), 12285.
- Pulat Demir, H., & Turgut, S. (2022). Turkish version of the Preschool Children's Nutrition Screening Tool (NutriSTEP®): a validity and reliability study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 76(8), 1193-1199.
- Ratajczak, J., Czerniak, U., Wieliński, D., Ciekot-Sołtysiak, M., Zieliński, J., Gronek, P., & Demuth, A. (2021). Pro-healthy diet properties and its determinants among aging masters athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7614.
- Rooney, C., McKinley, M. C., Appleton, K. M., Young, I. S., McGrath, A. J., Draffin, C. R., Hamill, L. L., & Woodside, J. V. (2017). How much is '5-a-day'? A qualitative investigation into consumer understanding of fruit and vegetable intake guidelines. *Journal of human nutrition and dietetics*, 30(1), 105-113.
- Ruel, M. T. (2003). Operationalizing dietary diversity: a review of measurement issues and research priorities. *The Journal of nutrition*, 133(11), 3911S-3926S.
- Saadati, K., Chaboksavar, F., Jahangasht Ghoozlu, K., Shamsalinia, A., Kordbageri, M. R., Ghadimi, R., Porasgari, Z., & Ghaffari, F. (2022). Evaluation of psychometric properties of dietary habits, lifestyle, food frequency consumption, and nutritional beliefs (KomPAN) questionnaire in Iranian adults. *Frontiers in Public Health*, 10, 1049909.

- Sevinç, S., & Argon, G. (2014). KALP HASTALARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ DÜZENLENMESİNDE ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİĞİ. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 19-22.
- Sobal, J., & Bisogni, C. A. (2009). Constructing food choice decisions. *Annals of behavioral medicine*, 38(suppl_1), s37-s46.
- Sümer, N. (2000). Yapısal Eşitlik Modelleri: Temel Kavramlar ve Örnek Uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*.
- Tavşancıl, E. (2010). Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi.
- Thompson, F. E., & Subar, A. F. (2017). Dietary assessment methodology. *Nutrition in the Prevention and Treatment of Disease*, 5-48.
- Traczyk, I., Raciborski, F., Kucharska, A., Sińska, B. I., Milewska, M., Samoliński, B., & Szostak-Węgierek, D. (2021). A National Study of Nutrition and Nutritional Status of the Adult Polish Population in the Years 2017–2020 before and during the COVID-19 Pandemic—Design and Methods. *Nutrients*, 13(8), 2568.
- Trichopoulou, A., Costacou, T., Bamia, C., & Trichopoulos, D. (2003). Adherence to a Mediterranean diet and survival in a Greek population. *New England Journal of Medicine*, 348(26), 2599-2608.
- Uzun, R., & Öztürk, A. (2019). Üniversite öğrencilerinde beslenme okuryazarlığı durumu ve obezite ile ilişkisi.
- Waijers, P. M., Feskens, E. J., & Ocké, M. C. (2007). A critical review of predefined diet quality scores. *British journal of nutrition*, 97(2), 219-231.
- Wirfält, E., Drake, I., & Wallström, P. (2013). What do review papers conclude about food and dietary patterns? *Food & nutrition research*, 57(1), 20523.
- Wirt, A., & Collins, C. E. (2009). Diet quality—what is it and does it matter? *Public Health Nutrition*, 12(12), 2473-2492.
- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 11, S579-S585.
- Zengin, F. H. (2023). BESLENME VE DAVRANIŞ ALANINDA KULLANILAN ÖLÇEKLER. *Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 24-39.
- Zorbas, C., Palermo, C., Chung, A., Iguacel, I., Peeters, A., Bennett, R., & Backholer, K. (2018). Factors perceived to influence healthy eating: a systematic review and meta-ethnographic synthesis of the literature. *Nutrition reviews*, 76(12), 861-874.

8. EKLER

EK-1: Etik Kurul İzni



T.C.
NUH NACI YAZGAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul Başkanlığı

Karar No : 2022/005-006
Karar Tarihi : 22/12/2022

Sayın Prof. Dr. Neriman İNANÇ

“Diyet Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği'nin (KomPAN) Türkçeye Uyarlanması : Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması” isimli araştırmanızın Üniversite Bilimsel Araştırma ve Etik Kurul Kararı uyarınca uygun olduğuna:
Oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Erkan KOSE
Başkan

Prof. Dr. Ali KAYA
(Üye)

Prof. Dr. Neriman İNANÇ
(Üye)

Prof. Dr. Cem Abdullah GÜNGÖR
(Üye)

Prof. Dr. Talat UZPOZAN
(Üye)

Prof. Dr. Emine KILAVUZ
(Üye)

Prof. Dr. Tefaruk HAKTANIR
(Üye)

Not: Prof. Dr. Neriman İNANÇ kendisine ait projenin Etik Kurul değerlendirmesine katılmamıştır.

EK-2: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu

ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Araştırmanın amacını, araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğunu, ad, soyadı gibi kişiyi tanıttıcı bilgilerin yazılmaması gerektiğini ve anketin doldurulma şeklini açıklayan bir metin, onam metni olarak araştırma verilerinin toplanması için geliştirilen anket formunun başına konmuştur.

Sayın Gönüllü,

‘Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği’nin (KomPAN) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması’ başlıklı bu araştırma, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı tarafından yapılmaktadır. Araştırma Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Anketi’nin (KomPAN) ülkemiz için Türkçe’ye uyarlanması amacıyla planlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği’nin (KomPAN) Türkçeye uyarlanmasına katkı sağlayacaktır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Anketimiz 4 bölümden oluşmaktadır. 102 soruluk, 20-25 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız.

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Sorumlu Öğretim üyesinin adı, soyadı: Prof. Dr. Neriman İNANÇ

Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Araştırma Ekibi

Ad Soyad: Beyza KALDIRIM

EK-3: Anket formu**Beslenme Alışkanlıkları**

Aşağıdaki soruları son 1 yıl içerisindeki beslenme alışkanlıklarınızı düşünerek X koyunuz.

1. Genellikle günde kaç öğün tüketirsiniz? (Öğün: Bir gün içinde sabah, öğle, akşam gibi oldukça büyük miktarda yemek yenen düzenli durumlardan herhangi biri.)

Lütfen tek bir cevap verin.

1 öğün ___ 2 öğün ___ 3 öğün ___ 4 öğün ___ 5 öğün veya daha fazla ___

2. Öğünlerinizi düzenli saatlerde mi tüketirsiniz?

Lütfen tek bir cevap verin.

Hayır ___ Evet ama sadece bazı öğünleri ___ Evet, hepsini ___

3. Öğünler arasında ne sıklıkta atıştırmalık tüketirsiniz? (Atıştırmalık: Genellikle öğünler arasında ara sıra tüketilen küçük bir porsiyon besin.)

Lütfen tek bir cevap verin.

Hiçbir zaman ___ Ayda 1-3 kez ___ Haftada bir ___ Haftada birkaç kez ___ Günde bir kez ___ Günde birkaç kez ___

4. soruyu öğünler arasında atıştırmalık tüketiyorsanız cevaplayınız. Atıştırmalık tüketmiyorsanız 4. soruyu atlayabilirsiniz.

4. Hafta içi öğün aralarında genellikle ne tür atıştırmalık tüketirsiniz? (Birden fazla cevap verebilirsiniz.)

___ Meyve

___ Sebzeler

___ Şekersiz sütlü içecekler ve tatlılar, örneğin yoğurt, lor/krem peynir, süt

___ Şekerli sütlü içecekler ve tatlılar, örneğin pastörize peynir, şekerli sütlü içecekler, aromalı süt

___ Tatlı atıştırmalıklar, örneğin şekerlemeler, bisküviler, kekler, çikolatalar, tahıl barları, gofretler

___ Tuzlu atıştırmalıklar, örneğin pretzel gibi krakerler, cipsler, patates cipsleri

___ Fındık, badem, yağlı tohumlar

___ Diğer.....

5. Genellikle ne tür süt ve sütlü içecekler tüketirsiniz?

Lütfen tek bir cevap verin.

Tam yağlı ___ Az yağlı ___ Yağsız ___

6. Eti genellikle nasıl hazırlarsınız? (Birden fazla cevap verebilirsiniz.)

___ Haşlama (kabarcıklar halinde buhar çıkaracak kadar ısıtılmış veya kaynamakta olan su veya su bazlı sos içinde pişirilmiş)

___ Haşlanmış (uzun süre sıcak suda pişirilmiş)

- ☐ Izgara
- ☐ Kavrulmuş
- ☐ Kızarmış
- ☐ Et tüketmem

7. Genellikle ekmeğin üzerine ne sürüyorsunuz?

Lütfen tek bir cevap verin.

- ☐ Herhangi bir besin sürmüyorum
- ☐ Çeşitli besinler sürüyorum
- ☐ Mayonez
- ☐ Margarin
- ☐ Tereyağı
- ☐ Sürülebilir tereyağı (tereyağı ve margarin karışımı)

8. Kızartma için genellikle ne tür yağ kullanıyorsunuz?

Lütfen tek bir cevap verin.

- ☐ Kızartma için herhangi bir yağ kullanmıyorum
- ☐ Çeşitli yağ türleri kullanıyorum
- ☐ Bitkisel yağlar (zeytinyağı dahil)
- ☐ Margarin
- ☐ Tereyağı

9. Çay, sıcak çikolata, kahve gibi sıcak içeceklerinize şeker ekliyor musunuz? (Tercihleriniz içeceğin türüne göre değişiyorsa lütfen en sık içtiğiniz içeceğe ilişkin cevap veriniz)

Lütfen tek bir cevap verin.

- ☐ Hayır
- ☐ Evet, bir çay kaşığı şeker (veya bal) ekliyorum
- ☐ Evet iki veya daha fazla çay kaşığı şeker (veya bal) ekliyorum
- ☐ Evet, tatlandırıcı kullanıyorum (Şeker yerine geçen düşük kalorili şeker ikamesi)

10. Yemeklerinize ve sandviçlerinize hazırlandıktan sonra tuz ekliyor musunuz?

Lütfen tek bir cevap verin.

Hayır___ Evet ama sadece bazen___ Evet, yemeklerimin çoğuna tuz ekliyorum___

11. Genellikle ne tür su içersiniz? (Birden fazla cevap verebilirsiniz.)

Su içmiyorum___ Hazır su___ Çeşme suyu___

Lütfen beslenmeniz açısından sıradan bir gününüzü düşünerek aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

12. Düşündüğünüz gün haftanın hangi günü?

Pazartesi___ Salı___ Çarşamba___ Perşembe___ Cuma___ Cumartesi___ Pazar___

13. O gün kaç öğün tükettiniz? Lütfen yazınız öğün

14. O gün kaç kez meyve veya sebze tükettiniz? Lütfen yazınız..... (Lütfen yemek saatlerinde ve atıştırma sırasında tüketilen meyve veya sebzeleri de dahil edin.)

15. O gün patates cipsi, hamburger, pizza, sosisli sandviç gibi hazır besinler tükettiniz mi?

Hayır ___ Evet. Kaç kez? Lütfen yazınız.....

Besin Sıklığı Tüketimi

Bu bölümde lütfen her soruda sadece bir cevabı işaretleyin.

İfade	Hiçbir zaman	Ayda 1-3 kez	Haftada bir	Haftada birkaç kez	Günde 1 kez	Günde birkaç kez
16. Ne sıklıkla buğday ekmeği, çavdar ekmeği, tost ekmeği, poğaç gibi unlu mamuller ve beyaz ekmek tüketirsiniz? (Tercihleriniz besin türüne göre değişiyorsa lütfen en sık tükettiğiniz besin türüne ilişkin cevap veriniz)						
17. Ne sıklıkla kepekli (esmer) ekmek/ekmek arası tüketirsiniz?						
18. Ne sıklıkla beyaz pirinç, beyaz makarna, ince taneli tahıl, örneğin irmik, kuskus tüketirsiniz?						
19. Karabuğday, yulaf, kepekli makarna veya diğer iri öğütülmüş tahılları ne sıklıkla tüketirsiniz?						
20. Patates cipsi, hamburger, pizza, sosisli sandviç gibi fast food besinleri ne sıklıkla tüketirsiniz?						
21. Ne sıklıkla kızarmış besinler (örneğin et veya köfte, krep gibi un bazlı besinler) tüketirsiniz?						

22. Tereyağını ne sıklıkta ekmeğe sürmek için veya yemeklerinize ek olarak/kızartmak için/pişirmek için vs. kullanıyorsunuz?						
23. Bitkisel yağları veya margarinleri ya da tereyağı ve margarin karışımlarını ekmek üzerine sürme olarak veya yemeklerinize ek olarak/kızartma/pişirme vb. için ne sıklıkla kullanıyorsunuz?						
24. Ne sıklıkla süt tüketirsiniz (aromalı süt, sıcak çikolata, latte dahil)?						
25. Yoğurt, kefir (doğal veya aromalı) gibi fermente süt ürünlerini ne sıklıkla tüketirsiniz?						
26. Süzme peynir, pastörize peynir ve taze lor peyniri ürünlerini ne sıklıkla tüketirsiniz?						
27. Ne sıklıkla peynir tüketirsiniz (işlenmiş peynir, kaşar peyniri dahil)?						
28. Ne sıklıkla söğüş et, tütsülenmiş sosis ve sosisli sandviç tüketirsiniz?						
29. Ne sıklıkla sığır eti, dana eti, koyun eti, kuzu eti, av eti gibi kırmızı et tüketirsiniz?						
30. Ne sıklıkla tavuk, hindi, tavşan gibi beyaz et tüketirsiniz?						
31. Ne sıklıkla balık tüketirsiniz?						

32. Ne sıklıkla yumurta tüketirsiniz?						
33. Fasulye, bezelye, soya fasulyesi, mercimek gibi bakliyat bazlı besinleri ne sıklıkla tüketirsiniz?						
34. Ne sıklıkla patates tüketirsiniz (cips ve patates kızartması hariç)?						
35. Ne sıklıkla meyve tüketirsiniz?						
36. Ne sıklıkla sebze tüketirsiniz?						
37. Ne sıklıkla şekerleme, bisküvi, kek, çikolata, tahıl barları ve diğer tatlıları tüketirsiniz?						
38. Ne sıklıkla hazır çorba, konserve veya kavanozda konsantre (dondurulmuş çorba karışımları hariç) gibi hazır çorbalar tüketirsiniz?						
39. Ne sıklıkla konserve et (kavanoz) tüketirsiniz?						
40. Turşu gibi konserve sebzeleri (kavanoz) ne sıklıkla tüketirsiniz?						
41. Ne sıklıkla meyve suyu içiyorsunuz?						
42. Ne sıklıkla sebze suları veya sebze-meyve suları içiyorsunuz?						
43. Siyah çay, kahve, bitki veya meyve çayları gibi şekerli sıcak içecekleri ne sıklıkla içersiniz?						
44. Coca-Cola, Pepsi, Sprite, Fanta, limonata gibi						

tatlandırılmış gazlı veya gazsız içecekleri ne sıklıkla içiyorsunuz?						
45. Red Bull, Monster, Rockstar veya diğer enerji içeceklerini ne sıklıkla içiyorsunuz?						
46. Maden suyu, musluk suyu gibi suları ne sıklıkla içersiniz?						
47. Ne sıklıkta alkollü içecek tüketirsiniz?						

Beslenme İnançları

Bu bölümde lütfen her bir ifadeye bir cevap veriniz.

İfade	Doğru	Yanlış	Emin Değilim
48. Günde bir kez tam tahıl/tahıl yemek yeterlidir.			
49. Sadece çocuklar ve adölesanlar süt içmelidir.			
50. Her öğünde meyve ve/veya sebze tüketilmelidir.			
51. Küflü ekmek tüketimi Salmonella'nın neden olduğu gıda zehirlenmesine yol açabilir.			
52. Yüksek tuz alımı hipertansiyondan korur.			
53. Günlük beslenmede yüksek yağlı gıdaların sınırlandırılması kardiyovasküler hastalıklara karşı koruyucudur.			
54. Yağlı balıkların sık tüketimi ateroskleroza katkıda bulunur.			
55. Izgara etlerin sık tüketimi kanserin başlangıcına katkıda bulunur.			
56. Vejetaryen beslenme anemi riskini artırır.			
57. Probiyotik yoğurtlar faydalı bağırsak bakterileri içerir.			

58. Bitkisel yağlar ve zeytinyağı yüksek miktarda kolesterol içerir.			
59. Kepekli ekmek beyaz ekmekten daha fazla lif içerir.			
60. Meyve ve sebzeler 'boş kalori' kaynağıdır.			
61. Tereyağı ve güçlendirilmiş margarinler yüksek A ve D vitamini içeriğine sahiptir.			
62. Kaşar peynir, süzme peynirden daha iyi bir kalsiyum kaynağıdır.			
63. Sakatatlarda yüksek miktarda 'kötü' kolesterol - LDL bulunur.			
64. Sağlıklı bir diyetle kompleks karbonhidratlar basit karbonhidratlarla değiştirilmelidir.			
65. Dengeli bir beslenmede proteinler ana enerji kaynağı olmalıdır.			
66. Yetersiz Nikotinik asit alımı cilt iltihabına ve ishale neden olabilir.			
67. Güneşe maruz kalmak insan vücudunda D vitamini sentezini artırır.			
68. Fosfor sinir dokusunun bir bileşenidir.			
69. Sağlıklı beslenmede kalsiyumun fosfora oranı 1:1 olmalıdır.			
70. C vitamini içeriği yüksek meyve tüketimi demirin biyoyararlanımını artırır.			
71. Sebzeleri soğuk suda pişirmeye başlamak besinlerin korunmasına yardımcı olur.			
72. Özellikle tatlılar ve hayvansal yağlar besin yoğunluğu yüksek besinlerdir.			

Yaşam Tarzı ve Kişisel Bilgiler

Bu bölümde lütfen her bir soruya bir cevap veriniz.

73. Şu anda bir beslenme planına bağlı mısınız?

☐ Hayır

☐ Evet, tıbbi nedenlerle doktorumun önerdiği şekilde

☐ Evet, kendi kararım

Şu anda bir beslenme planına bağlıysanız 74 ve 75 numaralı soruları cevaplayabilirsiniz. Eğer herhangi bir beslenme planına bağlı değilseniz 74 ve 75. soruları atlayabilirsiniz.

74. Lütfen bağlı olduğunuz beslenme planını belirtiniz.....(Örneğin Akdeniz Diyeti, Aralıklı Açlık, Vejetaryen Diyet veya Vegan Diyet vb.)

75. Ne kadar zamandır bu beslenme planına bağlısınız? (Lütfen süreyi belirtiniz. Hafta sayısı veya ay sayısı veya yıl sayısı verebilirsiniz.)

Lütfen yazınız: hafta, ay, yıl.

76. Ne sıklıkla dışarıda örneğin restoranda, kafede veya kantinde öğün tüketirsiniz?

Hiçbir zaman__ Ayda 1-3 kez__ Haftada bir__ Haftada birkaç kez__ Günde bir kez__ Günde birkaç kez__

77. soruyu alkol içiyorsanız cevaplayınız.

77. Genellikle ne tür alkol içersiniz?

Bira__ Şarap__ Votka__ Diğer.....Lütfen yazınız.

78. Şu anda sigara, pipo veya diğer tütün ürünlerini içiyor musunuz?

__ Hayır

__ Evet

79. Geçmişte sigara, pipo veya tütün içtiniz mi?

__ Hayır

__ Evet

80. Hafta içi günde kaç saat uyuyorsunuz?

__ 6 veya daha az saat/gün

__ 7 veya 8 saat/gün

__ 9 veya daha fazla saat/gün

81. Hafta sonu boyunca günde kaç saat uyuyorsunuz?

__ 6 veya daha az saat/gün

__ 7 veya 8 saat/gün

__ 9 veya daha fazla saat/gün

82. Günde ortalama kaç saatinizi televizyon izleyerek veya bilgisayar kullanarak (iş dahil) geçiriyorsunuz?

__ 2 saatten az

__ 2 ila neredeyse 4 saat arasında

__ 4 ila neredeyse 6 saat arasında

__ 6 ila neredeyse 8 saat arasında

__ 8 ila neredeyse 10 saat arasında

__ 10 saatten fazla

83. İş veya okuldaki fiziksel aktivitenizi nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Düşük: Zamanın %70'inden fazlası hareketsiz
☐ Orta: Zamanın yaklaşık %50'si hareketsiz ve %50'si aktif
☐ Yüksek: Zamanın yaklaşık %70'i aktif veya yüksek yoğunlukta fiziksel aktivite

84. Boş olduğunuz zamanlarda fiziksel aktivitenizi nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Düşük: çoğunlukla hareketsiz, TV izlemek, gazete/kitap okumak, hafif ev işleri, haftada 1-2 saat yürüyüş
☐ Orta: yürüme, bisiklete binme, egzersiz, bahçe işleri veya haftada 2-3 saat diğer hafif fiziksel aktiviteler
☐ Yüksek: bisiklete binme, koşma, bahçe işleri ve haftada 3 saatten uzun süre fiziksel aktivite gerektiren diğer spor/eglenme faaliyetleri

85. Kendinizi yaşıttığınız diğer insanlarla karşılaştırdığınızda sağlık durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Diğerlerinden daha kötü
☐ Diğerleri ile aynı
☐ Diğerlerinden daha iyi

86. Beslenme konusundaki bilginizi nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Yetersiz
☐ Yeterli
☐ İyi
☐ Çok iyi

87. Beslenmenizi nasıl tarif edersiniz?

- ☐ Çok kötü
☐ Kötü
☐ İyi
☐ Çok iyi

88. Hafta sonu ile karşılaştırdığınızda hafta içi beslenme düzeninizi nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Pek bir fark yok
☐ Biraz farklılık var
☐ Çok farklı

89. Ağırlığınız kg

90. Boyunuzcm

91. Bel ölçünüzcm

Bilmiyorsanız, lütfen giysi bedeninizi (bel ölçüsü) belirtin.

92. Cinsiyet:

- ☐ Erkek
☐ Kadın
☐ Belirtmek istemiyorum (Katılımcıların yanıt vermeyi istememe durumu düşünülerek eklenmiştir)

93. Doğum Tarihi/...../..... (Gün/Ay/Yıl)

94. İkamet ettiğiniz yer neresi?

- ☐ Kırsal yerleşim yeri
☐ Nüfusu 20.000'in altında olan kasabalar
☐ Nüfusu 20.000 ile 100.000 arasında olan kasabalar
☐ 100.000'den fazla nüfusu olan şehir

95. Evinizde kaç kişi yaşıyor (siz dahil)? kişi

96. Evinizde kaç çocuk/adölesan var?(18 yaşından küçükler)

97. Mali durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Ortalamanın altında
☐ Ortalama
☐ Ortalamanın üstünde

98. Hanenizin genel durumunu nasıl tanımlarsınız?

- ☐ Çok mütevazı yaşıyoruz - temel ihtiyaçlarımız için yeterli paramız yok
☐ Mütevazı yaşıyoruz - günlük bütçemize çok dikkat etmeliyiz
☐ Normal yaşıyoruz - günlük ihtiyaçlarımız için yeterli paramız var, ancak daha büyük alışverişler için bütçe yapmamız gerekiyor
☐ Nispeten zengin yaşıyoruz - özel bir bütçe yapmadan ihtiyaçlarımız için yeterli paramız var
☐ Çok zengin yaşıyoruz - bazı lüksleri karşılayabiliyoruz

99. Çalışıyor musunuz?

- ☐ Hayır, emekliyim veya engelli yaşam ödeneği alıyorum
☐ Hayır, doğum iznindeyim, işsizim veya diğer (ev kadını/ev kocası)
☐ Evet ama sadece geçici bir işte çalışıyorum
☐ Evet, daimi olarak çalışıyorum
☐ Hayır, öğrenim hayatıma devam ediyorum

100. Eğitim düzeyiniz nedir?

İlkokul___ Ortaokul___ Lise___ Üniversite___ Lisansüstü (örn. Yüksek Lisans, Doktora)___

101. Annenizin eğitim düzeyi nedir?

İlkokul___ Ortaokul___ Lise___ Üniversite___ Lisansüstü (örn. Yüksek Lisans, Doktora)___

102. Babanızın eğitim düzeyi nedir?

İlkokul___ Ortaokul___ Lise___ Üniversite___ Lisansüstü (örn. Yüksek Lisans, Doktora)___

EK-4: Orijinallik Raporu

tez

Yazar beyza kaldırım

Gönderim Tarihi: 01-Eyl-2024 04:31 PM (UTC+0300)

Gönderim Numarası: 2442337753

Dosya adı: Beyza_Kald_r_m_Giris_Sonuc.docx (980.15K)

Kelime sayısı: 13236

Karakter sayısı: 87986

EK-4: Orijinallik Raporu

tez			
ORJİNALLIK RAPORU			
% 19	% 17	% 13	% 12
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı		% 2
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı		% 1
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı		% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi		% 1
5	acikerisim.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı		% 1
6	earsiv.odu.edu.tr İnternet Kaynağı		% 1
7	acikerisim.medipol.edu.tr İnternet Kaynağı		% 1
8	Submitted to Cankaya University Öğrenci Ödevi		% 1
9	Submitted to Ankara University Öğrenci Ödevi		% 1

EK-4: Orijinallik Raporu

70	Şaşmaz, Esin Ceylan. "Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminde Kurumsallaşma ve Örgütsel Bağlılık: Gıda Sektöründe Bir Araştırma", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Yayın	<%1
71	Diktaş, Gülay. "Örgütsel Sinizm Ve Sosyal Zekânın Çalışan Performansı ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi: İstanbul'daki Reklam Ajansı Çalışanlarına Yönelik bir Araştırma", Maltepe University (Turkey), 2024 Yayın	<%1
72	www.j-humansciences.com İnternet Kaynağı	<%1

Alıntıları çıkart Kapat

Bibliyografyayı Çıkart Kapat

Eşleşmeleri çıkar

Kapat

EK-5: Ölçek Kullanımına İlişkin İzin Belgesi

RE: KomPAN Questionnaire - the Turkish adaptation Gelen Kutusu x



lidiaw@uwm.edu.pl

Alici: ben, Marzena, joanna.knowalkowska

8 Kasım Sal 21:38



İngilizce > Türkçe İletiyi çevir

İngilizce için kapat x

Dear Beyza Kaldırım,

The KomPAN questionnaire was developed under the supervision of prof. Jan Gawęcki by the Committee of Human Nutrition Sciences of the Polish Academy of Sciences as part of the Committee's expert activities.

On behalf of the **Committee on Human Nutrition Sciences** of the **Polish Academy of Sciences** – as the president of the Human Nutrition Sciences Committee, I declare that the KomPAN questionnaire may be used for any purpose - scientific, didactic and commercial. KomPAN can also be adapted to suit the needs of different nations.

I am sorry that the Committee's website is not working at the moment, so I have attached the DOCX file with the questionnaire in its original version (2nd edition) - Polish and English.

Good luck with your research
Lidia Wadolowska



EK-6: Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme İnançları Ölçeği (KomPAN®)

KomPAN_manual_202
0 (2).pdf

[KomPAN_manual_2020 \(2\).pdf](#)

