

T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ANNELERİN DUYGUSAL YEME, BİLİŞSEL KISITLAMA VE  
KONTROLSÜZ YEME DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLARIN BESİN  
TÜKETİMİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Pınar ÇAĞLAYAN URAL

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Beslenme ve Diyetetik Programı

Mart, 2021



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ANNELERİN DUYGUSAL YEME, BİLİŞSEL KISITLAMA VE  
KONTROLSÜZ YEME DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLARIN BESİN  
TÜKETİMİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Pınar ÇAĞLAYAN URAL  
(Y1716.050024)

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Beslenme ve Diyetetik Programı

Tez Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK

Mart, 2021

## **YEMİN METNİ**

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Annelerin Duygusal Yeme, Bilişsel Kısıtlama ve Kontrolsüz Yeme Davranışlarının Çocukların Besin Tüketime Etkisi” adlı tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça ’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (09.01.2021)

**Pınar ÇAĞLAYAN URAL**

## ÖNSÖZ

Çalışmamın planlanması, yürütülmesi ve sonuçlandırılması süresince tez danışmanlığımı üstlenerek bana yol gösteren, kıymetli bilgi ve bilimsel katkılarını, desteğini, anlayışını ve sabrını benden esirgemeyen, tezimin her aşamasında bana inanan ve güç veren, yaşadığım her sorunda kendisine çekinmeden ulaşabildiğim, yardımcı olmak için elinden gelenden fazlasını sunan, mesleki hayatımda kendisinden edindiğim bilgilerden faydalanacağımı düşündüğüm değerli tez danışmanım İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Dr. Öğretim Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK'e,

Bugünlere gelmemde en büyük desteği sağlayan, bana inanan kıymetli annem, babam ve ablama;

Eşimle birlikte ailem olan ve desteklerini hep hissettiğim annem,babam ve ablalarıma,

Desteklerini hep yanımda hissettiğim dostlarıma,

Hayatımın her anında olduğu gibi hem çalışma hayatımda hem de yüksek lisans eğitimimin her aşamasında yanımda olan, bana güç veren , her zaman cesaretlendiren, akıl danıştığım sonsuz anlayışını ve desteğini hiç eksik etmeyen, sabrı ve sevgisi hiç tükenmeyen, hayattaki en büyük şansım eşim Zeki Yiğit Ural'a, Sonsuz teşekkür ederim.

**Mart, 2021**

**Pınar ÇAĞLAYAN URAL**

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

YEMİN METNİ .....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER .....	v
KISALTMALAR .....	vii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT .....	xiii
<b>1. GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>3</b>
2.1 Okul Çağı Döneminde Beslenme .....	3
2.2 Okul Çağı Döneminde Besin Ögesi Gereksinimleri .....	4
2.2.1 Enerji .....	4
2.2.2 Karbonhidrat .....	5
2.2.3 Protein .....	5
2.2.4 Yağ .....	6
2.2.5 Vitaminler ve Mineraller.....	7
2.2.6 Posa .....	11
2.2.7 Okul Çağı Döneminde Beslenmenin İçeriğinin Önemi .....	11
2.3 Okul Çağı Döneminde Çocukların Besin Alımını Etkileyen Faktörler .....	13
2.3.1 Ailesel Faktörler.....	13
2.3.2 Medya Faktörü .....	14
2.3.3 Okul Faktörü .....	15
2.3.4 Çocukların Kişisel Tercihleri .....	15
2.4 Okul Çağı Çocuklarında Beslenme Eğitiminin Önemi .....	16
2.5 Okul Çağı Çocuklarının Besin Tercihlerinde Annenin Rolü .....	17
2.6 Yeme Davranışı.....	19
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....</b>	<b>22</b>
3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Sayısı .....	22
3.2 Araştırmanın Genel Planı .....	22
3.3 Verilerin Toplanması.....	23
3.4 Kişisel Bilgi Formu .....	23
3.5 Üç Faktörlü Beslenme Anketi .....	23
3.6 Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi.....	24
3.7 Çocukların Besin Tüketim Kaydı.....	25
3.8 İstatistiksel Analiz .....	26
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>27</b>
4.1 Annelere Ait Demografik Bulgular.....	27
4.2 Üç Faktörlü Beslenme Anketi Değerlendirmeleri.....	30
4.3 Annelerin Yetişkin Beslenme Bilgi Düzeyi Değerlendirmeleri.....	34

4.4 Üç Faktörlü Yeme Ölçeği İle Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi	
Puanlarının Karşılaştırılması .....	39
4.5 Çocukların Besin Tüketim Kayıtlarının Değerlendirilmesi .....	40
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>47</b>
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....</b>	<b>56</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>59</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>66</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>94</b>

## KISALTMALAR

<b>ALA</b>	:Alfa Linoleik Asit
<b>BEBİS</b>	:Beslenme Bilgi Sistemi
<b>BK</b>	:Bilişsel Kısıtlama
<b>BKİ</b>	:Beden Kütle İndeksi
<b>CHO</b>	:Karbonhidrat
<b>DHA</b>	:Dokozahekzaenoik Asit
<b>DEBQ</b>	:Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire)
<b>DY</b>	:Duygusal Yeme
<b>EDE-Q</b>	:Yeme Bozukluğunu Ölçme Anketi
<b>EESQ</b>	:Duygusal Durum Yeme Anketi
<b>EMAQ-EES</b>	:Duygusal İştah Anketi
<b>EPA</b>	:Eikozapentaenoik Asit
<b>E</b>	:Erkek
<b>g</b>	:Gram
<b>IES</b>	:Sezgisel Yeme Ölçeği
<b>K</b>	:Kız
<b>kg</b>	:Kilogram
<b>Kkal</b>	:Kilokalori
<b>KY</b>	:Kısıtlı Yeme
<b>LA</b>	:Linoleik Asit
<b>Mg</b>	:Miligram
<b>Min-Max</b>	:Minimum-maksimum
<b>RDA</b>	:Recommended Daily Allowance (Tavsiye Edilen Günlük Alınması Gereken Besin Miktarı)
<b>RS</b>	:Kısıtlama/Sınırlama Anketi (Restraint Scale)
<b>TEMĐ</b>	:Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
<b>TFEQ-Tr</b>	:Three Factor Eating Questionnaire - Üç Faktörlü Yeme Anketi
<b>TFEQ-R18</b>	:Three Factor Eating Questionnaire Revised-18-Revize Edilmiş Üç Faktörlü Yeme Anketi-18
<b>TFEQ-Tr21</b>	:Üç Faktörlü Yeme Anketi
<b>TÜBER</b>	:Türkiye Beslenme Rehberi
<b>TÜİK</b>	:Türkiye İstatistik Kurumu
<b>TOÇBİ</b>	:Türkiye’de Okul Çağı Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi
<b><math>\bar{X} \pm SS</math></b>	:Ortalama-Standart Sapma
<b>YETBİD</b>	:Yetişkin Beslenme Düzeyi Ölçeği



## ÇİZELGE LİSTESİ

### Sayfa

<b>Çizelge 2.1:</b> 2-14 Yaş Grubu Makro Besin Ögesi Gereksinimleri .....	7
<b>Çizelge 2.2:</b> 5-12 Yaş Grubu için Vitaminlerin Referans Alım Aralıkları .....	9
<b>Çizelge 2.3:</b> 5-12 Yaş Grubu için Minerallerin Referans Alım Aralıkları .....	10
<b>Çizelge 2.4:</b> 2-14 Yaş Çocukların Alması Gereken Besin Grupları Ortalama Ölçü ve Porsiyonları .....	12
<b>Çizelge 3.1:</b> TFEQ-Tr21 Dönüştürülmüş Ölçek Puanlarının Hesaplama Tablosu....	24
<b>Çizelge 3.2:</b> Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeğinin Değerlendirilme Ölçütleri .....	25
<b>Çizelge 4.1:</b> Annelere Ait Demografik Verilerin Dağılımı .....	27
<b>Çizelge 4.2:</b> Annelere Ait Çeşitli Parametrelerin Dağılımı .....	28
<b>Çizelge 4.3:</b> Annelerin Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut ağırlıkları Hakkındaki Düşünceleri .....	29
<b>Çizelge 4.4:</b> BKİ'ne Göre Annelere Ait Parametrelerin Dağılımı .....	30
<b>Çizelge 4.5:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörlerine Ait Puan Ortalamaları .....	31
<b>Çizelge 4.6:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile BKİ ve Eğitim Durumlarının Karşılaştırması .....	31
<b>Çizelge 4.7:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile bazı parametrelerinin Karşılaştırılması .....	32
<b>Çizelge 4.8:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması .....	33
<b>Çizelge 4.9:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut Ağırlıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Karşılaştırılması .....	34
<b>Çizelge 4.10:</b> Annelerin YETBİD Puanları Ortalaması .....	34
<b>Çizelge 4.11:</b> Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Dağılımı .....	35
<b>Çizelge 4.12:</b> Annelerin YETBİD puanlarının BKİ ve Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması .....	36
<b>Çizelge 4.13:</b> Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Çeşitli Parametrelerin Karşılaştırılması .....	36
<b>Çizelge 4.14:</b> Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması .....	38
<b>Çizelge 4.15:</b> Annelerin YETBİD Puanları ile Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut Ağırlıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Karşılaştırılması .....	39
<b>Çizelge 4.16:</b> TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının Annelere ilişkin Bazı Verilerle Korelasyonu .....	40
<b>Çizelge 4.17:</b> Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Annelerin YETBİD BB Puanları ile Karşılaştırılması .....	41
<b>Çizelge 4.18:</b> Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Annelerin YETBİD BT Puanları ile Karşılaştırılması .....	42

<b>Çizelge 4.19:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Besin Ögesi Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması .....	43
<b>Çizelge 4.20:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Vitamin Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması .....	44
<b>Çizelge 4.21:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Mineral Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması .....	45
<b>Çizelge 4.22:</b> Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarları İle Korelasyonu.....	46

## ŞEKİL LİSTESİ

### Sayfa

**Şekil 2.1:** Beslenmenin Kısa ve Uzun Dönem Etkileri ..... 3

# ANNELERİN DUYGUSAL YEME, BİLİŞSEL KISITLAMA VE KONTROLSÜZ YEME DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLARIN BESİN TÜKETİMİNE ETKİSİ

## ÖZET

Aile bireylerinin, özellikle ebeveynlerin okul öncesi ve okul çağındaki çocukların yeme davranışlarının düzenlenmesi ve gelişmesinde önemli rol model oldukları yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. Annenin beslenme bilgisinin de çocuklar için evde hazırlanan besinlerin miktarı ve çeşidini, çocuğun beslenme durumunu etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu çalışmada annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme davranışlarının ve beslenme bilgi düzeylerinin çocukların besin tüketimine olan etkisinin incelenmesi planlanmıştır. Mevcut araştırma Maltepe Yönder Kolejinde eğitim görmekte olan ve çalışma katılmaya gönüllü 6,5-8 yaş ilköğretim öğrencileri ve anneleri üzerinde yürütülmüştür. Katılımcılara ait veriler üç bölümden oluşan anket ile toplanmıştır. Anketin birinci bölümünde demografik veriler sorgulanırken, ikinci bölümde annelerin yeme davranışlarını saptamak amacı ile üç faktörlü beslenme anketi (TFEQ-Tr21), üçüncü bölümde ise beslenme bilgi düzeyini ölçmek için yetişkin beslenme düzeyi ölçeği (YETBİD) kullanılmıştır. Çocukların besin tüketim kayıtları BeBİS 8.1 programında analiz edilmiştir. TFEQ-Tr21'e göre annelerin bilişsel kısıtlama (BK) puanı, duygusal yeme (DY) ve kontrolsüz yeme (KY) puanlarına göre yüksek bulunmuştur bununla birlikte annenin duygusal yeme puanı ile BKİ'si arasında pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Annelerin YETBİD puanları ile çocuklarının lif tüketimleri karşılaştırıldığında YETBİD besin tercihi puanı yüksek olan annelerin çocuklarının lif tüketimlerinin yeterli olmadığı görülmüştür ( $p<0,05$ ). Beslenme davranışı yönünden bilişsel kısıtlamanın yüksek olduğu çalışma grubumuzda, beslenme davranış grupları (bilişsel kısıtlama, duygusal ve kontrolsüz yeme) ile çocukların besin öğelerini tüketimlerinin yeterliliği arasında bir ilişki görülmemiştir. Bununla birlikte annelerin YETBİD besin tercihi puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı, B6 vitamini, potasyum, magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif, protein tüketimleri açısından ise pozitif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç annelerin besin tercihlerini doğru yapmalarına rağmen çocukların bu konuda kendilerine ait besin seçimleri, arkadaş, çevre gibi olası parametreden daha fazla etkilenmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Bununla birlikte protein tüketimi açısından değerlendirildiğinde ise annelerin büyüme ve gelişme çağındaki çocuklarının beslenmesinde en fazla dikkat ettikleri besin öğesinin protein olduğu düşünülmüştür. Çocukların sosyalleşmeye yeni başladıkları bu dönemde beslenme alışkanlıkları pek çok parametreden etkileniyor olabilir ve bunun daha iyi anlaşılabilmesi için okul, aile ve arkadaş çevresini kapsayan çalışmalar bu konuda daha aydınlatıcı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** *Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Bilgi Düzeyi, Duygusal Yeme, Yeme Davranışı, TFEQ-Tr21, YETBİD*

# **THE EFFECT OF MOTHER'S EMOTIONAL EATING, COGNITIVE RESTRAINT AND UNCONTROLLED EATING BEHAVIORS ON CHILDREN'S FOOD CONSUMPTION**

## **ABSTRACT**

According to studies family members, especially parents, are important role models in the regulation and development of eating behaviors of preschool and school-age children. It is stated that the nutritional knowledge of the mother also affects the amount and type of food prepared at home for children, and the nutritional habits of the child. In this study, the effects of mothers' emotional eating, cognitive restriction, uncontrolled eating behaviors and nutritional knowledge on children's food consumption were analysed. Current research was conducted on children, aged between 6.5 and 8 years, studying at Maltepe Yönder College and their mothers who volunteered to participate in the study. The data of the participants were collected with a questionnaire consisting of three parts. While the demographic information of the mothers was questioned in the first part of the questionnaire, the three-factor eating questionnaire (TFEQ-Tr21) was used in the second part to determine the eating behaviors of the mothers, and a nutrition knowledge level scale for adults (NKLSA) was used to measure the nutritional knowledge level of the mothers in the third part. Food consumption records of the children analyzed in the BEBİS 8.1 program. According to TFEQ-Tr21, mothers' cognitive restriction score was found to be higher than emotional eating and uncontrolled eating scores, and a positive correlation was found between the mother's emotional eating score and BMI ( $p < 0.05$ ). When mothers' NKLSA score compared with the childrens' food consumption, it was found that the children whose mothers' food preference score high, did not have sufficient fiber consumption ( $p < 0.05$ ). Considering our study group with high cognitive restriction, no relationship was found between nutritional behavior groups (cognitive restriction, emotional and uncontrolled eating) and the adequacy of children's nutritional intake. However, a negative correlation and statistical significance were found between the mothers' NKLSA food preference score and their children's carbohydrate, vitamin B6, potassium, magnesium, iron mineral and omega-6 intake. On the other hand, positive correlation and statistical significance were found between the mothers' NKLSA food preference score and their children's protein intake ( $p < 0.05$ ). In the light of these results, it was interpreted that although mothers made their nutritional preferences correctly, but children may be more affected by possible parameters such as their own food choices, friends, and environment. In addition, when evaluated in terms of children protein consumption mothers may have considered protein to be the most important nutrient for their childrens' growth and development, may be because of that thought they would had given a special importance for its consumption. In this period when children are just beginning to socialize, eating habits may be affected by many parameters, and studies involving the effect of school, family, peers may be more enlightening in this regard.

**Keywords:** *Nutritional Habits, Nutritional Knowledge Level, Emotional Eating, Eating Behavior, TFEQ-Tr21, NKLSA*

## 1. GİRİŞ

Beslenme; büyüme, gelişme ve yaşamın sürdürülebilmesi, sağlığın korunması için bireye özgü beden gerektirdiği tüm besin öğelerini gereken miktarda alınıp kullanılmasıdır (Özcan ve diğ., 2019). Bir ülkenin sosyal ve ekonomik yönden beklenildiği seviyeye ulaşması, bedenen ve zihnen sağlıklı, güçlü ve yetenekli nesillerin yetişmesine bağlıdır (Aktaç, 2016).

Aile bireylerinin okul öncesi ve okul çağındaki çocukların yeme davranışlarının gelişiminde etkisi olduğu vurgulanmaktadır (Kourlaba ve diğ., 2009). Özellikle ebeveynlerin okul çağındaki çocukların yeme davranışlarının düzenlenmesi ve gelişiminde önemli rol model oldukları yapılan çalışmalarda gözlemlenmiştir (Kıran, 2014). Ebeveynlerin yemek yeme alışkanlıkları, sevdiği ve sevmediği besinler çocuklarının da yaşamın ilk zamanlarından ergenlik dönemine kadar etkili olmaktadır. Çocuklar okul çağına gelinceye kadar ailelerinin besin tercihlerini, yeme alışkanlıklarını taklit edebilmektedirler. Ancak günümüzde acele ile hazırlanan yemekler, hazır besin tüketiminin artması, çocukların okulda çok fazla zaman geçirmesi gibi nedenlerden dolayı ebeveynler de çocuklarının beslenme alışkanlıklarını kontrol altında tutmakta zorlanabilmektedirler (Karakaş ve diğ., 2016).

Ebeveynlerin, çocuklarının sağlıksız beslenip beslenmediğini fark edebilmeleri ve bu durumun olası sağlık sonuçlarının olabileceğinin farkında olabilmeleri gerekmektedir (Kourlaba ve diğ., 2009). Annenin beslenme bilgisi çocuklar için evde hazırlanan besinlerin miktarı ve çeşidini dahası çocuğun beslenme durumunu etkilemektedir. Yetersiz beslenme bilgisinin, çocuklarda beslenmeye bağlı sağlık sorunlarının nedenlerinden biri olduğu, özellikle annenin beslenme bilgi düzeyinin doğru beslenme alışkanlıkları kazandırması ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Ulu, 2019). Annenin yeme davranışları sosyoekonomik durum, eğitim durumu, çalıştığı pozisyon, yaşı, annenin beslenme bilgi düzeyi gibi bazı faktörlerden etkilenmektedir (Yabancı ve diğ., 2014).



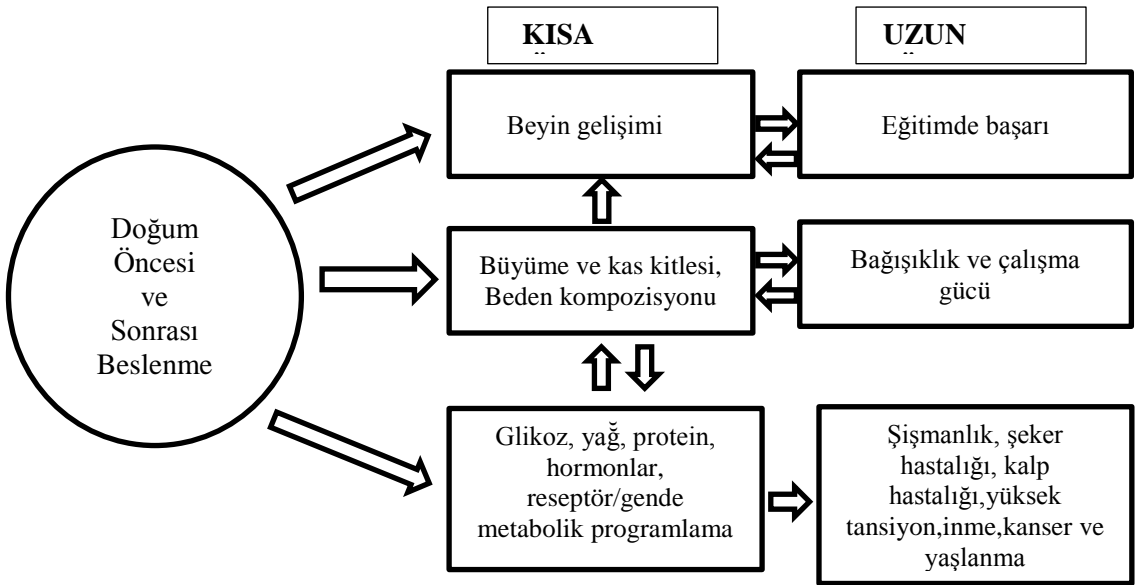
Tüm bu bilgiler ışığında mevcut çalışma; annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme davranışlarının ve beslenme bilgi düzeylerinin çocukların besin tüketimine olan etkisinin belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1 Okul Çağı Döneminde Beslenme

Okul çağı, 6-14 yaş grubundaki çocukların gördüğü eğitim-öğretim süresini kapsayan ilk dönemdir (Kıran, 2014). Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2019 verilerine göre Türkiye nüfusunun %27,5'ünü çocuk nüfusunun oluşturduğunu belirtmiştir (Tük, 2019).

Gebelikte ve erken çocukluk dönemlerindeki beslenmenin yaşam boyu sağlık üzerine etkileri vardır (Kösedağ, 2019). Şekil 2.1'de doğum öncesi ve sonrasındaki beslenmenin, kısa ve uzun dönem etkileri gösterilmiştir.



Şekil 2.1: Beslenmenin Kısa ve Uzun Dönem Etkileri

Kaynak (Kösedağ, 2019).

Okul çağı dönemi, çocukların büyüme ve gelişmelerinin hızlı olduğu, ilk kez aile ortamlarından çıkıp sosyal ve toplumsal ortama geçiş yaptıkları dönemdir (Kösedağ, 2019). Özellikle çocukluk ve gençlik dönemleri, sağlıklı yaşam tarzının ve beslenme alışkanlıklarının kazanıldığı bir dönem olduğu için oldukça önemlidir (Ayhan ve diğ., 2011). Çocukluk çağında beslenme;

yetişkinlerde olduğu gibi standart vücut fonksiyonlarının gerçekleşmesi ve sağlığın korunması için değil, büyüme, gelişme ve okul başarısı için gerekli enerji, protein, vitamin, mineral ve diğer tüm besin öğelerini sağlayacak yeterli ve dengeli bir beslenme programının oluşturulmasıdır (Ulu, 2019, Kıran, 2014). Sağlıklı bir beslenme için sebzeler, meyveler, tam tahıllar, az yağlı süt ürünleri, derisiz et, derisiz kümes hayvanları ve baklagiller gibi kaynaklar bir çocuğun diyetinin çoğunu kapsamalıdır. Sebzeler ve meyveler için mutlaka çeşitlilik sağlanmalıdır. Gökkuşağının tüm renklerinin kullanılması çocuklar için meyve ve sebze tüketimini ilginç kılmaktadır (Melanson, 2008).

Okul çağı döneminde elde edilen beslenme alışkanlığı erişkin dönemde de devam edeceği için okul çağı öğrencilerinin, beslenme davranışları kontrol edilmeli ve beslenme alışkanlığını doğru şekilde yönlendirilmesi için çaba sarf edilmesi gerekmektedir (Kösedağ, 2019). Bu dönemdeki çocuklar, öğretmenlerini ve ebeveynlerini rol model olarak alırlar. Bu nedenle beslenme davranışlarında ve besin seçimlerinde rol model olarak görülen bireyler okul çağı çocuklarına iyi örnek olmak zorundadırlar (Erdaş, 2010).

## **2.2 Okul Çağı Döneminde Besin Öğesi Gereksinimleri**

Çocukluk döneminde büyüme ve gelişmenin istenilen düzeyde olabilmesi yeterli ve dengeli beslenmekten geçmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme ise hücrenin çalışması ve yapımında kullanılan protein, mineral ve vitamin gibi besin öğelerinin yeterli oranda alınması ve günlük enerjinin sağlanması olarak tanımlanmaktadır. Çocukluk döneminde besin öğelerinin birinin alınmaması ya da önerilen düzeyin altında ya da fazla alınması ile büyüme gelişme olumsuz etkilenebilmektedir. (Tüber, 2015, Toçbi, 2011).

### **2.2.1 Enerji**

Yeterli ve dengeli beslenmenin temel ilkelerinden ilki vücudun enerji ihtiyacını karşılayabilmektir (Eyinacar, 2019). Okul çağı çocukları ortalama günlük 1800-2200 kilokalori (kcal) enerji almalıdırlar. Yetersiz enerji alımında büyüme geriliği, zayıflık görülmekte, yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve hastalıklara yakalanma riski artmaktadır (Uluyağmur, 2019). Enerjinin önerilen miktardan fazla alınması ilk başlarda ağırlık artışına daha

sonra obeziteye neden olmaktadır. Okul çağında günlük alınan enerji kadar enerjinin hangi kaynaklardan sağlandığı da önemlidir (Arlı ve diğ., 2017). Enerjinin %55-60'ı karbonhidratlardan (CHO), %10-15'i proteinlerden ve %30'u yağlardan gelmelidir (Uluyağmur, 2019).

### **2.2.2 Karbonhidrat**

Karbonhidratlar yapısında karbon, hidrojen ve oksijen bulunduran organik bileşikler olarak tanımlanırlar (Uzşen, 2016) ve diyetdeki temel enerji kaynağıdır (Mackie, 2015). Tüm dokular enerji için genel olarak karbonhidratları kullanır ancak fazla tüketimi ise vücut ağırlığında artışa neden olarak şişmanlığa yol açmaktadır (Uzşen,2016). Karbonhidratlar özellikle büyüme dönemindeki çocukların enerjilerinin temel kaynağıdır. Bununla birlikte çocuk beslenmesinde karbonhidrat alımı kompleks karbonhidratlardan sağlanmalıdır (Göbel, 2016). Ancak okul çağı çocuklarının enerjinin büyük bir kısmı şeker ve şekerli besinlerden sağladığı belirtilmektedir (Sakar, 2013).

Yüksek miktarda şeker ve şekerli besin tüketimi, çocukların sağlıklı beslenmesini engellemektedir. Bu riski azaltabilmek adına çocuklara ara öğünlerde şeker miktarı yüksek basit karbonhidratlı besinler yerine, kompleks karbonhidrat verilmesi önerilmektedir. Çocukların beslenmesinde kompleks karbonhidrat olarak kuru baklagillerin, sebze ve meyvelerin alımının arttırılmasıyla yeterli posa alımının sağlanması açısından da önemlidir (Göbel, 2016, Sakar,2013).

Karbonhidratlar genel olarak üç gruba ayrılır;

- Tek moleküllü şekerler (Monosakkaritler)
- İki moleküllü şekerler (Disakkaritler)
- Çok moleküllü şekerler (Polisakkaritler)

### **2.2.3 Protein**

Proteinler doku yapımı, onarımı için gereklidir (Mackie, 2015) ve hücrelerin yapı taşlarındandır (Adak, 2015). Hücredeki görevlerinin yanı sıra hormon ve enzimlerin yapılarına katılırlar aynı zamanda antikor sentezi için de gereklidirler (Mackie, 2015). Bu özelliklerinden dolayı protein büyüme ve

gelişme için en elzem besin ögesidir (Adak, 2015). Büyümenin hızlı olduğu okul çocuğunun alması gereken protein kg başına 1-1,5 g'dır. Yeterli büyüme ve gelişme hızına sahip olmayan çocuklarda bu oran arttırılabilir (Süren, 2010). Alınan protein miktarın neredeyse yarısını et ürünlerinden, kalan kısmını da süt ve süt ürünlerinden ve kuru baklagillerden karşılamalıdır (Uluyağmur, 2019). Diyet proteininin referans alım değerleri yaşa cinsiyete ve ülkelere göre farklılık göstermektedir. Bunun nedeni ise her toplumun kendine özgü diyet protein kalitesinin referans değerlerinin farklı olmasıdır (Tüber, 2015).

#### **2.2.4 Yağ**

Beslenmede önemli role sahip olan yağlar sadece yüksek enerji kaynağı olmayıp, birçok metabolik, fizyolojik ve yapısal görevden sorumludur; yağda çözünen vitaminlerin emilimine yardımcı olurlar ve birçok hormonun öncüsü olup ve hücre zarının önemli bileşenleridirler (Mackie, 2015, Çakmakçı ve diğ., 2012). Deri altı yağ dokusu vücut ısısının hızlı kaybını önler (Erdaş, 2010). Yağların vücuda sağladığı enerji, aynı miktarda alınan protein ve karbonhidratın sağladığı enerjinin iki katıdır (Göbel, 2016). Diyet yağı aynı zamanda elzem yağ asitlerinin vücuda alınabilmesi açısından da önemlidir. Elzem yağ asitleri, yağda çözünen vitaminlerin kullanımı ve enerji kaynağı olduğu için çok önemlidir. Elzem yağ asitlerinin az alınması büyüme hızında yavaşlama neden olur, göz ve beyin gelişimini olumsuz etkiler (Süren, 2010). Elzem yağ asitlerinden sentezlenen eikozapentaenoik asit (EPA) ve dokozaheksaenoik asit (DHA) düzeylerinin azalması dikkat eksikliği, hiperaktivite, otizm, dispraksia gibi rahatsızlıklarla ilişkilendirilmektedir (Karadağ ve diğ.,2013).

Türkiye'ye özgü besin rehberine (Tüber, 2015) göre çocuklar için belirlenmiş makro besin ögesi gereksinimleri **Çizelge 2.1** 'de verilmiştir.

**Çizelge 2.1:** 2-14 Yaş Grubu Makro Besin Ögesi Gereksinimleri (Tüber, 2015)

Yaş /Cinsiyet	CHO(%)*	Protein (%)	Yağ(%)	ALA(%)**	LA(%)***
<b>Çocuk</b>					
2-3 yaş	45-60	5-20	35-40	0,5	4
4-6 yaş	45-60	5-20	20-35	0,5	4
<b>Erkek</b>					
7-10 yaş	45-60	5-20	20-35	0,5	4
11-14 yaş	45-60	8-20	20-35	0,5	4
<b>Kadın</b>				0,5	4
7-10 yaş	45-60	7-20	20-35	0,5	4
11-14 yaş	45-60	9-20	20-35	0,5	4

\*CHO: Karbonhidrat, \*\*ALA: Alfa linolenik asit (n-3 yağ asidi), \*\*\*LA: Linoleik asit (n-6 yağ asidi)

### 2.2.5 Vitaminler ve Mineraller

Mikro besin ögeleri vitamin ve mineraller enzimlerin temel bileşenlerindedir ve metabolizmanın düzgün çalışabilmesi adına yeterli miktarlarda alınmaları önemlidir (Damastuti ve diğ., 2011). Daha önceki yıllarda çocukların vücut kompozisyonları ve fiziksel fonksiyonel kapasiteleri arasındaki farklılık temel olarak enerji ve protein alımı ile bağlantılı olarak düşünülürken son yıllarda çocukların gelişimi için mikro besin ögelerinin de son derece önemli olduğu belirtilmiştir (Tomkins, 2001). Vitaminler, metabolizmada katalizör olarak birçok önemli tepkime ve reaksiyonlarda görevlidir. Vücutta kullanım durumuna göre yağda eriyen vitaminler (A,D,E,K) ve suda eriyen vitaminler (B grubu ve C) olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır (Seferge, 2019). Bütün vitaminlerin vücut fonksiyonlarında spesifik görevleri olduğu gibi benzer görevleri de vardır. Etkinlikleri nedeni ile birbirleri ile bağlantılı çalışırlar , bazen biri diğerinin işini kolaylaştırırken bazen de tam tersi etki yaratabilir (Uzşen, 2016).

Vitamin eksikliklerinin fark edilmesi genellikle zordur ve okul çağında en sık görülen vitamin eksiklikleri A,C ve B12 vitaminlerinin eksikliğidir. A vitamini eksikliği çocuklarda önlenebilir körlüğün ilk nedenlerindedir. Aynı zamanda çocuklarda sık rastlanan diyare ve kızamık gibi enfeksiyonların sonucunda oluşabilecek çocuk ölümlerine de katkıda bulunur. Bunların yanında bozulmuş bağışıklık fonksiyonu ve akut solunum enfeksiyonlarına neden olabilmektedir.

B12 eksikliğinde sinir sisteminde bozulmalar ve bununla birlikte pernisiyöz anemi görülmektedir (Çavdar 2018, Filiz 2015, Uluyağmur, 2019).

Mineraller vücudumuzun %4-5'lik gibi ufak bir bölümünü oluştursalar da vücut yapısının oluşmasına büyük miktarda destek olurlar (Uluyağmur, 2019). Bu miktarın ise yarıya yakın kısmını kalsiyum oluşturmaktadır (Süren, 2010). Okul çağı çocukların kalsiyumu yetersiz almaları kemik yoğunluğunun azalmasına neden olmakta ve ileri yaşlarda osteoporozla olan eğilimi arttırmaktadır (Filiz, 2015). Kemik hacminin, kas-iskelet sisteminin gelişmesi için kalsiyum, fosfor ve magnezyum, bilişsel, zihinsel gelişim ve bağışıklık sisteminin güçlenmesi için ise fosfor ve çinko alımının yeterli düzeylerde olması gerekmektedir (Seferge, 2019).

Tüber'e göre 5-12 yaş grubu vitamin ve mineral referans alım aralıkları **Çizelge 2.2** ve **Çizelge 2.3**'de verilmiştir (Tüber, 2015).

**Çizelge 2.2:** 5-12 Yaş Grubu için Vitaminlerin Referans Alım Aralıkları (Tüber,2015).

Yaş/ Cinsiyet	A	D	E (mg)	K	B1 Tiamin (mg)	B2 Riboflavin (mg)	B3 Niasin (mg)	B6	Biotin	B12	C (mg)	Folat	Pantotenik Asit (mg)
<b>Erkek</b>													
5	300	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	1,5	30	140	4
6	300	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	1,5	30	140	4
7	400	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	2,5	45	200	4
8	400	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	2,5	45	200	4
9	400	15	9	60	0,9	0,9	6,7	1	25	2,5	45	200	4
10	400	15	13	60	0,9	0,9	6,7	1	25	2,5	45	200	4
11	600	15	13	60	0,9	0,9	6,7	1	35	3,5	70	270	5
12	600	15	13	60	0,9	0,9	6,7	1	35	3,5	70	270	5
<b>Kadın</b>													
5	300	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	1,5	30	140	4
6	300	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	1,5	30	140	4
7	400	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	2,5	45	200	4
8	400	15	9	55	0,6	0,6	6,7	0,6	25	2,5	45	200	4
9	400	15	9	60	0,9	0,9	6,7	1	25	2,5	45	200	4
10	400	15	11	60	0,9	0,9	6,7	1	25	2,5	45	200	4
11	600	15	11	60	0,9	0,9	6,7	1	35	3,5	70	270	5
12	600	15	11	60	0,9	0,9	6,7	1	35	3,5	70	270	5



**Çizelge 2.3:** 5-12 Yaş Grubu için Minerallerin Referans Alım Aralıkları (Tüber,2015).

Yaş/ Cinsiyet	Kalsiyum (mg)	Demir (mg)	Bakır (mg)	Magnezyum (mg)	Fosfor (mg)	Sodyum (g)	Potasyum (g)	Selenyum (mcg)	Çinko (mg)	İyot (mcg)	Flor (mg)	Manganez (mg)
<b>Erkek</b>												
5	800	7	1	230	440	1,2	3,8	20	6,7	90	0,9	1
6	800	7	1	230	440	1,2	3,8	20	6,7	90	1	1
7	800	11	1	230	440	1,2	3,8	35	6,7	90	1,1	1,5
8	800	11	1	230	440	1,2	3,8	35	6,7	90	1,3	1,5
9	800	11	1	230	440	1,5	4,5	35	6,7	90	1,4	1,5
10	800	11	1,3	300	440	1,5	4,5	35	6,7	90	1,6	1,5
11	1150	11	1,3	300	640	1,5	4,5	55	6,7	120	1,7	2
12	1150	11	1,3	300	640	1,5	4,5	55	6,7	120	1,9	2
<b>Kadın</b>												
5	800	7	1	230	440	1,2	3,8	20	6,7	90	0,9	1
6	800	7	1	230	440	1,2	3,8	20	6,7	90	1	1
7	800	11	1	230	440	1,2	3,8	35	6,7	90	1,1	1,5
8	800	11	1	230	440	1,2	3,8	35	6,7	90	1,3	1,5
9	800	11	1	230	440	1,5	4,5	35	6,7	90	1,4	1,5
10	800	11	1,1	250	440	1,5	4,5	35	6,7	90	1,6	1,5
11	1150	11	1,1	250	640	1,5	4,5	55	6,7	120	1,8	2
12	1150	11	1,1	250	640	1,5	4,5	55	6,7	120	2,1	2

### 2.2.6 Posa

Sağlıklı yaşamın sürdürülebilmesi, bağırsak hastalıklarının, kronik hastalıkların, kabızlığın ve obezitenin önlenmesi açısından günlük yeterli miktarda posa alımı önemlidir (Adak, 2015, Erdem, 2016). Çocukluk çağı beslenmesindeki en büyük problem yeterli posanın alınmamasıdır. Lifin yetersiz alımı bağırsak faaliyetlerinin azalmasına neden olurken aynı zamanda bağırsak hareketlerinin düzenli çalışmasını engeller ve barsak lümenindeki toksik maddelerin vücuttan atımını engeller (Filiz, 2015). Bunun önlenmesi için de liften zengin sebze, meyve, kuru baklagiller, tam buğday undan yapılan besinler, bulgur, kuru yemiş gibi besinlerin diyetle eklenmesi gerekir. Çocukluk çağında sebze ve tam buğday unundan yapılmış besinlerin daha az tercih edildiği, meyve, kuru yemiş ve kuru baklagillerin ise bu besinlere kıyasla daha fazla tercih edildiği vurgulanmaktadır, annelerin bu tarz bu bilgileri göz önüne alarak diyetdeki lif alım miktarını arttırabilecekleri belirtilmektedir (Adak, 2015).

Okul çağındaki çocukların lif ihtiyacı 12-18 g/gün olarak belirtilmektedir, çocukların lif ihtiyaçları yaklaşık olarak yaşlarına 5 eklenerek de saptanabilmektedir (Filiz, 2015).

### 2.2.7 Okul Çağı Döneminde Beslenmenin İçeriğinin Önemi

Çocukluk döneminde üç ana öğün ve en az bir ara öğün tüketiminin büyüme ve gelişme için önemli olduğu belirtilmektedir (Alkan, 2019). Enerji ve besin öğelerinin dengeli bir şekilde karşılanabilmesi için çocukların günlük beslenme programlarında temel besin gruplarından besinler bulundurulmalıdır. Tek besine dayalı beslenme, besin öğelerinin yeterli miktarda alımını ve verimli bir şekilde kullanılmasını engelleyecektir (Ünal, 2013). Çocukların beslenmesinde sebze ve meyve tüketiminin yeterli olmadığı bilinmektedir, beslenmede özellikle meyve sebzenin arttırılması, yeterli vitamin ve mineral alımını açısından önemlidir (Kabaran ve diğ., 2013).

Çocukların yaşlarına göre tüketmesi gereken besin grupları porsiyon miktarları farklılık göstermektedir. **Çizelge 2.4**'de 2-14 yaş çocukların alması gereken besin grupları ortalama ölçü ve porsiyonları verilmiştir (Tüber, 2015).

**Çizelge 2.4:** 2-14 Yaş Çocukların Alması Gereken Besin Grupları Ortalama Ölçü ve Porsiyonları (Tüber, 2015).

Besin Grupları	2-3 Yaş	4-6 Yaş	7-10 Yaş	11-14Yaş
<b>Süt, Yoğurt, Peynir Grubu</b>	K/ 2 E/ 2 <sup>1/2</sup>	K/ 2 <sup>1/2</sup> E/ 2 <sup>1/2</sup>	K/ 3 E/ 3	K/ 3 E/ 3
<b>(Günlük Toplam Porsiyon)</b>				
<b>Et, Tavuk Grubu<sup>1,2</sup></b>	K/ 1/4-1/3 E/ 1/4-1/3	K/ 1/2 E/ 1/3-3/4	K/ 3/4 E/ 3/4	K/ 3/4 E/ 3/4
<b>(Günlük Toplam Porsiyon)</b>				
<b>Balık<sup>1</sup></b>	K/ 2/3-1 E/ 2/3-1	K/ 1 - 1 <sup>1/2</sup> E/ 1 - 1 <sup>1/2</sup>	K/ 1 <sup>1/2</sup> - 2 E/ 1 <sup>1/2</sup> - 2	K/ 2 E/ 2
<b>(Haftalık Toplam Porsiyon)</b>				
<b>Yumurta<sup>1</sup></b>	K/ 1 E/ 1	K/ 1 E/ 1	K/ 1 E/ 1	K/ 1 E/ 1
<b>(Günlük Yarım Porsiyon)</b>				
<b>Kuru Baklagiller<sup>3</sup></b>	K/ 1 E/ 1	K/ 1-2 E/1-2	K/ 3 E/ 3	K/ 3 E/ 3
<b>(Haftalık Toplam Porsiyon)</b>				
<b>Yağlı Tohumlar<sup>4</sup></b>	K/ 1/8 (1/3) E/ 1/8 (1/3)	K/ ¼ (1/2) E/ ¼ (1/2)	K/ ½ (1) E/ ½ (1)	K/½ (1) E/ ½ (1)
<b>(Günlük Toplam Porsiyon)</b>				
<b>Sebze Grubu (Tam Porsiyon)</b>	K/ 1-2 E/ 1-2	K/ 2 E/ 2	K/ 2-2 <sup>1/2</sup> E/ 2 -2 <sup>1/2</sup>	K/ 2-2 <sup>1/2</sup> -3 E/ 2-2 <sup>1/2</sup> -3 <sup>1/2</sup>
<b>Meyveler Grubu (Günlük Toplam Porsiyon)</b>	K/ 1 <sup>1/2</sup> E/ 1 <sup>1/2</sup>	K/ 1 <sup>1/2</sup> E/ 1 <sup>1/2</sup> -2	K/ 2 E/ 2	K/ 2-2 <sup>1/2</sup> E/ 2 <sup>1/2</sup>
<b>Ekmek ve Tahıl grubu (Günlük Toplam Porsiyon)</b>	K/ 2 <sup>1/2</sup> E/ 2 <sup>1/2</sup>	K/ 3-3 <sup>1/2</sup> E/ 2 <sup>1/2</sup> -3	K/ 3-3 <sup>1/2</sup> E/ 3-4	K/ 4-4 <sup>1/2</sup> E/ 4 <sup>1/2</sup> -5

<sup>1</sup> 1/3 porsiyon pişmiş olarak yaklaşık 25-30g, 3/4 porsiyon 60g, 1 porsiyon 80 g, 1 1/4 porsiyon 100 g olarak kabul edilebilir.

<sup>2</sup>TÜBER 2015'de önerilen 60-100 g/gün toplam et tüketim önerisinin en fazla 1/2 - 1/3'ünün kırmızı etten, kalanının kanatlı hayvan etlerinden karşılanması önerilebilir. Bu miktar, haftada toplam 2 1/2 -3 TÜBER porsiyona eşittir. İşlenmiş et ürünleri isteğe bağlı tercihler sınıfında değerlendirilmeli ve yüksek sodyum içerikleri de düşünülerek tüketimi minimuma indirilmelidir.

<sup>3</sup>Tüm yaş gruplarında kuru baklagillerin hergün tüketimi teşvik edilmelidir. Bunun için geleneksel baklagil yemek çeşitlerine ilaveten farklı tarifeler geliştirilerek kullanımı çeşitlendirilmelidir. Enerji gereksinimi en yüksek yaş grubu olan büyük çoğunlukla beyaz ekmek tüketen 15-18 yaş enerji gereksiniminin karşılanması için diyetle kuru baklagillerin payı arttırılmıştır.

<sup>4</sup> Tüm yaş gruplarında yağlı tohum-sert kabuklu yemişlerin et, tavuk, balık, yumurtadan bağımsız olarak sıklıkla-mümkünse her gün tüketilmesi önerilmiştir. Bu besinler aynı zamanda isteğe bağlı kalorilerin kontrolünde mükemmel bir alternatiftir. Bu nedenle bu besinler için alt ve üst porsiyon miktarları verilmiştir. İsteğe bağlı kaloriler azaltılmak istenirse üst porsiyon sayısından tüketilebilir. Aktif grupta yer alan 15-18 yaş grubu erkeklerde (3200 kkal/gün) üst porsiyon miktarı 1 1/3 porsiyon (40g) verilebilir.

## **2.3 Okul Çağı Döneminde Çocukların Besin Alımını Etkileyen Faktörler**

Çocukluk çağı, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesinde önemli bir dönemdir. Bununla birlikte bu dönemde çok sık beslenme sorunları görülmektedir (Kermen ve diğ., 2018). Çocukların besin alımları; sosyal faktörler, ekonomik faktörler, fiziki çevre ve bireysel faktörlerden etkilenmektedir (Ulu, 2019, Scaglioni ve diğ., 2011). Aile ortamı, medya, hastalıklar, toplumun beslenme alışkanlıkları da çocuğun besin alımını etkilemektedir (Çavdar, 2018).

### **2.3.1 Ailesel Faktörler**

Ev ortamı beslenmenin ve fiziksel aktivitenin şekillendiği bir yerdir (Akbay, 2019). Ebeveynin besin tüketimi, beslenme bilgisi, besin tercihleri ve evde

bulundurulan içecek, yiyecek türleri çocuğun beslenmesini etkileyebilmektedir. Ebeveynin fiziksel aktivite sıklığı ve ekran karşısında geçirdiği süre çocuğun aktivite sıklığını ve televizyon izleme süresini etkilemektedir (Xu ve diğ., 2015, Sahoo ve diğ., 2015). Ebeveynlerin düşük eğitim seviyesinin olması yüksek yağlı besin alımı ve düşük makro-mikro besin öğelerinin alımı ile ilişkilendirilmiştir (Pelto ve diğ., 2003).

Ailenin gelirinin az olması besinlere ayrılan bütçenin azalmasına neden olmakta bu da gelir düzeyi düşük ailelerde çocukların sağlıklı beslenememe riskini arttırmaktadır (Filiz, 2015). Çocuklar aile bireylerini ve yakın çevrelerini rol model olarak beslenme alışkanlıklarını oluştururlar (Kalkım ve diğ., 2011). Ebeveynler ise bu noktada çocukların yeme alışkanlıklarını etkilemek için ters etki yaratan çeşitli stratejiler kullanabilirler. Ancak bu bağlamda kullanılan aşırı kontrol, kısıtlama, yemek yemesi için baskı, ödül vaatleri gibi stratejiler çocuklar üzerinde olumsuz etkiler de yaratabilir (Scaglioni ve diğ., 2011).

Birçok ebeveyn modern yaşamın baskısı nedeniyle, diğer yandan yeterli bilgiye ve ihtiyaç duydukları zamana sahip olamadıkları için çocuklarında sağlıklı beslenme alışkanlıkları oluşturmakta zorlanmaktadırlar. 2019 yılında Danone Enstitüsünün epidemiyolojik araştırmalar sonucunda elde edilen kanıtlar doğrultusunda çocukları sağlıklı beslenmeye teşvik eden dört temel madde belirlemiştir bu maddeler sırasıyla şu şekildedir; (Haines ve diğ., 2019).

- 1) pozitif ebeveyn beslenmesi,
- 2) ailece birlikte yemek yemek,
- 3) sağlıklı ev yemeklerinin yapılması,
- 4) yemek yemenin keyifli hale gelmesi (Haines ve diğ., 2019).

Çocukların sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanabilmesi için ailelerin de sağlıklı beslenmesi ve çocukları sağlıklı besin tercihlerine yönlendirmeleri önemlidir (Fulkerson ve diğ., 2017).

### **2.3.2 Medya Faktri**

Televizyon, sinema vb. iletişim araçları her yaş grubunu etkilemektedir (Filiz, 2015). Gün içerisinde televizyon izleme süresinin iki saatten fazla olması ile okul ağı çocuklarında obezitenin artışının arasında güçlü bir bağ olduğu

görülmüştür (Çavdar, 2018, Carorli ve diğ., 2004). Televizyon başında geçirilen sürede gıda ürünleri ve bununla ilgili reklamlara maruziyetin çocukların şekerli içeceklerin ve hazır yiyeceklerin tüketimini arttırdığı, süt ve süt ürünlerinin, sebze ve meyvelerin tüketimini azalttığı bildirilmektedir (Lobstein ve diğ., 2005). Televizyon reklamlarında animasyon ve en sevilen çizgi film karakterlerinin kullanılmasıyla çocukların besinlerle ilgili tercihleri şekillenmektedir. Bu durum abur-cubur gibi atıştırmalık yiyecek alımının artmasına, meyve ve sebze tüketiminin azalmasına neden olmaktadır (Scaglioni ve diğ., 2018, Sharma ve diğ., 2018). Reklamların sürekli izlenmesi ile enerjisi yoğun fakat besin değeri düşük yiyeceklerin ve içeceklerin pazarlanmasına maruz kalan çocukların yemek yeme alışkanlıklarını olumsuz etkilediği gözlemlenmiştir (Sharma ve diğ., 2018).

### **2.3.3 Okul Faktörü**

Çocukların okula başlamaları ile arkadaş çevreleri genişler ve çocuklar ailesinden bağımsız olarak kararlar almaya başlarlar. Böylece istediği yiyeceği seçebilir, öğün aralarında, evde olmadığı zamanlarda atıştırmalık tüketmeye başlayabilir (Güven, 2020). Okul ortamının çocuklara sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirecek nitelikte olması gerekmektedir (Kalkım ve diğ., 2011). Sabah okula erken saatte giden çocuklar kahvaltı öğününü atlayabildiği belirtilmektedir. Kahvaltı yapmayan çocukların kahvaltı yapan çocuklara kıyasla basit karbonhidratlı besinleri daha fazla tükettikleri daha sağlıksız ve dengesiz besledikleri vurgulanmaktadır (Güven, 2020).

Çocukların okul kantinlerden yararlanmak isteyip istememesi, menüleri beğenip beğenmemesinden çok arkadaşlarının seçimleri ile ilişkilendirilmektedir. Diğer taraftan arkadaş çevresinin etkisiyle yeni yiyecekleri olan önyargılarının azalması gibi olumlu davranışlar da gelişebilmektedir (Çavdar, 2018).

### **2.3.4 Çocukların Kişisel Tercihleri**

Tat deneyimi anne karnında gelişmekte ve cinsiyet, coğrafi koşullar, psikolojik, genetik ve bireysel tercihlerine göre farklılık gösterebilmektedir (Şahin ve diğ., 2017). Tatlar ve kokunun algılanması bebeklik döneminden başlar. Bebek daha anne karnındayken amniyotik sıvı ile annenin tükettiği besinlere maruz kalmakta, sonraki süreçte ise anne sütü ile bebeğe tat geçişi devam etmektedir.

Bu süreç, annenin gebelik ve emzirme döneminde tükettiği besinleri, sonraki dönemlerde çocuğun nasıl daha kolay kabul edebildiğini açıklamaktadır (Scaglioni ve diğ., 2018).

Çocukların beslenme ile ilgili tutumları yaşa ve cinsiyete göre de farklılık göstermekte (Ulu, 2019), ruhsal durumları da beslenmelerini etkileyebilmektedir. 2018'de yapılan bir çalışmada ruhsal durumu kötü olan çocukların, mutlu olan çocuklara göre daha fazla çikolata tükettiği görülmüştür (Tan, 2018). Bununla birlikte akranlarında çocukların kişisel besin tercihlerini etkiledikleri gösterilmektedir. Önceden severek tükettiği besini reddetme ya da popüler olan bir besine yönelmesine neden olabilmektedir (Çavdar, 2018).

Çocuklar besin tercihlerinde seçici davranışlar sergilerler. Sevdikleri besinler sınırlı olduğu için her besini iştahla yemeyebilirler. Bu durumda aileye düşen görev çocukların sevmediği yemekleri sofraya getirerek, onların bu besinleri görmesini ve öğrenmesini sağlamaktır. Çünkü sürekli gördükleri yemeği bir süre sonra kendiliğinden tüketmeye başlayacaklardır (Özcan, 2019). Çocukların beslenme hakkında bilgi sahibi olmaları besin öğelerini ve gruplarını tanımaları, çocukların sağlıklı besin seçimleri yapabilmelerini sağlamaktadır (Aktaş ve Özdoğan, 2016).

#### **2.4 Okul Çağı Çocuklarında Beslenme Eğitiminin Önemi**

Yeterli ve dengeli beslenme, bireyin sağlığını etkileyen en önemli faktörlerdendir (Erkan, 2011, Eyinacar, 2019). Çocukluk çağında edinilen kötü beslenme alışkanlıkları ilerleyen yaşlarda obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser gibi çeşitli hastalıklara neden olabilir (Ünal, 2017). Bu noktada sağlığın korunması ve hastalıklardan korunma için beslenmenin öneminin vurgulanması ve toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Sakar, 2013). Beslenme eğitimin temel amacı; kişilerin beslenme alışkanlıklarında anlamlı değişiklikler yapabilmektedir (Eyinacar, 2019). Bu eğitimler sadece anneleri değil, aile fertlerinin hepsini bir bütün olarak ele almalıdır (Srivastava ve diğ., 2012).

Çocukların zamanının büyük bir bölümünü okulda geçirmesi, arkadaşlarının ve öğretmenlerinin davranışlarından etkilenmesi nedeniyle bu dönemdeki

çocukların beslenme eğitimlerinin okullarda planlanması aynı zamanda eğitimin formal bir kurumda verilmiş olması da olumlu etkiler yaratabilir (Akder ve diğ., 2018).

Çocukların sağlıklı beslenmesinde aileden sonra en büyük görev öğretmenlere düşmektedir. Okullar sadece akademik başarı kazandıran kurumlar değildir, bireylerin topluma faydalı yetiştirilmesinde, sağlığın korunup geliştirilmesinde önem taşıyan kurumlardır (Özcan ve diğ., 2019). Okul çağı çocuklarına sağlıklı beslenme alışkanlığını kazandırma aşamasında, okulda diğer derslerle birlikte beslenme eğitimi verilmesi, örneğin okuma derslerinde beslenme ile ilgili metinlerin seçilmesi ya da matematik derslerinde günlük enerji değerlerinin hesaplatılması gibi (Karakaş ve diğ., 2016), bu eğitimlerin düzenli aralıklarla tekrar edilmesi çocuklara ilgili bilgileri daha etkin hayata geçirebilmeleri noktasında da yardımcı olacaktır (Özcan ve diğ., 2019).

Okul müfredatına eklenen beslenme eğitimi programlarına ek olarak, okulda bulunan kantin ve yemekhanelerinde sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandıracak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir (Akder ve diğ., 2018). Okulda sunulan besinlerle, beslenme eğitim programları kısa ve uzun vadede çocuğun beslenmesini şekillendirecektir. Bu nedenle çocukların sağlıklı beslenmesinde, doğru beslenmeyi öğrenmesinde ebeveynler ve okullar büyük önem taşımaktadır (Melanson, 2008).

## **2.5 Okul Çağı Çocuklarının Besin Tercihlerinde Annenin Rolü**

Ebeveynler çocuklarının gelişimlerinde farklı roller üstlenirler. Çocukluk çağında görülen beslenme bozukluklarında da kritik bir role sahiptirler (Deleş, 2019). Aile bireylerinin sağlıklı beslenme ile ilgili farkındalıklarının artırılması, fiziksel aktivite bakımından cesaretlendirilmeleri çocukluk çağında beslenme bozukluklarından korunmada önemlidir (Garipağaoğlu ve diğ., 2009). Aile içerisinde sağlıklı beslenme uygulamalarının sadece çocuklar için geçerli olması gerçeklikten uzak bir yaklaşımdır. Ebeveynler beslenme ve fiziksel aktivite açısından çocuklara örnek olmalıdırlar. Ailece birlikte yenilen yemekler, bu yemeklerin hep aynı saatlerde yenilmesi, öğün atlanılmaması ve günün ilk öğünü olan kahvaltı alışkanlığının sağlanması gerekmektedir (Smetanina ve diğ., 2015, Yılmazbaşı ve diğ., 2018).



Aile bireylerinin tüketmiş olduğu besinler, besinlerin çeşidi ve miktarları, onlar fark etmeden çocuklar için örnek teşkil etmektedir (Yıldız ve diğ., 2015). Annenin eğitim düzeyi ile çocuğun sağlıklı beslenmesi arasında pozitif ilişki olduğu bildirilmektedir. Ailenin sosyoekonomik durumunun yüksek olması, evdeki çocuk sayısının azlığı, televizyon izleme süresinin azlığı, ailenin düzenli beslenme alışkanlığı da olumlu etkiler sağlamaktadır. Annenin beslenme konusunda bilinçli ve pozitif tutumu çocuğun sağlıklı beslenmesini, ağırlığının ve boy uzunluğunun normal sınırlarda olmasını etkilemektedir (Ünal, 2017).

Çocuklar ebeveynlerin özellikle annelerin yapmış olduğu besinleri yemekle sınırlı kaldıkları için, annelerin besinleri sunma şekli, çocukların besinleri sevip sevmeme durumunu etkileyebilmektedir. Groele ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada annelerin tüketmediğı meyvelerle, çocukların tüketmediğı meyvelerin aynı olduğu gözlemlenmiş ve bunun nedeninin evde farklı besinlerin bulundurulmaması olduğu (Eyinacar, 2019).

Kilo problemi yaşayan annelerin vücut ağırlığından ve vücut şeklinden memnun olmamaları yüzünden sık sık diyet yapmaya yönelmeleri ile yiyeceklere karşı yaptıkları kısıtlamalar gerginlik, stres, mutsuzluk gibi olumsuz duyguları ortaya çıkararak duygusal yemenin oluşmasına neden olabilmektedir (Sevinçer ve diğ., 2013). Duygusal yemenin beslenme durumuna etkisinin araştırıldığı bir çalışmada sık diyet yapan annelerin duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama puanlarının, diyet yapmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Seven, 2013).

Annelerin diyet yapma durumlarına göre yeme davranışlarının incelendiğı bir çalışmada; literatür bilgisine uygun olarak diyet yapan annelerin kısıtlayıcı ve duygusal yeme davranışlarının uygun diyet yapmayan annelere göre istatistiksel olarak farklı olduğu belirlenmiştir (Anschutz ve diğ., 2009). Annelerin büyük bir kısmı çocuklarının sağlıklı ve doğru besin tercih etmesinde kendilerini sorumlu gördüklerini ve çocuklarının tükettiğı tüm besinlerden haberdar olmak istediklerini belirtirken annelerin yarıdan fazlası çocuklarının kilolu olmasından endişe duyduklarını belirtmişlerdir (Lloyd-Williams ve diğ., 2011). Yapılan başka bir çalışmada annelerin bir kısmı, çocukların beslenmesini kontrol etmek için çocuklarına yemek yeme baskısı ve kısıtlama davranışı uyguladıkları görülmüştür (Schmidt ve diğ., 2017).

Annelerin kendilerinin ya da çocuklarının vücut ağırlığını doğru değerlendirememeleri, çocuklarını sağlıklı beslenmeye alıştırmadaki en büyük engeldir (Koç ve diğ., 2018). Annelerin vücut ağırlığı problemlerini doğru şekilde değerlendirememeleri, bu durumu bir engel olarak görmemelerine ve sorunu çözebilmek için ise gerekli motivasyonları olmamasına neden olmaktadır (Tural Büyük ve diğ., 2020).

Lundahl ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada annelerin tartıya olan algısının, çocuklarının tartıya bakış açısını etkilemekte olduğunu, annelerin çocuklarının hafif kilolu olmasından hoşlandığı ve vücut ağırlıkları ile ilgili endişe duymadıklarını gözlemlemiştir (Lundahl ve diğ., 2014). Koç ve arkadaşları vücut ağırlığı fazla olan çocukların, annelerinin de genellikle kilo problemleri olduğunu belirtmiştir (Koç ve diğ., 2018). Vücut ağırlığı fazla olan annelerin, ağırlığı fazla olan çocuklarının da ağırlıklarını normal olarak algıladıkları tespit edilmiştir (Lundahl ve diğ., 2014). Bu nedenle annenin beslenme konusundaki bilgi, tutum ve davranışları çocuğun vücut ağırlığı algısı ve beslenme alışkanlıklarını birebir etkilediği söylenebilir.

## **2.6 Yeme Davranışı**

Yeme davranışı, içsel, çevresel ve sosyal durumlardan etkilenen, bireylere ve çevreye etkileri olan karmaşık bir süreçtir (Öztürk, 2019, Gök ve diğ., 2019). İnsanlar temel beslenme gereksinimlerini karşılama sürecinde çok farklı davranışlar sergilerler (Gök ve diğ., 2019). Genetik, çevre, hormonlar, sosyodemografik faktörler, geçmiş deneyimler, duygusal durum, şişmanlık, beden algısı, medya, dini inanışlar gibi birçok faktörün yeme davranışı üzerine etkisi bulunmaktadır (Karakuş ve diğ., 2016).

Yeme davranış ve tutumunu anlamak, farklı yönlerini ölçmek, değerlendirmek, değişkenlerini belirlemek amacıyla çeşitli ölçekler geliştirilmiştir (Gök ve diğ.,2019, Işgın ve diğ.,2014, Seven, 2013). Bunların arasında en fazla kullanılan yeme davranışı anketleri ve kullanım amaçları aşağıda sunulmuştur;

- Kısıtlama/Sınırlama Anketi (Restraint Scale-RS); psikolojik yeme davranışlarını ölçmek için kullanılmak üzere tasarlanmıştır (Bryant ve diğ.,2019, Seven, 2013).

- Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire-DEBQ); duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal davranışları değerlendirmek için tasarlanmıştır ( Serin ve diğ.,2018, Bryant ve diğ.,2019,).
- Yeme Bozukluğunu Ölçme Anketi (EDE-Q); nesnel ve öznel bulimik atakların yeme bozukluğu semptomlarını değerlendirmek, kısıtlama ,yeme kaygısı, şekil kaygısı gibi kriterleri sorgulamak için tasarlanmıştır (Zambrowichz ve diğ.,2018).
- Duygusal Durum Yeme Anketi (EESQ); duygusal durumlarda yeme davranışını saptamak için tasarlanmıştır (Seven,2013).
- Duygusal İştah Anketi (EMAQ-EES); bireylerin duygusal durumlarında yeme davranışlarını belirlemek amacıyla, duygusal yemek yemeği değerlendirmeği amaçlamaktadır (Taş ve diğ.,2020).
- Sezgisel Yeme Ölçeği (IES); zihin, beden ve yiyeceğin dinamik süreçle bütünleşmesi olarak tanımlanmıştır (Taş ve diğ.,2020). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarını incelemek için tasarlanmıştır (Baş ve diğ.,2017).
- Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ); yeme davranışı ve duygusal durum arasında ilişkilendirme sorgulanmak için tasarlanmıştır (Serin ve diğ.,2018).
- Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ); bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme ve duygusal yeme olarak üç farklı yeme davranışını değerlendirmek için tasarlanmıştır (Işgın ve diğ.,2014).

Bunlardan Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ) son 30 yılda vücut ağırlığının düzenlenmesi ile ilgili yeme davranış eğilimlerini, özelliklerini ölçmede sık kullanılan bir ölçek olmuştur. Bilişsel kısıtlama; vücut ağırlığını korumak ya da ağırlık kaybını sağlamak için bilinçli olarak doymaya ulaşmadan besin alımının kısıtlanması, kontrolsüz yeme; yemek yerken kontrolü kaybedip daha fazla yemek yeme davranışı sergilenmesi, duygusal yeme ise olumlu ya da olumsuz etkilere yanıt olarak aşırı besin tüketimi halini tanımlamaktadır ( Lauzon ve diğ., 2009, Bryant ve diğ., 2019).

Çocukların yaşamlarının ilk yıllarından itibaren ebeveynlerin rol aldıkları bilinmektedir. Alışkanlıkları gelişirken ebeveynlerini gözlemlemekte ve yapmış oldukları çıkarımlara göre davranış modelleri geliştirmektedirler. Mevcut çalışmada annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme davranışlarının ve beslenme bilgi düzeylerinin çocukların besin tüketimine olan etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **3. GEREÇ VE YÖNTEMLER**

#### **3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Sayısı**

Bu araştırmanın örneklemini, Maltepe Yönder Kolejinde eğitim görmekte olan ve çalışma katılmaya gönüllü 6,5-8 yaşındaki ilköğretim öğrencileri ve anneleri oluşturmaktadır. Çalışma verileri Eylül 2020-Aralık 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Bu çalışma için İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03/2020 tarih ve 2020/238 Karar sayılı etik kurul onayı" alınmıştır (EK-1). Çalışmanın yapılacağı Maltepe Yönder Koleji'nden gerekli kurum izni alınmıştır (EK-2). Annelerin beslenme üzerindeki etkisinin tam olarak anlaşılabilmesi adına çalışmaya sadece 6,5-8 yaşındaki öğrenci ve anneleri dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilme kriterleri; gönüllülük, anketi dolduracak seviyede bilgisayar kullanabilme becerisi ve okur yazar olmaktır. Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamış olup, tam sayım yöntemi ile araştırmaya katılmayı kabul eden 6,5-8 yaş öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya belirtilen yaş aralığında olmayan, iletişim kurulamayan, çalışmaya gönüllü olmayan öğrenciler ve anneleri ile eksik verilerin olduğu anketler dahil edilmemiştir.

#### **3.2 Araştırmanın Genel Planı**

Çalışma kapsamında katılımcılara üç bölümden oluşan anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümünde kişisel bilgiler ve çocukların beslenme alışkanlıkları sorgulanırken, anketin ikinci bölümünde Üç Faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ-Tr21) formu ile yetişkin beslenme formu kullanılarak annelerin sorgulanmıştır. Üçüncü bölümünde Yetişkin Beslenme Düzeyi Ölçeği (YETBİD) kullanılmıştır (Ek-3). Bunun yanı sıra annelerden çocuklarının bir günlük besin tüketim kayıtları görsel ya da yazılı olarak toplanmış ve bu bilgiler Beslenme Bilgi Sistemi (BeBİS 8.1) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Besin tüketim kaydında porsiyon ve içeriklerin doğru alınabilmesi adına TÜBER 2015

de yer alan besin gruplarına özgü standart porsiyon ölçüleri ve miktarları görsellerinden de (Tüber,2015) faydalanılarak oluşturulan Ek 5'deki gibi bilgilendirme formu annelerle paylaşılmıştır (Tüber,2015).

### **3.3 Verilerin Toplanması**

Yüzyüze anket çalışması olarak planlanan araştırmamız bu dönemde ortaya çıkan COVID-19 pandemisi nedeniyle etik kurula bildirilmek suretiyle çalışma online şekle dönüştürülmüştür. Çocuklara ait besin tüketim kayıtları annelerden yazılı veya görsel olarak toplanmıştır.

### **3.4 Kişisel Bilgi Formu**

Anketin birinci bölümü araştırmacılar tarafından literatür göz önüne alınarak hazırlanmış kişisel bilgiler (yaş, medeni durum, eğitim durumu, kilo, boy gibi), beslenme alışkanlıkları (öğün atlama, kaç öğün beslendiği, diyet uygulaması, tükettiği besin çeşitleri gibi) ve çocuklarının beslenme alışkanlıkları ile ilgili 29 sorudan oluşmaktadır.

### **3.5 Üç Faktörlü Beslenme Anketi**

Anketin ikinci bölümünde üç faktörlü beslenme anketi (TFEQ-Tr21) ile annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışları sorgulanmıştır. Üç faktörlü beslenme anketi (TFEQ-21) Messic ve Stunkard tarafından 1985 yılında duygusal yeme durumunun bilişsel ve davranışsal bileşenlerini ölçmek ve değerlendirmek amacı ile geliştirilmiştir. TFEQ-21'in Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması ise Karakuş ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Başlangıçta 51 madde içeren anket sonrasında Jan Karlsson ve arkadaşları tarafından 18 maddeli 3 faktörlü bir ölçek (TFEQ-R18) olarak revize edilmiştir. Daha sonra yapılan başka bir çalışmada tekrar revize edilip 21 maddelik ölçek formuna çevrilmiştir ve bu ölçek kullanılmıştır (Karakuş ve diğ., 2016). Anket kullanımı için yazarlardan gerekli izin alınmıştır (Ek-6).

TFEQ-Tr21'in Türkçe'ye çevrilmiş formunda 21 madde yer almaktadır. Bu 21 madde dördümlü likert tipinde olup, yanıtların puanlanması dört bölüme (kesinlikle yanlış;1, çoğunlukla yanlış; 2, çoğunlukla doğru; 3, kesinlikle doğru; 4)

ayrılmıştır. TFEQ-Tr21, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme olarak üzere 3 alt faktörden oluşmaktadır. TFEQ-Tr21’de kontrolsüz yeme alt faktöründen alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan ise 36 olarak belirtilmiştir. Bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme alt faktörlerinden alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 24’tür. TFEQ-Tr21 toplam puanı 0-100 arasında değişmektedir. Ölçeğin herhangi bir alt faktöründen alınan puanın yüksek olması o faktöre ilişkin yeme davranışının yüksek olduğunu göstermektedir (Karakuş, ve diğ., 2016).

**Çizelge 3.1**’de tabloların daha kolay yorumlanması için önerilen, dönüştürülmüş ölçek puanlarının hesaplama formülü vardır. Bu hesaplama formülü ile bütün alt faktörler minimum 0, maksimum 100 puan ile ölçeklendirilmiştir (Karakuş, ve diğ., 2016).

**Çizelge 3.1:** TFEQ-Tr21 Dönüştürülmüş Ölçek Puanlarının Hesaplama Tablosu

	<b>En Düşük Ve En Yüksek Ham Puanları</b>	<b>Olası Ham Puan Aralığı</b>	<b>Dönüştürülmüş Puanlama Formülü</b>
<b>BK</b>	6-24	18	$BK = [(BK-6) / 18] * 100$
<b>DY</b>	6-24	18	$DY = [(DY-6) / 18] * 100$
<b>KY</b>	9-36	27	$KY = [(KY-9) / 27] * 100$

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

### 3.6 Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi

Anketin üçüncü bölümünde yetişkinler için beslenme bilgi düzeyi (YETBİD) ölçeği kullanılmıştır. YETBİD ölçeği Batmaz tarafından geliştirilmiş olup, ölçek iki bölümden (Batmaz, 2018) oluşmaktadır. Birinci kısım temel beslenme ve besin-sağlık bilgisi olmak üzere 20 madde içermektedir. İkinci kısım ise 12 sorudan oluşan besin tercihinin sorgulandığı bölümdür. Bu iki bölümdeki sorular kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum şeklinde 5’li likert ölçeği kullanılmaktadır. Doğru önermelere (Temel beslenme ve besin sağlık bilgisi bilgisi (YETBİD BB); 2,4,5,7,9,10,11,12,13,14,15,17,18. önerme / Besin tercihi (YETBİD BT); 1,2,3,4,5,6,7,9,11,12. önerme) kesinlikle katılıyorum cevabını verenler 4 puan, katılıyorum cevabını verenler 3 puan, ne katılıyorum ne katılmıyorum cevabını verenler 2 puan, katılmıyorum cevabını verenler 1 puan, kesinlikle

katılmıyorum cevabını verenler 0 puan almışlardır. Yanlış önermelere (Temel beslenme ve besin sağlık bilgisi bilgisi (YETBİD BB); 1,3,6,8,16,19,20. önerme / Besin tercihi (YETBİD BT); 8,10. önerme) kesinlikle katılıyorum cevabını verenler 0 puan, katılıyorum cevabını verenler 1 puan, ne katılıyorum ne katılmıyorum diyenler 2 puan, katılmıyorum diyenler 3 puan, kesinlikle katılmıyorum diyenler 4 puan almışlardır. Temel beslenme ve besin sağlık bilgisi bilgisi başlığı altında alınabilecek maksimum puan 80, besin tercihi başlığı altında alınabilecek maksimum puan 48'dir (Batmaz, 2018).

Yetişkinler için beslenme bilgi düzeyi ölçeğinin değerlendirme ölçütlerinden alınan puanlar kötü, orta, iyi ve çok iyi olarak değerlendirilmiştir. Temel beslenme ve besin-sağlık bilgisi bölümünde alınan puanlara göre sınıflandırılma yapılmıştır. Buna göre <45 puan kötü, 45-55 puan aralığı orta, 56-65 puan aralığı iyi, >65 puan ise çok iyi olarak sınıflandırılmıştır. Besin tercihi bölümünde ise <30 puan kötü, 30-36 puan aralığı orta, 37-42 puan aralığı iyi, >42 puan ise çok iyi olarak belirtilmiştir. **Çizelge 3.2'**de beslenme bilgi düzeyi ölçeğinin başarı dereceleri sunulmuştur. Ölçek kullanımını için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır (Ek-7).

**Çizelge 3.2:** Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeğinin Değerlendirilme Ölçütleri

<b>Beslenme Bilgi Düzeyi</b>	<b>Puan Aralığı</b>	<b>Başarı Derecesi</b>
<b>Temel Beslenme ve Besin Sağlık Bilgisi (Toplam puan 80)</b>	<45	Kötü
	45-55	Orta
	56-65	İyi
	>65	Çok İyi
<b>Besin Tercihi (Toplam puan 48)</b>	<30	Kötü
	30-36	Orta
	37-42	İyi
	>42	Çok İyi

### 3.7 Çocukların Besin Tüketim Kaydı

Bu bölümde ise çocukların 24 saatlik besin tüketimlerinin değerlendirilmesi için annelerden çocuklarının bir gün içerisinde tükettikleri besinlerin kayıtları görsel ya da yazılı olarak alınmıştır. Toplanan besin kayıtları Türkiye için geliştirilen bilgisayar destekli beslenme programı, beslenme bilgi sistemi (BeBİS 8.1) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Besin öğelerinin yeterliliği değerlendirilirken referans değer olarak %100 kabul edilip kesişim noktaları  $\pm\%33$  olarak kullanılmıştır. Enerji ve besin öğelerini önerilen değerde alan



çocuklar (RDA karşılama değeri %67-133 arasında) “yeterli”, önerilen değerin altında alan çocuklar (RDA karşılama değerinin %67 altında) ”yetersiz”, referans alım değerinden fazla alan çocuklar (RDA karşılama değeri %133’ün üzerinde) ise “fazla”olarak kabul edilmiştir (Tüber, 2015, İslamoğlu ve ark.,2019)

### **3.8 İstatistiksel Analiz**

Çalışmamızda nicel verilerin parametrik ve non parametrik testlerin seçimi için normallik varsayımı analizleri yapılmıştır. Bu analizler için veriler Shapiro-Wilk testi, histogram analizleri ve verilerin basıklık, çarpıklık değerlerine bakılmıştır. Nicel değişken bakımından iki kategoriye sahip nitel değişkenin kategorileri arasında fark olup olmadığına, normal dağılım varsayımları sağlanıyorsa Student-t testi, sağlanmıyorsa Mann Whitney U testi kullanılarak bakılmıştır. İki kategorik değişken arasındaki ilişki incelenmek istendiğinde ise Ki-kare ve Fisher Exact testleri kullanılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki incelenmek istendiğinde, normal dağılım varsayımları sağlandığı zaman Pearsons Korelasyon testi, normal dağılım varsayımları sağlanmadığı zaman Spearman Rho Korelasyon katsayısı testi kullanılmıştır. Nicel değişkenlerde bağımsız üç ve üstü grup karşılaştırılırken normal dağılım varsayımları sağlanıyorsa tek yönlü Anova testi, sağlanmıyorsa Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Farklılığın kaynağı Post-Hoc Test ile belirlenmiştir. İstatistiksel testlerin güven aralığı %95 olarak değerlendirilmiş ve anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

## 4. BULGULAR

### 4.1 Annelere Ait Demografik Bulgular

Çalışmaya toplam 106 anne ve çocuğu katılmış olup, anketteki bilgi veya besin tüketim kaydının eksik olması gibi sebeplerden 50 veri dışlanmış olup çalışma 56 anne ve çocuğunun verisi ile yürütülmüştür. Buna göre annelerin yaş ortalaması  $38,8 \pm 4$  yıl, BKİ ortalamaları ise  $24,8 \pm 4,2$   $\text{kg/m}^2$ 'dir. Eğitim seviyelerine göre incelendiğinde annelerin % 7,1'inin lise mezunu, % 75'sinin lisans, geri kalan %17,9'unun ise lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Annelere ait demografik verilerin dağılımı **Çizelge 4.1**'de sunulmuştur.

**Çizelge 4.1:** Annelere Ait Demografik Verilerin Dağılımı

Demografik Veriler		n	%
<b>Eğitim Durumu</b>	İlköğretim	0	%0
	Lise	4	%7,1
	Lisans	42	%75,0
	Lisansüstü	10	%17,9
<b>BKİ Kategorisi</b>	Zayıf	2	%3,6
	Normal	30	%53,6
	Hafif kilolu	14	%25,0
	Obez	10	%17,9
<b>Evdeki Kişi Sayısı</b>	2	2	%3,6
	3	33	%58,9
	4	18	%32,1
	5	3	%5,4

BKİ: Beden Kütle İndeksi

Diyet yapma, yemek yeme süresi, gibi çeşitli parametreler açısından incelendiğinde, annelerin %39,3'ünün şu anda diyet yaptığı ve %32,1'inin vücut ağırlığı kaybı amacı ile diyet yaptığı görülmüştür. Annelerin %69,6'sının daha önce sağlıklı beslenme eğitimi almış olduğunu ve %44,6'sının bu eğitimi

beslenme ve diyet uzmanından aldığı saptanmıştır. Annelerin diyet yapma nedenleri, beslenme eğitiminin aldıkları kaynaklar, kilo memnuniyetine vermiş oldukları yanıtlar, duygusal yeme davranışları ve çeşitli beslenme alışkanlıklarına vermiş oldukları yanıtlar **Çizelge 4.2**'de sunulmuştur.

**Çizelge 4.2:** Annelere Ait Çeşitli Parametrelerin Dağılımı

<b>Parametreler</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Diyet Yapma Nedenleri</b>	Kilo Vermek İçin	18	32,1%
	Sağlıklı Yaşam İçin	2	3,6%
	Hastalık Nedeniyle	1	1,8%
	Kas Artımı İçin	1	1,8%
	Diyet Yapmıyorum	34	60,7%
<b>Beslenme Eğitiminin Alındığı Yer</b>	Diyetisyen	25	44,6%
	Televizyon/radyo /gazete/dergi	5	8,9%
	Sağlık personeli (doktor, hemşire)	3	5,4%
	Diğer	6	10,7%
<b>Kilo Memnuniyeti</b>	Beslenme Eğitimi Almadım	17	30,4%
	Memnun	23	41,1%
	Memnun Değil	33	58,9%
<b>Yalnızken Tartılma</b>	Evet	32	57,1%
<b>Açken Yemekten Kaçınma</b>	Hayır	24	42,9%
	Evet	1	1,8%
<b>Yemek Yerken Suçluluk Duyma</b>	Hayır	28	50,0%
	Bazen	27	48,2%
	Evet	7	12,5%
<b>Yemek Yeme Süresi</b>	Hayır	25	44,6%
	Bazen	24	42,9%
	>30 dk.	6	10,7%
<b>Düşük Kalorili Besin Tercihi</b>	5-15 dk.	23	41,1%
	15-30 dk.	27	48,2%
	Evet	5	8,9%
<b>Fast Food Tüketimi</b>	Hayır	12	21,4%
	Bazen	39	69,6%
	Hiç	21	37,5%
<b>Abur Cubur Tüketimi</b>	Haftada 1-2	32	57,1%
	Haftada 3-5	2	3,6%
	Her gün	1	1,8%
	Hiç	7	12,5%
<b>Dışarıdan Yemek Tüketimi</b>	Haftada 1-2	42	75,0%
	Haftada 3-5	4	7,1%
	Her gün	3	5,4%
	Hiç	23	41,1%
	Haftada 1-2	32	57,1%
	Haftada 3-5	1	1,8%
	Her gün	0	0,0%

Annelerin çocuklarının beslenme alışkanlıkları ve vücut ağırlıkları hakkındaki düşünceleri **Çizelge 4.3**'de sunulmuştur. Annelerin %80,4'ü çocuklarının vücut

ağırlığından memnun olduğunu bildirmiştir. Annelerin “çocuğunuzun yemek düzenini sevdiği yemekler üzerinden mi oluşturursunuz” sorusuna %59,7 oranında hayır yanıtı verilirken, %17,7’si çocuğu çok yemek seçtiği için istediği yemekleri yaptığını beyan etmiştir.

**Çizelge 4.3:** Annelerin Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut ağırlıkları Hakkındaki Düşünceleri

Değişkenler		n	%
<b>Kilo</b>	Evet	45	80,4%
<b>Memnuniyeti</b>	Hayır	11	19,6%
<b>Abur Cubur</b>	Evet	18	32,1%
<b>Tüketimi</b>	Hayır	18	32,1%
	Bazen	20	35,7%
<b>Yemek Yemesi</b>	Evet	9	16,1%
<b>İçin Israr</b>	Hayır	25	44,6%
<b>Etme</b>	Bazen	22	39,3%
<b>*Çocuğun İsteğine Göre</b>	Senaryo 1: Çocuğum ana yemek tercih etmez, pilav/makarna yapılır.	1	1,6%
<b>Yemek Yapılıp Yapılmaması</b>	Senaryo 2: Çocuğum balık sevmez, sadece et ve tavuk yapılır.	2	3,2%
	Senaryo 3: Çocuğum sebze sevmez, sadece et ve çeşitleri yapılır.	5	8,1%
	Senaryo 4: Çocuğum çok yemek seçer, o yüzden aç kalmaması için istediği yemekleri yaparım.	11	17,7%
	Senaryo 5: Çocuğum sadece ana yemek yer, diğer gruplardan tüketmez.	6	9,7%
	Senaryo 6: Hayır, sadece çocuğumun sevdiği yemekler yapılmaz.	37	59,7%
	<b>TOPLAM</b>	<b>*62</b>	<b>100,0%</b>

\*Birden çok yanıt değerlendirilmiştir.

Annelerin eğitim düzeyleri ve beslenme eğitimi almaları ile BKİ'leri arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Annelerin vücut ağırlıkları memnuniyeti ile BKİ'leri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Vücut ağırlığından memnun olan annelerin genel olarak (%32,1) normal BKİ'ye sahip olduğu, obez annelerin tamamının vücut ağırlığından memnun olmadığı saptanmıştır. BKİ'lerine göre annelere ait bazı dağılımlar **Çizelge 4.4**'te sunulmuştur.

**Çizelge 4.4:** BKİ'ne Göre Annelere Ait Parametrelerin Dağılımı

		BKİ				
		Zayıf	Normal	Hafif Kilolu	Obez	
Parametreler		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Eğitim</b>	Lise	0(0%)	2(3,6%)	2(3,6%)	0(0%)	0,931 <sup>a</sup>
<b>Durumu</b>	Lisans	2(3,6%)	22(39,3%)	10(17,9%)	8(14,3%)	
	Lisansüstü	0(0%)	6(10,7%)	2(3,6%)	2(3,6%)	
<b>Beslenme</b>	Evet	1(1,8%)	19(33,9%)	10(17,9%)	9(16,1%)	0,38 <sup>a</sup>
<b>Eğitimi</b>	Hayır	1(1,8%)	11(19,6%)	4(7,1%)	1(1,8%)	
<b>Durumu</b>						
<b>Kilo</b>	Evet	2(3,6%)	18(32,1%)	3(5,4%)	0(0%)	<b>0,000<sup>a*</sup></b>
<b>Memnuniyeti</b>	Hayır	0(0%)	12(21,4%)	11(19,6%)	10(17,9%)	
<b>Diyet Yapma</b>	Evet	1(1,8%)	9(16,1%)	8(14,3%)	4(7,1%)	0,305 <sup>a</sup>
<b>Durumu</b>	Hayır	1(1,8%)	21(37,5%)	6(10,7%)	6(10,7%)	
<b>Abur Cubur</b>	Hiç	0(0%)	6(10,7%)	1(1,8%)	0(0%)	0,194 <sup>a*</sup>
<b>Tüketimi</b>	Haftada 1-2	2(3,6%)	22(39,3%)	10(17,9%)	8(14,3%)	
	Haftada 3-5	0(0%)	1(1,8%)	3(5,4%)	0(0%)	
	Her gün	0(0%)	1(1,8%)	0(0%)	2(3,6%)	
<b>Fast Food</b>	Hiç	1(1,8%)	12(21,4%)	4(7,1%)	4(7,1%)	0,715 <sup>a</sup>
<b>Tüketimi</b>	Haftada 1-2	1(1,8%)	17(30,4%)	9(16,1%)	5(8,9%)	
	Haftada 3-5	0(0%)	1(1,8%)	0(0%)	1(1,8%)	
	Her gün	0(0%)	0(0%)	1(1,8%)	0(0%)	

BKİ: Beden Kütle İndeksi

a: fisher exact testi, \* :  $p<0,05$ .

#### 4.2 Üç Faktörlü Beslenme Anketi Değerlendirmeleri

Bu bölümde üç faktörlü beslenme anketi (TFEQ-Tr21) ile annelerin duygusal yeme (DY), bilişsel kısıtlama (BK) ve kontrolsüz yeme (KY) davranışları

sorgulanmıştır. Annelerin BK puanı 45,8±20,8, DY puanı 21,74±28,44, KY puanı ise 29,9±22,2'tür. Annelerin TFEQ-Tr21'in alt faktörlerine ait almış olduğu puanlar **Çizelge 4.5**'de sunulmuştur.

**Çizelge 4.5:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörlerine Ait Puan Ortalamaları

TFEQ-Tr21	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
<b>BK Puan</b>	56	45,8±20,8	5,56-94,44
<b>DY Puan</b>	56	21,74±28,44	0-100
<b>KY Puan</b>	56	29,9±22,2	0-96,3

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

Annelerin BK puanları açısından incelendiğinde BKİ' ne göre gruplar arasında fark saptanmazken hafif kilolu annelerin BK puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Eğitim seviyesi ile BK puanları incelendiğinde ise lise mezunu annelerin BK puanlarının lisans ve lisansüstü mezunu annelerden daha yüksek olduğu ve yüksekliğin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p < 0,05$ ) saptanmıştır. Annelerin DY puanları ile BKİ' leri karşılaştırıldığında, obez annelerin DY puanlarının anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ) (**Çizelge 4.6**).

**Çizelge 4.6:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile BKİ ve Eğitim Durumlarının Karşılaştırması

Değişkenle r	n	TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri									
		BK $\bar{X} \pm SS$	Min.Ma x.	p	DY $\bar{X} \pm SS$	Min.Ma x.	p	KY $\bar{X} \pm SS$	Min.Ma x.	p	
<b>BKİ</b>											
<b>Kategorisi</b>											
<b>Zayıf</b>	2	55,6±16	44-67	0,10 <sup>a</sup>	5,6±8	0-11	<b>0,05</b> <sup>*a</sup>	22,2±11	15-30	0,20 <sup>a</sup>	
<b>Normal</b>	3	44,4±20	6-94		25,9±26	0-100		25,7±10	0-96		
<b>Hafif kilolu</b>	1	55,2±18	22-78		35,7±25	0-72		31,2±72	0-63		
<b>Obez</b>	4	35±16	17-72		48,9±34	0-100		42,6±10	11-93		
<b>Eğitim Durumu</b>											
<b>Lise</b>	4	72,2±8	61-78	<b>0,002</b> <sup>*a</sup>	19,4±35	0-72	0,67 <sup>a</sup>	15,7±72	0-37	0,41 <sup>a</sup>	
<b>Lisans</b>	4	44,6±19	11-94		32,8±29	0-100		30,7±10	0-96		
<b>Lisansüstü</b>	1	40,6±26	6-78		32,2±23	0-72		32,6±72	7-52		

BKİ: Bden Kütle İndeksi, BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

a: one way ANOVA: Post-hoc Test (Tukey), \* $p < 0,05$

Annelerde ait diyet yapma beslenme eğitimi alma gibi çeşitli parametreler ile TFEQ-Tr21 alt faktörleri karşılaştırıldığına sağlıklı beslenme eğitimi alan annelerin KY puanlarının, bu eğitimi sağlık görevlisinden aldığını beyan edenlerde ise BK puanlarının anlamlı yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra diyet yapan ve aç olduğu halde yemekten kaçınan annelerde BK puanları anlamlı yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). DY ve KY puanı yüksek olan anneler ise tartılırken yalnız olmayı tercih ettiklerini beyan etmişlerdir ( $p<0,05$ ) (**Çizelge 4.7**).

**Çizelge 4.7:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile bazı parametrelerinin Karşılaştırılması

Parametreler	n	TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri								
		BK			DY			KY		
		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	p
<b>Beslenme Eğitimi Durumu</b>										
Evet	39	45,9±21	6-94	0,98 <sup>a</sup>	35,9±26	0-100	0,09 <sup>a</sup>	33,7±20	0-93	<b>0,05*</b>
Hayır	17	45,8±21	11-78		22,2±33	0-100		21,4±25	0-96	
<b>Beslenme Eğitiminin Alındığı Yer</b>										
Beslenme DiyetUzm.	25	40±17	17-78	<b>0,04*</b>	43,1±27	0-100	0,11 <sup>b</sup>	37,5±22	0-93	0,49 <sup>b</sup>
Medya	5	63,3±24	28-94		27,8±17	0-44		28,1±19	4-52	
Sağlık G.	3	75,9±3	72-78		22,2±15	6-33		28,4±13	15-41	
Diğer	6	40,7±21	6-67		19,4±21	0-50		25,3±13	7-41	
<b>Diyet Yapma Durumu</b>										
Evet	22	54,3±17	22-78	<b>0,01*</b>	37,4±22	0-72	0,23 <sup>a</sup>	33,2±17	0-67	0,35 <sup>a</sup>
Hayır	34	40,4±21	6-94		28,1±32	0-100		27,9±25	0-96	
<b>Yalnızken Tartılma</b>										
Evet	32	49,1±22	17-94	0,17 <sup>a</sup>	40,6±28	0-100	<b>0,05*</b>	35,5±24	4-96	<b>0,02*</b>
Hayır	24	41,4±19	6-78		19,9±25	0-72		22,5±18	0-56	
<b>Açken Yemekten Kaçınma</b>										
Evet	1	55,6±0	56-56	<b>0,02*</b>	38,9±0	39-39	0,51 <sup>b</sup>	44,4±0	44-44	0,58 <sup>b</sup>
Hayır	28	36,3±17	6-72		35,9±33	0-100		32,1±26	0-96	
Bazen	27	55,3±20	22-94		27,2±23	0-72		27,2±18	0-67	
<b>Yemek Yerken Suçluluk Duyma</b>										
Evet	7	45,2±20	22-72	0,68 <sup>b</sup>	43,7±28	0-83	0,18 <sup>b</sup>	41,3±20	7-63	0,20 <sup>b</sup>
Hayır	25	43,3±20	6-78		24,4±30	0-100		25±22	0-93	
Bazen	24	48,6±22	17-94		35,9±26	0-100		31,8±22	0-96	
<b>Yemek Yeme Süresi</b>										
5-15 dk.	23	49±20	17-78	0,62 <sup>b</sup>	38,6±26	0-100	0,20 <sup>b</sup>	34,1±23	0-93	0,51 <sup>b</sup>
15-30dk.	27	44±23	6-94		29,2±32	0-100		26,9±23	0-96	
>30 dk.	6	41,7±16	22-67		16,7±15	0-33		27,8±17	7-44	

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

a: Student t, b: One way Anova: Post-hoc Test (Tukey), \* $p<0,05$

TFEQ-Tr21 alt faktörleri ile annelerin beslenme alışkanlıkları karşılaştırıldığında, yemek yaparken düşük kalorili yemek hazırlamaya dikkat etmeyen annelerin KY puanları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (**Çizelge 4.8**).

**Çizelge4.8:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri									
Besleme Alışkanlığı n	BK			DY			KY		
	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	p
<b>Abur Cubur Tüketimi</b>									
Hiç	7	50,8±23	17-78	15,1±17	0-39		16,9±8	7-30	
Haftada 1-2	42	43,9±21	6-94	33,9±30	0-100		32,5±24	0-96	
Haftada 3-5	4	55,6±23	22-72	29,2±24	0-56		23,1±21	4-48	
Her gün	3	48,1±14	33-61	44,4±19	33-67		33,3±16	15-44	
<b>Dışarıdan Yemek Tüketimi</b>									
Hiç	23	49,5±21	11-94	31,2±25	0-72		27,4±18	0-63	
Haftada 1-2	32	44,4±20	17-78	33,2±31	0-100		32,3±25	0-96	
Haftada 3-5	1	5,6±0	6-6	0±0	0-0		14,8±0	15-15	
Her gün	0	-	-	-	-		-	-	
<b>Düşük Kalorili Besin Tercihi</b>									
Evet	5	51,1±17	33-78	26,7±22	0-56		37±18	11-59	
Hayır	12	41,7±15	22-72	45,8±29	6-100	0,15 <sup>a</sup>	43,2±23	11-96	0,03 <sup>a</sup>
Bazen	39	46,4±23	6-94	28,1±28	0-100		25±21	0-93	

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

a: One way Anova, : Post-hoc Test (Tukey), \* $p<0,05$

Annelerin TFEQ-Tr21 puanları ile çocuklarının beslenmeleri, beslenme düzenleri ve vücut ağırlıkları hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ve **Çizelge 4.9'** da sunulmuştur.



**Çizelge 4.9:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ile Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut Ağırlıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Karşılaştırılması

		TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri								
		BK			DY			KY		
			Min.		Min.		Min.		Min.	
Değişkenler		$\bar{X} \pm SS$	Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Max.	p	$\bar{X} \pm SS$	Max.	p
<b>Kilo Memnuniyeti</b>										
Evet	45	45,7±21	6-94	0,91 <sup>a</sup>	32,2±28	0-100	0,80 <sup>a</sup>	29,3±21	0-93	0,67 <sup>a</sup>
Hayır	11	46,5±19	22-72		29,8±31	0-100		32,7±26	0-96	
<b>Yemek Çiğneme Durumu</b>										
Evet	52	45,6±21	6-94	0,76 <sup>b</sup>	32,3±28	0-100	0,84 <sup>b</sup>	29,7±22	0-96	0,88 <sup>b</sup>
Hayır	1	61,1±0	61-61		33,3±0	33-33		40,7±0	41-41	
Fikri	3	44,4±20	28-67		22,2±38	0-67		30,9±28	15-63	
yok										
<b>Abur Cubur Tüketimi</b>										
Evet	18	47,8±23	17-94	0,41 <sup>b</sup>	41±29	0-100	0,14 <sup>b</sup>	33,7±23	4-96	0,66 <sup>b</sup>
Hayır	18	40,4±21	6-78		22,5±27	0-72		27,2±22	0-67	
Bazen	20	48,9±19	17-78		31,7±28	0-100		29,1±22	0-93	
<b>Yemek Yemesi İçin Israr Etme</b>										
Evet	9	52,5±20	22-72	0,23 <sup>b</sup>	37,7±35	0-100	0,28 <sup>b</sup>	33,3±31	0-96	0,37 <sup>b</sup>
Hayır	25	40,7±21	6-94		36,2±30	0-100		33,3±23	0-93	
Bazen	22	49±20	17-78		24,2±23	0-72		24,7±17	4-56	

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

a: Student t, b: One way Anova

### 4.3 Annelerin Yetişkin Beslenme Bilgi Düzeyi Değerlendirmeleri

Bu bölümde YETBİD ölçeği ile annelerin beslenme bilgi düzeyi ve besin tercihi sorgulanmıştır. Annelerin YETBİD BB puanı 52,3±8,1, YETBİD BT puanı ise 39,0±5,9'tür. YETBİD BB puanında tam puan (80) alan annenin olmadığı göze çarpmaktadır. Annelerin YETBİD alt faktörlerine ait almış olduğu puanlar Çizelge 4.10'da sunulmuştur.

**Çizelge 4.10:** Annelerin YETBİD Puanları Ortalaması

YETBİD Kategorisi	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
YETBİD BB Puanı	56	52,3±8,1	28-72
YETBİD BT Puanı	56	39,0±5,9	10-48

Annelerin YETBİD anketlerinden aldıkları puanlara göre dağılımları Çizelge 4.11'de sunulmuştur.

**Çizelge 4.11:** Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Dağılımı

YETBİD Kategori		n	%
YETBİD BB Puan	Kötü	5	%8,9
	Orta	32	%57,1
	İyi	16	%28,6
	Çok İyi	3	%5,4
YETBİD BT Puan	Kötü	3	%5,4
	Orta	10	%17,9
	İyi	26	%46,4
	Çok İyi	17	%30,4

Annelerin YETBİD BB ve BT puanları ile BKİ ve eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (**Çizelge 4.12**).

**Çizelge 4.12:** Annelerin YETBİD puanlarının BKİ ve Eğitim Durumları ile Karşılaştırılması

Değişkenler	YETBİD																	
	YETBİD BB Puanı Kategorisi					YETBİD BT Puanı Kategorisi					p							
	Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		Kötü			Orta		İyi		Çok iyi		
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>BKİ Kategorisi</b>																		
Zayıf	0	0,0%	2	3,6%	0	0,0%	0	0,0%	0,16 <sup>a</sup>	0	0,0%	0	0,0%	2	3,6%	0	0,0%	0,90 <sup>a</sup>
Normal	0	0,0%	19	33,9%	10	17,9%	1	1,8%		2	3,6%	5	8,9%	13	23,2%	10	17,9%	
Hafif kilolu	3	5,4%	7	12,5%	3	5,4%	1	1,8%		0	0,0%	4	7,1%	6	10,7%	4	7,1%	
Obez	2	3,6%	4	7,1%	3	5,4%	1	1,8%		1	1,8%	1	1,8%	5	8,9%	3	5,4%	
<b>Eğitim Durumu</b>																		
Lise	0	0,0%	3	5,4%	1	1,8%	0	0,0%	0,44 <sup>a</sup>	0	0,0%	2	3,6%	2	3,6%	0	0,0%	0,29 <sup>a</sup>
Lisans	4	7,1%	26	46,4%	10	17,9%	2	3,6%		2	3,6%	8	14,3%	18	32,1%	14	25,0%	
Lisansüstü	1	1,8%	3	5,4%	5	8,9%	1	1,8%		1	1,8%	0	0,0%	6	10,7%	3	5,4%	

a: fisher exact testi

Annenin sağlıklı beslenme eğitimi alıp almadığı, sağlık beslenme eğitimi aldıysa nereden aldığı, diyet yapma durumu, yalnız tartılma durumu, yemekten kaçınma durumu, yemekten sonra suçluluk duyma durumu, yemek yeme süresi, YETBİD BB ve YETBİD BT puanları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ) (Çizelge 4.13)

**Çizelge 4.13:** Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Çeşitli Parametrelerin Karşılaştırılması

YETBİD BB Puanı Kategorisi	YETBİD				YETBİD BT Puanı Kategorisi			
	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi

Parametreler	n	%	n	%	n	%	n	%	p	n	%	n	%	n	%	n	%	p
<b>Beslenme Eğitimi Durumu</b>																		
Evet	3	5,4%	23	41,1%	11	19,6%	2	3,6%	0,95 <sup>a</sup>	2	3,6%	6	10,7%	22	39,3%	9	16,1%	0,11 <sup>a</sup>
Hayır	2	3,6%	9	16,1%	5	8,9%	1	1,8%		1	1,8%	4	7,1%	4	7,1%	8	14,3%	
<b>Beslenme Eğitiminin Alındığı Yer</b>																		
Beslenme	3	7,7%	16	41,0%	5	12,8%	1	2,6%		1	2,6%	5	12,8%	11	28,2%	8	20,5%	
DiyetUzm.																		
Medya	0	0,0%	4	10,3%	1	2,6%	0	0,0%	0,22 <sup>a</sup>	0	0,0%	1	2,6%	4	10,3%	0	0,0%	0,34 <sup>a</sup>
Sağlık G.	0	0,0%	0	0,0%	2	5,1%	1	2,6%		0	0,0%	0	0,0%	2	5,1%	1	2,6%	
Diğer	0	0,0%	3	7,7%	3	7,7%	0	0,0%		1	2,6%	0	0,0%	5	12,8%	0	0,0%	
<b>Diyet Yapma Durumu</b>																		
Evet	1	1,8%	13	23,2%	8	14,3%	0	0,0%	0,38 <sup>a</sup>	1	1,8%	3	5,4%	12	21,4%	6	10,7%	0,82 <sup>a</sup>
Hayır	4	7,1%	19	33,9%	8	14,3%	3	5,4%		2	3,6%	7	12,5%	14	25,0%	11	19,6%	
<b>Yalnızken Tartılma</b>																		
Evet	3	5,4%	16	28,6%	10	17,9%	3	5,4%	0,45 <sup>a</sup>	1	1,8%	8	14,3%	13	23,2%	10	17,9%	0,35 <sup>a</sup>
Hayır	2	3,6%	16	28,6%	6	10,7%	0	0,0%		2	3,6%	2	3,6%	13	23,2%	7	12,5%	
<b>Açken Yemekten Kaçınma</b>																		
Evet	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	0,49 <sup>a</sup>	0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	
Hayır	3	5,4%	18	32,1%	5	8,9%	2	3,6%		3	5,4%	3	5,4%	12	21,4%	10	17,9%	0,30 <sup>a</sup>
Bazen	2	3,6%	13	23,2%	11	19,6%	1	1,8%		0	0,0%	7	12,5%	13	23,2%	7	12,5%	
<b>Yemek Yerken Suçluluk Duyma</b>																		
Evet	1	1,8%	3	5,4%	2	3,6%	1	1,8%		0	0,0%	1	1,8%	3	5,4%	3	5,4%	
Hayır	2	3,6%	15	26,8%	7	12,5%	1	1,8%	0,86 <sup>a</sup>	3	5,4%	5	8,9%	11	19,6%	6	10,7%	0,70 <sup>a</sup>
Bazen	2	3,6%	14	25,0%	7	12,5%	1	1,8%		0	0,0%	4	7,1%	12	21,4%	8	14,3%	
<b>Yemek Yeme Süresi</b>																		
5-15dk	4	7,1%	12	21,4%	6	10,7%	1	1,8%		2	3,6%	6	10,7%	9	16,1%	6	10,7%	
15-30d	1	1,8%	14	25,0%	10	17,9%	2	3,6%	0,27 <sup>a</sup>	0	0,0%	4	7,1%	14	25,0%	9	16,1%	0,38 <sup>a</sup>
>30dk	0	0,0%	6	10,7%	0	0,0%	0	0,0%		1	1,8%	0	0,0%	3	5,4%	2	3,6%	

a: fisher exact testi

Annenin abur cubur yeme sıklığı, fastfood yeme sıklığı, dışarıda yeme sıklığı, düşük kalorili yiyecek tercihleri ile YETBİD BB ve BT puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ) (Çizelge 4.14).

**Çizelge 4.14: Annelerin YETBİD Puanlarına Göre Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması**

Beslenme Alışkanlığı	YETBİD								p	YETBİD BT Puanı Kategorisi								p
	YETBİD BB Puanı Kategorisi				YETBİD BT Puanı Kategorisi													
	Kötü		Orta		İyi		Çok iyi			Kötü		Orta		İyi		Çok iyi		
	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Abur Cubur Tüketimi</b>																		
Hiç	0	0,0%	4	7,1%	3	5,4%	0	0,0%	0,94 <sup>a</sup>	0	0,0%	1	1,8%	4	7,1%	2	3,6%	0,93 <sup>a</sup>
Haftada 1-2	5	8,9%	22	39,3%	12	21,4%	3	5,4%		3	5,4%	8	14,3%	17	30,4%	14	25,0%	
Haftada 3-5	0	0,0%	3	5,4%	1	1,8%	0	0,0%		0	0,0%	0	0,0%	3	5,4%	1	1,8%	
Her gün	0	0,0%	3	5,4%	0	0,0%	0	0,0%		0	0,0%	1	1,8%	2	3,6%	0	0,0%	
<b>Fast-food Tüketimi</b>																		
Hiç	1	1,8%	13	23,2%	6	10,7%	1	1,8%	0,96 <sup>a</sup>	0	0,0%	6	10,7%	11	19,6%	4	7,1%	0,44 <sup>a</sup>
Haftada 1-2	4	7,1%	17	30,4%	9	16,1%	2	3,6%		3	5,4%	4	7,1%	13	23,2%	12	21,4%	
Haftada 3-5	0	0,0%	1	1,8%	1	1,8%	0	0,0%		0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	1	1,8%	
Her gün	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	0	0,0%		0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	
<b>Dışarıdan Yemek Tüketimi</b>																		
Hiç	1	1,8%	12	21,4%	9	16,1%	1	1,8%	0,34 <sup>a</sup>	0	0,0%	4	7,1%	16	28,6%	3	5,4%	0,14 <sup>a</sup>
Haftada 1-2	4	7,1%	20	35,7%	6	10,7%	2	3,6%		3	5,4%	6	10,7%	9	16,1%	14	25,0%	
Haftada 3-5	0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%		0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	
Her gün																		
<b>Düşük Kalorili Besin Tercih</b>																		
Evet	0	0,0%	4	7,1%	0	0,0%	1	1,8%	0,07 <sup>a</sup>	0	0,0%	0	0,0%	3	5,4%	2	3,6%	0,47 <sup>a</sup>
Hayır	0	0,0%	6	10,7%	4	7,1%	2	3,6%		2	3,6%	1	1,8%	6	10,7%	3	5,4%	
Bazen	5	8,9%	22	39,3%	12	21,4%	0	0,0%		1	1,8%	9	16,1%	17	30,4%	12	21,4%	

a: fisher exact testi

Annenin çocuğunun vücut ağırlığından memnuniyeti, çocuğunun çiğneme alışkanlığı, çocuğunun abur cubur yemesi, çocuğuna yapmış olduğu yemek ısrarı, YETBİD BB ve BT puanları ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak bir farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ) (Çizelge 4.15).

**Çizelge 4.15:** Annelerin YETBİD Puanları ile Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut Ağırlıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Karşılaştırılması

Beslenme Alışkanlığı	YETBİD										p							
	YETBİD BB Puanı Kategorisi					YETBİD BT Puanı Kategorisi												
	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi		Kötü	Orta	İyi	Çok iyi									
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Kilo Memnuniyeti</b>																		
Evet	5	8,9%	25	44,6%	13	23,2%	2	3,6%	0,66 <sup>a</sup>	3	5,4%	9	16,1%	20	35,7%	13	23,2%	0,86 <sup>a</sup>
Hayır	0	0,0%	7	12,5%	3	5,4%	1	1,8%		0	0,0%	1	1,8%	6	10,7%	4	7,1%	
<b>Yemek Çiğneme Durumu</b>																		
Evet	4	7,1%	30	53,6%	15	26,8%	3	5,4%	0,57 <sup>a</sup>	3	5,4%	9	16,1%	23	41,1%	17	30,4%	0,71 <sup>a</sup>
Hayır	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	0	0,0%		0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%	0	0,0%	
Fikrim Yok	1	1,8%	1	1,8%	1	1,8%	0	0,0%		0	0,0%	1	1,8%	2	3,6%	0	0,0%	
<b>Abur Cubur Tüketimi</b>																		
Evet	1	1,8%	8	14,3%	7	12,5%	2	3,6%	0,66 <sup>a</sup>	0	0,0%	2	3,6%	11	19,6%	5	8,9%	0,42 <sup>a</sup>
Hayır	2	3,6%	11	19,6%	5	8,9%	0	0,0%		0	0,0%	4	7,1%	8	14,3%	6	10,7%	
Bazen	2	3,6%	13	23,2%	4	7,1%	1	1,8%		3	5,4%	4	7,1%	7	12,5%	6	10,7%	
<b>Yemek Yemesi İçin Israr Etme</b>																		
Evet	1	1,8%	5	8,9%	2	3,6%	1	1,8%	0,63 <sup>a</sup>	0	0,0%	2	3,6%	6	10,7%	1	1,8%	0,44 <sup>a</sup>
Hayır	3	5,4%	16	28,6%	5	8,9%	1	1,8%		3	5,4%	4	7,1%	11	19,6%	7	12,5%	
Bazen	1	1,8%	11	19,6%	9	16,1%	1	1,8%		0	0,0%	4	7,1%	9	16,1%	9	16,1%	

a: fisher exact testi

#### 4.4 Üç Faktörlü Yeme Ölçeği İle Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Puanlarının Karşılaştırılması

Annelerin TFEQ-Tr21 alt faktörleri ve YETBİD puanları BKİ, DY ile KY arasında, DY ile BKİ arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ). KY ile BKİ arasında pozitif yönde olan ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,05$ ). YETBİD BB ile BT arasında pozitif yönde olan ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,05$ ) (**Çizelge 4.16**).

**Çizelge 4.16:** TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının Annelere ilişkin Bazı Verilerle Korelasyonu

		BK	DY	KY	YETBİD BB	YETBİD BT	BKİ
BK	r	1	-,08 <sup>a</sup>	-,14 <sup>a</sup>	,19 <sup>b</sup>	-,06 <sup>b</sup>	-,04 <sup>a</sup>
	p		,556	,302	,147	,622	,749
DY	r		1	,77 <sup>a*</sup>	-,25 <sup>b</sup>	-,30 <sup>b*</sup>	,37 <sup>a*</sup>
	p			,000	,063	,024	,005
KY	r			1	-,19 <sup>b</sup>	-,24 <sup>b</sup>	,27 <sup>a*</sup>
	p				,147	,064	,041
YETBİD BB	r				1	,528 <sup>b*</sup>	-,187 <sup>b</sup>
	p					,000	,167
YETBİD BT	r					1	-,08 <sup>b</sup>
	p						,520
BKİ	r						1
	p						

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

a: pearsons correlation b:spearman's rho \*p<0,05

#### 4.5 Çocukların Besin Tüketim Kayıtlarının Değerlendirilmesi

Annelerin YETBİD BB puanlarına göre çocuklarının besin ögesi alım düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte annelerin YETBİD BB puan ortalamaları arttıkça çocukların tükettikleri günlük protein tüketim miktarının arttığı görülmekle birlikte, bu artış istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (**Çizelge 4.17**).

**Çizelge 4.17: Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Annelerin YETBİD BB Puanları ile Karşılaştırması**

	YETBİD BB Kategorileri												p
	Kötü			Orta			İyi			Çok İyi			
	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max	n	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max	
<b>Karbonhidrat(g)</b>	5	128±51	54-176	32	132±61	63-384	16	115±44	57-212	3	105±64	54-177	0.69 <sup>a</sup>
<b>Karbonhidrat(%)</b>	5	%39±%9	%23-%44	32	%42±%8	%25-%62	16	%39±%10	%19-%58	3	%32±%11	%21-%42	0.32 <sup>a</sup>
<b>Protein(g)</b>	5	49±12	32-63,8	32	55±17	30,1-95,9	16	57±12	35,2-78	3	64±29	32,4-89,5	0.62 <sup>a</sup>
<b>Protein(%)</b>	5	%16±%3	%14-%21	32	%18±%3	%12-%24	16	%19±%4	%13-%26	3	%20±%7	%13-%26	0.26 <sup>a</sup>
<b>Yağ(g)</b>	5	64±17	35,4-78	32	58±18	28,8-108	16	61±17	36,9-102	3	67±4	63,7-72	0.70 <sup>a</sup>
<b>Yağ(%)</b>	5	%45±%11	%35-%63	32	%40±%7	%25-%53	16	%44±%8	%29-%58	3	%48±%10	%37-%54	0.19 <sup>a</sup>
<b>Lif(g)</b>	5	11±5	5,3-16,4	32	14±5	5-25	16	13±4	3,5-19,6	3	8±4	3,1-10,8	0.21 <sup>a</sup>
<b>A vitamini(µg)</b>	5	741±270	299-1009	32	918±863	232-5064	16	1034±500	441-2331	3	661±247	411-904	0.26 <sup>b</sup>
<b>E vitamini(mg)</b>	5	8,8±4	3,3-14,1	32	8,5±4,2	0,5-21,8	16	9,3±3,5	2,9-13,7	3	7,4±4,2	2,6-10,3	0.86 <sup>a</sup>
<b>B1 vitamini(mg)</b>	5	0,58±0,24	0,3-0,9	32	0,85±0,82	0,2-5	16	0,67±0,18	0,4-1	3	0,5±0,3	0,2-0,8	0.52 <sup>b</sup>
<b>B2 vitamini(mg)</b>	5	1,24±0,3	0,9-1,6	32	1,33±0,51	0,4-2,6	16	1,31±0,3	0,8-1,8	3	1,5±0,6	0,9-2,1	0.88 <sup>a</sup>
<b>B6 vitamini(mg)</b>	5	1±0,39	0,6-1,5	32	1,05±0,48	0,3-2,6	16	1,03±0,4	0,5-1,9	3	1±0,6	0,4-1,6	0.99 <sup>b</sup>
<b>Folat(µg)</b>	5	180±60	109-239	32	222±100	1-404	16	222±66	114-326	3	194±113	68-286	0.75 <sup>a</sup>
<b>C vitamini(mg)</b>	5	68±26	43-106	32	79±56	13-230	16	91±65	10-263	3	72±55	10-114	0.82 <sup>a</sup>
<b>Sodyum(mg)</b>	5	2187±772	1198-3245	32	2187±1110	21-4757	16	1997±601	1338-3064	3	1807±917	748-2354	0.93 <sup>b</sup>
<b>B12 vitamini(µg)</b>	5	3,42±1	2,8-4,7	32	31,62±151	1,6-858,2	16	4,31±2	1,3-9,7	3	6,5±4	2,1-10,3	0.28 <sup>b</sup>
<b>Potasyum(mg)</b>	5	1830±762	912-2620	32	1918±620	651-3307	16	1946±424	1427-2997	3	1742±982	791-2752	0.94 <sup>a</sup>
<b>Kalsiyum(mg)</b>	5	580±206	369-844	32	618±244	88-1190	16	629±219	245-1046	3	731±384	445-1168	0.85 <sup>a</sup>
<b>Magnezyum(mg)</b>	5	175±71	97-245	32	206±71	62-321	16	202±54	127-282	3	185±90	102-280	0.78 <sup>a</sup>
<b>Fosfor(mg)</b>	5	803±203	546-993	32	934±273	327-1526	16	943±179	638-1194	3	1052±401	648-1450	0.57 <sup>a</sup>
<b>Demir(mg)</b>	5	6,72±2,3	3,4-9,6	32	8,18±3,49	4,1-21,6	16	8,02±2,33	5,2-11,4	3	5,7±2,65	2,8-8	0.47 <sup>a</sup>
<b>Çinko(mg)</b>	5	6,9±1,3	5-8,4	32	8,69±3,25	3,7-17,5	16	8,03±2,37	4,9-13,2	3	8,4±3,99	4-11,8	0.61 <sup>a</sup>
<b>Omega3(g)</b>	5	1,8±1,2	0,6-3,7	32	1,5±0,9	0,4-3,8	16	1,6±0,8	0,6-3,1	3	2,3±1,6	0,5-3,6	0.82 <sup>b</sup>
<b>Omega 6(g)</b>	5	8,76±4,92	2,2-15,7	32	7,25±3,87	1,3-16,4	16	7,83±3,76	2,4-14,4	3	7,13±4,56	4,4-12,4	0.86 <sup>a</sup>
<b>D vitamini(µg)</b>	5	4,62±3,29	1,9-10	32	3,32±2,08	0,5-9,1	16	5,24±4,99	1,2-15,8	3	6,4±4,29	1,8-10,3	0.54 <sup>b</sup>

a: one way ANOVA, b:kuruskal Wallis



Annelerin YETBİD BT puanları ile çocuklarının besin ögesi alımları karşılaştırıldığında annelerin YETBİD BT puanları arttıkça çocuklarının karbonhidrat, B6 vitamini, C vitamini potasyum, magnezyum, demir minerali alımlarının azaldığı saptanmıştır (p<0,05) (Çizelge 4.18).

**Çizelge 4.18: Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Annelerin YETBİD BT Puanları ile Karşılaştırması**

	YETBİD BT Kategorileri			n	Orta		n	İyi		n	Çok İyi		P
	Kötü	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max		$\bar{X} \pm SS$	Min-Max		$\bar{X} \pm SS$	Min-Max				
Karbonhidrat(g)	3	214±149	105-384	10	149±50	54-243	26	118±42	63-212	17	106±34	54-174	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
Karbonhidrat(%)	3	%48±%12	%40-%62	10	%41±%8	%23-%49	26	%41±%8	%25-%58	17	%37±%10	%19-%55	0,19 <sup>a</sup>
Protein(gr)	3	58±16	48,5-76,8	10	59±17	32-95,9	26	54±18	30,1-89,5	17	56±13	32,4-89,4	0,83 <sup>a</sup>
Protein(%)	3	%15±%4	%12-%19	10	%17±%2	%14-%20	26	%18±%4	%13-%26	17	%19±%3	%13-%26	0,09 <sup>a</sup>
Yağ(gr)	3	64±13	48,8-71	10	68±19	47,2-108	26	58±18	28,8-102	17	57±14	35-82	0,39 <sup>a</sup>
Yağ(%)	3	%36±%10	%25-%43	10	%42±%9	%33-%63	26	%42±%6	%30-%53	17	%44±%9	%29-%58	0,52 <sup>a</sup>
Lif(gr)	3	15±1	13,9-16,4	10	16±6	5,3-25	26	13±4	5-20	17	12±5	3,1-21,3	0,13 <sup>a</sup>
A vitamini(µg)	3	968±392	706-1419	10	912±447	421-1677	26	863±391	232-1820	17	1008±1164	290-5064	0,94 <sup>b</sup>
E vitamini(mg)	3	10,6±3,6	6,9-14,1	10	10,5±4,6	5,9-21,8	26	8,6±3,9	0,5-16,5	17	7,4±3,3	1,9-12,5	0,21 <sup>a</sup>
B1 vitamini(mg)	3	1,13±0,59	0,7-1,8	10	0,73±0,25	0,3-1,2	26	0,82±0,88	0,2-5	17	0,61±0,24	0,2-1	0,55 <sup>b</sup>
B2 vitamini(mg)	3	1,73±0,78	1,1-2,6	10	1,5±0,36	0,9-2,1	26	1,25±0,41	0,4-2,1	17	1,25±0,43	0,8-2,4	0,14 <sup>a</sup>
B6 vitamini(mg)	3	1,8±0,7	1,3-2,6	10	1,21±0,41	0,6-1,9	26	1,05±0,37	0,4-1,9	17	0,78±0,31	0,3-1,4	<b>0,00<sup>b*</sup></b>
Folat(µg)	3	283±48	239-335	10	252±87	124-389	26	222±97	1-404	17	176±62	68-286	0,06 <sup>a</sup>
C vitamini(mg)	3	80±34	41-106	10	95±62	27-230	26	95±62	13-263	17	50±34	10-121	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
Sodyum(mg)	3	3045±612	2358-3533	10	2122±896	953-3399	26	2027±1049	21-4757	17	2072±794	748-3547	0,37 <sup>b</sup>
B12 vitamini(µg)	3	4,37±2	3,1-6,1	10	5,45±3	3,2-12,1	26	36,92±168	1,6-858,2	17	5,28±3	1,3-10,3	0,79 <sup>a</sup>
Potasyum(mg)	3	2354±450	1835-2620	10	2242±653	912-3307	26	1905±565	651-2997	17	1639±488	791-2717	<b>0,03b*</b>
Kalsiyum(mg)	3	656±226	406-844	10	726±173	369-958	26	607±243	88-1168	17	583±260	170-1190	0,48 <sub>a</sub>
Magnezyum(mg)	3	267±40	242-313	10	236±75	97-321	26	196±59	62-282	17	176±61	98-293	0,03 <sup>a*</sup>
Fosfor(mg)	3	998±175	880-1199	10	1045±230	546-1346	26	898±266	327-1450	17	904±240	624-1526	0,4 <sup>a</sup>
Demir(mg)	3	13,47±7,05	9,2-21,6	10	8,9±3,42	3,4-14,1	26	7,26±1,97	4,3-11,4	17	7,21±2,44	2,8-11,1	<b>0,00<sup>b*</sup></b>
Çinko(mg)	3	8,6±1,2	7,4-9,8	10	9,44±3,39	5-17,5	26	7,67±2,68	4,5-13	17	8,62±3,11	3,7-14,8	0,40 <sup>a</sup>
Omega3(g)	3	2,3±1,3	1,1-3,7	10	1,9±0,8	0,7-3,4	26	1,5±0,8	0,4-3,1	17	1,4±1	0,5-3,8	0,25 <sup>b</sup>
Omega 6(g)	3	11,3±4,3	7,1-15,7	10	8,86±4,01	4,7-16,4	26	7,26±3,86	1,3-13,8	17	6,54±3,49	2,1-15,4	0,15 <sup>a</sup>
D vitamini(µg)	3	3±1,21	1,9-4,3	10	3,8±1,7	2-7,2	26	3,5±3,36	0,5-15,6	17	5,54±4,22	1,1-15,8	0,24 <sup>a</sup>

a: one way ANOVA, b:kuruskal Wallis , \*p<0,05

YETBİD BT puanı yüksek olan annelerin çocuklarının protein alımlarının daha fazla olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). BK puanı yüksek olan annelerin çocuklarının karbonhidrat tüketimlerinin yeterli olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Annelerin BK puanlarına baktığımızda, puan arttıkça çocukların lif alımlarında artış gözlemlenmiştir ( $p<0,05$ ). Annelerin DY ve KY puanı düştükçe, çocukların omega-3 alımlarının arttığı gözlemlenmiştir ( $p<0,05$ ). Annelerin YETBİD puanları ve TFEQ alt faktörlerine göre çocuklarının besin ögesi alımlarının yeterlilik durumlarının değerlendirilmesi **Çizelge 4.19'** da sunulmuştur.

**Çizelge 4.19:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Besin Ögesi Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması

	Ölçek Alt boyutları	Besin Ögesi Tüketim Miktarları						p
		Yetersiz n	$\bar{X} \pm SS$	Yeterli n	$\bar{X} \pm SS$	Fazla n	$\bar{X} \pm SS$	
CHO %	BK	42	42±19	14	59±23			<b>0,03<sup>a*</sup></b>
	DY	42	35±29	14	23±26			0,43 <sup>a</sup>
	KY	42	33±23	14	21±18			0,26 <sup>a</sup>
	BB	42	53±9	14	52±4			0,35 <sup>b</sup>
	BT	42	39±6	14	39±4			0,23 <sup>b</sup>
PROTEİN %	BK			43	47±21	13	43±20	0,60 <sup>a</sup>
	DY			43	33±29	13	27±28	0,49 <sup>a</sup>
	KY			43	30±24	13	28±18	0,79 <sup>a</sup>
	BB			43	52±8	13	54±10	0,22 <sup>b</sup>
	BT			43	38±6	13	42±3	<b>0,05<sup>b*</sup></b>
YAĞ %	BK			11	51±23	45	45±20	0,41 <sup>a</sup>
	DY			11	28±27	45	33±29	0,66 <sup>a</sup>
	KY			11	27±19	45	31±23	0,62 <sup>a</sup>
	BB			11	50±8	45	53±8	0,18 <sup>b</sup>
	BT			11	39±5	45	39±6	0,71 <sup>b</sup>
LİF	BK	18	41±18	35	46±22	3	72±10	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
	DY	18	35±31	35	31±27	3	24±42	0,79 <sup>a</sup>
	KY	18	33±24	35	29±22	3	21±17	0,64 <sup>a</sup>
	BB	18	52±8	35	53±9	3	49±3	0,46 <sup>b</sup>
	BT	18	41±4	35	38±7	3	38±4	0,20 <sup>b</sup>
OMEGA-3	BK			6	40±18	50	47±21	0,45 <sup>a</sup>
	DY			6	53±31	50	29±27	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
	KY			6	46±30	50	28±21	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
	BB			6	51±12	50	52±8	0,73 <sup>b</sup>
	BT			6	42±4	50	39±6	0,30 <sup>b</sup>
OMEGA-6	BK	5	32±7	16	53±22	35	44±21	0,11 <sup>a</sup>
	DY	5	50±26	16	24±29	35	33±28	0,20 <sup>a</sup>
	KY	5	43±22	16	26±24	35	30±21	0,34 <sup>a</sup>
	BB	5	47±10	16	55±7	35	52±8	0,27 <sup>b</sup>
	BT	5	42±4	16	40±3	35	38±7	0,46 <sup>b</sup>

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

BB: Besin Bilgisi, BT: Besin Tercihi

a: One way ANOVA, b: Kruskal Wallis , Post-hoc Test (Tukey), Testi , \* $p<0,05$ .

Annelerin YETBİD puanları ve TFEQ alt faktörlerine göre çocuklarının vitamin alımlarının yeterlilik durumlarının değerlendirilmesi **Çizelge 4.20'**de sunulmuştur.

**Çizelge 4.20:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Vitamin Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması

	Ölçek	Vitamin Tüketim Miktarları						p
		Alt boyutları	Yetersiz		Yeterli		Fazla	
		n	$\bar{X} \pm SS$	n	$\bar{X} \pm SS$	n	$\bar{X} \pm SS$	
A VİT.	BK	1	22±0	15	47±19	40	46±22	0,53 <sup>a</sup>
	DY	1	56±0	15	43±27	40	27±28	0,12 <sup>a</sup>
	KY	1	48±0	15	38±23	40	26±21	0,16 <sup>a</sup>
	BB	1	47±0	15	52±8	40	52±8	0,53 <sup>b</sup>
	BT	1	39±0	15	41±4	40	38±7	0,48 <sup>b</sup>
B1 VİT.	BK	11	41±18	27	44±22	18	52±21	0,32 <sup>a</sup>
	DY	11	43±31	27	26±25	18	33±30	0,23 <sup>a</sup>
	KY	11	43±27	27	24±18	18	31±22	<b>0,05<sup>a*</sup></b>
	BB	11	51±10	27	53±8	18	52±8	0,56 <sup>b</sup>
	BT	11	41±4	27	40±4	18	37±8	0,47 <sup>b</sup>
B2 VİT.	BK	2	39±24	1	61±0	53	46±21	0,69 <sup>a</sup>
	DY	2	47±12	1	33±0	53	31±29	0,74 <sup>a</sup>
	KY	2	46±3	1	41±0	53	29±23	0,51 <sup>a</sup>
	BB	2	50±4	1	55±0	53	52±8	0,68
	BT	2	39±1	1	40±0	53	39±6	0,88
B6 VİT.	BK	3	26±3	14	43±15	39	48±23	0,18 <sup>a</sup>
	DY	3	56±44	14	31±23	39	30±29	0,33 <sup>a</sup>
	KY	3	52±43	14	36±19	39	26±21	0,07 <sup>a</sup>
	BB	3	54±12	14	51±7	39	53±8	0,94 <sup>b</sup>
	BT	3	44±4	14	41±3	39	38±7	0,09 <sup>b</sup>
B12 VİT.	BK	2	39±8	18	37±21	36	50±20	0,08 <sup>a</sup>
	DY	2	11±0	18	42±33	36	28±26	0,14 <sup>a</sup>
	KY	2	20±13	18	36±28	36	27±19	0,33 <sup>a</sup>
	BB	2	56±3	18	51±11	36	53±7	0,63 <sup>b</sup>
	BT	2	41±4	18	38±8	36	40±5	0,75 <sup>b</sup>
C VİT.	BK	11	41±17	13	46±17	32	47±24	0,68 <sup>a</sup>
	DY	11	38±30	13	33±24	32	29±30	0,66 <sup>a</sup>
	KY	11	34±28	13	26±19	32	30±22	0,72 <sup>a</sup>
	BB	11	55±7	13	48±8	32	53±8	0,14 <sup>b</sup>
	BT	11	42±4	13	39±5	32	38±7	0,25 <sup>b</sup>
D VİT.	BK	52	47±21	4	35±3			<b>0,01<sup>a*</sup></b>
	DY	52	31±28	4	46±30			0,30 <sup>a</sup>
	KY	52	29±22	4	44±26			0,17 <sup>a</sup>
	BB	52	52±8	4	60±4			<b>0,02<sup>b*</sup></b>
	BT	52	39±6	4	42±2			0,17 <sup>b</sup>
E VİT.	BK	13	47±18	31	45±20	12	48±27	0,91 <sup>a</sup>
	DY	13	41±30	31	30±27	12	27±32	0,43 <sup>a</sup>
	KY	13	38±26	31	29±19	12	24±24	0,26 <sup>a</sup>
	BB	13	52±8	31	52±8	12	54±10	0,43 <sup>b</sup>
	BT	13	41±3	31	40±5	12	36±9	0,34 <sup>b</sup>

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

BB: Besin Bilgisi, BT: Besin Tercihi

a: One way ANOVA, b: Kruskal Wallis , Post-hoc Test (Tukey), Testi , \*p<0,05.

KY puanı yüksek olan annelerin çocuklarının sodyum alım miktarının daha fazla olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). YETBİD BT puanı yüksek olan annelerin çocuklarının potasyum ve magnezyum tüketimlerinin yetersiz olduğu gözlemlenmiştir ( $p<0,05$ ). Annelerin YETBİD puanları ve TFEQ alt faktörlerine göre çocuklarının mineral alımlarının yeterlilik durumlarının değerlendirilmesi Çizelge 4.21’de sunulmuştur.

**Çizelge 4.21:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının, Çocukların Mineral Tüketimlerinin Yeterlilik Düzeyleri ile Karşılaştırılması

		Mineral Tüketim Miktarları						
Ölçek		Yetersiz		Yeterli		Fazla		
Alt boyutları		n	$\bar{X} \pm SS$	n	$\bar{X} \pm SS$	n	$\bar{X} \pm SS$	p
FOLAT	BK	11	40±15	31	43±20	14	56±25	0,09 <sup>a</sup>
	DY	11	47±28	31	30±29	14	24±24	0,12 <sup>a</sup>
	KY	11	41±24	31	28±23	14	25±15	0,14 <sup>a</sup>
	BB	11	50±10	31	53±8	14	53±8	0,44 <sup>b</sup>
	BT	11	41±4	31	39±7	14	37±5	0,13 <sup>b</sup>
SODYUM	BK	2	42±20	16	44±23	38	47±21	0,88 <sup>a</sup>
	DY	2	69±43	16	28±24	38	31±29	0,15 <sup>a</sup>
	KY	2	70±37	16	24±18	38	31±21	<b>0,02<sup>a*</sup></b>
	BB	2	60±11	16	53±6	38	52±9	0,48 <sup>b</sup>
	BT	2	42±5	16	40±4	38	39±7	0,80 <sup>b</sup>
POTASYUM	BK	46	45±20	10	52±25			0,33 <sup>a</sup>
	DY	46	29±26	10	44±35			0,12 <sup>a</sup>
	KY	46	29±21	10	35±27			0,45 <sup>a</sup>
	BB	46	52±8	10	52±11			0,90 <sup>b</sup>
	BT	46	40±4	10	34±10			<b>0,01<sup>b*</sup></b>
KALSİYUM	BK	23	43±20	31	49±22	2	33±0	0,36 <sup>a</sup>
	DY	23	30±29	31	32±27	2	42±59	0,85 <sup>a</sup>
	KY	23	31±23	31	28±22	2	37±37	0,80 <sup>a</sup>
	BB	23	52±8	31	52±9	2	60±8	0,42 <sup>b</sup>
	BT	23	40±4	31	38±7	2	42±3	0,30 <sup>b</sup>
MAGNEZYUM	BK	15	39±18	37	47±20	4	64±27	0,10 <sup>a</sup>
	DY	15	36±30	37	28±28	4	54±18	0,17 <sup>a</sup>
	KY	15	39±25	37	26±21	4	35±9	0,12 <sup>a</sup>
	BB	15	52±9	37	53±8	4	49±2	0,24 <sup>b</sup>
	BT	15	41±4	37	39±6	4	32±3	<b>0,01<sup>b*</sup></b>
FOSFOR	BK			3	43±20	53	46±21	0,78 <sup>a</sup>
	DY			3	31±25	53	32±29	0,98 <sup>a</sup>
	KY			3	32±22	53	30±22	0,86 <sup>a</sup>
	BB			3	47±8	53	53±8	0,20 <sup>b</sup>
	BT			3	37±4	53	39±6	0,40 <sup>b</sup>
DEMİR	BK	28	43±20	28	49±22			0,28 <sup>a</sup>
	DY	28	34±28	28	30±30			0,60 <sup>a</sup>
	KY	28	33±24	28	27±21			0,30 <sup>a</sup>
	BB	28	53±9	28	52±8			0,42 <sup>b</sup>
	BT	28	40±4	28	38±7			0,18 <sup>b</sup>
ÇİNKO	BK	19	39±20	37	49±21			0,08 <sup>a</sup>
	DY	19	36±30	37	29±28			0,40 <sup>a</sup>
	KY	19	34±24	37	28±21			0,34 <sup>a</sup>
	BB	19	52±8	37	52±8			0,77 <sup>b</sup>
	BT	19	39±4	37	39±7			0,72 <sup>b</sup>

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

BB: Besin Bilgisi, BT: Besin Tercihi

a: One way ANOVA, b: Kruskal Wallis , Post-hoc Test (Tukey), Testi , \* $p<0,05$ .

Annelerin YETBİD BT puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı, B6 vitamini, potasyum magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır (p<0,05). Annelerin DY ve KY puanları ile de çocuklarının A vitamini tüketimleri arasında negatif yönde ve istatistiksel anlamlılık görülmüştür (p<0,05) (**Çizelge 4.22**).

**Çizelge 4.22:** Annelerin TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri ve YETBİD Puanlarının Çocukların Besin Ögesi Tüketim Miktarları İle Korelasyonu

Besin Öğeleri		TFEQ-Tr21 Alt Faktörleri			YETBİD	
		BK	DY	KY	YETBİD BB	YETBİD BT
<b>Protein</b>	r <sup>a</sup>	,132	-,069	-,137	,173	-,027
	p	,332	,614	,315	,203	,841
<b>Yağ</b>	r <sup>a</sup>	,131	,035	-,038	,064	-,157
	p	,334	,800	,782	,640	,249
<b>CHO</b>	r <sup>a</sup>	,141	,124	,001	-,161	<b>-,358**</b>
	p	,300	,362	,993	,236	<b>,007</b>
<b>Lif</b>	r <sup>a</sup>	,247	-,157	-,250	-,076	-,202
	p	,067	,248	,064	,577	,135
<b>A Vitamini</b>	r <sup>b</sup>	,122	<b>-,364**</b>	<b>-,343**</b>	,063	,014
	p	,370	<b>,006</b>	<b>,010</b>	,644	,916
<b>E Vitamini</b>	r <sup>a</sup>	,060	-,049	-,131	,025	-,314*
	p	,659	,718	,335	,853	,018
<b>B1 Vitamini</b>	r <sup>b</sup>	,094	-,001	,013	-,027	-,155
	p	,492	,996	,922	,841	,253
<b>B2 Vitamini</b>	r <sup>a</sup>	,100	,020	-,087	,058	-,178
	p	,462	,885	,522	,673	,189
<b>B6 Vitamini</b>	r <sup>b</sup>	,128	,086	-,029	-,062	<b>-,419**</b>
	p	,346	,527	,831	,652	<b>,001</b>
<b>Folat</b>	r <sup>a</sup>	,254	-,203	-,218	,030	-,226
	p	,059	,133	,107	,823	,094
<b>C Vitamini</b>	r <sup>a</sup>	,249	-,127	-,131	,064	-,210
	p	,064	,350	,336	,641	,120
<b>Sodyum</b>	r <sup>b</sup>	,162	-,027	-,091	-,148	-,151
	p	,232	,843	,507	,277	,266
<b>B12 Vitamini</b>	r <sup>b</sup>	,068	,031	,087	-,001	-,024
	p	,619	,820	,525	,992	,862
<b>Potasyum</b>	r <sup>a</sup>	,236	,002	-,159	,002	<b>-,323*</b>
	p	,079	,987	,243	,988	<b>,015</b>
<b>Kalsiyum</b>	r <sup>a</sup>	,181	-,015	-,106	,090	-,129
	p	,182	,910	,436	,511	,344
<b>Magnezyum</b>	r <sup>a</sup>	,230	-,021	-,149	,010	<b>-,273*</b>
	p	,088	,876	,272	,939	<b>,042</b>
<b>Fosfor</b>	r <sup>a</sup>	,186	-,063	-,167	,161	-,079
	p	,170	,644	,219	,236	,564
<b>Demir</b>	r <sup>a</sup>	,131	-,093	-,126	-,081	<b>-,320*</b>
	p	,338	,495	,354	,552	<b>,016</b>
<b>Çinko</b>	r <sup>a</sup>	,137	-,170	-,179	,061	-,014
	p	,313	,211	,187	,656	,919
<b>Omega-3</b>	r <sup>b</sup>	,170	,094	-,014	,060	-,245
	p	,211	,493	,919	,660	,068
<b>Omega-6</b>	r <sup>a</sup>	-,056	,094	,003	-,035	<b>-,302*</b>
	p	,681	,492	,985	,799	<b>,024</b>
<b>D Vitamini</b>	r <sup>b</sup>	,000	,024	,016	,130	,213
	p	,999	,863	,908	,339	,115

BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme, KY: Kontrolsüz Yeme

BB: Besin Bilgisi, BT: Besin Tercihi

a:pearsons correlation test b: spearman's rho test

## 5. TARTIŞMA

Beslenme toplumun her kesimini sağlık açısından ilgilendirmektedir. Çocukların daha sağlıklı bireyler olarak yetişebilmesi genetik faktörlerin yanında anne karnından itibaren dengeli ve yeterli beslenmeleri ile bağlantılıdır. Besin seçimlerinde ve beslenme alışkanlıkları ebeveynler önemli rol modellerdir. Bu bağlamda mevcut çalışmada, annelerin beslenme davranışlarının ve beslenme bilgi düzeylerinin ve çocuklarının besin tercihleri üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu çalışmaya katılan annelerin yaş ortalamaları  $38,8\pm 4$  yıl, vücut ağırlığı, BKİ ortalamaları ise  $24,8\pm 4,2$   $\text{kg/m}^2$  , %7,1'i lise mezunu, %92,9'unun lisans ve lisansüstü mezunu olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada İnan'da eğitim seviyesi yüksek olan kadınların BKİ'lerinin, eğitim seviyesi düşük olan kadınlardan daha düşük olduğunu bulmuşlardır (Maddah ve diğ., 2003). Yapılan bir çalışmada ortaöğretim ve yüksekokul mezunu annelerin BKİ'lerine bakılmıştır. Ortaöğretim mezunu annelerin ortalama vücut ağırlığı  $0.901\pm 0.944$ kg. yüksekokul mezunu annelerin ise  $60.692\pm 0736$  kg olduğu gözlemlenmiştir (Demirkaynak, 2004).

Annelerin yeme davranışının çocuklarının kilo problemi üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, annelerin eğitim seviyesi ile BKİ aralarında farklılık gözlemlenmiştir. Aynı zamanda ev hanımı olan annelerin BKİ ortalaması , çalışan annelerin BKİ ortalamasından yüksek bulunmuştur (Öztürk,2019). Bizim alışmamızda ise annelerin öğrenim durumu ile annelerin BKİ kategorileri arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ).

Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye'de de yazılı ve görsel medya araçları, bireylerin beslenmesi ve sağlığı gibi birçok konuda bilgi sahibi olmalarına olanak sağlamaktadır. Son dönemlerde ise beslenmenin sağlık üzerine etkileri anlaşıldıkça, bu konuda çeşitli kaynaklar, besin ve beslenme hakkındaki bilgileri topluma ileten en yaygın beslenme eğitimlerinin kaynağı olarak

değerlendirilmektedir (Oran ve diğ., 2017). Yapılan bir çalışmada lisans ve lisans üstü mezun annelerin %66,1'i doktorunu, %58,9'u medyayı, %53,6'sı aile büyüklerini, %26,8'i arkadaşlarını, %50'si aldığı eğitimi beslenme ile ilgili bilgi kaynağı olarak belirtmişlerdir (Aydın ve diğ., 2017). Başka bir araştırmada ise annelerin % 35'i beslenme konusunda yazılı ve görsel medyanın ilgilerini çektiğini, %65'inin ise görsel medyayı beslenme konusunda güvenilir bulmadıklarını belirtmişlerdir (Göbel, 2016). Mevcut çalışmada annelerin %69,6'sı sağlıklı beslenme eğitimini aldığını belirtmiştir. Annelerin %44,6'sı diyet uzmanından, %8,9'u televizyon/radyo /gazete/dergi (reklam, vb.)'den, %5,4'ü sağlık görevlisinden, %10,7'si ise bu üç grup dışında farklı bir yerden aldıklarını belirtmişlerdir. Çalışmamızda diyetisyenlerin en önemli bilgi kaynağı olduğu saptanmış ve bu katılımcıların yüksek eğitim seviyesi ile son dönemlerde ülkemizde mesleki tanınırlığın artmasının bir sonucu olarak değerlendirilmiştir. Oğuz ve Önay Derin'in (2013)'de yapmış oldukları çalışmada çocuklar yemek yemediklerinde ebeveynler ilk denemelerinde ödül yoluyla, ikinci denemelerinde ise çocuklara zorla yemek yedirmeye çalıştıkları gözlemlenmiştir.

Çocukluk çağı obezitesi global bir halk sağlığı problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite probleminin önüne geçilememesinin en önemli nedenlerin biri de ebeveynlerin çocuklarının şişmanlık durumunun farkında olmamasından kaynaklanmaktadır. Yapılan çalışmalarda da ebeveynlerin yarıdan fazlasının çocukların vücut ağırlığını, gerçek ağırlığının altında değerlendirdiğini belirtmiştir (Koç ve ark., 2018). İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığını araştıran bir çalışmada normal vücut ağırlığına sahip çocukların %70,1'nin , hafif kilolu olanların %75,1'nin, obez çocukların ise %64,9'unun ebeveynleri çocuklarının vücut ağırlığından memnun olduklarını ve çocuklarını kilolu olarak görmediklerini belirtmişlerdir. Çocukların vücut ağırlığından memnun olma durumu %72,2 olarak saptanırken bu ebeveynlerin BKİ'ne göre obez sınıfında olduğu gözlemlenmiştir (Savaşhan ve diğ., 2015). Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin, BKİ hesaplamasına göre obez ve fazla kilolu olan çocuklarının vücut ağırlıklarını değerlendirdiklerinde çocuklarının fazla kilolu olmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir (Aslan, 2017). Kıran'ın yapmış olduğu çalışmada ise ebeveynlerin çocuklarının ağırlıkları ile ilgili algılarında

toplumsal normlara uygun olduklarını düşünmekte olduklarını ileri sürmektedir (Kıran, 2014). Çalışmamızda da benzer olarak annelerin %80,4'ü çocuklarının vücut ağırlığından memnun olduğunu belirtmişlerdir.

Hollanda'da yapılan bir çalışmada, çocukların bazı besin seçimlerinden ötürü, annelerin uygulamış oldukları baskıcı tepkinin çocuklarda seçici yeme davranışlarını daha da arttırdığı vurgulanmıştır (Jansen ve diğ., 2017, Kermen ve Aktaş, 2018). Mevcut çalışmada annelerin %16,1'si çocukları aç olmadıklarını belirtmelerine rağmen yemek yemeleri için ederken, %39,3'ü ise bazen yemesi için zorladığını belirtmiştir. Çalışmamızda ısrar oranının düşük olması olumlu olarak karşılanırken bazen yanıtına verilen yüksek oran çocukların bu dönemde yeni bir çevreden etkilenerek okuldaki besin tüketimlerinin artmasına yanıt olarak eve geldiklerinde aç olmamaları yanıtının annelerde kabul görmemesinden kaynaklanmış olabileceği şeklinde yorumlanmıştır.

İlköğretim süreci seçici yeme davranışının zirve yaptığı dönem olarak belirtilmektedir. Çocuklarda bu dönemde daha fazla besin seçmekte ve ebeveynlerinde bu seçiciliğe tepkisi artmaktadır (Chao ve diğ., 2016). Çalışmamızda annelere, çocukların isteklerine göre yemek yapıp yapmadığı ve çocukların yemek seçip seçmediği sorusu yöneltildiğinde, annelerin %59,7'sinin çocuğunun isteklerine göre yemek yapmadığını, %17,7'sinin çocuğunun çok yemek seçtiğini ve ne yemeği isterse yaptığını, %8,1'i çocuğunun sebze yemediğini sadece et ve çeşitlerini tükettiğini ve ona göre yemek yaptığını belirtmiştir.

Yeme davranışı birçok parametreden etkilenen anlaşılması karmaşık bir davranış modelidir. Yeme davranışını oluşturan süreci anlamak ve yeme davranışlarının farklı yönlerini ölçmek için çalışmalar yapılmıştır. Bununla birlikte yeme davranışları değişkenliklerini belirlemek için çeşitli ölçme araçları geliştirilerek bu konuya bir açıklık getirilmeye çalışılmıştır (Gök ve ark., 2020). Annelerin yeme davranışlarını ölçme amacıyla çalışmamızda TFEQ-Tr21 anketinden yararlanılmıştır ve buna göre annelerin bilişsel kısıtlama puanlarının ( $45,8 \pm 20,8$ ), duygusal yeme ( $21,74 \pm 28,44$ ) ve kontrolsüz yeme ( $29,9 \pm 22,2$ ), puanlarına göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



Obezite tanısı almış bireylerin duygusal yeme ve kontrolsüz yeme davranışlarının, normal vücut ağırlığına sahip ve hafif şişman olan bireylere kıyasla anlamlı yüksek olduğu bulunmuştur (Seven, 2013). Anneler ve çocukları üzerinde duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışlarını değerlendirmek için yapılan çalışmada, kız çocuklarındaki bilişsel kısıtlama davranışının annelerdeki kontrolsüz yeme davranışları ile bağlantılı olduğu bilişsel kısıtlama davranışı ile bağlantılı olmadığı, kız çocuklarının duygusal yeme ve kontrolsüz yeme davranışlarının annelerinin bu davranışları ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Lauzon ve diğ., 2009). Fazla kilolu ve obez kadınlarda yapılan başka bir çalışmada da bilişsel kısıtlama davranış puanlarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir (James ve diğ., 2017). Yapılan başka bir çalışmada bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme davranışlarının beden ağırlığı algısındaki farklılıklardan da kaynaklanabileceği vurgulanmıştır. Buna göre bilişsel kısıtlama davranışı gösteren katılımcılar, kendilerini diğer katılımcılara oranla şişman olarak tanımlamakta ve besin alımlarında sürekli kısıtlayıcı davrandıkları için bir süre sonra aşırı yeme davranışları sesgileyebilmekte bunun sonucu olarakta vücut ağırlığında artış olduğunun gözlemlendiği belirtilmiştir (İkiz, 2019). Finlandiya’da 2,997 kadınla yapılan başka bir çalışmada, BKİ’si yüksek kadınların, bilişsel kısıtlaması ve duygusal yeme durumları bağlantılı bulunmuştur (Angle ve diğ., 2009). Çalışmamızda annelerin BKİ’ine göre duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışları incelendiğinde obez annelerin duygusal yeme puanları, zayıf, normal ve hafif kilolu annelere göre daha yüksek çıkmıştır ( $p<0,05$ ). Aynı zamanda tüm anneler için bilişsel kısıtlama puanlarının duygusal yeme ve kontrolsüz yeme puanlarına göre yüksek olduğu görülmüştür ancak sonuç istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Yapılan bir çalışmada obez ve normal ağırlıkta olan bireylerin stresi tetikleyen duyguların yeme yanıtları gözlemlenmiş ve sonuç olarak obez bireylerin duygusal yeme puanlarının yüksek olduğu görülmüştür (İnalkaç, 2018).

Bilişsel kısıtlama davranışında bulunan bireylerin, enerji ve makro besin ögesi tüketim miktarlarını da etkilemektedir. Kısıtlayıcı davranışta bulunanlar dışarıdan yemek için zorlanmadıkları sürece herhangi bir şekilde kısıtlama üzerindeki kontrolleri bozulmadığı sürece besinlerle daha az enerji alma

eğilimindedirler. Bu davranışı gösteren bireyler özellikle yağ ve karbonhidratı az tüketmektedirler (Anschutz ve diğ., 2009). Yapılan bir çalışmada diyet uygulama sayısı ile yeme davranışları arasındaki ilişki incelenmiş ve diyet yapma sayısı 1-4 arasında olan kişilerin bilişsel kısıtlama puan ortalamaları, hiç diyet yapmamış olanlardan yüksek bulunmuştur (Seven, 2013).

Baş ve Dönmez'in (2009)'da yapmış olduğu çalışmada da zayıflayan bireylerin kontrolsüz yeme puanlarında azalma , bilişsel kısıtlama puanlarında ise düzelmeler olduğu belirlenmiştir (Baş ve Dönmez, 2009). Bununla birlikte sürekli diyet yapan ve kısıtlayıcı yeme tutumu sergileyen bireylerin yemek ile ilgili farkındalıklarını kayb ettikleri zaman diyet yapmayan bireylere kıyasla fazla yemek yeme durumuna geçtikleri bildirilmektedir. Aynı çalışmada daha önce diyet yapan bireylerin kısıtlayıcı yeme skorlarının diyet yapmayan bireylere göre daha düşük olduğu görülmüş, duygusal yeme skorlarının ise daha yüksek olduğu saptanmıştır (Güzey, 2014). Çalışmamızda Seven ve arkadaşlarının çalışmasına benzer şekilde diyet yapan annelerin bilişsel kısıtlama diyet yapmayan annelere kıyasla yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu veriler diyet esnasında fizyolojik açlık ve psikolojik açlık arasında bilişsel bir farkındalık sağlanması esas olduğu için olası bir sonuç olarak yorumlanmıştır. Bununla birlikte çalışmamızda yalnız tartılmayı seçen annelerde duygusal yeme ve kontrolsüz yemenin yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Duygusal ve kontrolsüz yemenin bireylerde vücut ağırlığında artışa neden olabileceği düşünüldüğünde kişinin bu davranışını kapatmaya yönelik olarak yalnız tartılma gibi yöntemleri tercih edebileceği düşünülmüştür.

Ara öğün tüketim sayısı arttıkça bireylerin yemek üzerinde daha fazla bilişsel kısıtlama yapmak istediklerini gözlemleyip, ara öğün sayısının artmasıyla duygusal yeme davranışının daha yüksek olmasını ise bireylerin duygu durumlarına bağlı olarak ana öğün aralarında fazla besin tükettiklerinin kanıt olduğunu belirtmiştir (Seven, 2013). Tersini olarak başka bir çalışmada ise duygusal yeme puanı yüksek çıkan bireylerin pasta, kek, bisküvi gibi atıştırmalık besinleri tükettiği belirlenmiştir. Kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışlarının da abur cuburlarla, şişmanlatıcı besinlerle doğrudan ilişkili olduğu sonucu görülmüştür (Lauzon ve diğ., 2004). Yukarıdaki çalışmalardan da anlaşılacağı gibi bireylerin besin seçimleri ve sonrasındaki davranışları

çeşitlilik göstermektedir. Bireylerin ağırlık kazanımına neden olabilecek besinleri tükettikten sonra kısıtlayıcı davranışlar sergilemeleri farkındalık olarak yorumlanabileceği gibi beslenme ile ilgili bilgilerin büyük oranda diyetisyenlerden alınmış olmasında bu sonucu etkilemiş olabilir.

Antropetik ölçümler üzerine yapılan bir çalışmada, kadınlara uygulanan üç faktör yeme ölçeğinde, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme davranışlarının BKİ ile aralarında pozitif korelasyon olduğu ve istatistik açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (Taş ve Kabaran, 2020). Yapılan diğer bir çalışmada bireylerin vücut ağırlığının artması ile BKİ değerlerinin arttığı ve aynı şekilde duygusal yeme davranış puanlarının arttığı görülmüştür (Şen, 2018). Genç'in hazırlamış olduğu çalışmasında da aynı sonuçları elde etmiştir (Genç, 2019). Çalışmamızda TFEQ alt faktörleri, YETBİD anket puanları ve annelerin bazı özellikleri karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalarda pozitif ve negatif yönde korelasyonlar ve istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Duygusal yeme davranışının kontrolsüz yeme ve BKİ ile arasında pozitif korelasyonla birlikte istatistiki açıdan anlamlı görülmüştür. Çalışmamızda kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışları arasında pozitif korelasyon olduğu ve anlamlı olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Bu iki davranış biçiminin de annelerin yemek yeme süreleri arasında negatif bir korelasyon olduğu tespit edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir. Duygusal yeme ve BKİ arasında pozitif korelasyon olduğu ve anlamlı olduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ).

Beslenme bilgisi; bireylerin, ailelerin ve toplumların beslenme ile ilgili durumlarını ve alışkanlıklarını etkileyen en önemli etkenlerden birisidir (Batmaz, 2018). Annenin eğitim düzeyinin artması ile sağlıklı beslenme, doğru besin seçimi, doğru pişirme yöntemlerinin nasıl olması gerektiği gibi konularda beslenme bilgi düzeyinin artacağı ve bunun çocukluk çağı obezitesi ile mücadelede daha etkili olacağı bildirilmiştir (Mohammed ve Vuvor, 2012). Diğer taraftan Öztürk'ün hazırlamış olduğu çalışmada ise annenin eğitim durumu ile çocuğunun BKİ'si arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Öztürk, 2019). Yapılan bir çalışmada katılımcıların eğitim durumları ile beslenme bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı fark görülmüştür (Ulu, 2019). Batmaz'ın çalışmasında da eğitim seviyesi ile temel beslenme puanları arasında anlamlı bir fark olduğu belirtmiş bununla birlikte aynı çalışmada besin tercihi ile eğitim

arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Batmaz, 2018). Çalışmamızda annelerin temel beslenme bilgi düzeyleri ve besin tercihlerini görmek için yetişkin beslenme bilgi düzeyi anketi uygulanmıştır. YETBİD besin tercihi anketinde iyi ve çok iyi puan alan annelerin sayısı, beslenme bilgi düzeyi anketinde iyi ve çok iyi puan alan annelerin sayısından yüksek çıkmıştır. Bu sonuç bize annelerin besin tercihi bilgilerinin, beslenme bilgilerine kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir. Annelerin beslenme bilgi düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu görülmüştür. Eğitim seviyesinin beklenenin aksine bilgi düzeyleri ile ilişkisi görülmemiştir. Bu katılımcıların eğitim seviyelerinin nispeten yüksek olmasına bağlanabilir. Annelerin BKİ'lerine göre besin tercihi ve beslenme bilgisi puanları karşılaştırıldığında da gruplar arasında Duralı'nın çalışmasına benzer (Duralı, 2019) olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışmamızda annelerin sağlıklı beslenme eğitimi alması ile besin tercihi ve beslenme bilgisi başarı puanları karşılaştırılmıştır. Kategorilerle , eğitim alıp almaması arasında bir fark tespit edilmemiştir. Yapmış olduğumuz çalışmada beslenme eğitimi alan bireylerin beslenme bilgisi başarı dereceleri ve besin tercihi puanları, beslenme eğitimi almayan bireylere kıyasla beslenme bilgisi başarı puanları ve besin tercihi puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Batmaz'ın (2018) yapmış olduğu çalışmada da bizim çalışmamızdaki gibi alt gruplar arasında anlamlı bir fark görülmemiş ancak beslenme eğitimi alan bireylerin beslenme bilgi puan ve besin tercihi puan ortalamaları, beslenme eğitimi almayanların temel beslenme puanı ve besin tercihi puan ortalamasından daha yüksek bulunmuştur. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada beslenme eğitimi alan öğrencilerin başarı puan ortalamaları, beslenme eğitimi almayan gruptan anlamlı derecede fark olduğunu bildirmiştir (Batmaz, 2018). Karkuş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmasında yüksek beslenme bilgisine sahip olan annelerin , çocukların yeme davranışları ve alışkanlıkları üzerinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Annelere verilen sürekli beslenme eğitimlerinin tüm aile bireyelerine sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırabilecektir (Yabancı ve diğ., 2014). Başka bir çalışmada sağlıklı beslenme eğitimi alan yetişkin kadınların besin tercihi ve besin bilgisi skorlarında , sağlıklı beslenme eğitimi almayanlarla aralarında anlamlı bir fark görülmüştür (Duralı, 2019).

Beslenme ile ilgili bilgi kaynaklarına göre beslenme bilgisi ve besin tercihi puanları incelendiğinde iki kategori için de anlamlı bir fark bulunamamıştır. Beslenme bilgisi puanına baktığımızda orta, iyi ve çok iyi alan annelerin büyük çoğunluğu beslenme ve diyet uzmanından, besin tercihi puanına baktığımızda orta, iyi ve çok iyi alan annelerin büyük çoğunluğu yine beslenme ve diyet uzmanından sağlıklı beslenme eğitimi aldığını bildirmiştir. Annenin beslenme bilgi düzeyinin çocukların besin ögesi alım miktarlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada beslenme bilgi düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarının, beslenme bilgi düzeyi düşük olan annelerin çocuklarına kıyasla enerji, protein ve posa alım miktarlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir (Ulu, 2019). Göbel ve arkadaşları ebeveynlere verilen eğitim sonrasında çocukların besin tüketimlerinde olumlu değişikliklerin olduğunu, eğitim sonrasında çocukların özellikle C vitamini, posa, kalsiyum ve demir alımlarının arttığını bildirmişlerdir (Göbel, 2016). Bunun aksine çalışmamızda annelerin YETBİD BT puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı, B6 vitamini, potasyum magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif yönde, protein alımlarının pozitif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu farklılık annenin çalışıyor olması ya da çocuğun besin tercihlerindeki seçici yaklaşımlar gibi pek çok etmeden kaynaklanıyor olabilir. Bununla birlikte çocukluk çağında beslenmenin büyüme ve gelişme üzerine etkisinden dolayı besin tercih puanı yüksek olan annelerin proteinden zengin besinlere daha fazla önem verdiği düşünülmüştür.

Sağlıklı yaşamın sürdürülebilmesi, bağırsak alışkanlığının sağlanması ve kronik hastalıkların önlenmesi açısından posa tüketimi yetişkinlik döneminde olduğu kadar çocuk çağı beslenmesinde de önemlidir (Erdem, 2016). Çocuk beslenmesinde lifli besinlerin azlığı çocukluk çağı kabızlığına neden olabilmektedir (Adak, 2015). Yapılan bir çalışmada da öğrencilerin günlük lif alım miktarı önerilen miktarın altında bulunmuştur (Kıran, 2014). Başka bir çalışmada ise beslenme tutum puanı yüksek olan annelerin çocuklarının lif tüketimlerinin yeterli miktarda olduğu görülmüştür (Ulu, 2019). Çalışmamızda ise bunun aksine annelerin YETBİD puanları ile çocuklarının lif tüketimleri karşılaştırıldığında YETBİD BT puanı yüksek olan annelerin çocuklarının lif tüketimlerinin yeterli olmadığı görülmüştür ( $p<0,05$ ). Bu durum besin tercihi

puanı yüksek olan annelerin vitamin ve mineralden zengin olan besin gruplarına bu dönemde önem vermesi ve buna bağı olarak çocuklarında lif tüketimlerinin arttığı şeklinde yorumlanmıştır.

Araştırmamızda annelerin yeme davranışlarının, beslenme bilgisi ve besin tercihlerinin çocukların besin tüketimine olan etkisi incelenmiştir. Beslenme davranışı yönünden bilişsel kısıtlamanın yüksek olduğu çalışma grubumuzda, beslenme davranış grupları (bilişsel kısıtlama, duygusal ve kontrolsüz yeme) ile çocukların besin öğelerini yeterli yada yetersiz tüketmeleri arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Bununla birlikte annelerin YETBİD BT puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı, B6 vitamini, potasyum, magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç annelerin besin tercihlerini doğru yapmalarına rağmen çocukların bu konuda kendilerine ait besin seçimleri, arkadaş, çevre gibi olası parametreden daha fazla etkilenmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Bununla birlikte protein tüketimi açısından değerlendirildiğinde ise annelerin büyüme ve gelişme çağında çocuklarının beslenmesinde en fazla dikkat ettikleri besin ögesinin protein olduğu düşünülmüştür. Çocukların sosyalleşmeye yeni başladıkları bu dönemde beslenme alışkanlıkları pek çok parametreden etkileniyor olabilir ve bunun daha iyi anlaşılabilmesi için okul, aile ve arkadaş çevresini kapsayan çalışmalar bu konuda aydınlatıcı olabilir.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma Maltepe Yönder Kolejinde eğitim görmekte olan ve çalışmaya katılan gönüllü yaşları 6,5-8 arasında değişen 56 ilköğretim öğrencisi ve anneleri ile yürütülmüştür. Çalışma kapsamında aşağıdaki sonuçlara ulaşılmış ve sonuçlar doğrultusunda öneriler özetlenmiştir;

- Çalışmamıza katılan annelerin yaş ortalaması  $38,8 \pm 4$  yıl, BKİ ortalamaları ise  $24,8 \pm 4,2$   $\text{kg/m}^2$ 'dir.
- Annelerin eğitim düzeyleri ve sağlıklı beslenme eğitimi alması ile BKİ'leri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir .
- Annelerin üç faktörlü beslenme ölçeği sonuçları değerlendirmesinde BK puanı  $45,8 \pm 20,8$ , DY puanı  $21,74 \pm 28,44$ , KY puanı ise  $29,9 \pm 22,2$  olarak görülmüştür.
- Annelerin BK puanları açısından incelendiğinde BKİ' ne göre gruplar arasında fark saptanmazken hafif kilolu annelerin BK puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Eğitim seviyesi ile BK puanları incelendiğinde ise lise mezunu annelerin BK puanlarının lisans ve lisansüstü mezunu annelerden daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Annelerin DY puanları ile BKİ'leri karşılaştırıldığında, obez annelerin DY puanlarının anlamlı yüksek olduğu saptanmıştır.
- Sağlıklı beslenme eğitimi alan annelerin KY puanlarının, bu eğitimi sağlık görevlisinden aldığını beyan edenlerde ise BK puanlarının anlamlı yüksek olduğu görülmüştür.
- Annelerin TFEQ-Tr21 puanları ile çocuklarının beslenme alışkanlıkları ve vücut ağırlığı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir.

- Annelerin beslenme bilgi (BB) ve besin tercihi (BT) sonuçları değerlendirmesinde annelerin YETBİD BB puanı  $52,3\pm 8,1$ , YETBİD BT puanı ise  $39,0\pm 5,9$ 'tür.
- Annelerin BKİ' i ve eğitim düzeyleri ile YETBİD BB ve BT puanları arasında istatistiksel olarak bir fark tespit edilmemiştir.
- Annelerin YETBİD BT puanları ile çocuklarının besin ögesi alımları karşılaştırıldığında annelerin YETBİD BT puanları arttıkça çocuklarının karbonhidrat, B6 vitamini, C vitamini, potasyum, magnezyum, demir minerali alımlarının azaldığı saptanmıştır.
- YETBİD BT puanı yüksek olan annelerin çocuklarının protein alımlarının anlamlı yüksek olduğu, ancak lif tüketimlerinin yeterli olmadığı görülmüştür. BK puanı yüksek olan annelerin çocuklarının karbonhidrat tüketimlerinin yeterli olduğu saptanmıştır.
- Annelerin YETBİD BT puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı , B6 vitamini, potasyum magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır. Annelerin DY ve KY puanları ile de çocuklarının A vitamini tüketimleri arasında negatif yönde ve istatistiksel anlamlılık görülmüştür.

Araştırmamızda annelerin yeme davranışlarının ve beslenme bilgisi ve besin tercihlerinin çocukların besin tüketimine olan etkisi incelenmiştir. Beslenme davranışı yönünden bilişsel kısıtlamanın yüksek olduğu çalışma grubumuzda, beslenme davranış grupları (bilişsel kısıtlama, duygusal ve kontrolsüz yeme) ile çocukların besin öğelerini yeterli yada yetersiz tüketmeleri arasında bir ilişki görülmemiştir. Bununla birlikte annelerin YETBİD BT puanı ile çocuklarının karbonhidrat alımı, B6 vitamini, C vitamini, potasyum, magnezyum, demir minerali ve omega-6 alımları arasında negatif protein tüketimleri arasında ise pozitif yönde istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç annelerin besin tercihlerini doğru yapmalarına rağmen çocukların bu konuda kendilerine ait besin seçimleri, arkadaş, çevre gibi olası parametreden daha fazla etkilenmiş olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Bununla birlikte protein tüketimi açısından değerlendirildiğinde ise annelerin büyüme ve gelişme çağında çocuklarının beslenmesinde en fazla dikkat ettikleri besin ögesinin protein



olduğu düşünölmüştür. Çocukların sosyalleşmeye yeni başladıkları bu dönemde beslenme alışkanlıkları pek çok parametreden etkileniyor olabilir ve bunun daha iyi anlaşılabilmesi için okul, aile ve arkadaş çevresini kapsayan çalışmalar bu konuda aydınlatıcı olabilir.

## KAYNAKLAR

- Adak, N.** (2015). 1-5 yaş arası çocukların beslenme özellikleri ve aile etkileşimi. İstanbul, Haliç Üniversitesi.
- Akder, N.R., Meseri, R., Çakıroğlu P.F.** (2018). Okul çağı çocukluk döneminde beslenme eğitimi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018, (2), 1-10.
- Aktaş, Ş.** (2016). Okul öncesi çağ çocuklar için aile katımlı beslenme eğitim modelinin geliştirilmesi ve çocukların beslenme bilgi ve davranışları üzerine etkisinin değerlendirilmesi. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Aktaş, N., Özdoğan, Y.** (2016). Gıda ve beslenme okuryazarlığı. *Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*, 20(2): 146-153.
- Alkan, S.** (2019). Beslenme eğitimi öncesi ve sonrasında çocukların medyaya ve sağlıklı beslenmeye bakışının değerlendirilmesi. İstanbul, İstanbul Okan Üniversitesi.
- Angle S., Engblom J., Eriksson T., Kautiainen S., Saha MT., LindforsP., Lehtinen M., Rimpela A.** (2009). Three factor eating questionnaire-r18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2009, 6:41.
- Anschutz, D. J., Van Strien, T., Van De Ven, M. O. M., & Engels, R. C. M. E.** (2009). Eating styles and energy intake in young women. *Appetite*, 53(1),119–122. doi:10.1016/j.appet.2009.03.016
- Arlı, M., Şanlıer, N., Küçükkömürler, S., Yaman, M.** (2017). Anne ve çocuk beslenmesi. *Pegem Akademi 8.Baskı*, doi: 10.14527/9789756802687.
- Aslan, F., Şahin Ercan, N.** (2017). Ebeveynlerin çocuklarının beslenme ve kilo durumlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 2017; 6(1): 20 – 28.
- Aydın, G., Akay, D., İbiş, E.** (2017). 3-7 Yaş çocuğa sahip annelerin beslenmeyle ilgili davranışlarının incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2017*, Cilt 7, Sayı 2, 683-700, doi:10.24315/trkefd.307013
- Ayhan ve ark.** (2012). Uludağ Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38 (2) 97-104, 2012.
- Baş M., Dönmez S.** (2009). Self-Efficacy and restrained eating in relation to weight loss among overweight men and women in Turkey. *Appetite*, 52: 209-216.
- Baş ve ark.** (2017). Turkish version of the intuitive eating scale-2: Validity and Reliability Among University students. *Appetite*, 114 (2017) 391-397
- Batmaz, H.** (2018). Yetişkinler için beslenme bilgi düzeyi ölçeği geliştirilmesi ve geçerlik-güvenirlilik çalışması. İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- Bryant, J.E., Rehman, J.,Pepper, B.L.,Walters, R.E.** (2019). Obesity and eating disturbance: The role of TFEQ restraint and disinhibition.

- Current Obesity Reports* (2019) 8:363–372.  
<https://doi.org/10.1007/s13679-019-00365-x>.
- Chao, C.H., Chang, L.H.** (2015). Picky eating behaviors linked to inappropriate caregiver child interaction, caregiver intervention, and impaired general development in children. *Pediatrics and Neonatology*, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedneo.2015.11.008>
- Canetti L., Bachar E., Berry EM.** (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes* 60: 157 /164.
- Caroli, M., Argentieri, L., Cardone, M., and Masi, A.** (2004). Role of television in childhood obesity prevention. *International Journal of Obesity* (2004) 28, S104–S108.
- Çakmakçı, S., Kahyaoğlu Tahmas, D.** (2012). Yağ asitlerinin sağlık ve beslenme üzerine etkisi. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi* 5 (2): 133-137, 2012
- Çavdar, M.** (2018). Beslenme eğitiminin okul çağı çocuklarının beslenme alışkanlıklarına ve beslenme bilgi düzeyine etkisi. Kayseri, Erciyes Üniversitesi.
- Damastuti, E., Ariyani, W.D., Santoso, M., Kurniawati, S., Syahfitri, W.Y.N.**(2011). Micronutrient daily intake of elementary school children in Bandung as determined by using NAA and AAS methods. *Atom Indonesia Vol. 37, No:2, ss.,62-70*.
- De Lauzon B., Romon M., Deschamps V., Lafay L., Borys JM., Ducimetiere P., Charles MA., The Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group.** (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is able to distinguish among different eating pattern in a general population. *Nutritional Epidemiology*, 134:2372-2380.
- De Lauzon-Guillain, B., Romon, M., Musher-Eizenman, D., Heude, B., Basdevant, A., Charles, M. A.** (2009). Cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating: correlations between parent and adolescent. *Maternal & Child Nutrition*, 5(2), 171–178. doi:10.1111/j.1740-8709.2008.00164.x
- Deleş, B.** (2019). Çocukluk çağı obezitesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, Cilt:6, Sayı:1, 2019.
- Demirkaynak, Ö.** (2004). 3-6 Yaş grubunda çocuğu olan annelerin beslenme bilgi düzeyleri ve beslenme alışkanlıkları. Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Duralı, Ö.** (2019). Yetişkin kadın bireylerde beslenme bilgi düzeyinin ve beslenme durumunun hesaplanması. Edirne, Trakya Üniversitesi.
- Erdaş, E.** (2010). Kastamonu’da bazı ilköğretim okullarındaki öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının sağlıkları ve başarıları üzerine etkisinin araştırılması. Kastamonu, Kastamonu Üniversitesi.
- Erdem, S.** (2016). Farklı sosyoekonomik düzeye sahip ilkokul çağı çocuklarda ailenin beslenme tutum ve davranışlarının çocuğu beslenme tutum ve davranışlarının çocuğun beslenme durumuna etkisi. Hacettepe Üniversitesi.
- Erkan, T.** (2011). Ergenlerde beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*, 46, 49-53.
- Ertürk, M.** (2019). Çocuklu ailelerin dışarıda yeme alışkanlıkları. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(4), 1592-1610,
- Eyınacar, M.** (2019). Sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılması projesi kapsamında ilkokul öğrencilerinin ebeveynlerine verilen beslenme

- eğitimin, çocukların beslenme alışkanlıkları üzerine etkileri. Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Filiz, B.** (2015). İstanbul ilinde bir ilkokulda obez olan ve olmayan 5-7 arası okul çağı çocuklarında besin alımını etkileyen faktörler. İstanbul, Haliç Üniversitesi.
- Fulkerson, J. A., Friend, S., Horning, M., Flattum, C., Draxten, M., Neumark-Sztainer, D., ve Kubik, M. Y.** (2017). Family home food environment and nutrition-related parent and child personal and behavioral outcomes of the healthy home offerings via the mealtime environment (home) plus program: A randomized controlled trial. *Journal Of the Academy of Nutrition and Dietetics*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2017.04.006>
- Garipağaoğlu, M., Budak, N., Süt, N., Akdikmen, O., Oner, N., Bundak, R.** (2009). Obesity risk factors in Turkish children. *J Pediatr Nurs*. Aug;24(4):332-7. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.04.003>
- Genç, C.** (2019). Yetişkin bireylerde dürtüsellik kontrolsüz yeme davranışı ve obezite ile ilişkisi. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Göbel, P.** (2016). Ebeveynlere verilen beslenme eğitiminin çocukların besin seçimine etkileri. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Gök, T., İsoкова, D., İnce, C.** (2020). Aile yemekleri, davranışları ve fast-food tüketim sıklığı ilişkisi: KTMU örneği. *Journal of Hospitality and Tourism Issues*, 2(2), 216-232.
- Gündüz, N., Akhalil, M., Sevgi, N.E.** (2020). Hedonik beslenme. *IDUHeS*, 2020; 3(1): 80-96.
- Güven, Y.** (2020). Bir ilde 7-8 yaş grubu çocuklarda abur cubur tüketim sıklığı ve obezite ile ilişkisi. Mersin, Mersin Üniversitesi.
- Güzey, M.** (2014). Kadınlarda ağırlık yönetiminin yeme tutum davranışı üzerine etkisinin değerlendirilmesi. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Haines, J., ve diğ.** (2019). Nurturing children's healthy eating: Position statement. *Appetite* 137 (2019), ss. 124–133.
- Işgın, K., Pekmez T.C., Çetin, C., Kabasakal, A., Demirel B.Z., Besler, T.H.** (2014). Adölesanlarda duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel yeme kısıtlaması davranışları ile vücut bileşimi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2014;42(2):125-131.
- İkiz Nalçacı, A.** (2019). TFEQ-R21 ile üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarının incelenmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7 (2), **968-979**.
- İnalkaç, S., Arslantaş, H.** (2018). Duygusal Yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2018;27(1):70-82
- İslamoğlu, H.A., Garipağaoğlu, M., İlkaç Yoldaş, H., Güneş, E.F.** (2019). Postmenopozal Yaşlıların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi. *Journal of Geriatric Science* 2019; 2 (1): 20-26.
- James, B. L., Loken, E., Roe, L. S., & Rolls, B. J.** (2017). The weight-related eating questionnaire offers a concise alternative to the three-factor eating questionnaire for measuring eating behaviors related to weight loss. *Appetite*, 116, 108–114. doi:10.1016/j.appet.2017.04.023
- Jansen, W.P ve diğ.** (2012). Children's eating behavior, feeding practices of parents and weight problems in early childhood: results from the population-based generation r study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2012, 9:130.

- Jansen, P. W., de Barse, L. M., Jaddoe, V. W. V., Verhulst, F. C., Franco, O. H., Tiemeier, H.** (2017). Bi-directional associations between child fussy eating and parents' pressure to eat: Who influences whom? *Physiology & Behavior*, 176, 101–106.
- Kabaran, S., Mercanligil, M.S.** (2013). Çocukların beslenme alışkanlıklarının, besin seçimlerinin ve obezite durumlarının değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2013;41(2):115-123.
- Kalkım, A., Ergül, Ş.** (2011). Önemli bir kronik hastalık: Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. *TAF Prev Med Bull* 2011; 10(2): 223-230.
- Karadağ Gezmen, M., Başalan, C.Ç.** (2013). Bilişsel gelişimde farklı yağ asitlerinin etkisi: güncel bakış. *Türkiye Klinikleri J Neur* 2014;9(3):105-12.
- Karakaş, H., Törnük, F.** (2016). Geleneksel gıdaların okul çağı çocuklarının beslenmesindeki rolü üzerine bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen Fakültesi Fen Bilimleri Dergisi (CFD)*, Cilt 37, No. 3 (2016) ISSN: ss.1300-1949.
- Karakuş, S., Yıldırım, H., Büyüköztürk, Ş.** (2016). Üç faktörlü yeme ölçeğinin türk kültürüne uyarlanması; geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TAF Prev Med Bull*;10.5455.
- Kermen, S., Aktaç, Ş.,** (2018). Çocuklarda seçici yeme ve risk faktörleri. *Güncel Pediatri*, JCP 2018;16(3):85-102.
- Kıran, M.** (2014). İlköğretim öğrencilerinin diyet kalitesi ve tabak artıklarının saptanması. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Kourlaba, G., Kondaki, K., Grammatikaki, E., Giannikou, R. E., Manios, Y.** (2009). Diet quality of preschool children and maternal perceptions/misperceptions: The GENESIS study. *Public Health* 123 (2009) ss.738–742.
- Koç, N., Bülbül, S.F., Akıncı, N., Yıldız, C.K., Bölükbaş Ş.** (2018). Obez çocukların anne/babalarının beden kütle indeksleri beden algılarını etkiler mi? *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018, (2), 11-20. doi: 10.1501/Asbd\_00000000083
- Kösedag, İ.** (2019). İlkokul öğrencilerin beslenme çantaları içeriğinin farklı değişkenler açısından irdelenmesi: Bursa örneği. Balıkesir, Balıkesir Üniversitesi.
- Kurt, E., Örün, E.** (2015). Yeme bozukluğu olan çocuğa yaklaşım. *The Journal of Current Pediatrics*, 2016;14:129-35.
- Lloyd-Williams, F., Bristow, K., Capewell, S., & Mwatsama, M.** (2011). Young children's food in liverpool day-care settings: A qualitative study of pre-school nutrition policy and practice. *Public Health Nutrition*, 14(10), 1858–1866. doi:10.1017/s1368980011000619
- Lobstein, T., Dobb, S.** (2005). Evidence of a possible link between obesogenic food advertising and child overweight. *The International Association for the Study of Obesity*. Obesity Reviews 6, 203–208.
- Lundahl, A., Kidwell, K. M., & Nelson, T. D.** (2014). Parental underestimates of child weight: A meta-analysis. *PEDIATRICS*, 133(3), e689–e703. doi:10.1542/peds.2013-2690.
- Maddah, M., Eshraghian, M. R., Djazayeri, A., Mirdamadi, R.** (2003). Association of body mass index with educational level in

- iranian men and women. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57(7), 819–823. doi:10.1038/sj.ejcn.1601615.
- Mackie, D.** (2015). Food and nutrition guidelines for healthy children and young people (aged 2–18 years). *Ministry of Health*.
- Melanson, J.K.** (2008). Lifestyle approaches to promoting healthy eating for children. *American Journal of Lifestyle Medicine*, From the Department of Nutrition and Food Sciences, University of Rhode Island, Kingston, doi: 10.1177/1559827607309217.
- Mohammed, H., Vovor, F.** (2012). Prevalence of childhood overweight /obesity ın basic school ın Accra. *Ghana Medical Journal*, 2012;46(3):124-127.
- Oğuz, Ş., Derin Öney, D.** (2013). 60-72 Aylık çocukların bazı beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online*, 12(2), 498-511, 2013.
- Oran Tuna, N., Toz, H., Küçük, T., Uçar, V.** (2017). Medyanın kadınların beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerindeki etkileri. *Life Sciences (NWSALS)*, 4B0008, 2017; 12(1): 1-13.
- Özcan, A.B.** (2019). Doğrudan veya dolaylı verilen beslenme eğitiminin çocukların beslenme durumlarına etkisi. Ankara, Başkent Üniversitesi.
- Özcan, A.B., Uslu, B., ve Ercan, A.** (2019). Doğrudan veya dolaylı beslenme eğitimi verilen çocukların beslenme bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. *Bes Diy Derg*, 2019;47(2): ss.1-19.
- Öztürk Akar, E.** (2019). ilkokul öğrencilerinin ve annelerinin yeme davranışı arasındaki ilişkinin çocuklarda kilo problemi üzerine etkisi. Edirne, Trakya Üniversitesi.
- Öztürk, A., Aktürk S.** (2011). İlköğretim öğrencilerinde obezite prevalansı ve ilişkili risk faktörleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2011; 10(1): 53-60.
- Pelto, G.H., Backstrand, J.R.** (2003). Interrelationships between power-related and belief-related factors determine nutrition in populations. *The Journal of Nutrition* 133(1): 297S-300S.
- Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A.K., Sofi, N.Y., Kumar, R., Bhadoria, A.S.** (2015). Childhood obesity: Causes and consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2015;4(2):187-192.
- Sakar, E.** (2013). İlköğretim okullarında görevli öğretmenlerin beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeyleri. İstanbul, Haliç Üniversitesi.
- Savaşhan, Ç., Sarı, O., Aydoğan, Ü., Muhammed Erdal, M.** (2015). ilkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı ve risk faktörleri. *Türkiye Aile Hekimleri Dergisi*, 2015;19 (1): 14-21.
- Scaglioni, S., Arrizza, C., Vecchi, F., Tedeschi, S.** (2011). Determinants of children's eating behavior. *Am J Clin Nutr*, 2011;94 ,ss.2006S–11S.
- Scaglioni, S. ve ark.** (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 2018, 10, 706.
- Schmidt, R., Richter, R., Brauhardt, A., Hiemisch, A., Kiess, W., & Hilbert, A.** (2017). Parental feeding practices in families with children aged 2–13 years: Psychometric properties and child age-specific norms of the german version of the Child Feeding Questionnaire (CFQ). *Appetite*. 109, 154–164. doi:10.1016/j.appet.2016.11.038

- Serin, Y., Şanlıer N.** (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *J Psychiatric Nurs* 2018;9(2):135-146.
- Seven, H.** (2013). Yetişkinlerde duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi. İstanbul, Haliç Üniversitesi.
- Sevinçer, M.G., Konuk, N.** (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 2013;3(4):171-8. , doi: 10.5455/jmood.20130926052526
- Sharma, P., Jamwal, A., Sharma, S.D., Manhas.,R.S., Saini, G., Kour, T.** (2018). Junk food consumption and lifestyle pattern among undernourished children in jammu region. *J. Evolution Med. Dent. Sci./eISSN- 2278-4802, pISSN- 2278-4748/ Vol. 7/ Issue 50/ Dec. 10, 2018*
- Smetanina, N., Albaviciute, E., Babinska, V., Karinauskiene, L., Albertsson-Wikland, K., Petrauskiene, A., Verkauskiene, R.** (2015). Prevalence of overweight/obesity in relation to dietary habits and lifestyle among 7-17 years old children and adolescents in lithuania. *BMC Public Health*. 2015 Oct 1;15(1):1001.
- Sormaz, Ü.** (2013). Okul beslenme eğitim programları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi* Yıl / Year: 2 Sayı / Issue: 3 2013 Güz (s. 36-48).
- Sönmez, S., B.** (2019). Okul öncesi çocukların yemek yeme davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi.Nevşehir, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Srivastava, A. ve diğ.** (2012). Nutritional status of school-age children – A acenario of urban slums in India. *Archives of Public Health* 2012, 70:8.
- Süren Yücel, B.** (2010). İlköğretim öğrencilerinin gıda tüketimleri, tercihleri ve beden kütle indekslerinin incelenmesi. Ankara, Gazi Üniversitesi.
- Şahin, A., Kılıçlar, A., Sarıkaya, S., Bozkurt, İ.** (2017). Kişilik tiplerinin tat tercihlerine etkisi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies* 5/3 (2017) 93-117.
- Şen, G.G.** (2018). Duygusal yeme, gece yeme ve uyku kalitesinin beslenme durumu üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs, Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- Tan, C. C., Holub, S. C.** (2018). The effects of happiness and sadness on children's snack consumption. *Appetite*, 123,ss:169-174. doi:10.1016/j.appet.2017.12.021
- Taş, E., Kabaran, S.** (2020). Sezgisel yeme, duygusal yeme ve depresyon: antropometrik ölçümler üzerinde etkileri var mı? *Sağlık ve Toplum*, Sayı: 3, ss:127-139.
- T.C. Sağlık Bakanlığı.** (2011). Türkiye’de okul çağı (6-10 yaş grubu) çocuklarında büyümenin izlenmesi (TOÇBİ) Projesi Araştırma Raporu, 1-121.
- Tomkins, A.** (2001). ‘Vitamin and Mineral Nutrition for the Health and Development of the Children of Europe’, *Public Health Nutrition: 4(1A)*, 91-99, doi: 10.1079/PHN2000103.
- Tural Büyük, E., Afacan, E.N.** (2020). Annelerin kendi kilo algıları çocuklarının beden kitle indekslerini etkiler mi?. *Samsun Sağlık Bil Der*, 2020;5(2):152-156. doi:10.47115/jshs.759085

- Tutar, S.** (2012). Kadınların besin satın alma ve besin tüketimlerine basın ve reklamların etkileri. İstanbul, Bilim Üniversitesi.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED).**(2009). hipertansiyon, obezite ve lipid metabolizması. Hekim için Tanı ve Tedavi Rehberi. *Ankara: Tuna Matbaacılık*, 2009, s. 56.
- Ulu, B.** (2019). Annenin beslenme bilgi düzeyi ile çocukların beslenme durumu ve beden adipoz indeksi arasındaki ilişki. Ankara, Ankara Üniversitesi.
- Uluyağmur, H.** (2019). Kayseri il merkezinden bulunan özel ilköğretim okullarının beslenme programlarındaki menülerin enerji ve besin öğeleri içeriği açısından değerlendirilmesi. İstanbul, Okan Üniversitesi.
- Uyar,B.S.** (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarıyla ilgili faktörlerin incelenmesi: Ebeveyn tutumları ve duygu düzenlemenin rolü. İstanbul , Maltepe Üniversitesi.
- Uzşen, H.**(2016).Okul çağı çocuklarının beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve oyunla beslenme eğitiminin beslenme alışkanlıklarına etkisi. İzmir, Ege Üniversitesi.
- Ünal, F.** (2017). 0-12 Yaş arası çocuklarda dengeli beslenmenin önemi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi* Cilt: 9 Sayı:6, Kasım-Aralık 2017.
- Xu, H., Wen, L.M., Rissel, C.** (2015). Associations of parental influences with physical activity and screen time among young children: a systematic review. *Journal of Obesity* <http://dx.doi.org/10.1155/2015/546925>.
- Yabancı, N., Kısaç, İ., Karakuş, Ş.S.** (2014). The effects of mother's nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* ,116 (2014) ss.4477 – 4481.
- Yılbazbaş, P., Gökçay, G.**(2018). Çocukluk çağı obezitesi ve önlenmesi. *Çocuk Dergisi* 2018;18(3):103-112.
- Yıldız, D., Fidancı, E.B., Suluhan, D.** (2015). Çocukluk dönemi obezitesi ve önleme yaklaşımları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, Cilt 14, Sayı 4.
- Zambrowicz, R., Schebendach, J., Sysko, R., Mayer, E.S.L., Walsh, T. B., Steinglass, E.J.** (2018). Relationship between three factor eating questionnaire-restraint subscale and food intake. *Int J Eat Disord.* 2019;1–6. doi: 10.1002/eat.23014.
- Zembat, R., Kılıç, Z., Ünlüer, E., Çobanoğlu, A., Usbaş, H., Bardak, M.** (2015). Çocuğun beslenme alışkanlığını kazanmasında okul öncesi kurumların yeri. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal* ,Vol 1, No Suppl2 (2015).
- TÜRKİYE İSTATİSTİK KURUMU (TUİK).** (2019). Erişim Tarihi; 17.12.2020
- ‘Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER).** (2015)’ , “T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara 2019.”



## **EKLER**

**EK 1: ETİK KURUL RAPORU**

**EK 2: OKUL ONAY FORMU**

**EK 3: DEMOGRAFİK BİLGİLER, TEFQ-TR21 ÖLÇEĞİ, YETBİD  
ÖLÇEĞİ**

**EK 4:ÖLÇEKLER**

**EK 5: 24 SAATLİK BESİN TÜKETİM KAYDI FORMU**

**EK 6: BESİN PORSİYON LİSTESİ**

**EK 7: ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ**

**EK 8: YETİŞKİNLER İÇİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ ÖLÇEĞİ  
KULLANIM İZİNİ**

## EK 1: ETİK KURUL RAPORU

TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ



THE REPUBLIC OF TURKEY  
ISTANBUL AYDIN UNIVERSITY

### KARAR 1

Protokol No : 2019/162  
Sorumlu Yürütücü : Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK  
İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Elemanı Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK'ın "Annelerin Duygusal Yeme, Bilişsel Kısıtlama ve Kontrolsüz Yeme Davranışlarının Çocukların Diyet Kalitesine Etkisi" konulu yukarıda bilgileri verilen girişimsel olmayan klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup çalışmanın belirtilen yöntemlerle gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel olarak herhangi bir sakınca olmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSİZ OLMIYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU  
KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Annelerin Duygusal Yeme, Bilişsel Kısıtlama ve Kontrolsüz Yeme Davranışlarının Çocukların Diyet Kalitesine Etkisi"
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2019/162

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Istanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Istanbul Aydın Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyoğlu Mahallesi, İnönü Cd. No:38, 34295 Küçükçekmece/İstanbul
	TELEFON	+90 (212) 411 61 00 / 29190
	FAKS	+90 (212) 411 62 43
	E-POSTA	iaudhetik@aydin.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK		
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Beslenme ve Diyetetik		
	KOORDİNATOR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Sağlık Bilimleri Fakültesi		
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	-		
	DESTEKLEYİCİ	-		
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)	-		
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-		
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
FAZ 4		<input type="checkbox"/>		
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>		
Tabii cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>		
In vitro tıbbi tam cihazlar ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>		
İlaç dışı klinik araştırma	<input type="checkbox"/>			
Diğer ise belirtiniz: Retrospektif arşiv taraması				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU  
İmza:



*Not: Etik kurul başkanı, incelemesi yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.*

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarhi	Versiyon Numarası	Dil		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		08.11.2018	01	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU		-	-	Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
OLGU RAPOR FORMU		08.11.2018	01	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ		-	-	Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SİGORTA	<input type="checkbox"/>				
ARAŞTIRMA BÜTÇESİ						
BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>					
İLAN	<input type="checkbox"/>					
YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>					
SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>					
GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>					
DİĞER:						
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 238	Tarih: 11.02.2020				
	Istanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Elemanı Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK'in "Annelerin Duygusal Yeme, Bilişsel Kısıtlama ve Kontrolsüz Yeme Davranışlarının Çocukların Diyet Kalitesine Etkisi" konulu yukarıda bilgileri verilen girişimsel olmayan klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup çalışmanın belirtilen yöntemlerle gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel olarak herhangi bir sakınca olmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.					

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU

İmza:



Not: Etik kurul başkanı, imzalarını her sayfaya imza atmalıdır.



KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Ahmet Şükrü Aynacıoğlu

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım		İmza	
Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU	Tıbbi Farmakoloji	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	<input type="checkbox"/>	E	H	X	
Prof. Dr. Aype Canan YAZICI GÜVERCİN	Biyoistatistik ve Tıp Bilgimi	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	<input type="checkbox"/>	K	X	E	H	X	
Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER	Protetik Diş Tedavisi	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	<input type="checkbox"/>	E	H	X	
Prof. Dr. Hasan SAYGIN	Makine Müh.	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	<input type="checkbox"/>	E	H	X	
Zeynep AKYAR	Hukuk	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	<input type="checkbox"/>	K	X	E	H	X	
Dr. Öğr. Üyesi Kamil TEMİZYÜREK	Biyofizik	İstanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	<input type="checkbox"/>	E	H	X	

Etik Kurul Başkanının

Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU

İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK  
ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARARI

Sayı : B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/322  
Konu : Karar hk.

23.12.2020

Sayın, Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK  
İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Beslenme ve Diyetetik

İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 23.12.2020 tarihinde yapılan olağan toplantısında "Annelerin Duygusal Yeme, Bilişsel Kısıtlama ve Kontrolsüz Yeme Davranışlarının Çocukların Besin Tüketimine Etkisi" konulu çalışmanızla ilgili alınan 2020/322 no'lu karar gereği; başvuru dosyanız ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın belirtilen yöntemlerle gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel olarak herhangi bir sakınca olmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir. Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar  
Etik Kurulu Başkanı

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Istanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesi
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım		İmza	
			E	X	E	HX	E	H		
Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER	Protetik Diş Tedavisi	Istanbul Aydın Üniversitesi	E	X	E	HX	E	H		
Prof. Dr. Hatice Aysel ALTAN	Anestezi	Istanbul Aydın Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Doç. Dr. Türkiz Verimer	Farmakolog	Istanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	E	HX	E	H	
Prof. Dr. Hasan SAYGIN	Nükleer Bilimler	Istanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	E	HX	E	H	
Prof. Dr. Umur Mert AKSOY	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	Istanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	E	HX	E	H	
Prof. Dr. Hafize SEZER	Biyoistatistik	Istanbul Aydın Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Doç. Dr. Sami SÖKÜCÜ	Ortopedi ve Travmatoloji	Istanbul Aydın Üniversitesi	E	X	K	E	HX	E	H	
Doç. Dr. Meryem Sedef ERDAL	Farmasötik Teknoloji	Istanbul Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Doç. Dr. Feyza Nur TUNCER KILINÇ	Genetik	Istanbul Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Dr. Öğr. Üyesi Zeliha KARADENİZ	Kadın Hastalıkları ve Doğum	Istanbul Aydın Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Dr. Öğr. Üyesi Murat AKSU	Tıp Tarihi ve Etik	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	E	X	K	E	HX	E	H	
Dr. Öğr. Üyesi Dilek DÜZGÜN ERGÜN	Biyofizik	Istanbul Aydın Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	
Zeynep AKYAR	Hukuk	Istanbul Aydın Üniversitesi	E		KX	E	HX	E	H	

Etik Kurul Başkanının  
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER  
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

## EK 2: OKUL ONAY FORMU

### İLGİLİ MAKAMA

Tez danışmanlığı yürütmekte olduğum İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüsü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi olan Pınar Çağlayan Ural'ın yüksek lisans tezi çalışması olan "Annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışlarının çocukların diyet kalitesine etkisi " isimli çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na sunulacaktır.

Bu araştırmanın Maltepe Yönder Kolejinde yapılabilmesi için gereken iznin verilmesini arz ederim.

09.03.2020

Serap ANDAÇ ÖZTÜRK  
Tez danışmanı

Pınar ÇAĞLAYAN URAL  
Yüksek Lisans Öğrencisi  
Araştırmacı

UYGUNDUR  
09.03/2020

Adı, Soyadı  
Kurum Yetkilisi



ERDOĞAN



## EK 3: DEMOGRAFİK BİLGİLER, TEFQ-TR21 ÖLÇEĞİ, YETBİD ÖLÇEĞİ

### Annelerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışlarının çocukların besin tüketimine etkisi

Sizlere uygulayacağımız bu anketten elde edilen veriler sadece bilimsel amaçlı kullanılacak olup katılımcılar herhangi bir ölçme ve değerlendirmeye tabi tutulmayacaktır.

\* Gerekli

#### GENEL BİLGİLER VE BESLENME DAVRANIŞLARI

1. Velisi olduğunuz öğrencinin adı ya da soyadı ve sınıfı (öğrencimizin besin tüketim fotoğrafları ile karşılaştırılmak için istenmektedir, karşılaştırma sonucunda ulaşmak istediğimiz veriler ortaya çıkacaktır) \*

\_\_\_\_\_

2. Veli cinsiyet

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Kadın

Erkek

3. Veli Doğum Tarihi

Örnek: 7 Ocak 2019

\_\_\_\_\_

4. Veli Boy (cm)

\_\_\_\_\_

5. Veli Kilo (kg)

\_\_\_\_\_

6. Herhangi bir sağlık sorunuz var mı? (veli)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Yok

Diğer: \_\_\_\_\_

7. Öğrenim durumunuz nedir? (bitirmiş olduğunuz ya da okuyor olduğunuz okulu işaretleyiniz) (veli)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

İlköğretim

Lise

Lisans

Lisansüstü

8. Evde yaşıyan kişi sayısı nedir?

\_\_\_\_\_

9. Daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili bir eğitim ya da seminer aldınız mı? (velî)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayır

10. Sağlıklı beslenme ile ilgili eğitimi nereden aldınız? (velî)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Televizyon/radyo /gazete/dergi (reklam, vb)

Sağlık görevlisi (doktor/hemşire)

Diyetisyen / Beslenme uzmanı

Diğer: \_\_\_\_\_

11. Mevcut kilonuzdan memnun musunuz? (velî)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayır

12. Şu anda herhangi bir neden ile diyet yapıyor musunuz? (Velî)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayır

13. Diyet yapıyorsanız nedeni nedir, lütfen belirtiniz? (tansiyon için, kilo vermek için gibi)

\_\_\_\_\_

14. Diyet programı uygularken profesyonelden mi yardım alırsınız ?

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayır

15. Yalnız mı tartılırsınız ? (veİ)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayr

16. Aç olduğunuz halde yemek yemekten kaçınır mısınız ? (veİ)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayr

Bazı zamanlarda

17. Yemek yedikten sonra suçluluk hissi duyar mısınız ? (veİ)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Evet

Hayr

Bazı zamanlarda

18. Yemeğınızı ne kadar sürede yersiniz? (Lütfen dakika olara belirtiniz.) (veİ)

\_\_\_\_\_

19. Paketlenmiş ürün (abur-cubur) tüketim sıklığınız nedir? (cips, kek, bisküvi, çikolata vb ) (veİ)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Haftada 1-3

Haftada 3-5

Her gün en az 1 adet

Hiç tüketmem

20. Fast-food tüketim sıklığınız nedir? (hamburger, döner vb) (veİ)

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

Haftada 1-3

Haftada 3-5

Her gün 1 defa

Hiç tüketmem

21. Haftada kaç kez dışarda yemek yersiniz ya da eve yemek siparişi verirsiniz ? (veli)

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- 1-3  
 3-5  
 Her gün  
 Hiç tüketmem

22. Yemeklerinizi hazırlarken genellikle düşük kalorili yiyecekler mi hazırlamayı tercih edersiniz ?

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet  
 Hayır  
 Bazen  
 Kalorisi düşük yiyeceklerin daha sağlıklı olduğunu düşünüp sıklıkla bu şekilde hazırlanm

23. Çocuğunuzun kilosundan memnun musunuz?

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet  
 Hayır  
 Zayıf olduğunu düşündüğüm için memnun değilim  
 Kilolu olduğunu düşündüğüm için memnun değilim

24. Çocuğunuzun yemeklerin kıvamı ile ilgili tüketim davranışları nasıldır?

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Çiğneme problemi yok , her yemeği çiğneyerek tüketir  
 Çiğneme problemi var , katı gıdaları püre kıvamında tüketir  
 Gıdaların bazılarını püre kıvamında , bazılarını çiğneyerek tüketir  
 Hiçbiri

25. Ailede tanısı konulmuş hastalık nedeni ile özel beslenme uygulaması (diyabet, kalp, obez, hipertansiyon ) var mı?

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Var  
 Yok

26. Eğer tanısı konulan hastalık var ise , evde yemekler kişiye özel mi hazırlanıyor ?

Yalnızca bir şıkki işaretleyin.

- Evet  
 Hayır

27. Çocuğunuzun beslenme programını düzenlenmezseniz fazla abur-cubur yer mi?

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- Evet  
 Hayır  
 Bazen

28. Çocuğunuz aç olmadığını söylese de yemek yemesi için ısrar eder misiniz ?

Yalnızca bir şıkı işaretleyin.

- Evet  
 Hayır  
 Bazen

29. Çocuğunuzun yemek düzenini sevdiği yemekler üzerinden mi oluşturursunuz ? Hangi senaryolar size yakınsa işaretleyebilirsiniz.

Uygun olanları tümünü işaretleyin.

- Senaryo 1: Çocuğum ana yemek tercih etmez, pilav/makarna yapılır.  
 Senaryo 2: Çocuğum balık sevmez, sadece et ve tavuk yapılır.  
 Senaryo 3: Çocuğum sebze sevmez, sadece et ve çeşitleri yapılır.  
 Senaryo 4: Çocuğum çok yemek seçer, o yüzden aç kalmaması için istediği yemekleri yaparım.  
 Senaryo 5 : Çocuğum sadece ana yemek (tek çeşit) yer, diğer gruplardan tüketmez.  
 Senaryo 6 :Hayır, sadece çocuğumun sevdiği yemekler yapılır.

## EK 4:ÖLÇEKLER

### ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ÖLÇEĞİ (TFEQ-Tr21)

		Kesinlikle	Çoğunlukla	Çoğunlukla	Kesinlikle
1	Kilomu kontrol etmek için bilerek küçük porsiyonlarda yemek yemeği tercih ederim.	1	2	3	4
2	Endişeli hissettiğimde yemek yemeğe başlarım.	1	2	3	4
3	Bazen yemeğe başladığımda, kendimi durduramayacak gibi olurum.	1	2	3	4
4	Kendimi üzgün hissettiğimde çoğu zaman gereğinden fazla yerim.	1	2	3	4
5	Bazı yiyecekleri beni şişmanlattığı için yemiyorum.	1	2	3	4
6	Yemek yiyen birisi ile birlikteyken genelde benim de yeme isteğim uyanır.	1	2	3	4
7	Stresli veya gergin olduğumda, çoğu zaman yeme ihtiyacı hissederim.	1	2	3	4
8	Çoğu zaman öylesine acıkırım ki midemi dipsiz bir kuyu gibi hissederim.	1	2	3	4
9	Her zaman öyle aç olurum ki tabağımdaki yemeği bitirmeden durmak benim için zor olur.	1	2	3	4
10	Kendimi yalnız hissettiğimde, kendimi yemek yiyerek teselli ediyorum.	1	2	3	4
11	Kilo almaktan kaçınmak için öğünlerde yediğim yemek miktarını bilinçli olarak kısıtlıyorum.	1	2	3	4

1 2	İştah açıcı bir yiyecek kokusu aldığımda veya lezzetli bir yemek gördüğümde, yemeğimi henüz bitirmiş olsam bile kendimi yememek için zor tutuyorum.	1	2	3	4
1 3	Sürekli her an yemek yiyebilecek kadar aç olurum.	1	2	3	4
1 4	Eğer kendimi gergin hissedersen yemek yiyerek sakinleşmeye çalışırım.	1	2	3	4
1 5	Çok lezzetli olduğunu düşündüğüm bir yiyecek gördüğümde, çoğu zaman o kadar acıkırım ki hemen o an yemek zorunda kalırım.	1	2	3	4
1 6	Moralim bozuk olduğunda yemek isterim.	1	2	3	4
1 7	Her zaman çekici yemekleri/besinleri fazla satın alarak evde bulundurmaktan kaçınırım.	1	2	3	4
1 8	İstediğimden daha azını yemek için caba sarf etmeye yatkınım.	1	2	3	4
1 9	Aç olmamama rağmen yemek yemeğe devam ederim.	1	2	3	4
2 0	Akşam geç saatlerde veya gece çok acıkınca kendimi tutamayıp yemek yerim.	1	2	3	4
2 1	Yemek yerken kendimi her zaman kısıtlarım.	1	2	3	4

**Açıklama:** Bu bölüm yeme alışkanlıkları ve açlık hisleri ile ilgili ifadeler ve sorular içermektedir. Her ifadeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

## YETİŞKİNLER İÇİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ (YETBİD) ÖLÇEĞİ

### TEMEL BESLENME VE BESİN-SAĞLIK BİLGİSİ

		Kesinlikle katılıyor m	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Doğal, taze sıkılmış meyve suları şeker içermez.					
2	Havuç iyi bir A vitamini kaynağıdır.					
3	Vitamin ve mineraller enerji verir.					
4	Karbonhidratlar temel enerji kaynağıdır.					
5	Dondurulmuş ürünlerin besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.					
6	Meyvelerin protein içeriği yüksektir.					
7	Yumurta ile kırmızı et, içerdikleri protein miktarı açısından benzerdir.					
8	Zeytinyağı tüketmek kolesterolü yükseltir.					
9	Kuru fasulye piyazının lif içeriği yüksektir.					
10	Salam ve sosıs gibi işlenmiş et ürünlerinin içerisinde bulunan yağlar sağlık için zararlıdır.					
11	Süt ve süt ürünlerinde bulunan kalsiyum minerali kemik ve diş sağlığı için önemlidir.					
12	Kemik erimesinden korunmada gerekli olan D vitaminin en iyi kaynağı güneştir.					
13	E vitamini görme duyusu için oldukça etkili bir vitamindir.					
14	Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyonlara karşı korur.					



15	İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı(esmer) ekmek tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.					
16	Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.					
17	Kırmızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.					
18	Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.					
19	Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.					
20	Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji içerirler.					

## BESİN TERCİHİ

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır.					
2	Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler.					
3	Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.					
4	Bir öğündeki aldığı proteini artırmak isteyen kişi, bulgurlu ıspanak yemeği yerine yumurtalı ıspanak yemeğini tercih etmelidir.					
5	Ara öğünde tatlı bisküvi yerine kepekli galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.					
6	Çocukların beslenme çantasına gofret yerine 3-4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.					
7	Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.					

8	Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerden almak yerin, ilaç şeklindeki vitaminlerden almak daha faydalıdır.					
9	Hayvansal kaynaklı besinlerin(et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir.					
10	Beyaz ekmek, tam tahıllı(esmer) ekmeğe göre daha sağlıklıdır.					
11	Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih edilmelidir.					
12	Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen birisi light süt tercih edebilir.					

## EK 5: 24 SAATLİK BESİN TÜKETİM KAYDI FORMU

Merhaba sevgili velilerimiz,

Ben Maltepe Yönder Okulları'nda çocuklarımızın beslenmesinden sorumlu diyetisyen Pınar ÇAĞLAYAN URAL.

Çocuklarımız için okul yetkililerimizin onayı ve öğretmenlerin bilgisi dahilinde online eğitim süreçlerinde çocukların beslenmesi ile ilgili bir araştırma planlamaktayız. Aynı zamanda İstanbul Aydın Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik bölümünde yüksek lisans tezim olarak yürüttüğüm bu çalışma üniversitenin de etik kurulu tarafından onaylanmıştır.

Bu çalışmadan çıkan sonuçlar sizler için düzenlemeyi planladığımız seminerler içinde bizi yönlendirecektir. Yollamış olduğum anket formunu eksiksiz doldurup, çocuklarımızın 1 günlük besin tüketim kaydını görselleri ile birlikte bana iletmenizi rica ederim. Çocuğunuzun besin tüketim kaydını (tükettiği tüm öğünlerin *sabah, öğle, akşam ve ara öğünler*) fotoğrafları ile birlikte, *sizlere ayrıca belirtileceğim günde* bana göndermeniz, bilgileri daha doğru yorumlamama yardımcı olacaktır.

Sizlere örnek bir günlük beslenme listesi ve TUBER' den (Türkiye Beslenme Rehberi) hazırlamış olduğum porsiyon ölçümlerini de iletceğim. Bu formları inceleyip sizlere belirteceğim gündeki 1 günlük besin kaydını, bana özel telefonumdan, whatsapp uygulamasından ya da mail adresimden iletmenizi rica ediyorum.

Herhangi bir sorunda iletişime geçmekten lütfen çekinmeyin, desteğiniz için şimdiden çok teşekkür ederim.

### Öğrenci için Örnek 1 Günlük Beslenme Kaydı

#### KAHVALTI

1 haşlanmış yumurta,  
1 tatlı kaşığı bal,  
2 parmak kaşar peyniri,  
2 ince dilim beyaz ekmek,  
2 adet ceviz içi

#### ÖĞLE YEMEĞİ

4 yemek kaşığı ya da 1 küçük kase nohut yemeği,  
5 yemek kaşığı pilav,  
1 hardak unluurt

#### AKŞAM YEMEĞİ

1 kepe mercimek çorba,  
3-4 adet ızgara köfte,  
6 yemek kaşığı makarna,  
1 bardak ayran,  
1 büyük kase salata

#### SABAH ARA

1 Küçük boy armut,  
1 hardak süt

#### İKİNDİ ARA

20 adet badem,  
1 adet taze incir

#### GECE ARA

1 bardak süt,  
1 tatlı kaşığı pekmez.

Dyt. Pınar ÇAĞLAYAN URAL

05305801316 / [pinarcaglayan01@gmail.com](mailto:pincaraglayan01@gmail.com)

## EK 6: BESİN PORSİYON LİSTESİ

<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10915,tuber-turkiye-beslenme-rehberipdf.pdf>

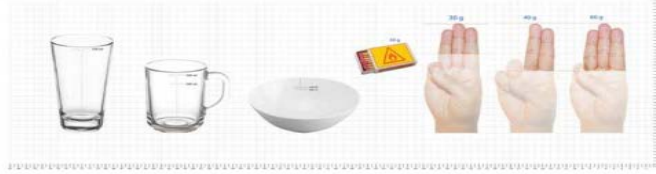
### Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

## SÜT, YOĞURT, PEYNİR GRUBU

#### Ek 2.1. Besin gruplarına göre besinlerin standart porsiyon ölçüleri ve miktarlarının tanımlanması

1 Standart Porsiyon: Yaklaşık 150 kkal

ÖLÇÜ/MİKTAR	
Süt	1 kupa veya 240 mL
Yoğurt	1 kupa veya 1 küçük kase veya 200 mL
Yoğurt (ev yapımı)	1 kupa veya 1 küçük kase veya 240 mL
Kefir	1 kupa veya 240 mL
Ayran	1.5 kupa veya 1 büyük bardak veya 1 büyük hazır ayran veya 350 mL
Beyaz peynir	3 parmak veya 2 kibrit kutusu veya 60 g
Kaşar peyniri	2 parmak veya 40 g



#### Süt - Yoğurt - Peynir İçin Önerilen Günlük Toplam Porsiyon Miktarları

Yaş Grubu	PORSİYON	
	Erkek	Kadın
2-3 yaş	2½	2
4-6 yaş	2½	2½
7-10 yaş	3	3
11-14 yaş	3	3
15-18 yaş	3	3
18-49 yaş	3	3
50-70 yaş	3	3
70 yaş ve üstü	3	3

Ek 2.1.2. Süt-yoğurt-peynir için önerilen günlük toplam porsiyon miktarları<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Detaylı değerlendirmeye için BKZ Ek 2.1.1 ve EK 2.1.1

## ET-TAVUK-BALIK-YUMURTA-KURUBAKLAGİL YAĞLI TOHUM-SERT KABUKLU YEMİŞ GRUBU

1 Standart Porsiyon: Yaklaşık 150-200 kkal

ÖLÇÜ/MİKTAR	
Yumurta	2 küçük boy veya 100 g
Kırmızı et pişmiş <sup>1,2,3</sup>	3-4 adet uzgana köfte veya 1 adet Adana köfte veya 10-14 adet İnegöl köfte veya 2 hamburger köfte veya 1 el ayası kadar et veya 1 adet büyük pirzola veya 80 g
Tavuk eti pişmiş <sup>1,2,3</sup>	1 orta boy bagnet veya 1 el ayası kadar et veya 80 g
Balık pişmiş	1 el büyüklüğünde ince bir dilim veya 1 el ayası büyüklüğünde kalın bir dilim veya 150 g
Hamsi vb. küçük balıklar pişmiş	12-13 adet veya 150 g
Ton balığı konserve	Suyu süzülmiş 100 g
Karides ve diğer deniz ürünleri pişmiş	12-15 adet küçük veya 100 g
Nohut, fasulye, barbunya, iç bakla <sup>4</sup> , börülce (haşlanmış)	¼ kupa veya 2 küçük kepçe <sup>4</sup> veya 8-10 yemek kaşığı veya 130 g
Fındık <sup>5</sup>	28-30 adet veya 1 avuç veya 30 g
Ceviz <sup>6</sup>	4-5 adet büyük boy veya 6-7 adet orta boy veya 10-12 adet küçük boy tam ceviz içi veya 1 avuç veya 30 g
Badem <sup>7</sup>	24-26 adet veya 1 avuç veya 30 g
Yer Fıstığı <sup>8</sup>	27-30 adet veya 1 avuç veya 30 g
Kaju <sup>9</sup>	18-20 adet veya 1 avuç veya 30 g
Ayçiçeği Çekirdeği <sup>10</sup>	1 kupa veya 5 avuç veya 60g (kabuklu ölçü)
Kabak Çekirdeği <sup>11</sup>	½ kupa veya 2,5 avuç veya 40 g (kabuklu ölçü)
Antep Fıstığı <sup>12</sup>	2 avuç veya 60 g (kabuklu ölçü)



Ek 2.1.3. Et-tavuk-balık-yumurta-kurubaklagil-yağlı tohum-sert kabuklu yemişler için standart porsiyon ölçüleri ve miktarları

### Et - Tavuk - Balık - Yumurta - Kurubaklagiller - Yağlı Tohumlar - Sert Kabuklu Yemişler İçin Önerilen Porsiyon Miktarları<sup>1</sup>

	Et, Tavuk, Balık, Yumurta <sup>2</sup>	Et, Tavuk <sup>1,3</sup>	Yumurta	Balık	Kurubaklagiller <sup>4</sup>	Yağlı Tohumlar <sup>5</sup>
	Toplam Porsiyon/gün	Porsiyon/gün	Porsiyon	Porsiyon/hafta	Porsiyon/hafta	Porsiyon/gün
2-3 yaş	¼ - 1	¼ - ½	her gün ½	½-1	1	¼ (½)
4-6 yaş	1 - 1½	½ - ¾	her gün ½	1 - 1½	1 - 2	¼ (½)
7-10 yaş	1½	¾	her gün ½	1½ - 2	3	½ (1)
11-14 yaş	1½	¾	her gün ½	2	3	½ (1)
15-18 yaş	2	1¼	her gün ½	2	3-4	1 (1½)
18-49 yaş	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)
50-70 yaş	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)
70 yaş ve üstü	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)
2-3 yaş	¼-1	¼ - ½	her gün ½	½ - 1	1	¼ (½)
4-6 yaş	1	½	her gün ½	1 - 1½	1 - 2	¼ (½)
7-10 yaş	1½	¾	her gün ½	1½ - 2	3	½ (1)
11-14 yaş	1½	¾	her gün ½	2	3	½ (1)
15-18 yaş	1½	1	her gün ½	2	3	½ (1)
18-49 yaş	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)
50-70 yaş	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)
70 yaş ve üstü	1½	¾	haftada 2½	2	3	½ (1)

Ek 2.1.4. Et-tavuk-balık-yumurta-kurubaklagil-yağlı tohum-sert kabuklu yemişler için önerilen günlük porsiyon miktarları<sup>1</sup>

## EKMEK ve TAHIL GRUBU BESİNLER

1 Standart Porsiyon: Yaklaşık 150 kkal

ÖLÇÜ/MİKTAR	
Ekmek <sup>1</sup>	2 ince dilim veya 50 g
Pide- Bazlama-lavaş <sup>1</sup>	¼ adet küçük veya 1/8 adet büyük veya 50 g
Simit <sup>1</sup>	½ adet veya 50 g
Hamburger ekmeği <sup>1</sup>	1 küçük veya ¼ orta veya 2/3 büyük
Bulgur, pişmiş <sup>1,4,5</sup>	½ kupa veya 1 silme orta kepçe <sup>7</sup> veya 4-5 yemek kaşığı veya 90 g <sup>8</sup>
Pirinç, pişmiş <sup>1,2,4,5</sup>	½ kupa veya 1 silme orta kepçe <sup>7</sup> veya 4-5 yemek kaşığı veya 90 g
Makarna, haşlanmış <sup>1,4,5</sup>	½ kupa veya 1 silme orta kepçe <sup>7</sup> veya 4-5 yemek kaşığı veya 75 g
Çorba çeşitleri <sup>10</sup> , tahıl, kurubaklagil, sebze vb.	¼ kupa veya 1.5 orta kepçe <sup>7</sup> veya 180 mL veya 1 küçük kase <sup>9,10</sup>
Galeta veya Grissini <sup>1</sup>	30 g
Buğday/pirinç gevreği	½ kupa veya 1 silme orta kepçe <sup>7</sup> veya 30 g
Yulaf ezmesi/Müslü	1/4 kupa veya 30 g veya 1 silme çok küçük kepçe <sup>9</sup>
Mısır gevreği	1 kupa veya 2 silme orta kepçe <sup>7</sup> veya 30 g
Yufka <sup>1</sup>	1/3 yufka veya 50 g
Patlamış mısır	3 kupa veya 1 büyük kase veya 25 g



Ek 2.1.5. Ekmek ve tahıl grubu besinler için standart porsiyon ölçüleri ve miktarları

Ekmek ve Tahıllar İçin Önerilen  
Günlük Toplam Porsiyon Miktarları

	PORSİYON	PORSİYON
2-3 yaş	2½	2½
4-6 yaş	2½ - 3	2½
7-10 yaş	3 - 4	3 - 3½
11-14 yaş	4½ - 5	4 - 4½
15-18 yaş	7 - 8	4-5
18-49 yaş	5	3½ - 4
50-70 yaş	4 - 4½	3½
70 yaş ve üstü	4	3

Ek 2.1.6. Ekmek ve tahıllar için önerilen günlük toplam porsiyon miktarları<sup>1,2</sup>

## SEBZELER GRUBU


1 Standart Porsiyon: 25-85 kkal

### ÖLÇÜ/MİKTAR<sup>1,2</sup>

<p><b>Koyu yeşil yapraklı sebzeler;</b> Ispanak, pazı, semizotu, karalahana, asma yaprağı (pişmiş) Kıvırcık, marul, ispanak, semizotu, maydanoz, tere, roka, nane, kuzu kulağı, reyhan, dereotu, radika, kıvırcık-hindibağ gibi Akdeniz/salata yeşillikleri, (söğüş doğranmış veya salata olarak)</p>	<p>1 kupa veya 1 yumruk veya 5-6 yemek kaşığı veya 2 orta kepçe<sup>1</sup> veya 10-25 asma yaprağı 2 kupa veya 2 yumruk veya 1 büyük kase</p>	 <p><sup>1</sup> Küçük kase ölçüsü veya <sup>2</sup> kupa doğranmamış çiğ sebzeler</p>
<p><b>Diğer yeşil sebzeler;</b> Brokoli, bamy, taze fasulye, taze bakla taze bezelye, yeşil kabak, enginar, kuşkonmaz, brüksel lahanası (pişmiş) Sivri veya dolmalık biber çeşitleri, salatalık (doğranmış, çiğ) Iceberg marul (doğranmış söğüş veya salata)</p>	<p>1 kupa veya 1 yumruk veya 5-6 yemek kaşığı veya 2 orta kepçe<sup>1</sup> 1 kupa veya 1 yumruk veya 1 küçük kase 2 kupa veya 2 yumruk veya 1 büyük kase</p>	 <p><sup>1</sup> Kupa çiğ sebzelerden <sup>2</sup> kupa sebzeye eşittir.</p>
<p><b>Kırmızı - turuncu - mavi - mor sebzeler;</b> Domates, havuç (çiğ veya pişmiş) Kırmızı biber, turp, bal kabağı, pancar, patlıcan, kırmızı lahana (doğranmış, çiğ veya pişmiş).</p>	<p>1 orta boy veya 1 kupa veya 1 yumruk 1 kupa veya 1 küçük kase veya 5-6 yemek kaşığı veya 2 orta kepçe<sup>1</sup></p>	
<p><b>Beyaz Sebzeler;</b> Soğan, kereviz, lahana, karnabahar, pırasa mantar, yer elması, şalgam (doğranmış, çiğ veya pişmiş)</p>	<p>1 kupa veya 1 yumruk veya 2 orta kepçe<sup>1</sup> veya 5-6 yemek kaşığı</p>	
<p><b>Niştalı sebzeler</b></p>		
<p><sup>2</sup> 1/2 standart porsiyon</p> <p>Patates</p>	<p>1/2 orta boy veya 1 bilgisayar faresi büyüklüğü 1/2 kupa doğranmış veya püre veya 6-10 cm uzunluğunda kesilmiş 8-10 adet</p>	
<p>Taze Mısır</p>	<p>1/2 kupa haşlanmış veya 1/2 adet 20-22 cm uzunluğunda büyük bir koçan</p>	
<p><b>Sebze suları</b></p>	<p>150 mL</p>	



### Sebzeler İçin Önerilen Günlük Toplam Porsiyon Miktarları<sup>1,2</sup>

		PORSİYON	PORSİYON
2-3 yaş		1-2	1-2
4-6 yaş		2	2
7-10 yaş		2-2 1/2	2-2 1/2
11-14 yaş		2-2 1/2 - 3 1/2	2-2 1/2 - 3
15-18 yaş		3 1/2 - 4	3 1/2
18-49 yaş		3 1/2	2 1/2
50-70 yaş		2 1/2 - 3	2 1/2
70 yaş ve üstü		2 1/2	2 1/2



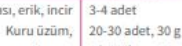
Ek 2.1.8. Sebzeler için önerilen günlük toplam porsiyon miktarları



## MEYVELER GRUBU

1 Standart Porsiyon: 50-100 kkal

### ÖLÇÜ/MİKTAR <sup>1</sup>

	Elma, portakal, şeftali, nektarin	1 orta boy; 7 cm çapında veya 1 yumruk büyüklüğünde
	Armut, Ayva	1 küçük boy veya 1 kg'a 5 adet giren büyüklükte
	Mandalin	2 orta boy; 6 cm çapında
	Limon	2 büyük; 6,5 cm çapında
	Kivi	2 orta boy; 5 cm çapında
	Muz	1 el uzunluğu veya dilimlenmiş 2/3 küçük kase
	Trabzon hurması	2 yemek kaşığı dolusu
	Karpuz, kavun	Kibrit kutusu büyüklüğünde 4-5 dilim veya 3 parmak genişliği ve uzunluğunda 2 dilim veya 9 cm x 6 cm x 2 cm boyutlarında 3 üçgen dilim veya 8 kg'lık karpuzun 1/16'sı
	Kıraz, vişne	13-15 iri boy veya 1 küçük kase
	Çilek	7-8 iri veya 15 orta boy
	Üzüm çeşitleri	20 iri veya 25-30 küçük taneli veya 1 küçük kase
	Böğürtlen, ahududu, dut	50-60 adet veya 1 küçük kase
	Yaban mersini	1 küçük kase
	Nar	10 cm çapında yarım veya tanelenmiş 1 küçük kase
	Kayısı	4 büyük veya 7-8 küçük
	İncir	2 adet; 6,5 cm çapında
	Yenidünya	8 büyük veya 12 küçük boy
	Ananas	1 parmak -1,5 cm kalınlığında 2 ince dilim
	Erik	1 büyük veya 3-5 küçük
	Kuru kayısı, erik, incir	3-4 adet
	Kuru üzüm,	20-30 adet, 30 g
	Hurma	1 büyük veya 3 adet küçük



### Meyveler İçin Önerilen Günlük Toplam Porsiyon Miktarı<sup>1,2</sup>

	PORSİYON	PORSİYON
2-3 yaş	1½	1½
4-6 yaş	1½ - 2	1½
7-10 yaş	2	2
11-14 yaş	2½	2 - 2½
15-18 yaş	2½ - 3	2½
18-49 yaş	2½	2
50-70 yaş	2 - 2½	2
70 yaş ve üstü	2	2

Ek 2.1.10. Meyveler için önerilen günlük toplam porsiyon miktarları

1 standart miktar : 75 kkal			
İsteğe Bağlı Tercihler (Miktar)	Standart Miktarın Katları <sup>1</sup>	İsteğe Bağlı Tercihler (Miktar)	Standart Miktarın Katları <sup>1</sup>
<b>TEREYAĞ</b> , 1 tatlı kaşığı silme / 5 g	½	<b>PASTANE ÜRÜNLERİ, TUZLULAR</b>	
1 tatlı kaşığı dolu / 15 g	1½	Galeta, 3 adet, küçük / 15 g	1
1 yemek kaşığı silme / 8-9 g	1	Tuzlu kuru pasta, 1 adet / 15-20 g	1
1 piknik paket / 15 g	1½	Susamlı çubuk, 2 adet / 15 g	1
1 piknik paket / 20 g	2	Susamlı küçük simitler, 1 adet / 15-17 g	1
<b>KAYMAK</b> , 5 tatlı kaşığı silme / 25 g	2	Pastane simiti, büyük, 1 adet / 60-90 g	3-5
1 tatlı kaşığı dolu / 15 g	1	Açma börek çeşitleri, 1 adet / 20-90 g	1-4
1 yemek kaşığı silme / 8-9 g	¾	Kol böreği, karaköy böreği , 1 adet / 120 g	6
1 yemek kaşığı dolu / 25 g	2	Talaş böreği, 1 adet / 135 g	8
<b>KREMA, SIVI</b> , 1 kupa / 238 g	11	Su böreği, 2 dilim / 110-160 g	4-6
1 kupa çirpılmış / 120 g	6	Sebzeli veya kıymalı börek, 2 dilim / 150 g	6-7
1 yemek kaşığı / 15 g	¾	Poaça çeşitleri, 1 adet / 75-100 g	4-5
3 tatlı kaşığı / 25 g	1	Paskalya, 1 adet / 215-225 g	6-12
<b>KAHVE KREMASI, TOZ</b> , 2 tatlı kaşığı silme / 5 g	½	Küçük pizzalar, 1 adet / 20 g	1
<b>BAL</b> , 2 tatlı kaşığı / 6 g	½	<b>PASTANE ÜRÜNLERİ, TATLILAR</b>	
1 yemek kaşığı / 15 g	¾	Tatlı kuru pastalar, karışık, 1 adet / 10-20 g	1-2
1 piknik paket / 25 g	1	Tahinli çörek, 1 adet, 20 cm çapında / 300 g	18-20
<b>REÇEL</b> , 4 tatlı kaşığı / 30 g	1	Koko, 4 adet / 80-100 g	5-7
1 yemek kaşığı / 15 g	½	Beze, 4 adet / 20 g	1
1 piknik paket / 30 g	1	Ay çöreği, 1 adet / 90-115 g	4-7
<b>ŞEKER</b> , 5 tatlı kaşığı silme / 20 g	1	Baklava, 3 adet / 75-120 g	4-7
1 tatlı kaşığı dolu / 10 g	½	Kuru baklava, 3 adet / 130-150 g	8-9
2½ yemek kaşığı silme / 20 g	½	Fıstıklı sarma, 4 adet / 75 -130 g	4-6
1 yemek kaşığı dolu / 20 g	1	Fıstık ezmesi, 1 adet / 15 g	1
<b>PEKMEZ</b> , 1 tatlı kaşığı / 8-9 g	½	Padişah tatlısı, 4 adet / 120-140 g	7-8
3 tatlı kaşığı / 27 g	1	Sarığınur, 1 adet / 30-35 g	3

## EK 7: ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ

---

### üç faktörlü yeme ölçeği kullanım izni

---

**suzan seren** <suseren@gmail.com>


Alıcı: Pınar Çağlayan Ural <pinar.ural@yonderkolejimaltepe.com>


Merhaba,  
Ekte ölçeği ve yayınlandığı makaleyi gönderiyorum.  
TFEQ Tr 21 ölçeğini yapacağınız tezde kullanabilirsiniz.

24 Ocak 2020 Cuma tarihinde Pınar Çağlayan Ural <pinar.ural@yonderkolejimaltepe.com> yazdı:  
[Alıntılanan metin gizlendi]

---

#### 2 eklenti

 **TFEQ-Tr21 (1).docx**  
63K

 **1-1446540396-1.pdf**  
541K

## EK 8: YETİŞKİNLER İÇİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ

---

### YETİŞKİNLER İÇİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ (YETBİD) ÖLÇEĞİ

---

hilal batmaz <hilalbatmaz@hotmail.com>

8 Ocak 2020 11:57

Alıcı: "pinar.ural@yonderkolejimaltepe.com" <pinar.ural@yonderkolejimaltepe.com>

Merhabalar Pınar hanım,


Ölçek ve çalışma hakkında bilgiler ve puanlandırma sistemi ektedir. Ölçeği 18-65 yaş arası yetişkinler için kullanabilirsiniz. Kolaylıklar dilerim.

Saygılarımla

---

2 eklenti

 Ölçek hk.odt  
23K

 YETİŞKİN BİLGİ DÜZEYİ ÖLÇEĞİ VE SOSYODEMOGRAFİK ANKET.pdf  
109K

## ÖZGEÇMİŞ

**Ad- Soyad:** PINAR ÇAĞLAYAN URAL  
**Doğum Yeri ve Tarihi:** ERZURUM/ 01.04.1985  
**E-posta:** pinarcaglayan01@gmail.com

## EĞİTİM BİLGİLERİ

- 2015-2017 Haliç Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik
- 2005-2007 İstanbul Aydın Üniversitesi, Gıda Teknolojisi

## İŞ TECRÜBESİ

- ✓ 2021 Anka Galen Sağlık, Ayvalık, Beslenme ve Diyet Uzmanı.
- ✓ 2019 Eylül, Yönder Okulları Maltepe Beslenme ve Diyet Uzmanı, Yemekhane Sorumlusu
- ✓ 2019 Nisan-2019 Haziran Seda Cayhan: Food Life Style, Beslenme ve Diyet Uzmanı
- ✓ 2017 Haziran-2018 Ekim IC İbrahim Çeçen Yatırım Holding A.Ş ,İç Tur Yiyecek ve İçecek Hizmetleri, Üretim Şefi / Beslenme ve Diyet Uzmanı

2016-2017- Ekim/kasım/aralık/ocak/şubat –Staj

- Ortamedica Hastanesi ,Stajyer Diyetisyen
- İstanbul Çapa Tıp Fakültesi ,Stajyer Diyetisyen
- Academic Hospital ,Stajyer Diyetisyen
- Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stajyer Diyetisyen
- İstanbul Cerrahi Hastanesi Stajyer Diyetisyen
- İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stajyer Diyetisyen
- NP İstanbul Beyin Hastanesi, Stajyer Diyetisyen

✓ 2007 Haziran-2016 Aralık THY ,Turkish DO&CO, Gıda Teknikeri

**DİĞER YAYINLAR:**

‘Besin Takviyelerine Bilimsel Bakış’, Kalsiyum, (**Akdemisyen Yayınevi**),  
(**2021**). Dr. Serap ANDAÇ ÖZTÜRK, Dyt. Pınar ÇAĞLAYAN URAL