



T.C.

BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI

ÇOCUK GELİŞİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI (İ.Ö.)

**OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE 3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA AİLEDEN
KAYNAKLANAN BESLENME BOZUKLUKLARININ İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YELİZ KÖSE

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ TUBA MUMCU

BİLECİK, 2026

10820953

T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI (İ.Ö.)

**OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE 3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA AİLEDEN
KAYNAKLANAN BESLENME BOZUKLUKLARININ İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YELİZ KÖSE

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ TUBA MUMCU

BİLECİK, 2026

10820953

BEYAN

Çocuk Gelişimi yüksek lisans yeterlilik tezi hazırlık ve yazım aşamasında bilimsel araştırma ve etik kurallarına uyduğumu, “Okul Öncesi Dönemde 3-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi” adlı yüksek lisans tez çalışması hazırlık ve yazım aşamasında bilimsel araştırma ve etik kurallarına uyduğumu, [Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Faaliyetlerinde Üretken Yapay Zekâ Kullanımına Dair Etik Rehberine](#) uygun olarak tez/dönem projemi hazırladığımı, başkalarının eserlerinden yararlandığım bölümlerde bilimsel etik kurallarına uygun olarak atıfta bulunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, çalışmamın herhangi bir kısmının başka bir tez/dönem projesi olarak sunulmadığını, aksinin tespit edilmesi durumunda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Bu çalışma için İl Sağlık Müdürlüğünden 21.01.225 tarihli ve E-54674167-050.04-306254 sayılı Etik Kurul Onayı alınmıştır.

Yeiz KÖSE

../../2026

İmza:

ÖNSÖZ

Erken çocukluk dönemi, bireyin yaşam boyu sürdüreceği alışkanlıkların ve sağlık davranışlarının temellerinin atıldığı kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde beslenme, yalnızca fiziksel büyüme ve gelişimin değil; bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimin de temel belirleyicilerinden biridir. Aile ortamında şekillenen beslenme alışkanlıklarının, çocukların yaşam kalitesi ve gelecekteki sağlık durumları üzerindeki etkisi, bu çalışmanın çıkış noktasını oluşturmuştur.

Bu araştırmada, okul öncesi dönemde 3-6 yaş arası çocuklarda görülen beslenme bozukluklarının aile kaynaklı boyutları incelenmiştir. Çalışmanın her aşamasında, aile yapısının ve ebeveyn tutumlarının çocuk beslenme davranışları üzerindeki belirleyici rolü daha da görünür hale gelmiş; erken müdahale ve bilinçli ebeveynlik uygulamalarının önemi bir kez daha anlaşılmıştır.

Araştırmanın veri toplama sürecinde katkı sağlayan tüm ailelere ve ilgili kurumlara, çalışmaya verdikleri destek ve iş birliği için teşekkür ederim. Bu tez çalışmasının planlanması, yürütülmesi ve tamamlanması sürecinde bilgi, deneyim ve akademik birikimiyle bana yol gösteren danışmanıma teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini her zaman yanımda hissettiğim, sabırları, anlayışları ve motivasyonlarıyla beni her zaman teşvik eden sevgili aileme de sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Bu araştırmada, Bilecik il merkezinde yaşayan 3-6 yaş arası okul öncesi dönem çocuklarında aileden kaynaklanan beslenme bozukluklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Erken çocukluk dönemi, beslenme alışkanlıklarının kalıcı biçimde şekillendiği ve yaşam boyu sağlık davranışlarının temellerinin atıldığı kritik bir gelişim evresi olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda çalışmada, ebeveyn beslenme tutumları ile çocukların beslenme davranışları arasındaki ilişkinin çok boyutlu olarak değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Araştırma nicel araştırma yöntemine dayalı ilişkisel tarama modelinde yürütölmüştür. Bilecik il merkezinde ikamet eden, 3-6 yaş aralığında çocuğa sahip olan ve aile sağlığı merkezlerine başvuran toplam 351 ebeveyn, araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde sosyodemografik bilgi formu ile Ebeveyn Beslenme Tutum Ölçeği (ETOP) ve Çocuk Beslenme Davranışı Ölçeği (CTOP) kullanılmıştır. Verilerin analizinde normallik testleri, Spearman korelasyon analizi, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri ile karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Ayrıca ölçeklerin yapısal geçerliliğini incelemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi uygulanmıştır.

Elde edilen bulgular, ebeveyn beslenme tutumları ile çocuk beslenme davranışları arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunduğunu göstermektedir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi, meslek durumu ve gelir düzeyi gibi sosyodemografik değerışkenlerin, çocuk beslenme davranış puanları üzerinde belirli düzeylerde farklılaşma oluşturduğu tespit edilmiştir. Faktör analizi sonuçları, çocuk beslenme davranışının çok boyutlu bir yapı sergilediğini ve aile temelli değerışkenlerle anlamlı biçimde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Sonuç olarak araştırma, okul öncesi dönemde görölen beslenme bozukluklarının yalnızca bireysel tercihlerle açıklanamayacağını; aile ortamı, ebeveyn tutumu ve sosyoekonomik koşulların belirleyici rol oynadığını göstermektedir. Bu bulgular doğrultusunda, aile temelli beslenme eğitim programlarının geliştirilmesi ve okul-aile iş birliğine dayalı müdahale modellerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Okul öncesi dönem, Ebeveyn beslenme tutumu, Çocuk beslenme davranışı, Aile temelli beslenme, Beslenme bozuklukları

ABSTRACT

This study aimed to investigate family-related nutritional disorders in preschool children aged 3-6 years living in the city center of Bilecik. Early childhood is considered a critical developmental stage where nutritional habits are permanently shaped and the foundations of lifelong health behaviors are laid. In this context, the study aimed to evaluate the multidimensional relationship between parental nutritional attitudes and children's nutritional behaviors.

The research was conducted using a correlational survey model based on quantitative research methods. The study group consisted of 351 parents residing in the city center of Bilecik, with children aged 3-6 years, who applied to family health centers. A sociodemographic information form, the Parent Feeding Attitudes Scale (ETOP), and the Child Feeding Behavior Scale (CTOP) were used in the data collection process. Normality tests, Spearman correlation analysis, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests, comparisons were performed in the analysis of the data. In addition, exploratory factor analysis was applied to examine the structural validity of the scales.

The findings indicate a significant and positive correlation between parental nutritional attitudes and child eating behaviors. Sociodemographic variables such as parental education level, occupation, and income level were found to create varying degrees of differences in child eating behavior scores. Factor analysis results revealed that child eating behavior exhibits a multidimensional structure and is significantly related to family-based variables.

In conclusion, the study demonstrates that nutritional disorders observed during the preschool period cannot be explained solely by individual child preferences; rather, family environment, parental attitudes, and socioeconomic conditions play a decisive role. These findings highlight the importance of developing family-centered nutrition education programs and strengthening school–family collaboration models for early intervention.

Keywords: Preschool period, Parental feeding attitudes, Child eating behavior, Family-based nutrition, Nutritional disorders

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BEYAN.....	ii
ÖNSÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
1.2. Problem Durumu.....	2
1.3. Araştırmanın Amacı.....	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	4
1.5. Araştırma Problemi.....	5
1.5.1. Ana Problem.....	5
1.5.2. Alt Problemler.....	5
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
1.7. Tanımlar.....	6
2. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	8
2.2. Erken Çocuklukta Beslenmenin Önemi.....	9
2.2.1. 3-6 Yaş Dönemi ve Beslenme Alışkanlıkları.....	11
2.2.2. Ailenin Rolü.....	12
2.2.3. Sağlıklı Beslenme Bilincinin Kazandırılması.....	12
2.2.4. Yeterli ve Dengeli Beslenme.....	13
2.2.5. Beslenmenin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri.....	15
2.3. Beslenmenin Önemi ve İlkeleri.....	16
2.4. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Davranışlarını Etkileyen Etmenler..	18

2.4.1.	Aile Ortamı.....	19
2.4.2.	Okul Ortamı.....	20
2.4.3.	Akran Etkileşimi.....	20
2.4.4.	Medya ve Dijital Etkiler.....	21
2.5.	Okul Öncesi Dönemde Beslenme Davranışlarının Ekolojik Sistemler Yaklaşımıyla Değerlendirilmesi.....	21
2.6.	Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı ve Çocuk Beslenme Davranışı.....	24
2.6.1.	Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramının Temel Kavramları.....	25
2.6.2.	Ebeveyn Modeli ve Beslenme Davranışının Kazanımı.....	26
2.7.	Türkiye ve Dünyadaki Çocukların Beslenme Durumları.....	26
2.8.	Okul Çağı Dönemindeki Çocuklarda Beslenme.....	28
2.8.1.	Beslenmenin Büyüme ve Gelişim Üzerindeki Etkisi.....	29
2.8.2.	Bilişsel Gelişim ve Akademik Başarıyla İlişkisi.....	29
2.8.3.	Bağışıklık Sistemi ve Hastalıklara Karşı Koruma.....	30
2.8.4.	Enerji Düzeyi ve Fiziksel Aktiviteye Etkisi.....	31
2.8.5.	Beslenme Alışkanlıklarının Oluşumu ve Uzun Vadeli Sağlık Üzerine Etkisi..	32
2.9.	Beslenme Bozuklukları ve Risk Faktörleri.....	33
2.10.	Okul Beslenme Programlarının Rolü ve Önemi.....	33
2.11.	Konu ile İlgili Türkiye’de ve Dünyada Yapılmış Çalışmalar.....	35
3.	YÖNTEM.....	39
3.1.	Araştırma Modeli.....	39
3.2.	Çalışma Grubu.....	39
3.3.	Araştırmanın Etik Yönleri.....	41
3.4.	Veri Toplama Araçları.....	42
3.4.1.	Aile Bilgileri Formu (Ek-4).....	42
3.4.2.	Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği (Ek-5)...	42
3.4.3.	Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışları (Ek-6).....	43
3.5.	Verilerin Toplanması ve Analizi.....	43

4. BULGULAR VE TARTIŞMA.....	46
4.1. Ebeveyn Beslenme Tutumuna (ETOP) Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	46
4.2. Çocuk Beslenme Tutumuna (CTOP) Ait Tanımlayıcı İstatistikler	46
4.3. ETOP-CTOP Arasındaki Spearman Korelasyonu	48
4.4. Anne Eğitim Durumuna Göre Çocuk Beslenme Davranışı Puanlarının Karşılaştırılması	49
4.5. Baba Eğitim Durumuna Göre Çocuk Beslenme Davranışı Puanlarının Karşılaştırılması	54
4.6. Anne Yaşının ETOP-CTOP Puanlarına Göre Karşılaştırılması.....	58
4.7. Baba Yaşının ETOP-CTOP Puanlarının Karşılaştırılması.....	61
4.8. Anne Meslek Grubuna Göre ETOP-CTOP Karşılaştırılması.....	63
4.9. Babanın Meslek Grubuna Göre ETOP-CTOP Üzerinden Karşılaştırılması.....	66
4.10. Aile Gelir Durumunun ETOP-CTOP Üzerinde Karşılaştırılması	70
4.11. Ebeveyn Destekli Çocukların Besin Grubu Tüketimine İlişkin İstatistiksel Verileri. 74	
4.12. Çocukların Günlük Besin Grubu Tüketimine İlişkin Tanımlayıcı Veriler	75
4.13. Ailedeki Çocuk Sayısının Günlük Besin Grubu Tüketiminin ETOP-CTOP Üzerinden Kruskal-Wallis Testi.....	76
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	81
KAYNAKÇA	84
EKLER.....	95
Ek-1. Araştırma Etik Kurul Onayı.....	95
Ek-2 Ölçek Kullanım İzni.....	96
Ek-3. Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etik Kurulu Gönüllü Katılım Olur Formu	97
Ek-4. Aile Bilgileri Formu	98
Ek-5. Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği.....	99
Ek-6. Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışlar Ölçeği.....	101

TABLÖLER LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 2.1. Okul öncesi çocuklarda beslenme davranışını etkileyen ekolojik faktörler.....	24
Tablo 2.2. Çocukluk çağı beslenmesinde çok paydaşlı yaklaşım ve kurumsal roller	28
Tablo 3.1. Katılımcıların sosya-demografik özelliklerine ilişkin dağılımlar	39
Tablo 3.2. ETOP ve CTOP puanlarının normallik testi sonuçları.....	44
Tablo 4.1. Ebeveyn beslenme tutumuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler (ETOP).....	46
Tablo 4.2. Çocuk beslenme davranışına ilişkin tanımlayıcı istatistikler (CTOP).....	46
Tablo 4.3. ETOP ile CTOP arasındaki ilişki (Spearman Korelasyonu).....	48
Tablo 4.4. Anne eğitim durumuna göre ETOP karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	49
Tablo 4.5. Anne eğitim durumuna göre ETOP ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	50
Tablo 4.6. Anne eğitim durumuna göre CTOP karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	51
Tablo 4.7. Anne eğitim durumuna göre CTOP ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	53
Tablo 4.8. Babanın eğitim durumuna göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	54
Tablo 4.9. Babanın eğitim durumuna göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	55
Tablo 4.10. Babanın eğitim durumuna göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	56
Tablo 4.11. Babanın eğitim durumuna göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	57
Tablo 4.12. Anne yaş gruplarına göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	58
Tablo 4.13. Annenin yaş gruplarına göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	59
Tablo 4.14. Baba yaş gruplarına göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	61
Tablo 4.15. Baba yaş gruplarına göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	62
Tablo 4.16. Annenin mesleğine göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	63
Tablo 4.17. Annenin mesleğine göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	64
Tablo 4.18. Anne mesleğine göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	65
Tablo 4.19. Babanın mesleğine göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	66
Tablo 4.20. Babanın mesleğine göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	67
Tablo 4.21. Babanın mesleğine göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	68
Tablo 4.22. Babanın mesleğine göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	68
Tablo 4.23. Ailenin gelir durumuna göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi).....	70
Tablo 4.24. Ailenin gelir durumuna göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U testi).....	71
Tablo 4.25. Ailenin gelir durumuna göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi).....	72
Tablo 4.26. Ailenin gelir durumlarına göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-	

Whitney U Testi).....	72
Tablo 4.27. Ebeveyn destekli çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimine ilişkin tanımlayıcı istatistikler (E26–E29).....	74
Tablo 4.28. Çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimine ilişkin tanımlayıcı istatistikler (C26-C29).....	75
Tablo 4.29. Ailedeki çocuk sayısına göre günlük besin grubu porsiyon tüketimlerinin Kruskal–Wallis Testi (ETOP).....	77
Tablo 4.30. Ailedeki çocuk sayısına göre sebze grubu porsiyon tüketimlerinin ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi).....	77
Tablo 4.31. Ailedeki çocuk sayısına göre günlük besin grubu porsiyon tüketimlerinin Kruskal-Wallis Testi (CTOP).....	78
Tablo 4.32. Ailedeki çocuk sayısına göre ebeveyn destekli günlük besin grubu tüketimlerinin dağılımı (%).....	79

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 2.1. Okul öncesi dönem çocuğunun beslenme davranışını etkileyen faktörler.....	19
Şekil 2.2. Okul öncesi dönemde çocuk beslenme davranışının ekolojik sistem modeli.....	24

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

CTOP: Çocuk Beslenme Davranışına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

DPT:Devlet Planlama Teşkilatı

ETOP:Ebeveyn Beslenme Tutumuna İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

FITS: Feeding Infants and Toddlers Study

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

KMO: Kaiser-Mayer-Olkain

NDNS:Ulusal Diyet ve Beslenme Araştırması

PCA:Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis)

SB: Sağlık Bakanlığı

SI: Syst me International d'Unit s (Uluslararası Birimler Sistemi)

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UPF: Ultra İşlenmiş Gıda

Y K: Yükseköğretim Kurulu

WHO: Dünya Sağlık  rg t 

1. GİRİŞ

Beslenme, bireyin büyüme ve gelişimini sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi, hastalıklardan korunabilmesi ve yaşam kalitesini artırabilmesi için temel gereksinimlerden biridir. İnsan yaşamının her döneminde, anne karnından başlayarak yaşlılık sürecine kadar beslenme, sağlığın korunması ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015; WHO, 2023). Sağlıklı bir yaşamın sürdürülebilmesi, hastalıkların önlenmesi ve yaşam kalitesinin artırılabilmesi için yeterli ve dengeli beslenme büyük önem taşımaktadır.

Literatürde yapılan çalışmalar, özellikle erken çocukluk döneminde kazanılan beslenme alışkanlıklarının bireyin ileriki yaşamındaki fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimini doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır (Özgen ve Demiriz, 2022; UNICEF, 2023). Yetersiz veya dengesiz beslenme ise, çocukluk çağında büyüme geriliği, bağışıklık sistemi zayıflığı ve öğrenme güçlükleri gibi çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir.

Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, fiziksel aktivite düzeyine ve sağlık durumuna uygun olarak enerji ve besin öğelerini yeterli miktarda almasını ve bu öğelerin vücutta dengeli biçimde kullanılmasını ifade etmektedir. Besinlerin hijyenik koşullarda hazırlanması, besin değerinin korunması ve sağlıklı tüketimi de bu sürecin ayrılmaz bir parçasıdır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (DSÖ, 2023). Bu tanım doğrultusunda beslenme, sağlığın sürdürülebilirliğinde temel belirleyicilerden biri olarak kabul edilmektedir.

Sağlığa etki eden birçok çevresel ve bireysel faktör bulunmakla birlikte, beslenme bu faktörler arasında merkezi bir konuma sahiptir. Yeterli ve dengeli beslenme; fiziksel büyüme ve gelişmenin yanı sıra bilişsel performans, bağışıklık sistemi fonksiyonları ve psikososyal uyum üzerinde doğrudan etkili olmaktadır (UNICEF, 2023). Özellikle erken çocukluk döneminde görülen beslenme yetersizlikleri; büyüme geriliği, obezite, demir eksikliği anemisi ve öğrenme güçlükleri gibi uzun vadeli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Black vd., 2013; WHO, 2021). Çocuğun sağlıklı bir birey olarak yetişkinliğe ulaşması, anne karnından itibaren başlayan ve özellikle yaşamın ilk altı yılında hız kazanan gelişimsel süreçle yakından ilişkilidir. 0-6 yaş dönemi, beslenme alışkanlıklarının şekillendiği ve kalıcı davranış örüntülerinin olduğu kritik bir evredir. Bu dönemde edinilen beslenme alışkanlıkları yalnızca mevcut sağlık durumunu değil, bireyin ileriki yaşamındaki kronik hastalık riskini de etkilemektedir (Victora vd., 2008).

Erken çocukluk döneminde beslenme davranışlarının oluşumunda ailenin rolü belirleyicidir. Çocuklar beslenme tercihlerini büyük ölçüde ebeveynlerinin tutum ve davranışlarını gözlemleyerek geliştirmektedir. Aile içi yemek düzeni, ebeveynlerin besin tercihleri, ödüllendirme ve cezalandırma yöntemleri ile sosyoekonomik koşullar, çocuğun yeme davranışları üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Özellikle baskıcı veya aşırı kontrolcü ebeveyn tutumlarının, çocuklarda yeme sorunları ve düzensiz beslenme davranışlarıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Scaglioni vd., 2018).

Okul öncesi dönemde aile kaynaklı beslenme bozukluklarının incelenmesi, hem çocuk sağlığının korunması hem de erken müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır (Altun, 2020). Bu bağlamda, Bilecik il merkezinde yaşayan 3-6 yaş arası çocuklarda ailelerin beslenme alışkanlıklarının çocuklarda görülen beslenme bozuklukları üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlayan bu araştırma, aile tutumlarının çocuk beslenme davranışlarına yansımaları çok boyutlu biçimde değerlendirmesi yönüyle önem arz etmektedir.

1.2. Problem Durumu

Beslenme; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için alınan besinlerin organizmada uygun biçimde kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Baysal, 2004). Özellikle erken çocukluk dönemi, beslenmenin fiziksel, bilişsel ve duygusal gelişim üzerindeki etkisinin en belirgin olduğu dönemlerden biridir. Yaşamın ilk yıllarında yeterli ve dengeli beslenme, çocuğun büyüme hızını, bağışıklık sistemini ve nörolojik gelişimini doğrudan etkilemektedir (WHO, 2020).

3-6 yaş arası okul öncesi dönem, çocukların beslenme alışkanlıklarının kalıcı biçimde şekillendiği kritik bir evredir. Bu dönemde çocuklar besin seçiminde daha seçici davranmakta, yeni besinlere karşı direnç gösterebilmekte ve yeme davranışlarında dalgalanmalar yaşayabilmektedirler (Black vd., 2013). Besinleri karışık tüketmek istememe, belirli kıvam ve sunum tercihlerinde ısrar etme ve yemek reddi gibi davranışlar aileler için zorlayıcı olabilmektedir. Ancak bu süreç gelişimsel olarak normal kabul edilmekle birlikte, aile tutumları bu davranışların kalıcı beslenme sorunlarına dönüşmesinde belirleyici rol oynamaktadır.

Okul öncesi dönemde görülen beslenme problemleri yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikososyal faktörlerle de ilişkilidir. Çocukların dikkat çekmek amacıyla yemek reddetmesi, ebeveynin aşırı kontrolcü ya da baskıcı tutumu, sofrada cezalandırma veya kıyaslama gibi uygulamalar çocuğun beslenmeye karşı olumsuz tutum geliştirmesine neden olabilmektedir (Schwartz vd., 2011). Bu durum, aile-çocuk ilişkisini zedeleyebildiği gibi, uzun

vadede yetersiz beslenme ya da aşırı beslenme gibi sorunlara da zemin hazırlayabilmektedir.

Günümüzde sosyal, ekonomik ve çevresel değişimlere bağlı olarak hazır ve yüksek enerjili besinlere erişimin artması, çocukluk çağı obezitesi ve malnütrisyon gibi iki uçlu beslenme problemlerinin görülme sıklığını artırmaktadır. Beslenme yetersizliği, beş yaş altı çocuklarda büyüme geriliği ve mikro besin eksiklikleriyle ilişkilendirilirken; aşırı ve dengesiz beslenme ise obezite ve kronik hastalık riskini artırmaktadır. Bu sorunların ortaya çıkmasında sosyoekonomik koşullar, kültürel alışkanlıklar ve ebeveyn uygulamaları, önemli belirleyiciler olarak öne çıkmaktadır (Kobak ve Pek, 2015).

Çocukların beslenme alışkanlığı kazanmasında ebeveynlik uygulamaları kritik öneme sahiptir. Ebeveynler, çocuğun ne ile , ne zaman ve nasıl besleneceğini düzenleyen temel aktörlerdir. Model olma davranışı, ev ortamında sağlıklı besin erişiminin sağlanması, öğün düzeninin oluşturulması ve beslenme konusunda verilen mesajların tutarlılığı, çocuğun beslenme davranışını doğrudan etkilemektedir (Schwartz vd., 2011). Ailenin aşırı kaygılı ya da kontrolcü yaklaşımı ise, yemek yeme davranışını sorun haline getirebilmektedir (Beyhan ve Taş, 2019).

Literatürde erken çocukluk döneminde beslenmenin önemi geniş biçimde ele alınmakla birlikte, aile kaynaklı beslenme bozukluklarının özellikle 3-6 yaş arası okul öncesi döneme özgü olarak sistematik biçimde incelendiği çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Akgönül, 1985). Oysa bu dönemde ortaya çıkan beslenme problemleri, yaşamın ilerleyen dönemlerinde sürdürülebilir alışkanlıklara dönüşebilmekte ve bireyin uzun vadeli sağlık risklerini belirleyebilmektedir.

Bu bağlamda, okul öncesi dönemde 3-6 yaş arası çocuklarda aileden kaynaklanan beslenme bozukluklarının incelenmesi; hem çocuk sağlığının korunması hem de aile temelli müdahale programlarının geliştirilmesi açısından önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, 3-6 yaş arası okul öncesi dönem çocuklarında görülen beslenme bozukluklarının aile kaynaklı faktörler çerçevesinde incelenmesidir. Bu kapsamda; ebeveynlerin beslenmeye ilişkin tutum ve davranışları, sosyoekonomik düzeyleri, eğitim durumları ve ev içi beslenme uygulamalarının çocukların beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmada ayrıca, ailelerin beslenme konusundaki bilgi düzeyleri ile çocuklarda

görülen seçici yeme, düzensiz öğün alışkanlığı, yetersiz ya da aşırı beslenme gibi davranışlar arasındaki ilişkinin ortaya konulması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, aile kaynaklı değişkenlerin çocuk beslenme davranışları üzerindeki rolü çok boyutlu olarak değerlendirilendirilmiştir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Erken çocukluk dönemi, bireyin yaşam boyu sürdüreceği beslenme alışkanlıklarının temellerinin atıldığı kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde ortaya çıkan beslenme bozuklukları, yalnızca fiziksel büyüme ve gelişimi değil; bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimi de etkileyebilmektedir. Ayrıca erken yaşta edinilen sağlıksız beslenme alışkanlıkları, ilerleyen dönemlerde obezite, metabolik hastalıklar ve kronik sağlık sorunları açısından risk oluşturmaktadır. Çocukların beslenme davranışları büyük ölçüde aile ortamında şekillenmektedir. Ebeveyn tutumları, model olma davranışı, ev içi besin erişimi ve sosyoekonomik koşullar çocukların beslenme düzenini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle beslenme bozukluklarının yalnızca bireysel bir sorun olarak değil, aile temelli bir süreç olarak ele alınması gerekmektedir.

Bu araştırma; 3-6 yaş arası çocuklarda beslenme bozukluklarını aile faktörleri çerçevesinde inceleyerek literatüre katkı sağlaması, ailelere yönelik farkındalık oluşturmaları ve erken müdahale programlarının geliştirilmesine bilimsel bir çerçeve sunması açısından önem taşımaktadır. Ayrıca elde edilecek bulguların, okul öncesi eğitim kurumları ve sağlık profesyonelleri için rehber niteliğinde olması beklenmektedir.

Bu bölümde, araştırmanın kuramsal çerçevesi doğrultusunda erken çocukluk ve okul öncesi dönemde beslenmenin önemi ele alınmakta; 3-6 yaş aralığında beslenme alışkanlıklarının nasıl oluştuğu ve bu alışkanlıkların büyüme-gelişim süreçleriyle ilişkisi açıklanmaktadır. Çocukluk çağında görülen beslenme bozuklukları (yetersiz beslenme, dengesiz beslenme, aşırı kilo/obezite gibi) hem nedenleri hem de olası sonuçlarıyla birlikte değerlendirilmekte; özellikle bu bozuklukların oluşumunda aile ortamının belirleyici rolü üzerinde durulmaktadır (Jeffery vd., 2005). Bu kapsamda ebeveynlerin beslenmeye ilişkin bilgi düzeyi, tutum ve uygulamaları; ev içi öğün düzeni, besin seçimi, yeme davranışına yönelik yaklaşımlar (baskıcı tutum, ödüllendirme, model olma gibi) ve sosyoekonomik koşulların çocukların beslenme davranışlarını nasıl etkilediği ilgili literatür ışığında tartışılmaktadır. Ayrıca Türkiye’de ve dünyada okul öncesi dönemde beslenme durumu ve aile temelli etkenlere ilişkin güncel araştırma bulgularına yer verilerek, çalışmanın dayandığı bilimsel zemin güçlendirilmektedir.

1.5. Araştırma Problemi

1.5.1. Ana Problem

Bu çalışmada amaç; okul öncesi dönem 3-6 yaş çocuklarının beslenme davranışları ile ailelerin beslenmeye yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek ve bu ilişkinin anne ve baba yaşı, ebeveyn eğitim düzeyi, ailenin sosyoekonomik durumu ile ailedeki çocuk sayısı gibi demografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymaktır.

1.5.2. Alt Problemler

1. Ebeveyn Beslenme Tutumu Ölçeği (ETOP) puanları ile Çocuk Beslenme Davranışları Ölçeği (CTOP) puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Ebeveynlerin yaşına göre ETOP ve CTOP puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Ebeveynlerin eğitim durumuna göre ETOP ve CTOP puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Ebeveynlerin meslek durumuna göre ETOP ve CTOP puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. Ailenin gelir düzeyine göre ETOP ve CTOP puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
6. Ailedeki çocuk sayısına göre ETOP ve CTOP puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma, Bilecik il merkezinde yaşayan ve 3-6 yaş aralığında çocuğa sahip ailelerle sınırlandırılmıştır. Bu nedenle elde edilen bulguların farklı yaş gruplarına, bölgelere veya sosyokültürel özelliklere sahip örneklemelere genellenmesi sınırlıdır.
2. Araştırma verileri, araştırmaya katılan ebeveynlerin ölçek ve kişisel bilgi formunda verdikleri yanıtlara dayanmaktadır. Bu durum, katılımcıların soruları algılama biçimleri ve yanıtlarındaki doğruluk düzeyine bağlı olarak ölçüm hatalarına neden olabilmektedir.
3. Çocuklara ilişkin beslenme davranışları ve ebeveynlerin beslenme tutumlarına yönelik bilgiler yalnızca ebeveyn beyanları aracılığıyla elde edilmiştir.

4. Araştırmanın kesitsel ve ilişkisel yapısı nedeniyle elde edilen bulgular değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve neden-sonuç niteliği hakkında kesin çıkarımlar yapılmasına olanak vermemektedir.

1.7. Tanımlar

Yeterli ve dengeli beslenme: Yeterli ve dengeli beslenme; bireyin yaşına, cinsiyetine, fiziksel aktivite düzeyine ve fizyolojik durumuna (gebelik, emzirme, büyüme vb.) uygun olarak, vücudun gereksinim duyduğu enerji ve besin öğelerinin her birinden yeterli miktarda alınması ve bu öğelerin vücutta dengeli bir biçimde kullanılması durumudur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015; WHO, 2023).

Sağlıklı çocuk: Yaşına uygun fiziksel büyümesini tamamlayan, bilişsel ve psiko-sosyal gelişimini sürdürebilen, bulaşıcı ve kronik hastalıklardan uzak, yeterli ve dengeli beslenen, çevresiyle sağlıklı ilişkiler kurabilen birey olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, yalnızca hastalık yokluğunu değil; aynı zamanda çocuğun genetik, çevresel, sosyal ve duygusal faktörlerle desteklenerek potansiyelini en üst düzeyde gerçekleştirebilmesini de kapsamaktadır (WHO, 2020).

Okul öncesi dönem: Doğumdan hemen sonra bebeklik dönemi bitimini takiben başlayan ve çocuğun ilkökula başlama yaşına kadar devam eden gelişimsel bir evre olarak tanımlanmaktadır. Bu dönem, çocukların fiziksel, bilişsel, sosyal-duygusal ve dil gelişimlerinin en hızlı olduğu ve kişilik temellerinin atıldığı kritik bir süreçtir. (Kışalı & Gültekin Akduman, 2024). Araştırmalar, okul öncesi dönemde kazanılan becerilerin hem okul başarısı hem de yaşam boyu gelişim için önemli olduğunu göstermektedir (Karoğlu ve Ünüvar, 2017).

Okul çağı çocukluk dönemi: Genellikle 6 ile 12 yaş aralığını kapsayan ve çocuğun ilkökula başlamasıyla birlikte bilişsel, sosyal ve akademik becerilerinin hızla geliştiği, gelişimsel açıdan önemli bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Bu evrede çocuklar, okula uyum sağlama, akran ilişkileri kurma, sorumluluk alma ve akademik başarıya yönelik beceriler geliştirme gibi görevlerle karşılaşır. Aynı zamanda, öz-yeterlik, benlik algısı ve sosyal kimliğin temellerinin atıldığı bir dönemdir (Eccles, 2025).

Tamamlayıcı beslenme: Anne sütüyle beslenen 6 aylık ve üzeri bebeklerin, büyüme ve gelişme ihtiyaçlarını karşılamak üzere anne sütüne ek olarak verilen yaşa uygun, güvenli ve besin değeri yüksek katı veya yarı katı gıdaların sistematik ve kontrollü şekilde sunulması sürecidir. Bu süreç, bebeğin beslenme gereksinimlerini destekleyerek, sağlıklı gelişimin sürdürülebilirliğini sağlamayı amaçlar ve uygun beslenme alışkanlıklarının erken dönemde

kazanılmasını teşvik eder (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015; UNICEF, 2022; WHO, 2023)

Beslenme bozukluğu: Bireyin besin alımında süreklilik gösteren bozulmalar sonucu fiziksel sağlık, psikososyal işlevsellik ve gelişim üzerinde olumsuz etkiler oluşturan, yeme davranışıyla ilişkili klinik bozukluklar grubudur. DSM-5'e göre bu bozukluklar, bireyin yeme alışkanlıklarında belirgin düzensizlikler ve buna bağlı olarak enerji alımı, kilo kontrolü ve beslenme davranışlarında işlev kaybı ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 2013).

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Okul öncesi dönem, bireyin yaşam boyu sürecek sağlık alışkanlıklarının temellerinin atıldığı kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde çocukların sağlıklı büyüme, gelişme ve öğrenme kapasiteleri, yeterli ve dengeli beslenme ile doğrudan ilişkilidir. Ancak, çocukların beslenme alışkanlıkları yalnızca bireysel tercihlerine değil, büyük ölçüde aile ortamına, ebeveynin bilgi, tutum ve davranışlarına bağlı olarak şekillenmektedir (Ergül ve Öztürk, 2020). Bu bağlamda, çocukluk çağındaki beslenme bozukluklarının anlaşılması, aile yapısının ve ebeveyn etkisinin kuramsal düzeyde değerlendirilmesini gerektirir.

Çalışmanın temelini oluşturan kuramsal yaklaşım, Bronfenbrenner'in ekolojik sistemler kuramı ve Bandura'nın sosyal bilişsel öğrenme kuramı ile yapılandırılmıştır. Bronfenbrenner'in kuramı, bireyin gelişimini mikrosistemden makrosisteme kadar uzanan çok katmanlı çevresel faktörlerle açıklar. Mikrosistem düzeyinde çocuğun doğrudan ilişkide bulunduğu aile, beslenme davranışlarının oluşumunda belirleyici rol oynar. Aile üyelerinin beslenmeye yönelik davranışları, çocuğun bu konudaki tutumlarını şekillendirir (Bronfenbrenner, 1979). Bu nedenle mevcut çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarında beslenme davranışının nasıl şekillendiği ekolojik sistemler kuramı ve sosyal bilişsel öğrenme kuramı çerçevesinde ele alınmaktadır. Bandura'nın sosyal bilişsel öğrenme kuramı ise, bireyin davranışlarını gözlem ve model alma yoluyla öğrendiğini savunur. Bu yaklaşıma göre çocuklar, ebeveynlerinin ve bakım veren diğer kişilerin yeme davranışlarını gözlemler, taklit eder ve zamanla içselleştirir. Örneğin, sebze yemeyen bir ebeveyni gözlemleyen çocuğun da benzer davranış geliştirmesi muhtemeldir (Bandura, 1986). Dolayısıyla ebeveynin tutumu, çocuğun sadece beslenme tercihini değil, beslenmeye yönelik genel algısını da belirlemektedir. Ayrıca sosyoekonomik statü, ebeveynin eğitim düzeyi ve besinlere erişim olanakları da çocukların beslenme biçimlerinde etkilidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2023) verileri, düşük gelirli ailelerde beslenme bozukluklarının daha yaygın olduğunu göstermektedir. Bu durum, ailenin yalnızca rol model olarak değil, aynı zamanda çocuğun besin çeşitliliğine ulaşmasında sosyoekonomik durumunun da önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Çocukların beslenme alışkanlıklarının oluşum sürecinde, beslenme kültürü, anne-baba tutarlılığı, zaman yönetimi, medya etkisi ve aile içi iletişim gibi çoklu faktörlerin bir arada etkili olduğu anlaşılmaktadır (Akdoğan ve Balcı, 2022).

Dolayısıyla bu çalışma, yalnızca çocuğun beslenme davranışlarını gözlemlemekle kalmayıp, aile dinamiklerini ve kültürel etkileri de analiz ederek çok boyutlu bir değerlendirme sunmayı amaçlamaktadır.

2.2. Erken Çocuklukta Beslenmenin Önemi

Okul öncesi dönem büyümenin devam ettiği; bilişsel, sosyal-duygusal ve motor gelişim alanlarında hızlı ilerlemelerin görüldüğü ve yaşam boyu sürecek sağlık davranışlarının temellendiği kritik bir evredir. Bu dönemde büyüme ve gelişme; genetik ve hormonal etmenlerin yanı sıra çevresel ve davranışsal faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Her ne kadar büyümenin başlangıç noktası kalıtıma dayansa da, beslenme kalitesi, yaşam koşulları ve aile içi sağlık uygulamaları gibi unsurlar çocukların gelişimsel seyrinde belirleyici role sahiptir. Özellikle cinsiyet ve büyümeyi etkileyen hormonların salgılanma düzeyleri bireysel farklılıkları belirginleştirebilmekte; bu nedenle çocukluk döneminde büyüme-gelişme göstergeleri kişiden kişiye farklılaşabilmektedir (Özmert, 2005).

Erken çocuklukta beslenme davranışlarının temeli, çocuğun doğum öncesi döneminden itibaren şekillenmeye başlamaktadır. Annenin gebelik öncesi ve gebelik sürecindeki beslenme örüntüsü, bebeğin beslenme ve büyüme potansiyeli üzerinde dolaylı etkiler oluşturabilmektedir. Bununla birlikte, ebeveynlerin eğitim düzeyi, hijyenik yaşam koşulları ve çocuğa sağlıklı davranışlar konusunda rehberlik edebilen destekleyici bir çevre, çocuğun beslenme kalitesini yükselterek büyüme ve gelişmeyi olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu bağlamda büyümenin izlenmesi ve gelişmenin takibi, doğumdan hemen sonra başlayarak çocukluk çağında düzenli biçimde sürdürülmeli; antropometrik ölçümler aracılığıyla olası beslenme yetersizlikleri erken dönemde belirlenmelidir. Devlet Planlama Teşkilatı (DPT, 2003) kapsamında yapılan değerlendirmelerde, büyüme ile beslenme arasındaki ilişkinin özellikle okul öncesi dönemde koruyucu sağlık yaklaşımının temel bileşenlerinden birini oluşturduğu vurgulanmaktadır. Beslenme, büyüme ve gelişmenin sağlıklı biçimde sürdürülebilmesi için gerekli enerji ve besin öğelerinin yeterli düzeyde alınmasını ifade ederken; “sağlıklı olma” durumunun temel belirleyicilerinden biri olarak yeterli ve dengeli beslenme öne çıkmaktadır (Dereli, 2006). Bu çerçevede toplum düzeyinde beslenme alışkanlıklarının değişimi de çocuk sağlığını doğrudan etkileyebilecek bir görünüm sunmaktadır. Türkiye’de yıllar içerisinde ekmek, süt, yoğurt, et, sebze ve meyve tüketiminde azalma; kurubaklagil, yumurta ve şeker tüketiminde artış olduğu bildirilmiştir (DPT, 2003). Bu tür eğilimler, beslenme örüntülerinin dengesi ve besin çeşitliliği açısından izlenmesi gereken bir risk alanına işaret etmektedir.

Okul öncesi dönemde beslenmenin niteliğini belirleyen temel unsurlardan biri, günlük öğünlerde besin gruplarının dengeli biçimde yer almasıdır. Gün içinde beş besin grubundan besin tüketilmesinin enerji ve besin ögesi gereksinimlerinin karşılanmasına katkı sunduğu; özellikle süt, meyve ve tahıl gruplarındaki yetersizliklerin kalsiyum ve çinko gibi mikro besin

ögelerinde azalmaya yol açabildiği ifade edilmektedir. Buna karşılık yağ ve şekerin yüksek düzeyde tüketimi, besin piramidindeki önerilen dağılımı bozarak dengesiz enerji alımını artırabilmektedir. Dolayısıyla okul öncesi dönemde besin çeşitliliğinin sağlanması ve her besin grubundan ölçülü-yeterli tüketim, sağlıklı büyüme-gelişmenin desteklenmesi açısından temel bir ilke olarak değerlendirilmektedir (Baysal, 2004). Dereli (2006), 2-5 yaş arası sağlıklı çocukların beslenme özellikleri ile aile içi etkileşim arasındaki ilişkiyi tanımlayıcı ve analitik bir yaklaşımla incelemiştir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı 70. Yıl Cumhuriyet Okmeydanı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Eğitim Merkezi'nde 185 anne ile yürütülen çalışmada Aile Ortamı Ölçeği kullanılmış; bulgular, aile ortamının erken çocukluk dönemindeki beslenme alışkanlıklarıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Köroğlu (2009), okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 4-6 yaş grubundaki 183 çocuk ve ailesini kapsayan araştırmasında, ebeveynlerin beslenme alışkanlıkları ile çocuk beslenmesine yönelik tutum ve davranışlarını incelemiştir. Bulgular, ebeveynlerin beslenme konusundaki yaklaşım ve uygulamalarının çocukların beslenme davranışları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koymuş; aile temelli beslenme tutumlarının çocuklarda sağlıklı alışkanlıkların kazanılmasında belirleyici bir rol oynadığını göstermiştir. Kobak ve Pek (2015), okul öncesi dönemde anne-babaların beslenme alışkanlıkları ile çocukların yiyecek seçimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Elde edilen bulgular ebeveynlerin beslenme davranışlarının çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları üzerinde anlamlı ve olumlu bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kıdıl (2021), okul öncesi dönemde bulunan 5-6 yaş grubu çocukların beslenmeye ilişkin farkındalık düzeylerini ve tükettikleri besin gruplarının yeterli ve dengeli beslenme ilkeleriyle uyumu çalışmasında, çocukların beslenme bilincinin şekillenmesinde ebeveyn tutum ve uygulamalarının belirleyici bir rol oynadığını belirtmiştir. Küçükkaraca Zakkour ve Yıldırım, (2022) derleme çalışmasında, okul çağında kazanılan sağlıksız beslenme alışkanlıklarının yetişkinlikte de sürdüğünü ve obezite ile Tip 2 diyabet riskini artırabildiğini vurgulamıştır. Ebeveyn katılımını içeren beslenme eğitimi çalışmalarının çocukların sağlıklı beslenme davranışları üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmiştir. Yalçiner (2024) ise 6-36 ay arası çocuklarda anne-çocuk beslenme etkileşimini incelemiş ve beslenme sorunu olan çocuklarda müdahalelerin çocuğun kilosundan ziyade anne-çocuk etkileşimini güçlendirmeye odaklanması gerektiğini ortaya koymuştur.

Besin seçimleri; yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey, çevresel koşullar ve yaşam tarzı gibi değişkenlerle birlikte şekillenmektedir. Bu nedenle okul öncesi dönemde çocuğun beslenme örüntüsünü yalnızca bireysel iştah ve tercih üzerinden değerlendirmek yeterli

değildir; ailede besinlere erişim, ev içi besin bulunabilirliği ve ebeveynin yönlendirmeleri de belirleyici olmaktadır. Ayrıca tüm yaş gruplarında, özellikle süt ve süt ürünlerinin düzenli tüketiminin önemine vurgu yapılmakta; toplumsal beslenme eğilimlerinde zaman içinde değişimler görülebilmektedir (Tüber, 2015). Bu eğilimler, çocukluk döneminde beslenme eğitiminin ve aile temelli farkındalık çalışmalarının önemini güçlendirmektedir. Güncel halk sağlığı açısından okul öncesi dönemde beslenmeye ilişkin risk alanları, yalnızca yetersiz beslenme ile sınırlı değildir. Obezite prevalansındaki artış, erken yaşlarda sağlıksız yeme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite yetersizliği ile ilişkilendirilen önemli bir problem alanı olarak ele alınmaktadır. Bu bağlamda, çocuklarda olumlu yeme davranışlarının erken yaşlarda kazandırılması ve yeterli düzeyde fiziksel aktivitenin desteklenmesi, obezite riskinin azaltılmasında temel stratejiler arasında değerlendirilmektedir (Powers vd., 2005). Dolayısıyla beslenme, okul öncesi dönemde yalnızca biyolojik gereksinimleri karşılayan bir süreç değil; aynı zamanda davranışsal, çevresel ve eğitimsel boyutları bulunan çok yönlü bir gelişim alanıdır. Genel olarak yeterli ve dengeli beslenme, yalnızca bireysel sağlığın korunmasına değil; aynı zamanda toplumun yaşam standartlarının yükselmesine katkı sunan temel bir unsurdur. Bu nedenle bireylerin beslenmenin sağlık üzerindeki etkisini kavrayabilmeleri için beslenme ve sağlık konularında bilgilendirilmeleri ve eğitim programlarıyla desteklenmeleri gerekmektedir (DPT, 2003).

Okul öncesi dönemde ailelerin, eğitim kurumlarının ve sağlık hizmetlerinin eşgüdümü; çocukların sağlıklı büyüme-gelişme göstergelerinin izlenmesi ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kalıcı hâle gelmesi açısından kritik önem taşımaktadır.

2.2.1.3-6 Yaş Dönemi ve Beslenme Alışkanlıkları

3-6 yaş arası çocukluk dönemi, büyüme hızının yüksek olduğu, motor becerilerin geliştiği, bilişsel ve sosyal yetilerin şekillendiği kritik bir evredir. Bu dönemde çocuklar, çevrelerinden etkilenerek beslenme alışkanlıklarını oluşturmaya başlarlar ve bu alışkanlıklar genellikle ileri yaşlara kadar devam eder. Bu nedenle, erken yaşta sağlıklı beslenme davranışlarının kazandırılması büyük önem taşır (Güngör ve Topçubaş, 2021).

Araştırmalar, bu yaş grubundaki çocukların enerji, protein, vitamin ve mineral gereksinimlerinin, hızlı büyüme ve gelişmelerine paralel olarak arttığını ortaya koymaktadır (Yabancı, 2019). Yeterli ve dengeli beslenmeyen çocuklarda büyüme geriliği, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve öğrenme güçlükleri gibi sorunlar gözlenebilmektedir. Ayrıca, bu dönemde aşırı şekerli ve işlenmiş gıdaların tüketimi, ileriki yaşlarda obezite ve metabolik hastalıklar riskini artırabilmektedir (Demir ve Koç, 2020). Beslenme alışkanlıklarının

şekillenmesinde ailenin rolü büyüktür. Özellikle ebeveynlerin sağlıklı gıda seçimleri yapması, evde dengeli öğünler oluşturması ve çocuklara örnek olması, doğru alışkanlıkların yerleşmesini kolaylaştırır (Kılınçarslan, 2022). Aynı zamanda okul öncesi eğitim kurumlarında uygulanan beslenme programlarının ve öğretmen rehberliğinin de bu sürece katkısı büyüktür. Dolayısıyla, 3-6 yaş dönemi çocuklarının beslenme alışkanlıkları, sadece fiziksel büyümeyi değil, aynı zamanda bilişsel gelişimi ve gelecekteki sağlık durumlarını doğrudan etkileyen bir faktördür. Bu dönemde çocuklara sağlıklı beslenme bilinci kazandırmak, yaşam boyu sürdürülebilir sağlığın temelini oluşturmaktadır.

2.2.2. Ailenin Rolü

Erken çocukluk döneminde (3-6 yaş), çocuğun beslenme davranışları büyük ölçüde aile ortamında şekillenmektedir. Çocuğun yeme tutumları, tercihleri ve beslenme alışkanlıkları, aile bireylerinin tutumları ve davranışlarıyla doğrudan ilişkilidir (Özcebe, 2018). Özellikle anneler, çocuğun beslenme düzenini planlayan ve sürdüren ana figür olarak bu süreçte belirleyici bir konumdadır. Ailenin bilgi düzeyi, sosyoekonomik yapısı, kültürel değerleri ve günlük yaşam alışkanlıkları, çocuğun beslenme davranışlarını doğrudan etkilemektedir. Yapılan çalışmalar, ebeveynlerin bilinçli yönlendirmelerinin çocuklarda sağlıklı yeme davranışlarının gelişmesine katkı sağladığını göstermektedir (Yalçın ve Yabancı, 2020). Aşırı baskıcı ya da kontrolcü ebeveyn tutumları ise, çocuğun içsel yeme düzenini bozarak yeme sorunlarına yol açabilmektedir. Bu nedenle ailelerin, çocuğun açlık ve tokluk sinyallerine saygı göstermesi, sağlıklı örnek oluşturması ve uygun besinleri birlikte tüketerek rol model olması önerilmektedir (Köksal ve Gökmen, 2017). Ayrıca, evde birlikte yemek yeme alışkanlığının oluşturulması, çocuğun besinlerle olumlu ilişki kurmasına yardımcı olurken; ekran karşısında yeme, abur cubur ödüllendirme gibi olumsuz davranışlar, dengesiz beslenmeyi teşvik edebilmektedir. Bu bağlamda, ailelerin çocuklarıyla birlikte sağlıklı alışveriş ve yemek hazırlığı süreçlerine katılması, besinleri tanıma ve sağlıklı tercihler yapma açısından destekleyici bir öğrenme ortamı sunmaktadır. Sonuç olarak, aile ortamı sadece beslenme düzeninin değil, aynı zamanda çocuğun gelecekteki sağlık tutumlarının da temelini oluşturur. Bu nedenle ailelere yönelik beslenme eğitimlerinin artırılması ve rehberlik hizmetlerinin yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır.

2.2.3. Sağlıklı Beslenme Bilincinin Kazandırılması

Erken çocukluk döneminde sağlıklı beslenme bilincinin kazandırılması, bireyin yaşam boyu sürdüreceği beslenme alışkanlıklarının temelini oluşturur. Bu yaş grubundaki çocukların beslenme davranışları doğrudan aile ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir (Demir ve

Bekiroğlu, 2019). Sağlıklı beslenme bilincinin küçük yaşlarda kazandırılması, çocukların sadece fiziksel gelişimini değil, aynı zamanda bilişsel ve duygusal gelişimini de olumlu yönde etkiler. Beslenme bilinci, çocuğun doğru besinleri tanıması, öğün düzenine dikkat etmesi ve enerji ihtiyacına uygun tercihler yapabilmesi anlamına gelir. Bu bilinç, yalnızca bilgi vermekle değil, çocuklara model olma, tekrar eden davranışlar ve olumlu pekiştirme yoluyla kazandırılabilir (Kurtuluş ve Dündar, 2020). Özellikle okul öncesi eğitim kurumlarında verilen sağlık temelli programlar, çocukların beslenme alışkanlıklarını olumlu yönde etkileyen önemli araçlardandır.

Yapılan araştırmalar, çocuklara yönelik beslenme eğitiminin oyun temelli, görsel materyallerle desteklenmiş ve uygulamalı şekilde verilmesinin öğrenme kalıcılığını artırdığını göstermektedir (Başaranoğlu, 2021). Örneğin, meyve-sebze tanıma etkinlikleri, sağlıklı tabak oluşturma oyunları ya da yiyecekleri sınıflandırma çalışmaları, çocukların besinlerle daha bilinçli ilişki kurmasını sağlar. Bu süreçte öğretmenlerin ve aile bireylerinin birlikte hareket etmesi, verilen mesajların pekişmesini kolaylaştırır. Çocuğun evde öğrendiğiyle okulda öğrendiği bilgiler tutarlı olduğunda, sağlıklı beslenme davranışları daha kalıcı hale gelir. Ayrıca, beslenme bilinci yalnızca bilgiye değil, tutuma da dayandığından, çocuklara yiyeceklerin sadece "iyi" ya da "kötü" olarak değil, dengeli tüketilmesi gereken öğeler olarak anlatılması önemlidir. Sonuç olarak, sağlıklı beslenme bilincinin kazandırılması erken yaşta başlatılmalıdır. Eğitimciler, ebeveynler ve sağlık profesyonelleri iş birliği içinde çalışarak çocukların sağlıklı yaşam davranışlarını benimsemelerini desteklemelidirler.

2.2.4. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Yeterli ve dengeli beslenme, erken çocukluk döneminde çocukların tüm gelişim alanlarını etkileyen temel bir belirleyicidir. Bilişsel gelişim her ne kadar kalıtsal özellikler ve çevresel etkenlerin etkileşimi sonucunda biçimlense de, yeterli ve dengeli beslenmenin dikkat, bellek, öğrenme ve problem çözme gibi bilişsel süreçlerin niteliği üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (Demircioğlu ve Yabancı, 2003; Şentürk, 2007). Bu çerçevede yeterli beslenme, vücudun yaşamsal fonksiyonlarını sürdürebilmesi için gerekli enerjinin sağlanmasını; dengeli beslenme ise enerji dışındaki besin öğelerinin (protein, vitamin, mineral vb.) gereksinime uygun düzeyde alınmasını ifade eder. Her iki boyutun birlikte sağlanması, “yeterli ve dengeli beslenme” olarak tanımlanmaktadır ve bu yaklaşımın ön koşulu besin çeşitliliğidir (Arlı vd., 2020). Besin çeşitliliğine dayalı bir beslenme düzeninin sağlanamaması, mikro besin ögesi eksiklikleri başta olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarını beraberinde getirebilmektedir. Her besin grubunun vücutta farklı işlevleri bulunduğundan, tek bir besin

grubunun diğer grupların etkisini tek başına karşılaması beklenemez. Bu nedenle sağlıklı ve dengeli beslenme için temel besin gruplarının öğünlerde dengeli biçimde yer alması önerilmektedir. Bu yaklaşım, besin grupları arası dengeyi ve çeşitliliği destekleyerek büyüme-gelişme gereksinimlerinin karşılanmasına katkı sunar (Besler ve Rakıcıoğlu, 2015). Sosyoekonomik koşullar, besin çeşitliliği üzerinde etkili olduğundan, özellikle ekonomik kısıtlılıkların olduğu durumlarda hayvansal kaynaklı besin tüketiminin azalması; çocuklarda bazı besin ögeleri açısından eksiklik riskini artırabilmektedir. Hayvansal protein kaynaklarının yetersiz alımıyla protein/enerji oranının düşmesi, özellikle erken çocukluk döneminde büyüme-gelişme açısından kritik sonuçlar doğurabilmektedir. Yetersiz protein alımı; kilo kaybı, bağışıklık sisteminin zayıflamasına bağlı enfeksiyonlara duyarlılık artışı, anemi gelişimi ve büyüme-gelişme geriliği gibi çeşitli klinik bulgularla ilişkili olarak tanımlanmaktadır (Şentürk, 2007). Bu durumların ilerleyen dönemlerde akranlarla karşılaştırıldığında daha görünür hâle geldiği; beslenme kalitesi iyileştirildiğinde ise büyüme göstergelerinde olumlu değişimler görülebildiği ifade edilmektedir (Arlı vd., 2020; Özmert, 2005). Ayrıca enerji alımındaki artış ve fiziksel aktivitenin azalması, çocuklarda kilo artışı kolaylaştırarak sağlıklı büyüme-gelişme dengesini bozabilmektedir. Özellikle ekran karşısında geçirilen sürenin artmasının, hem fiziksel aktivite düzeyini düşürmesi hem de beslenme davranışlarını olumsuz etkilemesi nedeniyle risk oluşturduğu belirtilmektedir (Demircioğlu ve Yabancı, 2003). Bu nedenle çocukların sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmalarının yanı sıra, yaşam rutinlerinde hareketliliğin desteklenmesi de önem taşımaktadır (Tüber, 2015).

Dünya Sağlık Örgütü ve beslenme rehberlerinde yer alan öneriler kapsamında; enerji alımı ile kilo artışının dengelenmesi, besin çeşitliliğinin artırılması, doymamış yağlara öncelik verilmesi, bitkisel kaynaklı besin tüketiminin yükseltilmesi, şeker ve rafine karbonhidrat alımının azaltılması, posa alımının artırılması, tuz tüketiminin sınırlandırılması ve fiziksel aktivitenin desteklenmesi gibi ilkeler öne çıkmaktadır. Düzenli ve sağlıklı öğünlerin; çocukların bilişsel işlevlerini, dikkat ve konsantrasyonunu destekleyerek okul performansına da dolaylı katkı sunduğu; buna karşılık yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı bulunmayan çocuklarda aşırı kilo riskinin daha yüksek olabildiği bildirilmektedir (Tüber, 2015). Bu doğrultuda okul öncesi dönemde yeterli ve dengeli beslenme; büyümenin izlenmesi, besin çeşitliliğinin sağlanması, ev içi beslenme rutinlerinin düzenlenmesi ve fiziksel aktivitenin desteklenmesiyle birlikte ele alınması gereken bütüncül bir gelişim alanıdır. Evde geçirilen sürenin fazla olması, öğün planlaması ve ev yapımı yiyeceklere yönelim açısından koruyucu bir unsur olabilecekken; aynı zamanda bilgi yetersizliği, yanlış ödüllendirme veya ekran karşısında yeme gibi pratikler

üzerinden risk de oluşturabilir (Demirtaş, 2022; Koç ve Şanlıer, 2020).

2.2.5. Beslenmenin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri

Beslenme, bireyin büyüme ve gelişmesini sürdürebilmesi; sağlıklı, üretken ve yaşam kalitesi yüksek bir yaşam sürebilmesi için gerekli besin öğelerini alması ve vücudunda uygun biçimde kullanması olarak tanımlanmaktadır (Baysal, 2004; Çakırcalı, 1998). Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve işlevlerini sürdürebilmesi için gerekli besin öğelerinin gereksinim düzeyinde alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması “yeterli ve dengeli beslenme” olarak ifade edilmektedir (Berino vd., 1998). Bu gereksinimlerin karşılanamaması durumunda, enerji üretimi ve doku yapımı olumsuz etkilenmekte; buna bağlı olarak yetersiz beslenme tablosu gelişebilmektedir. Öte yandan gereksinimin üzerinde enerji/besin ögesi alımı, özellikle fazla enerjinin yağ olarak depolanmasına yol açarak sağlık açısından risk oluşturmakta ve dengesiz beslenme kapsamında değerlendirilmektedir (Baysal, 2004; Çakırcalı, 1998).

Erken yaşam döneminde beslenmenin önemi daha da artmaktadır. Doğumu izleyen ilk 1000 günün (gebeliğin başlangıcından yaklaşık 2 yaşa kadar) beslenme açısından kritik bir pencere olduğu; bu dönemde yetersiz beslenmenin, çocuğun ilerleyen yaşamında besinlerden yararlanma kapasitesini azaltarak sağlık ve başarı çıktıları üzerinde kalıcı etkiler yaratabildiği vurgulanmaktadır (Öztürk vd., 2002). Bu çerçevede okul öncesi dönem, büyümenin devam ettiği; bilişsel ve psiko-sosyal gelişimin hızlandığı; aynı zamanda yeme davranışının aile rutinleri içinde yerleştiği bir evre olduğundan, beslenme kalitesi ve düzeni çocuğun hem mevcut hem de uzun vadeli sağlığı açısından belirleyici konumdadır. Besin öğeleri genel olarak enerji sağlama, büyüme-gelişmeyi destekleme ve metabolik süreçleri düzenleme işlevleriyle ele alınmaktadır (Yılmaz ve Kurt, 2022). Bu nedenle beslenme, yalnızca “karın doyurma” davranışı değil; kalp, beyin ve karaciğer gibi yaşamsal organların işlevlerinin sürdürülmesi, bağışıklık yanıtlarının desteklenmesi ve bilişsel süreçlerin sağlıklı gelişimi için temel bir belirleyicidir. Besin öğelerinin yetersiz ya da aşırı alımının; büyüme geriliği, enfeksiyonlara yatkınlık, bilişsel performansta düşüş, obezite ve metabolik bozulmalar gibi çok yönlü sonuçlara yol açabildiği belirtilmektedir (Baysal, 2004).

Günümüzde beslenme ile ilişkili sağlık sorunları yalnızca yetersiz beslenme ile sınırlı değildir. Sağlıksız beslenme ve hareketsizlik gibi davranışsal riskler; fazla kiloluluk/obezite, hiperglisemi, hiperlipidemi ve hipertansiyon gibi metabolik değişiklikler üzerinden bulaşıcı olmayan hastalıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir (HSGM, 2019). Bu bulgu, okul öncesi dönem gibi erken evrelerde beslenme kalitesinin korunmasının, ileriki yaşam dönemlerindeki kronik hastalık riskini azaltmada koruyucu bir çerçeve sunduğunu

göstermektedir. Bu noktada okul öncesi dönemde beslenmenin değerlendirilmesi, çocuğun bireysel gereksinimleri kadar aile sisteminin özellikleriyle birlikte ele alınmalıdır. Çünkü çocuk bu yaş aralığında besin seçimini ve yeme davranışını büyük ölçüde yetişkinlerin sunduğu gıda ortamında ve onların davranışlarını gözlemleyerek geliştirmektedir. Dolayısıyla ebeveynin beslenme bilgisi, ev içi öğün düzeni, pişirme yöntemleri ve çocuğa yaklaşım biçimi (ör. baskıcı, ödüllendirici, destekleyici tutum), okul öncesi çocuklarda yeterli-dengeli beslenmenin sağlanmasında ve beslenme bozuklukları riskinin azaltılmasında kritik role sahiptir (Uçar, 2020).

2.3. Beslenmenin Önemi ve İlkeleri

Beslenme, bireyin büyüme, gelişme ve sağlığını sürdürebilmesi için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin yeterli ve dengeli biçimde alınmasını ifade etmektedir. Özellikle okul öncesi dönem, çocukların fiziksel büyümesinin devam ettiği; bilişsel süreçlerin, öz düzenleme becerilerinin ve sosyal-duygusal gelişimin hızlandığı; aynı zamanda yeme davranışının günlük yaşam rutinleri içinde yerleştiği kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde kazanılan besin tercihleri, öğün düzeni, porsiyon algısı ve yeme davranışı örüntüleri (ör. seçici yeme, düzensiz atıştırma, ekran karşısında yeme) daha sonraki çocukluk ve ergenlik dönemlerinde de sürme eğilimi gösterebilmekte; dolayısıyla ilerleyen yaşlarda metabolik hastalık riski ve genel sağlık durumu üzerinde belirleyici olabilmektedir (Köroğlu, 2009).

Günümüzde çocukluk çağı beslenme sorunları yalnızca “yetersiz beslenme” ile sınırlı olmayıp, aynı zamanda aşırı kilo/obezite artışıyla birlikte iki yönlü bir halk sağlığı problemi şeklinde değerlendirilmelidir. Enerji yoğun, besin değeri düşük, şeker-tuz-doymuş yağ içeriği yüksek ve sıklıkla ultra işlenmiş gıdalar (UPF) temelli beslenme örüntülerinin yaygınlaşması; mikro besin ögesi yetersizlikleri, düzensiz enerji alımı ve sağlıksız atıştırma davranışlarını artırarak okul öncesi dönemde risk birikimine zemin hazırlayabilmektedir. Bu çerçevede Ródenas-Munar ve arkadaşları (2024), okul öncesi çocuklarda ailelerin besin temin etme biçimi ve alışveriş yapılan yerin çocukların beslenme kalitesi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuş; hiper market ve süpermarket ağırlıklı alışveriş yapan ailelerin çocuklarında daha düşük meyve-sebze tüketimi, daha az minimal işlenmiş gıda alımı ve Akdeniz diyetine uyumun daha düşük olabileceğini göstermiştir (Ródenas-Munar vd., 2024). Bu bulgu, beslenme davranışının yalnızca “çocuğun sevdiği-sevmediği” bir tercih alanı olmadığını; evde gıdaya erişim, ürün seçimi, satın alma öncelikleri ve aile rutinleri üzerinden şekillenen, çevresel boyutu güçlü bir süreç olduğunu düşündürmektedir. Bu bağlamda okul öncesi dönemde sağlıklı beslenmenin temel ilkeleri; yaşa uygun enerji ve besin ögesi gereksinimini karşılayacak biçimde besin

çeşitliliğinin sağlanması, taze/minimal işlenmiş besinlere öncelik verilmesi ve meyve-sebze tüketiminin artırılması, şekerli içecekler, yüksek şeker-tuz içeren atıştırmalıklar ve UPF gibi ürünlerin sıklığının azaltılması, düzenli öğün yapısının desteklenmesi (ana-ara öğün planı) ve yeme davranışının aile içi etkileşimle güçlendirilmesi (ör. rol model olma, baskı/ceza yerine destekleyici yaklaşım, çocuğun açlık-tokluk sinyallerine duyarlılık) olarak ele alınabilir. Bu ilkeler yalnızca kısa vadede büyüme-gelişimin desteklenmesini değil; aynı zamanda beslenme kalitesinin yükselmesi yoluyla uzun vadede obezite, tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalık risklerinin azaltılmasını da hedefleyen koruyucu bir çerçeve sunmaktadır (Koç ve Çetinkaya, 2020). Dolayısıyla okul öncesi dönemde beslenmenin önemi, yalnızca enerji gereksiniminin karşılanması ile sınırlı değildir. Bu dönem, sağlıklı beslenme davranışlarının temellendiği; ev ortamındaki gıda bulunabilirliği, ailenin satın alma ve hazırlama pratikleri ile çocukla kurulan beslenme etkileşiminin birlikte belirleyici olduğu kritik bir süreçtir. Bu nedenle okul öncesi çocuklarda beslenmeyi değerlendiren çalışmaların, çocuğa ait bireysel özelliklerin yanında aile kaynaklı ve çevresel belirleyicileri de birlikte ele alması, hem sorunun nedenlerini açıklama hem de müdahale alanlarını belirleme açısından önem taşımaktadır (Ródenas-Munar vd., 2024). Beslenme ilkeleri, bireyin yaşam boyu sağlığını koruyabilmesi, büyüme ve gelişimini sürdürebilmesi için gereken temel beslenme davranışlarını kapsayan bilim temelli rehberlerdir. Beslenme ilkeleri; yeterlilik, denge, çeşitlilik, ölçülülük, uygunluk ve güvenilirlik olmak üzere altı temel başlıkta incelenebilir:

- Yeterlilik, organizmanın tüm yaşamsal fonksiyonlarını sürdürebilmesi için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin (protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, mineral ve su) vücuda yeterli miktarda alınmasını ifade eder.
- Denge, farklı besin öğelerinin vücutta birbirini tamamlayacak şekilde alınmasını ve herhangi bir öğenin fazla ya da eksik tüketilmemesini sağlar.
- Çeşitlilik, besin grupları arasında seçim yaparak tek tip beslenmeden kaçınılmasını ve geniş bir besin yelpazesıyla mikro ve makro besin öğelerinin dengeli bir şekilde karşılanmasını ifade eder.
- Ölçülülük, enerji alımının harcamayla dengeli olması ve porsiyon kontrolüne dayalı bir beslenme düzeninin benimsenmesidir.
- Uygunluk, bireyin yaşına, cinsiyetine, fiziksel aktivite düzeyine, fizyolojik durumuna (gebelik, emzicilik, yaşlılık vb.) ve sağlık koşullarına uygun beslenme planının oluşturulmasıdır.

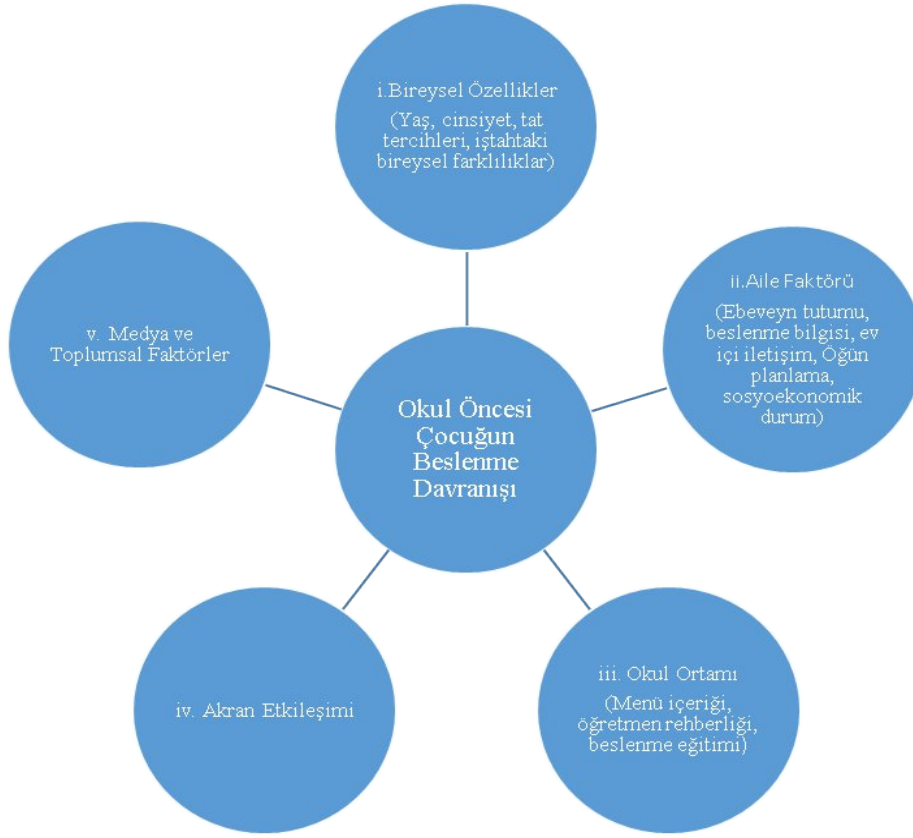
- Güvenilirlik, tüketilen besinlerin hijyenik, sağlıklı ve güvenli koşullarda üretilmiş, saklanmış ve hazırlanmış olması gerekliliğine dayanır.

Bu ilkeler, hem koruyucu sağlık hizmetleri hem de beslenme temelli eğitim programlarının yapılandırılmasında temel alınmakta; bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirmesine katkı sağlamaktadır.

2.4. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Davranışlarını Etkileyen Etmenler

Yaşamın ilk yılları, hızlı büyüme, nörolojik gelişim ve sosyal öğrenmenin yoğun olarak gerçekleştiği bir dönemdir. Özellikle 3-6 yaş aralığı, çocukların çevresel uyaranlara en açık olduğu; taklit, model alma ve sosyal etkileşim yoluyla davranış örüntülerini şekillendirdiği kritik bir evre olarak değerlendirilmektedir. Bu dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları çoğunlukla kalıcı olmakta ve ileri yaşlara taşınmaktadır. Dolayısıyla okul öncesi dönemde sağlıklı beslenme davranışlarının kazandırılması, yalnızca mevcut büyüme-gelişme süreci açısından değil, yaşam boyu sağlık çıktıları açısından da belirleyicidir (Özgen ve Demiriz, 2022). Beslenme davranışı tek boyutlu bir yapı değildir; bireysel özellikler, aile ortamı, okul çevresi, akran etkileşimi, medya ve sosyoekonomik koşulların birlikte etkilediği çok katmanlı bir süreçtir. Bu nedenle okul öncesi dönemde görülen beslenme sorunlarının anlaşılabilmesi için çocuğun yalnızca bireysel iştahı ya da tercihlerinin değil, içinde bulunduğu sosyal çevrenin de değerlendirilmesi gerekmektedir.

Okul öncesi dönemde çocuğun beslenme davranışı, bireysel özellikler ile aile, okul ve toplum çevresinin etkileşimi sonucunda şekillenmektedir. Bu çok boyutlu yapının daha anlaşılır hâle getirilmesi amacıyla çocuğun beslenmesini etkileyen faktörler aşağıdaki şekilde bütüncül olarak sunulmuştur (Şekil 2.1).



Şekil 2.1. Okul öncesi dönem çocuğunun beslenme davranışını etkileyen faktörler

Şekil 2.1. incelendiğinde, okul öncesi dönemde beslenme davranışının yalnızca çocuğun bireysel tercihlerine bağlı olmadığı; aile ortamı, okul çevresi, akran etkileşimi ve medya gibi çoklu faktörlerin etkileşimi sonucu oluştuğu görülmektedir. Özellikle aile faktörleri, çocuğun günlük besin erişimi ve modelleme yoluyla öğrenme süreçleri üzerinde doğrudan etkili olduğundan merkezi bir konuma sahiptir. Okul ve akran çevresi ise sosyal öğrenme mekanizmalarını güçlendirirken; medya ve toplumsal faktörler makro düzeyde beslenme normlarını şekillendirmektedir. Bu çok katmanlı yapı, çocukluk çağı beslenme sorunlarının yalnızca bireysel tercihlerle değil, çevresel ve aile temelli dinamiklerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

2.4.1. Aile Ortamı

Okul öncesi dönem taklit çağı olarak da tanımlanmaktadır. Çocuklar bu dönemde çevrelerindeki yetişkinlerin davranışlarını gözlemleyerek öğrenirler. Özellikle ebeveynler, çocuğun beslenme davranışı açısından birincil rol model konumundadır (Arlı vd., 2020).

Çocuğun yeme davranışı ilk olarak aile sofrasında şekillenmekte; ebeveynlerin besin tercihleri, yemek saatlerindeki tutumları ve sundukları gıda çeşitliliği çocuğun beslenme

alışkanlıklarının temelini oluşturmaktadır (Dereli, 2006). Aile, çocuğun ilk sosyalleşme ortamıdır ve davranış, tutum ve bilgi yapılandırılmasında belirleyici bir etkiye sahiptir ve ebeveynlerin beslenme konusundaki bilgi düzeyinin artmasının çocukların sağlıklı beslenme davranışları üzerinde olumlu etkiler yarattığı gösterilmiştir. Bu durum, beslenme eğitime ailelerin dâhil edilmesinin önemini ortaya koymaktadır (Demirtaş ve Çetin, 2021). Ebeveyn modellemesi çocukların yeme davranışını doğrudan etkilemektedir. Brown ve Ogden (2004), ebeveynlerin atıştırmalık tüketimindeki davranışlarının çocukların tercihleriyle paralellik gösterdiğini belirlemiştir. Benzer şekilde Arlı (2020), ebeveynlerin tutarlı ve olumlu beslenme davranışlarının çocuklarda sağlıklı yeme alışkanlıklarının gelişimini desteklediğini ifade etmektedir. Ev içi ortamın düzeni de beslenme davranışı üzerinde belirleyicidir (Demirtaş, 2022). Yemek saatlerinin düzenli olması, yemek sırasında televizyon gibi dikkat dağıtıcı unsurların bulunmaması, porsiyonların yaşa uygun ayarlanması ve çocuğun yeni besinlerle kademeli olarak tanıştırılması sağlıklı alışkanlıkların kazanımında etkili uygulamalar olarak belirtilmektedir.

Ebeveyn tutumları da önemli bir değişkendir (Demir ve Koç, 2020). Otoriter ebeveynlerin çocuklarının beslenmesini daha kontrollü yönlendirdiği; aşırı hoşgörülü ebeveynlerin ise çocuklarını besin seçimi konusunda serbest bırakarak sağlıksız tercihlere zemin hazırlayabildiği belirtilmektedir (Köksal ve Gökmen, 2017). Bu durum, aile içi beslenme dinamiklerinin çocukluk çağı beslenme sorunlarıyla doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir.

2.4.2. Okul Ortamı

Okul öncesi eğitim kurumları, çocukların günlük yaşamlarının önemli bir bölümünü geçirdikleri sosyal ortamlardır. Bu kurumlarda sunulan beslenme eğitimi, menü planlamaları ve öğretmen rehberliği çocukların beslenme algısını şekillendirmektedir (Akder vd., 2018). Planlı biçimde yürütülen okul temelli beslenme programlarının, çocuklarda olumlu beslenme davranışları geliştirmede etkili olduğu belirtilmektedir. Özellikle aktif katılımı içeren, oyun temelli ve uygulamalı beslenme eğitimleri okul öncesi dönemde daha kalıcı davranış değişimi sağlamaktadır. Öğretmenler, çocukların sağlıklı davranış geliştirmesinde rol model olarak önemli bir konumdadır. Okul öncesi öğretmenlerinin beslenme konusunda bilinçli ve tutarlı yaklaşımı, çocukların yeme davranışlarını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Derscheid vd., 2010).

2.4.3. Akran Etkileşimi

Okul öncesi dönemde akranlar da önemli bir sosyal öğrenme kaynağıdır. Sosyal bilişsel

öğrenme kuramı doğrultusunda, çocukların gözlem yoluyla davranış değiştirebildikleri bilinmektedir (Bandura, 1986). Birch (1980), tarafından yapılan çalışmada, akran modellemesinin çocukların sebze tercihlerini olumlu yönde değiştirebildiği gösterilmiştir. Bu bulgu, beslenme davranışının sosyal ortam içinde şekillendiğini ortaya koymaktadır. Akran etkisinin ortaya çıkmasında, Bandura'nın kuramında vurgulanan dikkat-hatırlama-yeniden üretim-motivasyon süreçleri belirleyicidir (Bandura, 1977). Çocuk, akranının belirli bir yiyeceği keyifle tükettiğini gördüğünde bu davranışa dikkat eder; davranışı zihinsel olarak kodlar ve benzer ortamda denemeye daha yatkın hale gelir. Özellikle grup içinde -kabul görmeiştği ve akran onayı, çocuğun yeni yiyecekleri deneme motivasyonunu artırabilmektedir. Bu durum okul öncesi eğitim ortamlarında daha görünür hale gelmekte; ortak öğün saatleri, sınıf içi rutinler ve birlikte atıştırma gibi sosyal bağlamlar, çocukların besin seçimini yalnızca bireysel tercihlerle değil, sosyal normlar aracılığıyla da şekillendirmektedir. Dolayısıyla akran etkileşimi, bazı çocuklarda sebze-meyve tüketimini artıran koruyucu bir unsur olabileceği gibi; sağlıksız atıştırmalıkların grup içinde -yaygın olarak tercih edilmesi durumunda olumsuz beslenme örüntülerinin yayılımına da zemin hazırlayabilir. Bu nedenle aile kaynaklı belirleyiciler değerlendirilirken, çocuğun gün içinde bulunduğu sosyal çevre (kreş/anaokulu ve akran grubu) ve bu çevrede gözlemsel öğrenmeyi güçlendiren koşulların da dikkate alınması gerekmektedir (Arslan ve Pekcan, 2015).

2.4.4. Medya ve Dijital Etkiler

Günümüzde okul öncesi dönem çocukları televizyon, tablet ve telefon aracılığıyla yoğun medya mesajlarına maruz kalmaktadır (Kadan ve Aral, 2018). Özellikle gıda reklamlarında kullanılan çizgi film karakterleri ve animasyon figürleri çocukların besin tercihlerinde etkili olmaktadır. Reklamı yapılan ürünlerin çocuklar tarafından daha hızlı ve dürtüsel şekilde tercih edildiği; bu durumun özellikle yüksek kalorili ve düşük besin değerine sahip ürün tüketimini artırabildiği belirtilmektedir (Sadeghirad ve ark., 2016). Medya maruziyeti yalnızca besin tercihinin değil, aynı zamanda hareketsiz yaşamı artırarak obezite riskini de yükseltebilmektedir (Arlı vd., 2020). Bu nedenle ailelerin medya kullanımını denetlemesi ve sağlıklı içerik seçimi konusunda bilinçlendirilmesi önemli bir müdahale alanı olarak değerlendirilmektedir.

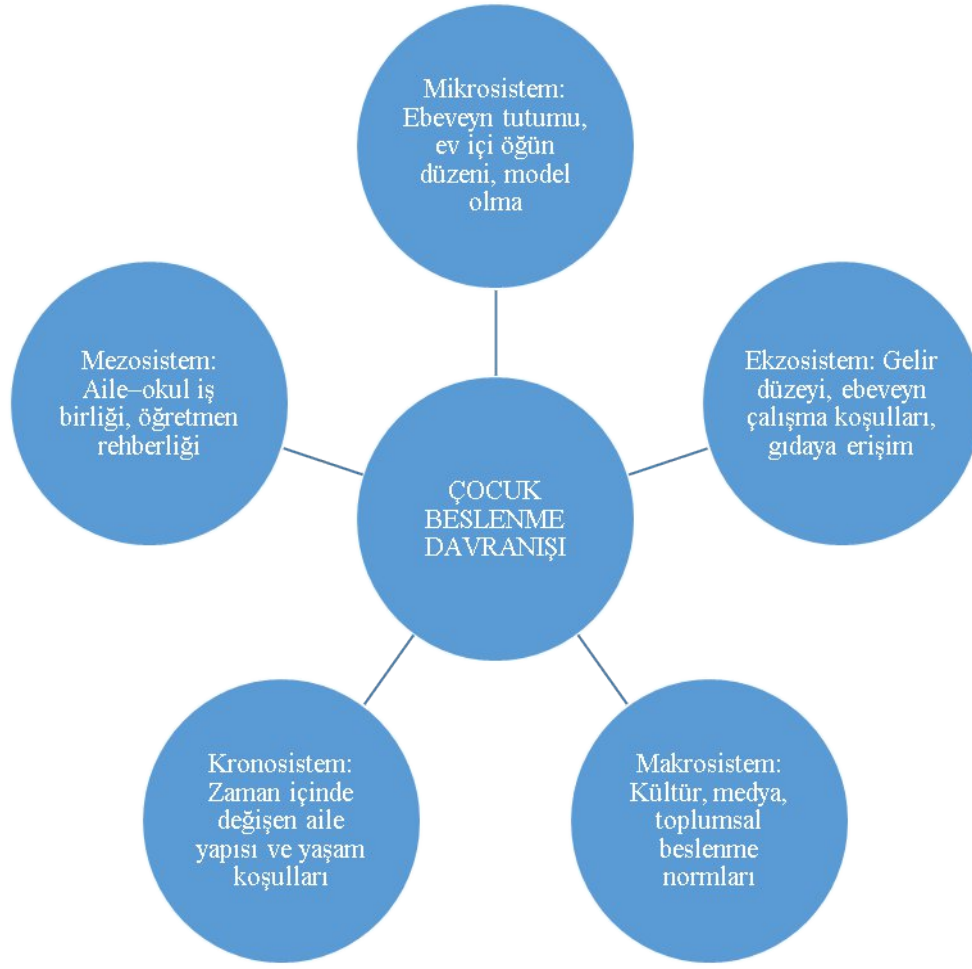
2.5. Okul Öncesi Dönemde Beslenme Davranışlarının Ekolojik Sistemler Yaklaşımıyla Değerlendirilmesi

Okul öncesi dönem, bireyin yaşam boyu sürdüreceği beslenme alışkanlıklarının temellerinin atıldığı kritik bir gelişim evresidir. Bu dönemde sağlıklı bir diyet; meyve, sebze,

tam tahıllar, yağsız protein kaynakları ve süt ürünlerinin yeterli tüketimini; buna karşılık şeker, tuz ve doymuş yağ oranı yüksek besinlerin sınırlı alınmasını içermektedir(Arslan ve Pekcan, 2015). Erken çocukluk döneminde beslenme kalitesinin hem kısa hem de uzun vadeli sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir. Kısa vadede daha kaliteli diyetin bilişsel gelişimi desteklediği ve aşırı kilo/obezite riskini azalttığı; uzun vadede ise beslenme alışkanlıklarının okul öncesi dönemden ergenlik ve yetişkinliğe kadar süreklilik gösterdiği ifade edilmektedir (Hackie & Bowles, 2007; Jarman vd., 2022).

Yüksek gelirli ülkelerde yapılan ulusal beslenme araştırmaları, okul öncesi çocukların diyet kalitesinin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. İngiltere Ulusal Diyet ve Beslenme Araştırması (NDNS) sonuçlarına göre 1.5-3 yaş arası çocukların günlük enerji alımının yaklaşık %11'inin ilave şekerlerden geldiği ve bunun önerilen düzeyin üzerinde olduğu bildirilmektedir. Benzer şekilde ABD'de yürütülen Feeding Infants and Toddlers Study (FITS), 2-4 yaş arası çocukların önemli bir bölümünün yeterli sebze tüketmediğini göstermektedir. Kanada'da yapılan araştırmalarda ise 3 yaş grubundaki çocukların ulusal beslenme rehberlerine uyum oranlarının düşük olduğu saptanmıştır (Jarman vd., 2022). Bu bulgular, okul öncesi dönemde beslenme kalitesinin küresel ölçekte önemli bir müdahale alanı olduğunu göstermektedir. Çocukların beslenme davranışlarının belirleyicileri karmaşık ve çok katmanlıdır. Bu nedenle son yıllarda araştırmacılar, çocuk beslenmesini yalnızca bireysel tercihler üzerinden değil, "bütüncül sistem yaklaşımı" çerçevesinde değerlendirmektedir (Jarman vd., 2022). Bu yaklaşım, çocukların beslenme davranışlarının; bireysel özellikler, ebeveyn uygulamaları, hane yapısı, bakım/kreş ortamı ve daha geniş toplumsal faktörler arasındaki dinamik etkileşimler sonucunda ortaya çıktığını ileri sürmektedir. Sistem yaklaşımı, çoklu paydaşların ve geri bildirim döngülerinin yer aldığı karmaşık yapıyı anlamayı amaçlamaktadır (Rutter vd., 2017).

Bu çalışmada çocuk beslenme davranışları, Bronfenbrenner'in ekolojik sistemler kuramı çerçevesinde yapılandırılmıştır (Bronfenbrenner, 1979). Ekolojik model, çocuğun gelişiminin iç içe geçmiş çevresel sistemler içinde gerçekleştiğini savunmaktadır. Şekil 2.2'de okul öncesi dönemde beslenme davranışının ekolojik sistem yaklaşımı doğrultusunda çok katmanlı yapısı gösterilmektedir.



Şekil 2.2. Okul öncesi dönemde çocuk beslenme davranışının ekolojik sistem modeli

Şekil 2.2. incelendiğinde, çocuk beslenme davranışının yalnızca bireysel tercihlerle değil, aile, okul, sosyoekonomik yapı ve toplumsal normlar gibi çok katmanlı çevresel faktörlerle şekillendiği görülmektedir. Mikrosistem düzeyinde ebeveyn tutumu, ev içi öğün düzeni ve model olma davranışları belirleyici rol oynarken; ekzosistem düzeyinde gelir ve ebeveyn çalışma koşulları besin erişimini etkilemektedir. Özellikle destekleyici ve yönlendirici ebeveyn tutumlarının, çocuklarda sağlıklı besin tercihleri ve düzenli yeme davranışları ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Birch & Davison, 2001; Patrick & Nicklas, 2005). Makrosistem ise kültürel değerler ve medya aracılığıyla beslenme normlarını yönlendirmektedir. Kronosistem boyutunda ise zaman içinde değişen aile yapısı ve toplumsal koşullar beslenme davranışlarında dönüşüme yol açabilmektedir. Bu model doğrultusunda, aile kaynaklı beslenme bozukluklarının çok boyutlu bir sistem içinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ekolojik model doğrultusunda beslenme davranışını etkileyen faktörler Tablo 2.1’de sistematik biçimde özetlenmiştir.

Tablo 2.1. Okul öncesi çocuklarda beslenme davranışını etkileyen ekolojik faktörler

Sistem Düzeyi	Etkileyen Faktörler	Literatür Dayanağı
Bireysel(Ontogenetik)	Yaş, cinsiyet, iştah, tat tercihleri	Jarman vd., 2022
Mikrosistem(Ebeveyn)	Beslenme tutumu, kontrol düzeyi, model olma	Birch & Davison, 2001
Mikrosistem(Hane)	Gelir, gıda erişimi, öğün düzeni	Jarman vd., 2022
Mikrosistem(Kurum)	Kreş menüleri, öğretmen yönlendirmesi	Rutter vd., 2017
Makrosistem	Medya, kültürel normlar, ekonomik politikalar	Bronfenbrenner, 1979

Tablo 2.1. incelendiğinde, okul öncesi dönemde beslenme davranışının çok düzeyli ve birbirini etkileyen faktörler tarafından şekillendiği görülmektedir. Bu durum, beslenme bozukluklarının yalnızca bireysel yeme davranışıyla değil; aile yapısı, sosyoekonomik koşullar ve toplumsal çevreyle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu araştırmada aileden kaynaklanan beslenme bozuklukları özellikle mikrosistem ve ekzosistem düzeyinde ele alınmış; ebeveyn tutumları, eğitim düzeyi ve gelir değişkenleri çocukların beslenme davranışları ile ilişkilendirilmiştir.

2.6. Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı ve Çocuk Beslenme Davranışı

Albert Bandura tarafından geliştirilen sosyal bilişsel öğrenme kuramı, bireylerin yeni davranışları gözlem yoluyla öğrenebileceğini ve bu öğrenme sürecinde çevresel faktörler ile bilişsel süreçlerin birlikte rol oynadığını savunmaktadır (Bandura, 1977). Kurama göre çocuklar yalnızca doğrudan deneyim yoluyla değil, çevrelerindeki modelleri izleyerek de davranış repertuarlarını geliştirmektedirler. Bu durum özellikle erken çocukluk döneminde belirginleşmekte; aile üyeleri, özellikle ebeveynler, çocuğun en güçlü davranış modelleri haline gelmektedir.

Okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışları büyük ölçüde gözlemsel öğrenme süreci ile şekillenmektedir. Çocuklar ebeveynlerinin yemek tercihlerini, yeme biçimlerini, porsiyon miktarlarını ve besine karşı tutumlarını gözlemlemekte ve bu davranışları taklit etme eğilimi göstermektedirler. Nitekim yapılan çalışmalar, ebeveyn ve çocuk beslenme alışkanlıkları arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu ortaya koymaktadır (Brown & Ogden, 2004). Sosyal bilişsel öğrenme kuramına göre gözlemsel öğrenmenin gerçekleşebilmesi için dört temel süreç gerekmektedir: dikkat, hatırlama (retention), davranışı yeniden üretme ve motivasyon (Bandura, 1977). Beslenme bağlamında değerlendirildiğinde, çocuk öncelikle ebeveynin yemekle ilgili davranışına dikkat eder; bu davranış zihinsel olarak kodlar; fiziksel ve bilişsel yeterliliği ölçüsünde tekrarlar ve eğer davranış ödüllendirilirse sürdürür. Örneğin

ebeveynin sebze tüketiminin olumlu sözlerle pekiştirilmesi ya da abur cuburun ödül olarak sunulması, çocuğun bu davranışları öğrenmesini kolaylaştırmaktadır. Kuramın önemli kavramlarından biri olan öz-yeterlik, çocuğun belirli bir davranışı gerçekleştirebileceğine dair inancını ifade etmektedir (Bandura, 1986). Aile ortamında sağlıklı beslenme davranışlarının desteklenmesi, çocuğun yeni besinleri deneme ve düzenli beslenme alışkanlığı geliştirme konusundaki öz-yeterliğini artırabilmektedir. Buna karşılık baskıcı, zorlayıcı veya cezalandırıcı beslenme tutumları çocuğun yemekle ilişkisini olumsuz etkileyerek seçici yeme, iştahsızlık veya aşırı yeme gibi sorunlara zemin hazırlayabilmektedir.

Bu bağlamda, sosyal öğrenme süreci yalnızca bireysel tercihlerle sınırlı olmayıp, aile içi etkileşim örüntülerinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Ebeveynlerin beslenme davranışları, çocuk için hem doğrudan model hem de normatif bir çerçeve oluşturmaktadır. Dolayısıyla aile kaynaklı beslenme bozukluklarının anlaşılmasında sosyal bilişsel öğrenme kuramı önemli bir kuramsal dayanak sunmaktadır.

2.6.1. Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramının Temel Kavramları

Albert Bandura tarafından geliştirilen sosyal bilişsel öğrenme kuramı, bireylerin davranışları yalnızca doğrudan yaşantı yoluyla değil, başkalarını gözlemleyerek de öğrenebileceğini ileri sürmektedir (Bandura, 1977). Kuram, klasik davranışçı yaklaşımlardan farklı olarak öğrenme sürecine bilişsel mekanizmaları dâhil etmekte ve bireyin aktif bir bilgi işleyici olduğunu vurgulamaktadır. Bandura'ya göre gözlemsel öğrenme süreci dört temel bileşenden oluşmaktadır: dikkat, hatırlama (retention), davranışı yeniden üretme ve motivasyon.

Dikkat süreci, bireyin modelin davranışına odaklanmasını; hatırlama süreci, gözlenen davranışın zihinsel olarak kodlanmasını; yeniden üretme süreci, davranışın fiziksel ve bilişsel yeterlilik çerçevesinde uygulanmasını; motivasyon ise davranışın sürdürülmesini belirlemektedir (Bandura, 1977). Bu süreçlerin her biri özellikle erken çocukluk döneminde yoğun biçimde işlemekte, çocuklar çevrelerindeki yetişkinlerin davranışlarını seçici biçimde içselleştirmektedir. Kuramın bir diğer önemli kavramı öz-yeterliktir. Öz-yeterlik, bireyin belirli bir davranışı başarıyla gerçekleştirebileceğine ilişkin inancını ifade etmektedir (Bandura, 1986). Çocuğun yeni besinleri deneme, düzenli yemek yeme ya da sağlıklı seçimler yapma konusundaki güveni, büyük ölçüde çevresinden aldığı modelleme ve pekiştirme ile ilişkilidir. Dolayısıyla sosyal öğrenme süreci yalnızca davranışın taklidiyle sınırlı olmayıp, davranışa ilişkin bilişsel değerlendirmeleri de içermektedir. Hazırlanan çalışmada, sosyal bilişsel öğrenme kuramı, aile kaynaklı beslenme bozukluklarının açıklanmasında kuramsal temel

olarak ele alınmaktadır. Çocuğun beslenme davranışının; ebeveyn modellemesi, aile içi beslenme tutumları, ödül-ceza mekanizmaları ve duygusal yeme örüntüleri ile ilişkili olduğu varsayılmaktadır. Araştırmada incelenen değişkenler (ebeveyn tutumları, beslenmeye ilişkin aile uygulamaları, çocuğun yeme davranışları vb.), sosyal bilişsel öğrenme kuramının model alma ve pekiştirme ilkeleri doğrultusunda değerlendirilmiştir. Bu bağlamda çocukta görülen seçici yeme, aşırı yeme, yeme reddi ya da sağlıksız besin tercihi gibi davranışların aile içi gözlemsel öğrenme süreçleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Dolayısıyla sosyal bilişsel öğrenme kuramı, okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarını yalnızca bireysel özellikler üzerinden değil, aile içi etkileşim ve modelleme süreçleri çerçevesinde açıklamaya imkân tanımaktadır. Bu yönüyle kuram, araştırmanın problem durumu ve amaçları ile doğrudan örtüşmektedir.

2.6.2. Ebeveyn Modeli ve Beslenme Davranışının Kazanımı

Okul öncesi dönemde çocukların en güçlü sosyal modeli ebeveynlerdir. Çocuklar ebeveynlerinin besin tercihlerini, porsiyon kontrolünü, yemekle kurdukları duygusal ilişkiyi ve beslenmeye yönelik tutumlarını gözlemleyerek öğrenmektedirler. Bu bağlamda aile ortamı, çocuğun beslenme davranışlarının şekillendiği temel sosyal öğrenme alanıdır (Scaglioni vd., 2018).

Araştırmalar, ebeveyn ve çocuk beslenme davranışları arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir. Brown ve Ogden (2004), ebeveynlerin yeme tutumları ile çocukların beslenme alışkanlıkları arasında güçlü bir modelleme etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, ebeveynlerin sağlıklı beslenme davranışlarını sergilemesi, çocukların sebze-meyve tüketim sıklığını artırabilmektedir. Buna karşılık, yüksek kalorili ve düşük besin değerine sahip gıdaların ödül olarak sunulması, çocuğun sağlıksız besin tercihlerine yönelmesine zemin hazırlayabilmektedir.

Sosyal bilişsel öğrenme kuramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, çocukların beslenme davranışı yalnızca bireysel iştah ya da biyolojik gereksinimlerle açıklanamaz; bu davranışlar sosyal bağlam içinde edinilen ve pekiştirilen örüntülerdir. Özellikle 3-6 yaş arası dönemde çocuklar ebeveynlerini yüksek statülü modelolarak algılamakta ve onların davranışlarını normatif kabul etmektedir. Dolayısıyla aile kaynaklı beslenme bozukluklarının anlaşılmasında model alma ve pekiştirme süreçleri belirleyici rol oynamaktadır (Bandura, 1977).

2.7. Türkiye ve Dünyadaki Çocukların Beslenme Durumları

Sosyoekonomik ve bölgesel farklılıklar da beslenme durumunu etkileyen önemli

faktörler arasında yer almaktadır. Kara ve Yılmaz (2020) tarafından yapılan çalışmada, özellikle kırsal kesimlerde ve düşük gelirli ailelerde beslenme bozukluklarının daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, hedefe yönelik müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Tamamlayıcı beslenme uygulamalarında ebeveyn eğitiminin rolü büyüktür. Şimşek ve arkadaşları (2023), ebeveynlerin beslenme konusundaki bilgi ve davranışlarının çocukların beslenme durumunu doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bu nedenle ailelere yönelik etkili eğitim programlarının geliştirilmesi, çocuk sağlığının iyileştirilmesinde kritik bir adımdır.

Türkiye ve dünya genelinde yapılan araştırmalar, yetersiz ve dengesiz beslenmenin çocuk sağlığı üzerinde yaygın ve ciddi bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TÜİK, 2018) verilerine göre, 5 yaş altı çocukların %15'i kısa boylu ve %4'ü düşük kilolu olarak sınıflandırılmaktadır. Dünya genelinde ise yaklaşık 2,4 milyar kişi yetersiz beslenme ve sağlık koşulları nedeniyle risk altındadır (WHO, 2021; UNICEF, 2023). Bu durum, çocukların büyüme, gelişme ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek, küresel sağlık politikalarının öncelikli gündem maddelerinden biri haline gelmiştir (Altınbaş Hızlı Güldemir ve Garipağaoğlu, 2020). Yetersiz ve dengesiz beslenme, sadece fiziksel gelişimi değil, aynı zamanda çocukların bilişsel gelişimini ve öğrenme kapasitelerini de olumsuz etkilemektedir. Çelik ve Kaya (2021) tarafından yapılan araştırmalar, erken yaşta beslenme sorunları yaşayan çocukların akademik başarılarında belirgin düşüşler gözlemlendiğini göstermektedir. Bu nedenle beslenme bozukluklarının erken müdahale ile önlenmesi büyük önem taşımaktadır. Günümüzde teknolojinin beslenme eğitimi ve müdahalelerinde kullanımı artmaktadır. Demir ve Aydın (2022), dijital eğitim materyalleri ve mobil uygulamaların geniş kitlelere ulaşmada ve beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesinde önemli rol oynadığını vurgulamaktadır. Teknolojinin entegrasyonu, eğitim süreçlerinin daha interaktif ve etkili olmasını sağlamaktadır. Küresel ve ulusal düzeyde hükümetler, sağlık kurumları ve sivil toplum kuruluşları arasında işbirliğinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021) bu işbirliğinin, sürdürülebilir beslenme politikaları ve programlarının geliştirilmesi açısından hayati öneme sahip olduğunu belirtmektedir. Bu tür koordinasyonlar, beslenme güvenliğinin sağlanması ve çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmelerinin desteklenmesi için zorunludur.

Son olarak, çocukluk çağı beslenme sorunlarının önlenmesi ve sürdürülebilir sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılabilmesi için küresel ve ulusal düzeyde çok paydaşlı işbirliklerinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021), çocukluk döneminde sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesinin yalnızca bireysel sorumlulukla

değil; hükümet politikaları, sağlık sistemleri, eğitim kurumları ve sivil toplum kuruluşları arasında koordineli bir yaklaşım ile mümkün olabileceğini vurgulamaktadır. Özellikle sürdürülebilir beslenme politikalarının geliştirilmesi, sağlıklı gıdaya erişimin artırılması, ultra işlenmiş gıdaların sınırlandırılması ve beslenme eğitiminin yaygınlaştırılması temel öncelikler arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda oluşturulacak bütüncül politikalar; beslenme güvenliğinin sağlanması, çocukluk çağı obezitesinin azaltılması ve sağlıklı büyüme-gelişmenin desteklenmesi açısından kritik öneme sahiptir (Tablo 2.2).

Tablo 2.2. Çocukluk çağı beslenmesinde çok paydaşlı yaklaşım ve kurumsal roller

Düzy	Kurum / Paydaş	Temel Rol	Amaç	Kaynak
Küresel	Dünya Sağlık Örgütü (WHO)	Küresel beslenme politikaları geliştirme, rehber yayınlama	Çocukluk çağı malnütrisyon ve obezitenin azaltılması	(WHO, 2021)
Küresel	UNICEF	Çocuk beslenme programları ve savunuculuk	Erken çocuklukta beslenme güvenliğinin sağlanması	(UNICEF, 2022)
Ulusal	T.C. Sağlık Bakanlığı	Ulusal beslenme rehberleri, okul sağlığı programları	Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yaygınlaştırılması	(T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015)
Ulusal	T.C.Milli Eğitim Bakanlığı	Okul öncesi beslenme eğitimi	Beslenme farkındalığının artırılması	(MEB, 2019)
Yerel	Belediyeler ve sivil toplum kuruluşları	Toplum temelli beslenme programları	Sağlıklı gıdaya erişimin desteklenmesi	(WHO, 2021)

2.8. Okul Çağı Dönemindeki Çocuklarda Beslenme

Okul çağı dönemi, fiziksel büyüme ve biyolojik olgunlaşmanın istikrarlı biçimde sürdüğü; bilişsel işlevlerin belirgin şekilde geliştiği ve akademik başarıya ilişkin beklentilerin giderek ön plana çıktığı kritik bir gelişimsel süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde çocukların günlük enerji ve besin ögesi gereksinimleri, hem büyümenin sürmesi hem de artan fiziksel ve zihinsel aktiviteler nedeniyle önem taşımaktadır.

Yeterli ve dengeli beslenme; boy uzaması, kas ve kemik gelişimi ile bağışıklık sisteminin güçlenmesi açısından temel bir belirleyicidir (Baysal, 2004). Ayrıca bu yaş grubunda kazanılan beslenme alışkanlıklarının ergenlik ve yetişkinlik dönemine taşındığı bilinmektedir. Okul çağında karbonhidrat, protein ve yağ gibi makro besin öğelerinin yanı sıra demir, kalsiyum, çinko ve vitaminler gibi mikro besin öğeleri de kritik rol oynamaktadır. Özellikle demir eksikliği anemisi, okul çağı çocuklarında dikkat süresinin azalmasına ve öğrenme güçlüklerine yol açabilmektedir (Karaağaoğlu ve Eroğlu Samur, 2015). Kalsiyum ve D vitamini

ise kemik mineralizasyonu açısından önemlidir; bu dönemde yetersiz alım ileriki yaşlarda osteoporoz riskini artırabilmektedir (Baysal, 2004). Bu nedenle okul çağındaki çocukların beslenme düzeni yalnızca günlük doygunluk açısından değil, uzun vadeli sağlık çıktıları bakımından da değerlendirilmelidir.

Son yıllarda okul çağı çocuklarında öğün atlama, özellikle kahvaltı yapmama alışkanlığı, hazır ve paketli gıda tüketiminin artması ve fiziksel aktivitenin azalması dikkat çekmektedir. Bu durum, çocukluk çağı obezitesi başta olmak üzere çeşitli metabolik risklerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (HSGM, 2019). Okul ortamı, akran etkileşimi ve medya etkisi bu yaş grubunda besin seçimlerini belirgin şekilde etkilemektedir. Bu nedenle aile ve okul iş birliği içinde yürütülen beslenme eğitimleri, sağlıklı beslenme davranışlarının sürdürülmesinde önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir.

2.8.1. Beslenmenin Büyüme ve Gelişim Üzerindeki Etkisi

Okul çağı, çocukların hem fiziksel hem de zihinsel gelişimlerinin hızlandığı, büyüme eğrisinin belirginleştiği kritik bir dönemdir. Bu dönemde yeterli ve dengeli beslenme, vücut dokularının gelişimi, hücresel yenilenme, kas-iskelet sisteminin güçlenmesi ve organların fonksiyonlarının düzenli çalışması açısından temel bir gerekliliktir. Özellikle protein, kalsiyum, demir, çinko, A, D ve B12 vitaminleri gibi besin öğeleri; boy uzaması, kemik mineralizasyonu ve kas gelişimi için yaşamsal önemdedir (Demir ve Yabancı Ayhan, 2017).

Yetersiz veya dengesiz beslenen çocuklarda büyüme geriliği, bodurluk, anemi ve bağışıklık sistemi zayıflığı gibi sağlık sorunları sık görülmektedir. Uzun vadede bu durumlar akademik başarıda düşüşe, okul devamsızlıklarına ve psiko-sosyal gelişim problemlerine neden olabilmektedir (TÜİK, 2018). Öte yandan, aşırı enerji alımına dayalı yanlış beslenme alışkanlıkları da çocuklarda obezite riskini artırmakta, bu da erken yaşta kardiyometabolik hastalıklara zemin hazırlamaktadır (WHO, 2021).

Beslenmenin büyüme üzerindeki etkisinin erken yaşlardan itibaren izlenmesi ve besin desteklerinin gerektiğinde sağlık profesyonelleri eşliğinde sağlanması, çocukların sağlıklı gelişimi açısından önem taşımaktadır. Bu kapsamda okul sağlığı hizmetleri, öğretmen ve ailelerin iş birliğiyle çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmasında kritik bir role sahiptir (UNICEF, 2023).

2.8.2. Bilişsel Gelişim ve Akademik Başarıyla İlişkisi

Okul çağı dönemindeki çocukların bilişsel gelişimi, akademik başarılarının temel belirleyicilerindendir. Bu gelişim, yalnızca genetik ve çevresel faktörlerle değil, aynı zamanda

çocuğun aldığı beslenme ile de yakından ilişkilidir. Özellikle demir, çinko, iyot, omega-3 yağ asitleri ve B grubu vitaminleri gibi mikro besin öğeleri, sinir sistemi gelişimi, dikkat, öğrenme ve hafıza süreçleri üzerinde doğrudan etkiye sahiptir (Bryan vd., 2004). Eksik ya da yetersiz alınmaları durumunda, çocuklarda dikkat eksikliği, öğrenme güçlüğü ve düşük okul performansı görülebilmektedir. Beslenme yetersizlikleri ile bilişsel işlevler arasında kurulan ilişkiyi ortaya koyan araştırmalar, demir eksikliğinin çocuklarda dikkat süresini azalttığını ve okul başarısını düşürdüğünü göstermektedir (Grantham-McGregor & Ani, 2001). Ayrıca okul öncesi ve okul çağındaki çocukların dengeli bir kahvaltı yapmalarının kısa dönemli bilişsel performanslarını olumlu etkilediği, problem çözme ve bellek testlerinde daha başarılı oldukları belirlenmiştir.

Türkiye’de yapılan çalışmalar da benzer şekilde, beslenme durumunun okul başarısı ve zihinsel performansla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Güler ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan bir araştırmada, okul çağı çocuklarında yetersiz beslenmenin, sınıf tekrarına ve ders başarısızlıklarına neden olabildiği vurgulanmıştır. Bu nedenle çocukların sağlıklı bilişsel gelişimleri için sadece fizyolojik değil, aynı zamanda eğitsel başarı açısından da yeterli ve dengeli beslenmeleri büyük önem taşımaktadır.

Okul çağındaki çocuklarda bilişsel gelişim, sadece eğitimsel uyaranlarla değil, yeterli ve dengeli beslenmeyle de yakından ilişkilidir. Özellikle demir, çinko, omega-3 yağ asitleri ve B12 vitamini gibi mikro besin öğelerinin eksikliği dikkat, hafıza ve öğrenme süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir (Kandemir ve Taş, 2021). Bu nedenle, beslenme durumu iyi olan çocukların akademik performanslarının da daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Türkiye’de yapılan araştırmalar da, okul çağı çocuklarında beslenme yetersizliklerinin öğrenme süreçlerine doğrudan etki ettiğini ortaya koymaktadır (Koç ve Çetinkaya, 2020). Bu durum, okul sağlığı programlarının sadece fiziksel sağlık değil, aynı zamanda bilişsel gelişim ve eğitim başarısı üzerinde de önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

2.8.3. Bağışıklık Sistemi ve Hastalıklara Karşı Koruma

Beslenme, bağışıklık sistemi gelişiminde ve enfeksiyonlara karşı korunmada temel rol oynar. Özellikle okul çağı çocuklarında bağışıklık sisteminin yeterli düzeyde işlev göstermesi, hem büyüme sürecinin sağlıklı ilerlemesi hem de okul devamsızlıklarının azalması açısından önemlidir. Yeterli ve dengeli beslenme, bağışıklık hücrelerinin yapımı ve aktivitesinde görevli olan vitamin ve minerallerin düzenli alımıyla mümkündür (Calder, 2020). A vitamini, C vitamini, D vitamini, çinko, demir ve selenyum gibi besin öğeleri, vücudun enfeksiyonlara karşı doğal ve edinilmiş bağışıklık yanıtlarını destekler.

Yetersiz beslenme, bağışıklık sisteminin zayıflamasına ve çocukların enfeksiyon hastalıklarına daha açık hale gelmesine yol açmaktadır. Bu durum özellikle okul çağı çocuklarında sık üst solunum yolu enfeksiyonları, gastroenterit ve benzeri hastalıklarla kendini gösterebilir (Katona & Katona-Apte, 2008). Uzun süreli yetersiz beslenme ise kronik inflamasyon ve otoimmün hastalıklar gibi bağışıklık sistemi ile ilişkili bozukluklara da zemin hazırlayabilmektedir.

Türkiye’de yapılan çalışmalar, çocukların bağışıklıklarını güçlendirmek için yeterli düzeyde protein ve mikro besin almalarının, hastalık sıklığını azaltarak okul performansına da dolaylı katkı sağladığını göstermektedir (Demirtaş ve Gökler Danışman, 2022). Bu nedenle çocukların bağışıklık sistemlerinin desteklenmesinde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının erken yaşlardan itibaren kazandırılması kritik önemdedir.

2.8.4. Enerji Düzeyi ve Fiziksel Aktiviteye Etkisi

Yetersiz ve dengesiz beslenme, çocuklarda enerji düzeyinin düşmesine ve fiziksel aktivitenin kısıtlanmasına neden olmaktadır. Özellikle okul çağındaki çocukların günlük enerji gereksinimlerinin karşılanamaması, hem kas gelişimini hem de motor becerileri olumsuz etkileyebilmektedir (Demirtaş ve Yıldız, 2022). Fiziksel aktivite ile beslenme arasında çift yönlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir; yeterli beslenme fiziksel performansı artırırken, düzenli aktivite de iştah ve metabolizmayı olumlu yönde etkileyerek sağlıklı büyümeyi destekler (Ergül vd., 2021). Bu bağlamda, çocuklara yönelik beslenme programlarının fiziksel aktivite düzeyiyle paralel planlanması önerilmektedir.

Beslenme, çocukların enerji düzeylerini doğrudan etkileyerek günlük fiziksel aktivitelerine katılımı belirleyen temel unsurlardan biridir. Yeterli ve dengeli bir diyet, çocukların kas gelişimini, dayanıklılığını ve genel fiziksel performansını artırırken, yetersiz enerji alımı yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve düşük fiziksel kapasite gibi sorunlara neden olabilir (Yılmaz ve Kurt, 2022). Özellikle okul çağındaki çocukların aktif yaşam sürdürebilmeleri ve spor gibi fiziksel etkinliklerde başarılı olabilmeleri için enerji, protein ve temel mikro besin öğeleri açısından zengin bir beslenme düzenine sahip olmaları gerekmektedir. Fiziksel aktivitenin desteklenmesi aynı zamanda çocukların obezite gibi sağlık sorunlarından korunmasına da katkı sağlar (Demirtaş ve Çetin, 2021). Bu bağlamda, beslenme ile fiziksel aktivite arasında güçlü bir karşılıklı etkileşim bulunduğu ve sağlıklı yaşam davranışlarının gelişiminde birbirlerini tamamladıkları ifade edilebilir.

2.8.5. Beslenme Alışkanlıklarının Oluşumu ve Uzun Vadeli Sağlık Üzerine Etkisi

3-6 yaş arası çocukluk dönemi, bireyin yaşam boyu sürdüreceği beslenme alışkanlıklarının temelini atıldığı kritik bir evredir. Bu dönemde çocukların damak tadı gelişmekte, yemek yeme davranışları biçimlenmekte ve aile, özellikle de ebeveyn tutumları bu sürecin en belirleyici faktörlerinden biri olmaktadır (Şanlıer ve Yabancı, 2019). Erken yaşlarda edinilen sağlıklı ya da sağlıklı beslenme alışkanlıkları, bireyin ileriki yaşamındaki metabolik, fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerinde doğrudan etkili olmaktadır.

Araştırmalar, çocuklukta yüksek enerji yoğunluklu, düşük besin değerine sahip gıdaların sık tüketilmesinin, ileriki yaşlarda obezite, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklara yakalanma riskini artırdığını göstermektedir (Ersoy, 2021). Özellikle okul öncesi dönemde, sebze, meyve, süt ürünleri gibi besleyici gıdaların tüketimi teşvik edilmediğinde; çocuklar işlenmiş gıdalara yönelmekte, bu da yetersiz ve dengesiz beslenmeye yol açmaktadır. Bu dönemde oluşan yeme alışkanlıklarının değiştirilmesi ilerleyen yaşlarda daha zor hale gelmektedir (Kalkan ve Kanbur, 2020). Beslenme alışkanlıklarının oluşmasında aile bireylerinin rol model olması büyük önem taşımaktadır. Yapılan bir çalışmada, annelerin beslenme konusundaki bilgi düzeyi ve tutumlarının çocukların gıda tercihlerine doğrudan yansıdığı tespit edilmiştir (Topçubaşı ve Bilici, 2023). Aynı zamanda çocuğa uygulanan baskıcı ya da ödüllendirici yeme yöntemlerinin, ileriki yaşlarda yeme bozukluklarına sebep olabileceği de vurgulanmaktadır. Dolayısıyla, sağlıklı alışkanlıkların geliştirilmesi sürecinde demokratik, destekleyici ve bilinçli ebeveynlik yaklaşımı benimsenmelidir. Beslenme alışkanlıklarının uzun vadeli etkileri yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda bilişsel gelişim ve duygusal durum üzerinde de etkili olmaktadır. Özellikle demir, çinko ve omega-3 gibi mikro besin öğelerinin eksikliği, çocuklarda dikkat eksikliği, öğrenme güçlüğü ve davranış problemleriyle ilişkilendirilmektedir (Koç ve Yıldız, 2022). Bu nedenle erken çocukluk döneminde dengeli ve düzenli beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, sadece bugünü değil, çocuğun tüm yaşamını etkileyecek bir yatırımdır.

Sonuç olarak, 3-6 yaş dönemi, beslenme davranışlarının şekillendiği ve bu alışkanlıkların uzun vadede sağlıkla ilişkisinin kurulduğu kritik bir zaman dilimidir. Ailelerin yanı sıra okul öncesi eğitim kurumları ve sağlık profesyonelleri de bu dönemde çocuklara doğru beslenme davranışlarını kazandırmada sorumluluk üstlenmelidir. Toplum temelli beslenme eğitimi programları ve erken müdahale stratejileri, sağlıklı nesillerin yetişmesine katkı sağlayacaktır.

2.9. Beslenme Bozuklukları ve Risk Faktörleri

Günümüzde artan abur cubur tüketimi, yüksek şekerli ve yağlı gıdalara erken yaşta erişim gibi nedenlerle çocukluk çağı obezitesi de önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2023) verilerine göre, 5 yaş altı çocuklarda küresel obezite oranı giderek artmakta ve Türkiye'de de benzer eğilimler görülmektedir. Obezite, sadece fiziksel görünümü değil, diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıkların çocuk yaşta başlamasına da neden olabilmektedir.

Beslenme bozukluklarının ortaya çıkmasında sadece bireysel değil, çevresel ve sosyoekonomik faktörler de etkili olmaktadır. Ailenin eğitim düzeyi, gelir durumu, medyada sunulan gıda reklamları, yetersiz fiziksel aktivite ve sağlıksız aile içi beslenme alışkanlıkları bu risk faktörleri arasında sayılabilir (Köksal ve Akın, 2019). Ayrıca, pandemiye bağlı olarak evde geçirilen sürenin artması, düzensiz yeme alışkanlıklarını ve hareketsiz yaşam biçimini tetiklemiş, bu da beslenme bozukluklarını daha da görünür hale getirmiştir (Demirtaş ve Özer, 2021).

3-6 yaş arası çocukluk dönemi, büyümenin hızla devam ettiği ve beslenmenin çocuk sağlığı üzerindeki etkilerinin en belirgin olduğu evrelerden biridir. Bu dönemde çocukların yeterli ve dengeli beslenememesi, beslenme bozuklukları olarak tanımlanan obezite ve yetersiz beslenme gibi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Güngör ve Topçubaş, 2021). Söz konusu bozukluklar, sadece fiziksel gelişimi değil, aynı zamanda bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimi de olumsuz yönde etkileyebilir. Yetersiz beslenme, çocukların büyüme hızında gerileme, bağışıklık sisteminde zayıflama ve enfeksiyonlara yatkınlık gibi sorunlarla kendini gösterir. Özellikle düşük protein ve mikronutrient (örneğin demir, çinko) alımı, büyüme geriliği ve kansızlık gibi durumlara yol açmaktadır (Akdoğan ve Balcı, 2022). Bu durum, çocuğun okul öncesi eğitim sürecine katılımını, öğrenme kabiliyetini ve dikkat süresini de doğrudan etkileyebilir.

Bu çerçevede, 3-6 yaş çocukların beslenme durumunun düzenli olarak izlenmesi, ailelerin bilgilendirilmesi ve okul öncesi kurumlarda sağlıklı beslenme ortamlarının oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Toplum temelli müdahale programları ve okul öncesi eğitimde diyetisyen desteği gibi uygulamalar, hem yetersiz beslenme hem de obezite ile mücadelede etkili stratejiler sunmaktadır.

2.10. Okul Beslenme Programlarının Rolü ve Önemi

Okul çağı dönemi, çocukların fiziksel, zihinsel ve sosyal gelişimlerinin hızlandığı,

beslenme alışkanlıklarının şekillendiği kritik bir evredir. Bu süreçte çocukların yeterli ve dengeli beslenmeleri yalnızca bireysel sağlıklarını değil, aynı zamanda eğitim performanslarını ve genel yaşam kalitelerini doğrudan etkiler (Yalçın, 2020). Ancak sosyoekonomik eşitsizlikler, aile bilinç düzeyindeki farklılıklar ve okul ortamındaki yetersizlikler, çocukların sağlıklı beslenme hakkına erişimlerini zorlaştırmaktadır. Bu noktada, okul beslenme programları devreye girerek yalnızca bir sağlık müdahalesi değil, aynı zamanda bir sosyal adalet mekanizması işlevi üstlenmektedir (Çolak, 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocukluk döneminde uygulanan okul temelli beslenme programlarının, büyüme-gelişme göstergeleri kadar bilişsel işlevler üzerinde de olumlu etkiler yarattığını belirtmektedir (WHO, 2021). UNICEF (2023) ise bu programların çocukluk çağı obezitesini önlemede ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının yerleşmesinde kilit rol oynadığını vurgular. Yapılan araştırmalar, özellikle kahvaltı yapan çocukların yapmayanlara göre dikkat sürelerinin daha uzun, problem çözme becerilerinin daha gelişmiş ve akademik başarılarının daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Demirtaş ve Kaya, 2021).

Türkiye’de Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı’nın ortaklaşa yürüttüğü “Okulda Sağlıklı Beslenme Programı”, okul kantinlerinin denetimi, sağlıklı menü önerileri, beslenme eğitimi gibi bileşenlerle çocukları doğru beslenmeye yönlendirmeyi amaçlamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015). Ancak bu programların yalnızca öğrencilere değil, öğretmenlere, velilere ve okul personeline de ulaşması gerekmektedir. Çünkü çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları yalnızca bireysel tercihlere değil, aynı zamanda çevresel destek sistemlerine bağlıdır. Beslenme eğitimi sürecinin etkinliği için uygulamalı etkinlikler, poster ve görseller gibi materyallerin yanı sıra teknolojik araçlardan da yararlanılması önerilmektedir. Görsel ve işitsel destekli eğitimlerin, çocuklarda öğrenmeyi kalıcı hale getirdiği ve davranış değişikliği oluşturduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (Kara ve Yılmaz, 2020). Ayrıca, özellikle düşük sosyoekonomik düzeydeki bölgelerde okul beslenme programlarının güçlendirilmesi, eşitsizliklerin azaltılmasına katkı sağlayacaktır (Başaranoğlu, 2021).

Sonuç olarak, okul beslenme programları yalnızca çocukların gün içindeki açlık durumlarını gidermeyi değil, yaşam boyu sürecek sağlıklı beslenme alışkanlıklarının temelini oluşturmayı hedeflemelidir. Programların etkili ve sürdürülebilir olabilmesi için multidisipliner bir yaklaşım benimsenmeli; izleme, değerlendirme ve sürekli geliştirme süreçleri ihmal edilmemelidir. Eğitim kurumlarının, sağlık profesyonelleriyle iş birliği içinde çalışması, toplum temelli sağlık anlayışının yaygınlaştırılmasında da stratejik öneme sahiptir. Böylece geleceğin sağlıklı bireylerinin temelleri daha okul sıralarında atılmış olacaktır.

2.11. Konu ile İlgili Türkiye’de ve Dünyada Yapılmış Çalışmalar

Türkiye’de okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışları ve aile kaynaklı belirleyicilerine ilişkin çalışmalar incelendiğinde, araştırmaların zaman içinde belirgin bir gelişim süreci izlediği görülmektedir. Erken dönem çalışmalarda, özellikle beslenme durumu ve sosyoekonomik farklılıklar ön plana çıkmıştır. Bu kapsamda Dolunay (1992), farklı sosyoekonomik düzeylerdeki okul öncesi çocukların büyüme ve beslenme durumlarını uzunlamasına incelemiş ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip çocukların antropometrik göstergeler açısından dezavantajlı olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, çocuk beslenmesinin yalnızca bireysel tercihlerle değil, ailelerin ekonomik koşulları ve yaşam standartlarıyla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.

1990’lı yılların ortalarından itibaren araştırmalar, ebeveynlerin özellikle annelerin beslenme bilgi düzeyleri ve bu bilgilerin çocukların beslenme davranışlarına yansımaları üzerine yoğunlaşmıştır. Pekcan (2008), okul öncesi dönemde verilen beslenme eğitiminin çocukların bazı besin gruplarını tüketme sıklığında artış sağladığını, ancak bu değişimin kalıcılığı için sürekliliğin gerekli olduğunu belirtmiştir. Özellikle Mızrakçı (1994) annelerin bilgi kaynaklarının çoğunlukla akraba ve sosyal çevreye dayanmasının, kültürel faktörlerin beslenme davranışları üzerindeki etkisini güçlendirdiğini vurgulamıştır.

2000’li yılların başından itibaren çalışmaların odağı genişleyerek ebeveyn eğitimi, gelir düzeyi ve sosyoekonomik koşulların çocukların beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisine yönelmiştir. Ebeveyn eğitim düzeyi ve sosyoekonomik durumun çocukların beslenme yeterliliği ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Aynı dönemde Tanır ve arkadaşları (2001) ile Demirezen ve Coşansu (2005), toplum genelindeki beslenme alışkanlıklarının çocuklara model oluşturduğunu ve aile ortamının beslenme davranışlarının şekillenmesinde belirleyici olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgular, çocuk beslenmesinin aile ve çevre bağlamında değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

2000’li yılların sonlarına doğru yapılan araştırmalar, daha çok ebeveyn tutumları ve aile içi beslenme uygulamalarına odaklanmıştır. Köroğlu (2009), evde sağlıksız besinlerin bulundurulması, zorlayıcı besleme davranışları ve çocuklara alternatif yemek hazırlanması gibi ebeveyn uygulamalarının çocuklarda olumsuz beslenme alışkanlıklarının gelişimine zemin hazırladığını belirtmiştir.

2010 yılı ve sonrasında yapılan çalışmalar, çocukların beslenme davranışlarını daha bütüncül bir yaklaşımla ele almaya başlamıştır. Bu dönemde medya etkisi de önemli bir

değişken olarak ele alınmış; Yağcı Yılmaz (2015), gıda reklamlarının çocukların sağlıksız besin tercihlerine yönelmesinde etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca Uzşen (2016), oyun temelli beslenme eğitiminin çocukların bilgi ve davranış düzeylerinde olumlu değişimler sağladığını belirtirken; Gündoğdu (2016), çocukların beslenme alışkanlıklarının büyük ölçüde aileden etkilendiğini vurgulamıştır.

Son yıllarda yapılan çalışmalar ise çocukların beslenme davranışlarının çok boyutlu yapısını daha açık biçimde ortaya koymaktadır. Sosyoekonomik ve sosyodemografik faktörlerin çocukların beslenme alışkanlıklarını şekillendirdiğini vurgulamıştır. Bu bağlamda, özgül beslenme sorunlarının dahi aile yapısı ve kültürel çevre ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Gürkan, 2019). Özellikle ebeveyn model olma davranışı, ev içi besin ortamı ve sağlıklı besinlere erişim olanaklarının çocukların yeme davranışları üzerinde belirleyici olduğu belirtilmektedir (Özgen ve Demiriz, 2022). Bunun yanı sıra Kıldıl, (2021); çocukların beslenme davranışlarının yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal ve kültürel boyutlarla da ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Genel olarak değerlendirildiğinde, Türkiye’de yürütülen çalışmaların başlangıçta sosyoekonomik ve biyolojik belirleyicilere odaklandığı; zamanla ebeveyn tutumları, aile içi etkileşimler, medya ve çevresel faktörleri kapsayan daha bütüncül bir yaklaşıma evrildiği görülmektedir. Bu dönüşüm, okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarının anlaşılmasında aile temelli ve çok boyutlu değerlendirmelerin gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır.

Uluslararası literatürde okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarına yönelik çalışmaların, erken dönemden itibaren kuramsal bir çerçeve içinde ele alındığı görülmektedir. 1990’lı yılların sonlarında gerçekleştirilen çalışmalar, özellikle aile temelli yaklaşımların önemine odaklanmıştır. Koivisto vd. (1994), ebeveyn davranışlarının çocukların besin alımını etkilediğini ifade etmiştir. Bu bağlamda Golan ve Weizman (1998), çocukluk çağı obezitesine yönelik müdahalelerde yalnızca ebeveynlerin katıldığı programların, çocuk merkezli müdahalelere kıyasla daha etkili sonuçlar verdiğini ortaya koymuştur. Aynı dönemde Birch ve Fisher (1998), çocukların yeme davranışlarının gelişiminde ebeveyn tutumlarının belirleyici rolünü vurgulamış; Basdevant, Boute ve Borys (1999) ise aile katılımını içeren beslenme eğitimi programlarının sağlıksız besin tüketiminin azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalar, erken çocukluk döneminde beslenme davranışlarının büyük ölçüde aile ortamı içinde şekillendiğini ortaya koymaktadır.

2000’li yılların başından itibaren araştırmalar, ebeveyn besleme stilleri ile çocukların

yeme davranışları arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Coon ve Tucker (2002), medya maruziyetinin çocukların sağlıklı besin tercihlerine yönelmesine katkı sağladığını belirtirken; Birch, Fisher ve Davison (2003), kısıtlayıcı ebeveyn tutumlarının çocuklarda aşırı yeme davranışını tetikleyebileceğini ortaya koymuştur. Blom-Hoffman vd. (2004), beslenme eğitiminin bilgi düzeyini artırdığını ancak bunun her zaman davranışa dönüşmediğini ortaya koymuştur. Brown ve Ogden (2004) ebeveyn model olma davranışının çocukların beslenme alışkanlıklarının gelişiminde güçlü bir belirleyici olduğunu ortaya koymuştur. Faith ve arkadaşları (2004) ile Patrick ve Nicklas (2005), aile ve sosyal çevrenin çocukların diyet kalitesi üzerindeki belirleyici rolünü kapsamlı biçimde incelemiş; Wardle, Carnell ve Cooke (2005) ebeveyn kontrolü ile çocukların besin tercihleri arasındaki ilişkiyi açıklamıştır. Aynı dönemde Hanson ve arkadaşları (2005), ev ortamında sağlıklı besinlerin bulunabilirliğinin çocukların beslenme davranışlarını doğrudan etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, çocuk beslenmesinin yalnızca bireysel tercihlerle değil, aile ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillendiğini göstermektedir.

2008 yılı ve sonrasında yapılan çalışmalar, ebeveynlik stilleri ve beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi daha bütüncül bir yaklaşımla ele almıştır. Ventura ve Birch (2008), ebeveyn davranışlarının çocukların yeme davranışı ve kilo durumu üzerindeki etkisini ortaya koyarken; Scaglioni ve arkadaşları (2008), Rhee (2008) ebeveyn tutumlarının beslenme alışkanlıklarının gelişimindeki rolünü vurgulamıştır. Larson ve Story (2009) aile yemek ortamının ve ebeveyn katılımının çocukların beslenme kalitesi üzerindeki önemine dikkat çekerken; Sleddens ve arkadaşları (2011) ise genel ebeveynlik stilleri ile çocukluk çağı obezitesi arasındaki ilişkiyi inceleyerek aile ortamının çok boyutlu etkisini ortaya koymuştur.

2010 yılı sonrasında ise araştırmaların odağı çevresel ve psikososyal faktörlere doğru genişlemiştir. Erken yaşta uygulanan beslenme eğitiminin kalıcı davranış değişiklikleri sağlayabildiğini belirtirken, çocukların beslenme alışkanlıklarının bakım verenlerin bilgi düzeyi ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Wyse, Wolfenden, & Bisquera, 2015; Yabancı, Kısaç, & Karakuş, 2014). Erken dönemde verilen beslenme eğitiminin uzun vadeli olumlu etkiler oluşturduğunu vurgulamıştır (Yabancı vd., 2014). Johnson (2016) erken çocukluk döneminde besin tercihleri üzerinde çevresel faktörlerin belirleyici rolünü vurgulamıştır. Asakura vd. (2017) ise çocuklar ile bakım verenlerin beslenme bilgisi arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. Hirvonen vd. (2017), Etiyopya’da kronik yetersiz beslenmenin yaygın olduğunu ve bakım verenlerin beslenme bilgisinin geliştirilmesinin önemli olduğunu belirtmiştir. Daha güncel çalışmalarda ise müdahale programlarının uzun vadeli etkileri ve kültürel bağlam ön

plana çıkmıştır.

Sonuç olarak, hem Türkiye’de hem de uluslararası literatürde yer alan çalışmalar birlikte değerlendirildiğinde, okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarının tek boyutlu bir yapıya sahip olmadığı; aksine sosyoekonomik düzey, ebeveyn eğitimi, besleme tutumları, model olma davranışı, ev içi besin ortamı, medya etkisi ve kültürel faktörlerin etkileşimiyle şekillendiği açıkça görülmektedir. Uluslararası çalışmaların daha erken dönemden itibaren kuramsal ve bütüncül modeller geliştirdiği, Türkiye’deki çalışmaların ise zamanla bu çok boyutlu yaklaşıma yöneldiği dikkat çekmektedir. Bununla birlikte, mevcut literatürde özellikle aile kaynaklı beslenme bozukluklarını psikososyal, çevresel ve davranışsal boyutlarıyla birlikte ele alan kapsamlı ve müdahale temelli çalışmaların sınırlı olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum, okul öncesi dönemde 3-6 yaş grubu çocukların beslenme davranışlarının aile bağlamında çok yönlü olarak incelenmesini gerekli kılmakta; aynı zamanda aile temelli, sürdürülebilir ve kültürel olarak uyarlanmış beslenme müdahale programlarının geliştirilmesine yönelik araştırmalara duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır.

3. YÖNTEM

Çalışmanın bu kısmında çalışma grubu, araştırmanın modeli, veri toplamada kullanılan araçlar, toplanan verilerin istatistiksel analiz yoluyla değerlendirme süreci hakkında bilgi verilmektedir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, tarama modeli şekilde gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli geçmişte ve halen mevcut durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi hedefleyen bir araştırma yaklaşımıdır. İlişkisel tarama modelinde, iki ya da daha fazla değişken arasında ilişkinin varlığını ve bu ilişkinin düzeyini ortaya koymayı amaçlayan araştırma modellerinden biridir (Karasar, 2016).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırma evrenini, Bilecik il merkezinde bulunan ve rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran, 3-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın evreni, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK, 2023) Talep Yönetim Sistemi üzerinden 428681 talep numarası ile elde edilen veriler doğrultusunda belirlenmiştir. Buna göre Bilecik il merkezinde yer alan 3-6 yaş grubu çocuk sayısı; 31 Aralık 2023 tarihli Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre; 3 yaşta 947, 4 yaşta 1010, 5 yaşta 1098 ve 6 yaşta 1072 olmak üzere toplam 4127 olarak bulunmuştur. Araştırmada örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde Karasar (2016), tarafından önerilen evren-örneklem hesaplama formülü esas alınmıştır. Ayrıca örneklem büyüklüğünün %95 güven düzeyi ve %5 hata payı temel alınarak hesaplanmasında Büyüköztürk ve arkadaşlarının (2017), ortaya koyduğu ölçütlerden yararlanılmıştır. Bu doğrultuda evren büyüklüğüne karşılık gelen örneklem sayısının yaklaşık 351 kişi olduğu ve bu büyüklüğün evreni temsil etmede yeterli olduğu kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin demografik özelliklerine ilişkin frekans ve yüzde dağılımları ile ilgili istatistikler aşağıda sunulmuştur. Tablo 3.1’de ankete katılım gösteren veriler katılımcıların sosya-demografik özelliklerine ilişkin dağılımları yüzdesel olarak gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların sosya-demografik özelliklerine ilişkin dağılımlar

Değişken	Grup	n	%
Anne yaş grubu	20–24	22	6,3
	25–29	99	28,2
	30–34	135	38,5
	35 ve üstü	95	27,1

Değişken	Grup	n	%
	Toplam	351	100,0
Baba yaş grubu	25–29	38	10,8
	30–34	134	38,2
	35 ve üstü	179	51,0
	Toplam	351	100,0
Anne eğitim düzeyi	İlköğretim	68	19,4
	Lise	139	39,6
	Yükseköğretim	144	41,0
	Toplam	351	100,0
Baba eğitim düzeyi	İlköğretim	56	16,0
	Lise	150	42,7
	Yükseköğretim	145	41,3
	Toplam	351	100,0
Anne meslek	Serbest meslek	14	4,0
	İşçi	36	10,3
	Memur	60	17,1
	Ev hanımı	219	62,4
	Diğer	22	6,3
	Toplam	351	100,0
Baba meslek	Serbest meslek	61	17,4
	İşçi	139	39,7
	Memur	118	33,7
	Diğer	32	9,1
	Toplam	350	100,0
Ailenin gelir durumu	15.000 ve altı	7	2,0
	15.001–25.000	39	11,1
	25.001–45.000	127	36,2
	45.001 ve üstü	178	50,7
	Toplam	351	100,0
Ailedeki çocuk sayısı	1 çocuk	118	33,6
	2 çocuk	178	50,7
	3 çocuk	45	12,8
	4 çocuk	10	2,8

Değişken	Grup	n	%
	Toplam	351	100,0

Tablo 3.1.'de annelerin yaş dağılımı incelendiğinde en büyük grubun %38,5 ile 30-34 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Bunu %28,2 ile 25-29 yaş grubu ve %27,1 ile 35 yaş ve üzeri grup takip etmektedir. Bu durum, annelerin büyük bölümünün aktif ebeveynlik döneminde yer aldığını göstermektedir. Babaların yaş dağılımı incelendiğinde %51,0 ile en büyük grubun 35 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir.

Annelerin eğitim durumu incelendiğinde %41,0 ile yükseköğretim mezunlarının en büyük grubu oluşturduğu görülmektedir. Bu durum, katılımcıların önemli bir kısmının orta ve yüksek eğitim düzeyine sahip annelerden oluştuğunu göstermektedir. Babaların eğitim durumunda %42,7 ile lise ve %41,3 ile yükseköğretimmezunlarının benzer oranlarda yoğunlaştığı görülmektedir.

Annelerin meslek dağılımı incelendiğinde %62,4 ile ev hanımlarının açık ara çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Bu durum, annelerin büyük kısmının aktif çalışma hayatı dışında olduğunu göstermektedir. Memur %17,1 ve işçi %10,3 grupları ise çalışan annelerin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Serbest meslek %4,0 ve diğer meslek gruplarının %6,3 daha düşük oranlarda temsil edildiği dikkat çekmektedir.

Babaların meslek dağılımı incelendiğinde %39,7 ile işçi grubunun ilk sırada yer aldığı, bunu %33,7 ile memur grubunun izlediği görülmektedir. Serbest meslek sahipleri %17,4 oranında temsil edilirken, diğer meslek grupları %9,1'lik bir paya sahiptir.

Ailelerin gelir düzeyi incelendiğinde %50,7 ile 45.001 TL ve üzeri gelir grubunun en büyük paya sahip olduğu görülmektedir. Bunu %36,2 ile 25.001-45.000 TL gelir aralığı izlemektedir. Daha düşük gelir gruplarında yer alan ailelerin oranı ise görece sınırlı olup, %11,1'i 15.001-25.000 TL aralığında, %2,0'si ise 15.000 TL ve altı gelir grubunda yer almaktadır.

Ailedeki çocuk sayısı incelendiğinde %50,7 ile iki çocuklu ailelerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Bunu %33,6 ile tek çocuklu aileler takip etmektedir. Üç çocuklu ailelerin oranı %12,8 iken, dört çocuklu ailelerin oranı yalnızca %2,8 düzeyindedir.

3.3. Araştırmanın Etik Yönleri

Araştırmaya E-54674167-050.04-306254 sayı ve 21.01.2025 tarihli Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Etik Kurul onayı ve Bilecik İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin alındıktan sonra başlanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, demografik bilgilerin belirlenmesi amacıyla, Aile Bilgi Formu (Ek-4), ebeveynlere yönelik Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği (Ek-5) ve aileler aracılığıyla çocuklara yönelik, Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışlar Ölçeği (Ek-6) kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Aile Bilgileri Formu (Ek-4)

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form; annenin yaşı, babanın yaşı, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, annenin mesleği, babanın mesleği, ailenin gelir durumu, ailedeki çocuk sayısı hakkında bilgi almayı amaçlayan 7 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği (Ek-5)

Araştırmada, çocukların beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla Prof. Dr. Nurhan ÜNÜSAN tarafından 2009 yılında geliştirilen ‘Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği’ kullanılmıştır. Ölçekte, çocuğun beslenme alışkanlıkları ve tamamlayıcı beslenme sürecini değerlendiren 29 madde bulunmaktadır. Bu maddeler, “Sık sık”, “Bazen”, “Nadiren” ve “Hiç” şeklinde dördümlü Likert tipi şeklindedir.

Araştırmada ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla kullanılan Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeğinin güvenilirliği, iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach’s Alpha (α) ile değerlendirilmiştir. Analiz öncesinde ölçek yapısı gereği ters yönde puanlanan maddeler (E12, E13, E19, E20, E21, E22, E23) yeniden kodlanarak (E12_R, E13_R, ...) tüm maddelerin aynı yönde yorumlanabilir olması sağlanmıştır. Güvenirlik analizi 25 madde üzerinden yürütülmüştür.

ETOP’un Cronbach Alpha katsayısı $\alpha = 0,686$ olarak hesaplanmıştır. Bu değer, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Taber, 2018). Standartlaştırılmış maddelere dayalı Cronbach Alpha katsayısının ise 0,724 olduğu görülmüştür. Ölçeğe ilişkin değerlendirmeler, 25 madde ve 351 katılımcıdan elde edilen veriler temel alınarak yapılmıştır. Elde edilen bulgular, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Nitekim Nunnally ve Bernstein (1994), araştırmanın erken aşamalarında ve sosyal bilimlerde gerçekleştirilen çalışmalarda 0,60 ve üzerindeki güvenirlilik katsayılarının kabul edilebilir olarak değerlendirilebileceğini belirtmektedir. Benzer şekilde Hair ve arkadaşları (2010) Cronbach Alpha katsayısının 0,60 ile 0,70 arasında olmasının kabul edilebilir düzeyde güvenilirliğe işaret ettiğini ifade etmektedir.

3.4.3.Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışları (Ek-6)

Araştırmada, çocukların beslenme esnasında, beslenmeye yönelik alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla Prof. Dr. Nurhan ÜNÜSAN tarafından 2009 yılında geliştirilen, ‘Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışları Ölçeği’ kullanılmıştır. Çocuğun beslenmesi esnasında, beslenmeye yönelik alışkanlıkları ve tamamlayıcı beslenme sürecini değerlendiren 29 madde bulunmaktadır. Bu maddeler, “Sık sık”, “Bazen”, “Nadiren” ve “Hiç” şeklinde dördümlü Likert tipi şeklindedir.

Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışları Ölçeğinin yapılan analiz sonucunda, güvenilirliği, iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach’s Alpha (α) ile değerlendirilmiştir. Analiz öncesinde ölçek yapısı gereği ters yönde puanlanan maddeler (C4, C6, C12, C13, C20, C23) yeniden kodlanarak (C4_R, C6_R, C12_R, C13_R, C20_R, C23_R) tüm maddelerin aynı yönde yorumlanabilir olması sağlanmıştır. Güvenirlik analizi 25 madde üzerinden yürütölmüştür. CTOP’un Cronbach’s Alpha katsayısı $\alpha = 0,691$ olarak hesaplanmıştır. Bu değeri, ölçeğin sınırda ancak kabul edilebilir bir iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir (Taber, 2018). Literatürde davranışsal ölçeklerde Cronbach’s Alpha değeri 0,60-0,70 aralığında olmasının, özellikle çok sayıda madde içeren ve farklı davranış örüntülerini kapsayan ölçeklerde kabul edilebilir olduğu belirtilmektedir (Hair, vd., 2010; Tavşancıl, 2014). Bu açıdan değerlendirildiğinde, mevcut çalışmada elde edilen $\alpha = 0,691$ değeri, ölçeğin araştırma amacı doğrultusunda kullanılabilir düzeyde bir güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

3.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Ebeveynlerin beslenme alışkanlıkları ile çocuklarının beslenme bozuklukları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla ebeveynlere yönelik Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği ve aileler aracılığıyla çocuklara yönelik, Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışlar Ölçeği kullanılarak veriler toplanmıştır. Ölçeklerle veri toplama 22.01.2025 tarihinde başlamış ve 01.09.2025 tarihine kadar devam etmiştir. Ölçeklerin kullanımı için, ölçek sahibi Prof. Dr. Nurhan ÜNÜSAN’dan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Belirlenen davranışların katılımcılar tarafından hangi sıklıkta sergilendiği, 4’lü likert tipi ölçek (Sık Sık, Bazen, Nadiren, Hiç) kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılacak ebeveynlerden bilgilendirilmiş gönüllü onamı alındıktan sonra, veri toplama araçlarının uygun bir ortamda uygulanması sağlanmıştır. Katılımcılara anlamadığı veya takıldığı yerde

araştırmacıya soru sorma imkânı verilmiştir. Ölçek doldurma süresi kişiye göre değişmekle birlikte ortalama 15 dakika sürmüştür.

Veri toplama sürecinde 420 ebeveyne ulaşılmış, eksik ve/veya hatalı doldurulan formların çıkarılması sonucunda 351 katılımcıya ait veri analize dahil edilmiştir. Analiz öncesinde ölçek içerisinde yer alan ters ifadeli maddeler yeniden kodlanmış ve güvenirlik analizi bu düzenleme sonrasında gerçekleştirilmiştir.

Çalışma için Bilecik merkezde Aile Sağlığı Merkezlerine başvuran katılım şartlarına uygun ebeveynlerin yazılı gönüllülük onamları alınarak doldurulması istenmiştir. Ebeveynler için ölçekleri doldururken uygun ortam ve şartlar sağlanmıştır.

Çocukların huzursuz, sabırsız ve dikkat dağınık davranışları nedeniyle bazı ebeveynlerin veri toplama sürecini yarıda bıraktığı, ölçek maddelerine yeterince odaklanmadığı veya anketleri eksik doldurduğu gözlenmiştir. Benzer durumlar, özellikle aile temelli saha araştırmalarında sıklıkla karşılaşılan bir sorundur. Literatürde, çocukların davranışsal faktörlerinin ebeveyn katılımını doğrudan etkilediği ve veri kalitesini düşürebildiği belirtilmektedir (Smith ve Klein, 2018). Bu tür olumsuzlukları en aza indirmek amacıyla, veri toplama sürecinde çeşitli önlemler alınmıştır. Özellikle çocukların dikkatini çekebilecek küçük hediyeler (balon, çıkartma, oyuncak vb.) dağıtılarak, annelerin form ve ölçekleri daha sakin bir ortamda ve dikkatleri dağılmadan doldurmaları için uygun koşullar sağlanmaya çalışılmıştır.

Araştırmada ETOP ve CTOP puanlarının istatistiksel analizlerde kullanılabilmesi için normallik varsayımı kolmogorov-smirnov testi ile incelenmiştir. Bu amaçla her iki değişken için kolmogorov-Smirnov normallik testinde elde edilen sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3.2. ETOP ve CTOP puanlarının normallik testi sonuçları

Değişken	Test	İstatistik	sd	p
ETOP	Kolmogorov–Smirnov	0,087	351	<0,001
CTOP	Kolmogorov–Smirnov	0,065	351	0,001

Tablo 3.2.’de analiz sonucu, ETOP puanları için kolmogorov-smirnov test istatistiği 0,087 ($p<0,001$), CTOP puanları için ise 0,065 ($p=0,001$) olarak bulunmuştur. Her iki değişkene ilişkin p değerlerinin 0,05’ten küçük olması, puanların normal dağılım göstermediğini ortaya koymaktadır. Kolmogorov-smirnov testlerinin dağılımdaki küçük sapmalara karşı oldukça hassas olduğu ve bu nedenle anlamlı sonuçlar üretebildiği literatürde belirtilmektedir (Field, 2018). Normallik testleri sonucunda ETOP ve CTOP puanlarının normal dağılım varsayımını sağlamadığı belirlenmiştir. Ancak bu durum, sosyal bilimler ve davranış araştırmalarında sık

karşılaşılan bir sonuç olup, özellikle likert tipi ölçeklerden elde edilen puanlarda normal dağılımdan sapmaların görülmesi beklenen bir durumdur. Likert tipi maddelerden elde edilen toplam veya ortalama puanlar, sınırlı bir aralıkta (örneğin 1-4) yer aldıkları için sürekli dağılıma sahip değişkenlere göre daha dar bir varyans gösterir. Bu durum, dağılımın normal formdan sapmasına neden olabilmektedir. Ayrıca ebeveyn ve çocuk beslenme davranışlarının kültürel, sosyal ve bireysel faktörlerden etkilenmesi, veri dağılımında kümelenmelere yol açarak normallik varsayımını zayıflatabilmektedir. Öte yandan, örneklem büyüklüğünün yüksek olduğu çalışmalarda normallik testlerinin oldukça hassas olduğu ve küçük sapmaları dahi istatistiksel olarak anlamlı gösterebildiği literatürde belirtilmektedir (Field, 2018; Tabachnick & Fidell, 2013).

Bu çalışmada elde edilen normallik sonuçları doğrultusunda, parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı kabul edilmiş ve analizlerde non-parametrik yöntemlerin tercih edilmesi uygun görülmüştür. Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Spearman sıra farkları korelasyon analizi, grup karşılaştırmalarında ise Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. Bu yaklaşım, sosyal bilimlerde normal dağılım varsayımının sağlanmadığı durumlarda yaygın olarak önerilen bir analiz stratejisidir (Büyüköztürk, 2018; Kalaycı, 2006).

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde, Bilecik il merkezinde yaşayan 3-6 yaş arası çocuklarda ailelerin beslenmeye yönelik tutumları ile çocukların beslenme davranışları arasındaki ilişkilere yönelik elde edilen nicel bulgulara yer verilmiştir. Katılımcıların verileri istatistiksel analizlerle değerlendirilerek literatür doğrultusunda yorumlanmıştır.

4.1. Ebeveyn Beslenme Tutumuna (ETOP) Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarını yansıtan ebeveyn beslenme tutumu toplam puanı (ETOP) değişkenine ait tanımlayıcı istatistikler sunulmuştur. ETOP puanına ilişkin minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri incelenerek ebeveynlerin beslenme tutumlarının genel düzeyi değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, örneklem grubundaki ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik yaklaşımının genel eğilimini ortaya koymak amacıyla sunulmuştur (Tablo 4.1.).

Tablo 4.1. Ebeveyn beslenme tutumuna ilişkin tanımlayıcı istatistikler (ETOP)

Değişken	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
ETOP	351	2,24	3,68	3,13	0,27

Tablo 4.1.'de ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarını yansıtan ETOP puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler sunulmuştur. Analiz sonucunda ETOP puanlarının minimum 2,24, maksimum 3,68 olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin ETOP puan ortalaması 3,13 (SS=0,27) olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek puan aralığı dikkate alındığında, ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarının genel olarak olumlu düzeyde olduğu söylenebilir. Ortalama puanın ölçek orta noktasının üzerinde olması, ebeveynlerin sağlıklı beslenmeyi destekleyen davranışları sıklıkla sergilediklerini göstermektedir.

4.2. Çocuk Beslenme Tutumuna (CTOP) Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan ailelerin çocuklarına ait beslenme davranışlarını yansıtan CTOP puanı değişkenine ait tanımlayıcı istatistikler sunulmuştur. CTOP puanlarına ilişkin minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri incelenerek çocukların genel beslenme davranışı düzeyi değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, örneklem grubundaki çocukların beslenme alışkanlıklarının genel eğilimini ortaya koymak amacıyla sunulmuştur (Tablo 4.2.).

Tablo 4.2. Çocuk beslenme davranışına ilişkin tanımlayıcı istatistikler (CTOP)

Değişken	N	Minimum	Maximum	Ortalama	Std. Sapma
CTOP	351	2,16	3,68	2,99	0,28

Tablo 4.2.'de çocukların beslenme davranışlarını yansıtan CTOP puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler yer almaktadır. Buna göre çocuk beslenme davranışı puanlarının ortalaması $2,99 \pm 0,28$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin 1-4 aralığında değerlendirildiği dikkate alındığında, bu değer çocukların beslenme davranışlarının genel olarak orta düzeyde ancak olumluya yakın bir yapı sergilediğini göstermektedir.

CTOP puanlarının 2,16 ile 3,68 arasında değiştiği görülmektedir. Bu dağılım, çocukların beslenme davranışları arasında belirli bir farklılık bulunduğunu, ancak davranışların büyük ölçüde ölçeğin orta ve üst düzeylerinde yoğunlaştığını ortaya koymaktadır. Standart sapma değerinin 0,28 olması, çocuk beslenme davranışlarının örneklem içerisinde ebeveyn tutumlarına kıyasla daha değişken bir yapı sergilediğine işaret etmektedir.

Çocuk beslenme davranış puanlarının ebeveyn beslenme tutum puanlarına yakın bir ortalamaya sahip olması, ebeveynlerin beslenmeye yönelik yaklaşımlarının çocukların günlük beslenme davranışlarına belirli ölçüde yansıdığını düşündürmektedir. Bununla birlikte, CTOP puanlarındaki görece yüksek değişkenlik, çocuk beslenme davranışlarının yalnızca ebeveyn tutumlarıyla açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada çocuk beslenme davranışlarının orta düzeyin üzerinde ve olumluya yakın bir yapı sergilediği belirlenmiştir. Literatürde okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarının, aile ortamı ve ebeveyn tutumlarından önemli ölçüde etkilendiği vurgulanmaktadır. Özellikle destekleyici ve yönlendirici ebeveyn yaklaşımlarının, çocukların sağlıklı besin tercihleri geliştirmelerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Birch ve Davison, 2001; Patrick ve Nicklas, 2005). Bu açıdan değerlendirildiğinde, çalışmada elde edilen CTOP ortalamasının olumluya yakın düzeyde olması literatürle uyumlu bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Bununla birlikte çocuk beslenme davranışlarının ebeveyn tutumlarına göre daha değişken bir yapı sergilemesi, çocuk beslenmesinin çok boyutlu bir süreç olduğunu göstermektedir. Araştırmalar, çocukların beslenme davranışlarının yalnızca aile ortamı ile değil; akran etkisi, okul çevresi, medya, reklamlar ve bireysel tat tercihleri gibi pek çok faktörden etkilendiğini ortaya koymaktadır (Scaglioni vd., 2018). Bu durum, ebeveynlerin olumlu tutumlarına rağmen bazı çocukların daha düşük veya daha yüksek beslenme davranış puanlarına sahip olabildiğini açıklamaktadır.

Ayrıca okul öncesi dönemde çocukların otonomi geliştirme sürecinde olması, yiyecek seçiciliği ve yeni besinlere karşı isteksizlik gibi davranışların bu yaş grubunda yaygın görülmesine

neden olabilmektedir. Bu gelişimsel özellikler, çocuk beslenme davranışlarının ebeveyn tutumlarına kıyasla daha değişken olmasına yol açabilmektedir (Kobak ve Pek, 2015).

Genel olarak değerlendirildiğinde, çalışmada elde edilen bulgular çocuk beslenme davranışlarının olumluya yakın bir düzeyde olduğunu, ancak bu davranışların yalnızca ebeveyn tutumlarıyla açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapı sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu durum, çocuk beslenmesini iyileştirmeye yönelik müdahalelerde yalnızca ebeveyn tutumlarını değil; okul, sosyal çevre ve medya etkilerini de kapsayan bütüncül yaklaşımların gerekliliğini göstermektedir.

4.3. ETOP-CTOP Arasındaki Spearman Korelasyonu

ETOP ile CTOP arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen Spearman sıra farkları korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur.

Tablo 4.3. ETOP ile CTOP arasındaki ilişki (Spearman Korelasyonu)

Değişkenler	r_s	p	n
ETOP – CTOP	0,529	<0,001	351

Tablo 4.3.'te ETOP ile CTOP arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen spearman sıra farkları korelasyon analizi sonuçları sunulmuştur. Analiz sonucunda ETOP ile CTOP arasında pozitif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r_s=0,529$; $p<0,001$; $n=351$). Bu bulgu, ebeveynlerin beslenmeye yönelik olumlu tutumları arttıkça çocukların beslenme davranışlarının da olumlu yönde gelişme eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Literatürde yer alan çalışmalar da ebeveynlerin beslenme tutum ve uygulamalarının çocukların besin tercihleri, öğün düzenleri ve sağlıklı besin tüketimleri üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Birch ve Fisher (1998), Ventura ve Birch (2008) ile Scaglioni ve arkadaşları (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmalarda aile ortamının ve ebeveyn davranışlarının çocukların beslenme alışkanlıklarının oluşumunda belirleyici rol oynadığı vurgulanmaktadır.

Araştırmada ETOP ile CTOP arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunması, ebeveynlerin beslenmeye yönelik yaklaşım ve uygulamalarının çocukların beslenme davranışlarıyla ilişkili olduğunu desteklemektedir. Özellikle okul öncesi dönemde çocukların besin seçimi, öğün düzeni ve yeni besinleri kabul etme davranışlarının aile ortamında şekillendiği; ebeveynin model olma ve yönlendirme rolünün belirleyici olduğu vurgulanmaktadır. Bu çerçevede elde edilen pozitif ilişki, beslenme davranışlarının öğrenilmesinde gözlem ve modellemenin önemini açıklayan sosyal bilişsel öğrenme kuramı ile de uyumludur (Bandura, 1977). Çocuk beslenme davranışları;

bireysel tat tercihleri, gelişimsel özellikler, aile yapısı, sosyoekonomik durum ve ebeveyn tutumları gibi çok sayıda değişkenden etkilenmektedir (Ventura & Birch, 2008). Bu çok boyutlu yapı, ölçekte yer alan maddeler arasında tam bir homojenlik oluşmasını zorlaştırabilmektedir.

Araştırma sonuçları, ebeveyn beslenme tutumları ile çocukların beslenme davranışları arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir (Erdoğan vd., 2017). Bu nedenle uygulamaya dönük önerilerde, yalnızca ebeveyn tutumlarını hedefleyen yaklaşımlar yerine; aile eğitimi, okul/kurum beslenme politikaları, akran etkileşimini destekleyen sağlıklı beslenme etkinlikleri ve medya okuryazarlığı bileşenlerini birlikte içeren çok düzeyli programların daha etkili olacağı düşünülmektedir (Küçükkaraca ve Yıldırım, 2022).

4.4. Anne Eğitim Durumuna Göre Çocuk Beslenme Davranışı Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.4. Anne eğitim durumuna göre ETOP karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Anne Eğitim Durumu	n	%	Sıra Ortalaması
İlköğretim	68	19,4	177,10
Lise	139	39,6	179,96
Yükseköğretim	144	41,0	171,66
Toplam	351	100,0	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(2) = 28,125 \text{ p} < 0,001$$

Tablo 4.4.'te araştırmaya katılan annelerin %19,4'ünün ilköğretim, %39,6'sının lise ve %41,0'ının yükseköğretim mezunu olduğu görülmektedir. Örneklem grubunda lise ve yükseköğretim mezunu annelerin ağırlıkta olduğu anlaşılmaktadır. Anne eğitim durumuna göre çocuk beslenme davranışı puanlarının karşılaştırılmasında sıra ortalamalarına bakıldığında en yüksek değer lise mezunu annelere (179,96), en düşük değerin ise yükseköğretim mezunu annelere (171,66) ait olduğu görülmektedir. Kruskal-Wallis testi sonucunda anne eğitim durumuna göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğundan ($\chi^2(2)=28,125$; $p<0,001$), farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir. Çoklu karşılaştırmalarda Tip-I hata olasılığını kontrol altına almak amacıyla Bonferroni düzeltmesi uygulanmış ve anlamlılık düzeyi $p<0,017$ olarak kabul edilmiştir.

Elde edilen bulgular, eğitim düzeyi yükseldikçe ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik

tutumlarının daha olumlu hale geldiğini göstermektedir. Özellikle yükseköğretim mezunu annelerin en yüksek sıra ortalamasına sahip olması, eğitim düzeyinin beslenme konusundaki bilgi, farkındalık ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Kıdıl, 2021).

Eğitim düzeyinin beslenme bilgisi ve sağlık okuryazarlığı ile pozitif yönde ilişkili olduğu bildirilmektedir (Patrick & Nicklas, 2005; Vereecken vd., 2010). Beslenme davranışları yalnızca bilişsel bilgiye değil; zaman yönetimine, ekonomik koşullara, aile içi rutinelere, kültürel alışkanlıklara ve çocuğun bireysel özelliklerine de bağlıdır (Küçükali, 2006; Ventura & Birch, 2008). Özellikle okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışları, aile içindeki uygulamalar ve ebeveynin model olma biçimiyle daha doğrudan ilişkilidir. Bu bağlamda, annenin eğitim düzeyinden ziyade, günlük beslenme uygulamaları ve ebeveyn tutumlarının daha belirleyici olabileceği söylenebilir.

Tablo 4.5. Anne eğitim durumuna göre ETOP ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1/G2)	Ortolama (G1/G2)	U	Z	p
İlköğretim - Lise	68/139	86,00/112,81	3502,000	-3,029	0,002*
Lise - Yükseköğretim	139/144	129,09/154,46	8214,000	-2,611	0,009*
İlköğretim - Yükseköğretim	68/144	73,85/121,92	2675,500	-5,335	<0,001*

*Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p < 0,017$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.5.'te, anne eğitim durumuna göre gerçekleştirilen ikili karşılaştırmalar sonucunda tüm eğitim grupları arasında ebeveyn beslenme tutumu puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir. İlköğretim mezunu anneler ile lise mezunu anneler arasında ($U=3502,000$; $Z=-3,029$; $p=0,002$), lise mezunu anneler ile yükseköğretim mezunu anneler arasında ($U=8214,000$; $Z=-2,611$; $p=0,009$) ve ilköğretim mezunu anneler ile yükseköğretim mezunu anneler arasında ($U=2675,500$; $Z=-5,335$; $p<0,001$) anlamlı farklılık saptanmıştır.

Bu araştırmada anne eğitim düzeyinin ebeveyn beslenme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Sıra ortalamaları dikkate alındığında eğitim düzeyi yükseldikçe ebeveyn beslenme tutumu puanlarının da düzenli biçimde arttığı görülmektedir. En düşük sıra ortalaması ilköğretim mezunu annelerde, en yüksek sıra ortalaması ise yükseköğretim mezunu annelerde elde edilmiştir. Bu sonuç, anne eğitim düzeyinin ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumları üzerinde önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir. Özellikle yükseköğretim mezunu annelerin en olumlu beslenme tutumlarına sahip olması, eğitim düzeyinin

sağlık farkındalığı ve beslenme bilgisi üzerindeki etkisini desteklemektedir.

Literatürde, ebeveyn eğitim düzeyinin artmasının, çocuklarda sağlıklı beslenme davranışlarının desteklenmesi ve riskli beslenme örüntülerinin erken fark edilmesiyle ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Maynard vd., 2003; Yabancı, 2011). Ancak, eğitim düzeyi yüksek olsa dahi beslenme davranışlarının otomatik olarak “ideal” düzeye ulaşmayabileceği; medya etkisi, zaman kısıtlılığı ve ev içi alışkanlıklar gibi faktörlerin sağlıklı seçimleri zayıflatabildiği de bilinmektedir (Koç ve Şanlıer, 2020; Tayar, 2021).

Patrick ve Nicklas (2005), eğitim düzeyi yüksek ebeveynlerin çocuklarına daha sağlıklı beslenme ortamları sunduğunu ve olumlu beslenme alışkanlıklarını daha fazla desteklediğini bildirmiştir. Benzer şekilde Vereecken ve arkadaşları (2010), ebeveyn eğitim düzeyi arttıkça çocukların meyve, sebze ve sağlıklı besin tüketimlerinin arttığını göstermiştir. Ventura ve Birch (2008) ise ebeveynlerin eğitim düzeylerinin beslenme uygulamalarını ve çocukların besin tercihlerini etkileyen önemli faktörlerden biri olduğunu vurgulamıştır. Araştırmamızda elde edilen bulgular bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe ebeveynlerin beslenme konusunda daha bilinçli kararlar alabildiği, sağlıklı besin seçimlerini desteklediği ve çocuklarına daha olumlu beslenme modelleri sunduğu düşünülmektedir.

Tablo 4.6. Anne eğitim durumuna göre CTOP karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Anne Eğitim Durumu	n	%	Sıra Ortalaması
İlköğretim	68	19,4	135,99
Lise	139	39,6	168,87
Yükseköğretim	144	41,0	201,77
Toplam	351	100,0	

Kruskal–Wallis Testi :

$$\chi^2(2) = 20,597, p < 0,001$$

Tablo 4.6.’da anne eğitim durumuna göre çocuk beslenme davranışı puanlarının sıra ortalamalarının anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. En yüksek sıra ortalaması yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarında (201,77), en düşük sıra ortalaması ise ilköğretim mezunu annelerin çocuklarında (135,99) belirlenmiştir. Yapılan Kruskal-Wallis testi sonucunda, anne eğitim düzeyine göre çocuk beslenme davranışı puanları arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($\chi^2(2)=20,597$; $p<0,001$). Bu bulgu, anne eğitim düzeyinin çocukların beslenme davranışları üzerinde etkili olabileceğine işaret etmektedir.

Sıra ortalamaları incelendiğinde CTOP puanlarının yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarında en yüksek (201,77), lise mezunu annelerin çocuklarında orta düzeyde (168,87) ve ilköğretim mezunu annelerin çocuklarında en düşük (135,99) olduğu görülmektedir. Bu durum, anne eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların beslenme davranışı puanlarının da arttığını göstermektedir. Elde edilen bulgular, anne eğitim düzeyinin çocukların beslenme davranışlarıyla ilişkili olduğunu ve daha yüksek eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının daha yüksek CTOP puanlarına sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada anne eğitim durumuna göre çocuk beslenme davranış puanlarında anlamlı bir farklılık bulunması, okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarının yalnızca bireysel tercihlerin değil, aynı zamanda aile içi yönlendirme ve öğrenme ortamının etkisiyle şekillendiğini göstermektedir (Yıldız ve Koç, 2021). Ebeveyn eğitiminin beslenme davranışlarının anlaşılmasında önemli bir değişken olduğu; özellikle annelere yönelik eğitimlerin olumlu çıktılar ürettiği daha önceki tartışma bölümünde de vurgulanmıştır (Hızlı Güldemir vd., 2022). Bu bağlamda, eğitim düzeyi ile çocuk davranışı arasındaki ilişkinin anlamlı çıkması, “bilgiye erişim ve bilgiyi uygulamaya dönüştürme” kapasitesinin çocuk davranışına yansıyabildiği görüşünü destekler niteliktedir. Bununla birlikte sıra ortalamalarının eğitim düzeyiyle doğrusal bir artış göstermemesi, çocuk beslenme davranışlarının tek bir demografik değişkenle açıklanamayacak kadar çok boyutlu olduğunu da ortaya koymaktadır. Önceki tartışma bölümünde de vurgulandığı üzere, beslenme davranışları; sosyoekonomik düzey, kültürel değerler, aile içi zaman planlaması ve ebeveynlerin yaşam koşulları gibi çok boyutlu etmenlerin etkileşimi sonucunda şekillenen karmaşık bir yapı göstermektedir. (Demirtaş, 2022; Koç ve Şanlıer, 2020). Dolayısıyla eğitim düzeyi “tek başına” belirleyici olmaktan ziyade, diğer faktörlerle birlikte çalışarak çocuğun beslenme davranışlarını etkileyen bir arka plan değişkeni gibi değerlendirilebilir. Özellikle ailelerin sosyoekonomik ve eğitim profili dikkate alınarak yapılacak yorumların, beslenme davranışlarının yalnızca “erişim” değil aynı zamanda “farkındalık ve uygulama” boyutlarıyla ele alınması gerektiği görülmektedir (Koç ve Şanlıer, 2020; Yabancı, 2011).

Araştırma sonuçları ışığında, “uygulamalı ve deneysel yöntemlerle desteklenen beslenme eğitimlerinin” ebeveyn bilgi düzeyini artırdığı ve davranış değişikliğini güçlendirdiği görüşü önem kazanmaktadır (Sakar ve Açkurt, 2019). Yani sadece eğitim düzeyi değil, eğitimin beslenme davranışına dönüşmesini sağlayacak destek mekanizmaları (uygulamalı eğitim, okul-aile iş birliği, rehberlik/danışmanlık) çocuk davranışlarında daha belirleyici olabilir. Ayrıca ebeveynlerin çocuklarının kilo durumunu algılayış biçiminin müdahale motivasyonu ve sağlıklı yaşam davranışlarını etkilediği; farkındalık düzeyinin davranış değişikliğini tetiklediği de daha önceki

tartışmada ayrıntılı biçimde açıklanmıştır (Rhee vd., 2005). Bu çerçevede, eğitim düzeyi farklılaştıkça ebeveynin sağlık riski algısı, bilgiye güveni ve uygulama kapasitesi değişebilir; bu da çocuğun beslenme davranışlarına dolaylı yansıyabilir.

Sonuç olarak, anne eğitim düzeyi ile CTOP puanları arasındaki anlamlı farklılık, çocuk beslenme davranışlarının aile temelli ve sosyal bağlam içinde şekillendiğini göstermektedir. Ancak bulgular, bu ilişkinin doğrusal bir artış şeklinde değil, farklı değişkenlerle etkileşim içinde ortaya çıkabildiğine işaret etmektedir. Bu nedenle müdahale programlarında sadece “düşük eğitim düzeyi” hedeflenmemeli; tüm eğitim gruplarını kapsayan, uygulamalı içerikle güçlendirilmiş, okul ve sağlık sistemiyle entegre beslenme eğitimlerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir (Uskun vd., 2005; Yabancı, 2011; Yılmaz, ve Kurt, 2022).

Anne eğitim düzeyine göre CTOP puanlarında saptanan genel farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testiyle gerçekleştirilmiştir. Kruskal-Wallis testi sonucunda anlamlı fark bulunması üzerine, ikili grup karşılaştırmaları Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır. Böylece ilköğretim, lise ve yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarının beslenme davranış puanları arasındaki farklılıkların yönü ve düzeyi ayrıntılı biçimde incelenmiştir. Okur-yazar olmayan grupta yeterli gözlem bulunmadığından bu grup analizlere dâhil edilmemiştir.

Tablo 4.7. Anne eğitim durumuna göre CTOP ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (Grup 1 / Grup 2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
İlköğretim - Lise	68 / 139	89,93 / 110,88	3769,0	-2,368	0,018
İlköğretim - Yükseköğretim	68 / 144	80,57 / 118,75	3132,5	-4,236	< 0,001
Lise - Yükseköğretim	139 / 144	127,99 / 155,52	8060,5	-2,834	0,005

Not: Okur-yazar olmayan grupta yeterli gözlem bulunmadığından (n = 0) bu grup analizlere dâhil edilmemiştir.

Tablo 4.7.’de anne eğitim durumuna göre çocuk beslenme davranış puanlarında (CTOP) Kruskal-Wallis testi sonucunda saptanan anlamlı farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesi sonrası anlamlılık düzeyi $p < 0,016$ olarak kabul edilmiştir.

Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre, yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarının CTOP puanlarının, hem ilköğretim mezunu hem de lise mezunu annelerin çocuklarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,016$). Buna karşılık,

ilköğretim ve lise mezunu annelerin çocukları arasında CTOP puanları bakımından anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p = 0,018 > 0,016$).

Ortalama sıra değerleri incelendiğinde, anne eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların beslenme davranış puanlarının da arttığı görülmektedir. Bu bulgu, özellikle yükseköğretim düzeyindeki annelerin çocuklarında daha olumlu beslenme davranışlarının geliştiğine işaret etmektedir. Bu çalışmada anne eğitim düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerinde belirleyici bir faktör olduğu ortaya konmuştur. Yapılan analizler, özellikle yükseköğretim mezunu annelerin çocuklarının, daha düşük eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarına kıyasla daha olumlu beslenme davranışları sergilediğini göstermektedir. Buna karşın ilköğretim ve lise mezunu annelerin çocukları arasında anlamlı bir farkın bulunmaması, eğitim düzeyinin belirli bir eşik değerinin üzerinde çocuk beslenme davranışlarına daha belirgin şekilde yansıdığını düşündürmektedir.

Anne eğitim düzeyinin artmasıyla birlikte, beslenme bilgisine erişim olanaklarının genişlemesi, sağlıklı beslenmeye yönelik farkındalığın artması ve bu bilgilerin günlük beslenme pratiklerine daha etkin biçimde yansıtılması, çocukların beslenme davranışlarını olumlu yönde etkilemiş olabilir. Özellikle yükseköğretim düzeyindeki annelerin, çocuklarına beslenme konusunda daha bilinçli rehberlik ettikleri ve sağlıklı besin tercihlerini teşvik eden bir çevre sundukları söylenebilir (Scaglioni et al., 2018).

Literatürde anne eğitim düzeyinin çocukların beslenme alışkanlıkları ve genel sağlık davranışları üzerinde önemli bir belirleyici olduğu sıklıkla vurgulanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular da, anne eğitim düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisini ortaya koyarak literatürle uyumlu bir sonuç sunmaktadır. Bununla birlikte, ilköğretim ve lise düzeyleri arasında anlamlı bir farkın bulunmaması, eğitim düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisinin doğrusal değil, eşik temelli bir yapıya sahip olabileceğini düşündürmektedir (Sabbağ, 2009).

4.5. Baba Eğitim Durumuna Göre Çocuk Beslenme Davranış Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.8. Babanın eğitim durumuna göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Eğitim Durumu	n	%	Ortalama Sıra
İlköğretim	56	15,95	146,74
Lise	150	42,74	169,95
Yükseköğretim	145	41,31	193,56

Tablo 4.8.'nın devamı

Toplam	351
--------	-----

Kruskal-Wallis Testi : $\chi^2(2) = 9,557$, $p = 0,008$

Tablo 4.8.'de babanın eğitim durumuna göre ETOP'un farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Kruskal-Wallis testi sonuçları sunulmuştur. Araştırmaya katılan babaların %16,0'sının ilköğretim, %42,7'sinin lise ve %41,3'ünün yükseköğretim mezunu olduğu görülmektedir.

Babanın eğitim durumuna göre ETOP puanlarının sıra ortalamaları incelendiğinde, en düşük sıra ortalamasının ilköğretim mezunu babalarda (146,74), en yüksek sıra ortalamasının ise yükseköğretim mezunu babalarda (193,56) olduğu görülmektedir. Yapılan Kruskal-Wallis testi sonucunda gruplar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($\chi^2(2)=9,557$; $p=0,008$). Elde edilen bulgular, eğitim düzeyi yükseldikçe ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik daha olumlu tutumlar geliştirdiklerini göstermektedir. Özellikle yükseköğretim mezunu babaların en yüksek sıra ortalamasına sahip olması, eğitim düzeyinin beslenme bilgi ve farkındalığını artırdığı yönündeki görüşleri desteklemektedir.

Literatürde ebeveyn eğitim düzeyinin çocukların sağlık ve beslenme davranışları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Patrick ve Nicklas (2005), ebeveynlerin eğitim düzeyinin sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazandırılmasında önemli bir belirleyici olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde Vereecken ve arkadaşları (2010), eğitim düzeyi yüksek ebeveynlerin çocuklarının daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirdiğini ve sağlıklı besin tüketimini daha fazla desteklediğini bildirmektedir.

Kruskal-Wallis testi sonucunda babanın eğitim durumuna göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğundan ($\chi^2(2)=9,557$; $p=0,008$), farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.9. Babanın eğitim durumuna göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	U	Z	p
İlköğretim - Lise	3638,500	-1,477	0,140
Lise - Yükseköğretim	9406,500	-2,008	0,045
İlköğretim - Yükseköğretim	2983,000	-2,919	0,004*

*Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p<0,017$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.9.'da, babanın eğitim durumuna göre gerçekleştirilen ikili karşılaştırmalar sonucunda yalnızca ilköğretim mezunu babalar ile yükseköğretim mezunu babalar arasında ebeveyn beslenme tutumu puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($U=2983,000$; $Z=-2,919$; $p=0,004$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında yükseköğretim mezunu babaların ebeveyn beslenme tutumu puanlarının ilköğretim mezunu babalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

İlköğretim mezunu babalar ile lise mezunu babalar arasında ($p=0,140$) ve lise mezunu babalar ile yükseköğretim mezunu babalar arasında ($p=0,045$) anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bonferroni düzeltmesi sonrasında elde edilen sonuçlar, Kruskal-Wallis testinde belirlenen farklılığın temel olarak ilköğretim ve yükseköğretim mezunu babalar arasındaki farklılıktan kaynaklandığını göstermektedir (Field, 2018).

Tablo 4.10. Babanın eğitim durumuna göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Eğitim Durumu	n	%	Ortalama Sıra
İlköğretim	56	16	164,79
Lise	150	42,70	178,81
Yükseköğretim	145	41,30	177,42
Toplam	351		

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(2) = 14,880, p < 0,001$$

Tablo 4.10.'da babanın eğitim durumuna göre çocuk beslenme davranışı puanlarının (CTOP) farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($\chi^2(2)=14,880$; $p<0,001$).

Ortalama sıra değerleri, çocukların CTOP puanlarının babanın eğitim durumuna göre farklılaştığını göstermektedir. Buna göre CTOP sıra ortalaması en düşük ilköğretim mezunu babaların çocuklarında (164,79) görülürken, lise (178,81) ve yükseköğretim (177,42) gruplarında daha yüksek değerler elde edilmiştir. Dikkat çekici biçimde en yüksek sıra ortalaması lise grubunda görülmekte, yükseköğretim grubu ise lise grubuna yakın bir düzeyde yer almaktadır. Bu tablo, babanın eğitim düzeyi arttıkça çocuk beslenme davranış puanlarının genel olarak yükselme eğilimi gösterebildiğini; ancak artışın doğrusal ve tek yönlü bir örüntü sergilemeyebileceğini düşündürmektedir (Birch & Davison, 2001).

Tablo 4.11. Babanın eğitim durumuna göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1 / G2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
İlköğretim - Lise	56 / 150	100,94 / 104,46	4056,5	-0,378	0,706
İlköğretim - Yükseköğretim	56 / 145	80,91 / 108,76	2935,0	-3,047	0,002
Lise - Yükseköğretim	150 / 145	131,63 / 164,94	8419,0	-3,358	0,001

Not: Okur-yazar olmayan grupta yeterli gözlem bulunmadığından (n = 0) bu grup analizlere dâhil edilmemiştir.

Tablo 4.11.'de Kruskal-Wallis testi sonucunda gruplar arasında anlamlı fark bulunması üzerine, farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U Testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Çoklu karşılaştırmalardan kaynaklanabilecek hata olasılığını kontrol altına almak amacıyla Bonferroni düzeltmesi uygulanmış ve anlamlılık düzeyi $p < 0.016$ olarak kabul edilmiştir.

Yapılan ikili karşılaştırmalar incelendiğinde, ilköğretim ile lise mezunu babaların çocuklarının CTOP puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0.706$). Buna karşın, ilköğretim ile yükseköğretim mezunu babalar arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p = 0.002$). Benzer şekilde, lise ile yükseköğretim mezunu babalar arasında da anlamlı fark tespit edilmiştir ($p = 0.001$). Elde edilen bu sonuçlar, farklılığın özellikle yükseköğretim mezunu babaların bulunduğu gruptan kaynaklandığını göstermektedir. Ortalama sıra değerleri dikkate alındığında, yükseköğretim mezunu babaların çocuklarının daha yüksek CTOP puanlarına sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, babanın eğitim düzeyinin artmasıyla birlikte çocuk davranış puanlarının da olumlu yönde değişebileceğine işaret etmektedir (Uzşen, 2016). Öte yandan, ilköğretim ve lise mezunu babalar arasında anlamlı bir farkın bulunmaması, bu iki eğitim düzeyinin çocuk davranışları üzerindeki etkisinin benzer olduğunu düşündürmektedir. Buna karşılık yükseköğretim düzeyine geçişle birlikte belirgin bir farklılaşmanın ortaya çıkması, eğitim düzeyinin belirli bir eşik değerinden sonra daha etkili hale geldiği şeklinde yorumlanabilir.

Bu bulgu, beslenme alanında ebeveynlerin tutumları ile beslenme davranışlarının her zaman aynı doğrultuda ve benzer düzeyde değişmediğini göstermektedir. Bu nedenle, söz konusu davranışların yalnızca eğitim düzeyi gibi tekil bir demografik değişken üzerinden açıklanmaya çalışılması, kavramsal bütünlüğü zayıflatmakta ve analitik açıdan yetersiz kalabilmektedir

(Demirtaş, 2022; Koç ve Şanlıer, 2020). İlgili çalışmaların ortaya koyduğu üzere, annelere yönelik eğitim müdahalelerinin olumlu sonuçlar doğurduğu ve ebeveyn eğitiminin çocukların beslenme sürecinde belirleyici bir değişken olduğu ifade edilmektedir (Hızlı Güldemir vd., 2022). Bu çerçevede, babanın eğitim düzeyindeki artışın sağlık okuryazarlığını, bilgiye erişim olanaklarını ve edinilen bilgiyi davranışa dönüştürme kapasitesini güçlendirebileceği değerlendirilmektedir. Söz konusu artış, çocuğun ev ortamında maruz kaldığı beslenme düzenini şekillendirerek beslenme davranış puanları üzerinde dolaylı bir etki yaratabileceği göz ardı edilmemelidir. Kara ve Yılmaz'ın (2020) belirttiği gibi, beslenme eğitimlerinin uygulamalı ve deneysel yöntemlerle desteklenmesi ebeveyn bilgi düzeyini anlamlı ölçüde artırmaktadır; bu tür destekler ebeveynin “davranışa dönüştürme” becerisini güçlendirdiği için çocuk davranışına daha doğrudan yansiyabilir. Öte yandan sıra ortalamalarının lise ve yükseköğretim gruplarında birbirine yakın olması, beslenme davranışını etkileyen mekanizmaların yalnızca eğitimle sınırlı olmadığını yeniden hatırlatmaktadır. Ailenin gelir düzeyi, zaman yönetimi, iş yükü, evde yemek hazırlama pratikleri, çocuğun okul ortamı ve sosyal çevresi gibi faktörler davranış üzerinde güçlü bir rol oynayabilir. Mevcut çalışmalar, annelerin çalışma koşulları, iş-yaşam dengesi ve sosyal destek mekanizmalarının çocuk beslenmesi üzerinde dolaylı belirleyiciler olarak işlev görebileceğini ortaya koymaktadır (Demirtaş, 2022; Valerio & Drummond, 2018).

Baba eğitim düzeyinin hem ETOP hem de CTOP üzerinde anlamlı farklılık oluşturması, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasında babaların eğitim düzeyinin önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu nedenle aile temelli ve uygulamaya dönük beslenme müdahalelerinin yaygınlaştırılması önerilmektedir (Kara ve Yılmaz, 2020; Yabancı, 2011).

4.6. Anne Yaşının ETOP-CTOP Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Tablo 4.12. Anne yaş gruplarına göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Annenin Yaşı	n	Ortalama Sıra
20-24	22	198,20
25-29	99	186,06
30-34	135	166,49
35 ve üstü	95	173,89
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(3) = 3,262, p = 0,353$$

Tablo 4.12.'de annelerin yaş gruplarına göre ETOP puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin

Kruskal–Wallis testi sonuçları sunulmuştur. Ortalama sıra değerleri incelendiğinde, en yüksek değerin 20-24 yaş grubundaki annelerde (198,20), en düşük değerin ise 30-34 yaş grubundaki annelerde (166,49) olduğu görülmektedir. Buna karşın yapılan Kruskal-Wallis testi sonucunda yaş grupları arasında ETOP puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($\chi^2(3)=3,262$; $p=0,353$). Bu bulgu, araştırma grubunda anne yaşının ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Araştırmada anne yaşına göre anlamlı bir farklılık bulunmaması, ebeveyn beslenme tutumlarının yalnızca yaş değişkeni ile açıklanamayacağını düşündürmektedir. Ebeveynlerin çocuk beslenmesine ilişkin tutum ve davranışları; eğitim düzeyi, beslenme bilgisi, sağlık okuryazarlığı, sosyoekonomik koşullar, aile yapısı ve kültürel özellikler gibi çok sayıda faktörün etkisi altında şekillenmektedir. Nitekim bu araştırmada, anne eğitim düzeyinin ebeveyn beslenme tutumları üzerinde anlamlı farklılık oluşturduğu belirlenirken, yaş değişkeninin benzer bir etki göstermemesi, beslenme tutumlarının demografik özelliklerden çok bilgi ve farkındalık düzeyi ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Contento, 2016).

Ebeveyn yaşının çocuk beslenmesine yönelik tutum ve uygulamalar üzerinde tek başına belirleyici bir değişken olmadığı belirtilmektedir. Ventura ve Birch (2008), çocukların beslenme davranışlarının oluşumunda ebeveynlerin yaşından çok, ebeveynlik uygulamalarının ve aile ortamının etkili olduğunu ifade etmektedir. Benzer şekilde Patrick ve Nicklas (2005), çocukların beslenme alışkanlıklarının gelişiminde ebeveynlerin yaşlarından ziyade aile içi beslenme uygulamaları ve ebeveynlerin sağlıklı yaşam davranışlarının belirleyici olduğunu vurgulamaktadır.

Tablo 4.13. Annenin yaş gruplarına göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Anninin Yaşı	n	Ortalama Sıra
20-24	22	195,45
25-29	99	174,05
30-34	135	166,37
35 ve üstü	95	187,21
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi:

$$\chi^2(3) = 3,227, p = 0,358$$

Tablo 4.13.'te, annelerin yaş gruplarına göre CTOP puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis testi sonuçları yer almaktadır. Ortalama sıra değerleri incelendiğinde en yüksek

değerin 20-24 yaş grubundaki annelerde (195,45), en düşük değer ise 30-34 yaş grubundaki annelerde (166,37) olduğu görülmektedir. Ancak yapılan Kruskal-Wallis testi sonucunda yaş grupları arasındaki bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2(3)=3,227$; $p=0,358$). Bu bulgu, araştırma grubunda anne yaşının çocukların beslenme davranışları üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığını göstermektedir.

Tablo 4.12. ve Tablo 4.13.'te annenin yaş gruplarına göre ETOP ve CTOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı Kruskal-Wallis testi ile incelenmiştir. Analiz sonuçları, hem ETOP puanlarının ($\chi^2(3)=3,262$; $p=0,353$) hem de CTOP puanlarının ($\chi^2(3)=3,227$; $p=0,358$) anne yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmadığını göstermektedir. Ortalama sıra değerleri bazı yaş gruplarında görece yükselip azalsa da, bu değişim anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır. Bu bulgu, anne yaşının tek başına ele alındığında ebeveyn beslenme tutumu ve çocuk beslenme davranışı puanlarını ayırt edici bir değişken olarak işlev görmediğine işaret etmektedir.

Anne yaşına göre anlamlı fark saptanmaması, okul öncesi dönemde çocukların beslenme davranışlarının ve ebeveyn tutumlarının kronolojik yaştan çok, aile içi uygulamalar, ebeveynlik yaklaşımı ve evde kurulan beslenme düzeni gibi daha “yakın” belirleyicilerle şekillendiğini düşündürmektedir. Nitekim beslenme davranışları, sadece ebeveynin biyolojik yaşıyla değil; sağlıklı besine erişim, ebeveynin beslenme bilgisi, aile rutinleri, çocuğun mizaç özellikleri ve çevresel uyaranlar gibi çok boyutlu etkenlerin kesişimiyle oluşmaktadır (Demirtaş, 2022). Bu açıdan bakıldığında, farklı yaş gruplarındaki annelerin benzer sosyal çevrelerde yaşamaları, benzer beslenme normlarını paylaşmaları veya benzer eğitim/gelir profiline sahip olmaları, yaş değişkeninin etkisini sınırlandırmış olabilir.

CTOP puanlarının da yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermemesi, çocukların beslenme davranışlarının yalnızca anne yaşına bağlı olarak açıklanamayacağını; davranışın gelişimsel özellikler, okul ortamı, akran etkisi ve medya gibi etmenlerle birlikte ele alınması gerektiğini desteklemektedir. Özellikle okul öncesi dönemde çocuğun beslenme davranışı; seçicilik, iştah dalgalanmaları, yeni besinlere tepki ve rutinlere bağlılık gibi gelişimsel süreçlerden etkilenebilmektedir (Birch ve Fisher, 1998). Bu nedenle, anne yaşının muhtemel etkisi ancak ebeveynlik becerileri, tutarlılık, besin sunum biçimi ve ev içi model olma gibi araçlar üzerinden dolaylı şekilde ortaya çıkmaktadır.

Literatürde ebeveyn yaşının çocuk gelişimi üzerindeki etkisinin çoğunlukla dolaylı mekanizmalarla açıklandığı; eğitim düzeyi, sosyoekonomik koşullar, ebeveynlik yeterliği ve aile

içi etkileşim gibi değişkenlerin daha güçlü belirleyiciler olabildiği vurgulanmaktadır. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar da, anne yaşının tek başına ayırt edici olmamasını bu çerçevede anlamlı kılmaktadır (Patrick & Nicklas, 2005). Dolayısıyla çocukların beslenme davranışlarını iyileştirmeye dönük yaklaşımlarda yalnızca anne yaşına göre sınıflama yapmak yerine, ailelerin beslenme rutinlerini, besin ortamını ve ebeveynlik uygulamalarını hedefleyen, çok boyutlu müdahalelerin daha işlevsel olacağı söylenebilir.

4.7. Baba Yaşının ETOP-CTOP Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.14. Baba yaş gruplarına göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Yaşı	n	Ortalama Sıra
25-29	38	190,68
30-34	134	173,26
35 ve üstü	179	174,93
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi:

$$\chi^2(2) = 0.916, p = 0,633$$

Tablo 4.14.'te araştırmaya katılan babaların yaş gruplarına göre ETOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda baba yaş grupları arasında ebeveyn beslenme tutumu puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını göstermektedir. ($\chi^2(2)=0,916$; $p=0,633$).

Baba yaş gruplarına ilişkin sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalamasının 25-29 yaş grubundaki babalara (190,68), en düşük sıra ortalamasının ise 30-34 yaş grubundaki babalara (173,26) ait olduğu görülmektedir. Bununla birlikte gruplar arasında gözlenen bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, araştırma grubunda babanın yaşının çocuk beslenmesine yönelik ebeveyn tutumları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Ebeveynlik deneyimi arttıkça, beslenme sürecinin planlanması, öğün düzeni oluşturma ve sağlıklı seçimleri destekleme gibi davranışların daha tutarlı biçimde sürdürülmesi beklenmektedir (Parry vd., 2008; Rhee vd., 2005). Bununla birlikte, yaş değişkeninin tek başına belirleyici olmadığı; ebeveyn tutumlarının kültürel normlar, bilgi düzeyi ve yaşam koşulları ile birlikte şekillendiği de vurgulanmaktadır (Demirtaş, 2022).

Tablo 4.15. Baba yaş gruplarına göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Yaşı	n	Ortalama Sıra
25-29	38	168,42
30-34	134	171,69
35 ve üstü	179	180,84
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi:

$$\chi^2(2) = 0,862, p = 0,650$$

Tablo 4.15.'te babanın yaşına göre CTOP puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.14 ve Tablo 4.15'te babanın yaş gruplarına göre ETOP ve CTOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı Kruskal-Wallis testi ile incelenmiştir. Analiz sonuçları, babanın yaş gruplarına göre hem ETOP puanlarında ($\chi^2(2)=1,034$; $p=0,596$) hem de CTOP puanlarında ($\chi^2(2)=0,862$; $p=0,650$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını göstermektedir. Ortalama sıra değerlerinde yaş grupları arasında kısmi değişimler gözlenmekle birlikte, bu farklılıklar anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır. Bu bulgu, baba yaşının ebeveyn beslenme tutumları ve çocuk beslenme davranışları üzerinde bağımsız ve belirleyici bir değişken olmadığını ortaya koymaktadır.

Baba yaşına ilişkin anlamlı farklılık saptanmaması, çocukların beslenme davranışlarının kronolojik yaştan ziyade ebeveynlik uygulamaları, aile içi beslenme düzeni ve sosyal çevre gibi daha yakın ve işlevsel değişkenlerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle okul öncesi dönemde beslenme davranışlarının model alma, ev ortamındaki besin çeşitliliği ve ebeveynin yönlendirici rolü üzerinden şekillendiği dikkate alındığında, yaş değişkeninin doğrudan etkisinin sınırlı kalması beklenen bir durumdur.

Bu sonuçlar, anne yaşına ilişkin elde edilen bulgularla da paralellik göstermektedir. Her iki ebeveyn için de yaş değişkeninin toplam puanlar düzeyinde anlamlı farklılık oluşturmaması, çocuk beslenme davranışlarının çok boyutlu yapısını desteklemektedir. Nitekim literatürde Bradley ve Corwyn (2002), ebeveyn yaşının çocuk gelişimi üzerindeki etkisinin çoğunlukla dolaylı değişkenler aracılığıyla ortaya çıktığı; eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum, ebeveynlik becerileri ve aile içi iletişim örüntülerinin daha güçlü belirleyiciler olduğu vurgulanmaktadır.

Bununla birlikte, bazı çalışmalarda ebeveyn yaşının deneyim ve farkındalık üzerinden çocuk beslenme uygulamalarını etkileyebileceği ileri sürülmektedir (Yabancı, 2011). Özellikle

ileri yaş ebeveynlerin daha yapılandırılmış ve kontrol edici beslenme yaklaşımları sergileyebileceği belirtilmektedir. Ancak mevcut çalışmada bu yönde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bu durum, örneklemin sosyodemografik açıdan görece homojen yapıda olması ya da yaş değişkeninin diğer değişkenlerle birlikte değerlendirildiğinde etkisinin zayıflaması ile açıklanabilir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, baba yaşına dayalı sınıflandırmaların çocukların ETOP ve CTOP puanlarını açıklamada sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu sonuç, çocuk beslenme davranışlarının tek bir demografik değişkenle açıklanamayacağını; aile içi uygulamalar, ebeveyn tutumları, ekonomik koşullar ve çocuğun sosyal çevresi gibi çoklu faktörlerin birlikte ele alınması gerektiğini göstermektedir. Bu nedenle, beslenme müdahaleleri planlanırken ebeveyn yaşından ziyade ebeveynlik becerileri ve aile içi beslenme ortamının güçlendirilmesine odaklanılmasının daha etkili bir yaklaşım olacağı belirtilebilir.

4.8. Anne Meslek Grubuna Göre ETOP-CTOP Karşılaştırılması

Bu bölümde, annelerin meslek gruplarına göre ETOP ile CTOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Meslek değişkeninin, aile içi beslenme ortamı, zaman yönetimi ve besin tercihleri üzerinde dolaylı etkiler yaratabileceği varsayımından hareketle analizler Kruskal-Wallis testi ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.16. Annenin mesleğine göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal–Wallis Testi)

Annenin Mesleği	n	Ortalama Sıra
Serbest meslek	14	168,57
İşçi	36	187,94
Memur	60	188,16
Ev hanımı	219	170,26
Diğer	22	185,14
Toplam	351	

Kruskal–Wallis Testi:

$$\chi^2(4) = 2,321, p = 0,677$$

Tablo 4.16.'da araştırmaya katılan annelerin meslek gruplarına göre ETOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Kruskal-Wallis testi sonuçları sunulmuştur. Analiz sonucunda annelerin meslek gruplarına göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını göstermektedir ($\chi^2(4)=2,321$; $p=0,677$).

Meslek gruplarına ilişkin sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalamasının memur (188,16) ve işçi (187,94) gruplarında, en düşük sıra ortalamasının ise serbest meslek grubunda (168,57) olduğu görülmektedir.

Bu bulgu, araştırma grubunda annenin mesleğinin çocuk beslenmesine yönelik ebeveyn tutumları üzerinde belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir. Benzer şekilde, bazı sosyodemografik özelliklerin ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarında anlamlı farklılık oluşturmadığı bildirilmektedir (Fışkın ve Ölçer, 2022). Araştırmada anne mesleğine göre anlamlı bir farklılık bulunmaması, ebeveyn beslenme tutumlarının mesleki statüden çok bireysel bilgi düzeyi, sağlık okuryazarlığı, beslenme farkındalığı ve aile içi uygulamalarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim aynı meslek grubunda yer alan bireylerin beslenme konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının birbirinden farklılaşabilmesi, meslek değişkeninin tek başına ayırt edici bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu durum, ebeveyn beslenme tutumlarının meslekten çok eğitim düzeyi ve beslenme konusunda sahip olunan bilgi birikimiyle ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Eğitim düzeyinin bireylerin sağlık bilgisine erişimini ve bu bilgileri günlük yaşama aktarabilmesini kolaylaştırdığı bilinmektedir (Contento, 2016).

Tablo 4.17. Annenin mesleğine göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Annenin Mesleği	n	Ortalama Sıra
Serbest meslek	14	180,61
İşçi	36	151,40
Memur	60	206,84
Ev hanımı	219	168,14
Diğer	22	207,48
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(4) = 11,148, p = 0,025$$

Tablo 4.17.'de annenin meslek durumuna göre CTOP puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($\chi^2(4)=11,148$; $p=0,025$). Ortalama sıra değerleri incelendiğinde, “memur” ve “diğer” meslek grubundaki annelerin çocuklarının CTOP puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Kruskal-Wallis testi yalnızca gruplar arasında genel bir farklılık olduğunu göstermektedir. Bu farklılığın hangi meslek gruplarından kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltilmeli Mann-Whitney U testi kullanılarak ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir (Büyüköztürk, 2022).

Tablo 4.18. Anne mesleğine göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1 / G2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
Memur - Serbest meslek	60 / 14	38,44 / 33,46	363,5	-0,781	0,435
Memur - İşçi	60 / 36	53,79 / 39,68	762,5	-2,406	0,016
Memur - Ev hanımı	60 / 219	164,34 / 133,33	5109,5	-2,641	0,008
Memur - Diğer	60 / 22	41,77 / 40,77	644,0	-0,168	0,867
Diğer - Ev hanımı	22 / 219	146,93 / 118,39	1838,5	-1,833	0,067
Diğer - İşçi	22 / 36	35,00 / 26,14	275,0	-1,943	0,052

Not: Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p < 0,005$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.18.'de anne meslek durumuna göre çocuk beslenme davranış puanlarında (CTOP) Kruskal-Wallis testi sonucunda saptanan anlamlı farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesi sonrası anlamlılık düzeyi $p < 0,005$ olarak belirlenmiştir. Analizler sonucunda, anne meslek grupları arasında yapılan hiçbir ikili karşılaştırmada Bonferroni düzeltilmiş anlamlılık düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Her ne kadar bazı karşılaştırmalarda p değerlerinin 0,05'in altında olduğu görülse de (örneğin memur-işçi ve memur-ev hanımı karşılaştırmaları), bu farklar Bonferroni düzeltmesi sonrası anlamlılık sınırını karşılamamaktadır.

Bu çalışmada anne meslek durumuna göre çocuk beslenme davranış puanları arasında Kruskal-Wallis testi ile genel düzeyde bir farklılık saptanmış olsa da, Mann-Whitney U ikili karşılaştırmalar sonucunda bu farkın belirli meslek grupları arasında net ve güçlü bir biçimde ayrılmadığı görülmüştür. Bonferroni düzeltmesi sonrası yapılan ikili karşılaştırmalarda hiçbir grup çifti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaması, anne mesleğinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisinin sınırlı ve dolaylı olabileceğini düşündürmektedir.

Anne mesleği, çalışma koşulları, gelir düzeyi ve zaman yönetimi gibi çeşitli faktörlerle ilişkilidir; ancak bu faktörlerin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisi, doğrudan meslek kategorisinden ziyade ebeveyn tutumları, eğitim düzeyi ve aile içi beslenme ortamı gibi değişkenler aracılığıyla ortaya çıkıyor olabilir (Koç ve Çetinkaya, 2020). Nitekim bu çalışmada anne eğitim düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerinde belirgin bir etki göstermesi, buna karşın anne meslek durumunun analizlerde anlamlı ayrışma yaratmaması, bu yorumu desteklemektedir.

Literatürde de anne mesleğinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisinin tutarsız sonuçlar verdiği; bu etkinin çoğunlukla sosyoekonomik düzey, ebeveyn eğitimi ve aile içi

beslenme uygulamalarıyla birlikte değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda elde edilen bulgular, anne meslek durumunun tek başına çocuk beslenme davranışlarını açıklamakta yeterli olmadığını ortaya koymaktadır (Erdoğan vd., 2017).

Bu bulgu, annenin mesleki konumunun çocuk beslenme davranışları üzerinde dolaylı bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle memur grubunun daha düzenli çalışma saatlerine ve görece daha stabil gelir yapısına sahip olması, ev ortamında planlı öğün düzeni oluşturulmasını ve sağlıklı besinlere erişimi kolaylaştırıyor olabilir (Kılınçarslan, 2022). Ayrıca eğitim düzeyinin memur grubunda daha yüksek olma olasılığı, beslenme bilincinin çocuk davranışlarına yansımaları destekleyebilir.

Annenin meslek değişkeni ebeveyn beslenme tutumları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamış; ancak çocuk beslenme davranışları üzerinde anlamlı bir farklılaşma göstermiştir (Erdoğan vd., 2017). Bu durum, çocuk beslenme davranışlarının yalnızca ebeveyn tutumlarıyla değil, meslekle ilişkili yaşam koşulları, zaman düzeni ve sosyoekonomik olanaklar gibi yapısal faktörlerle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

4.9. Babanın Meslek Grubuna Göre ETOP-CTOP Üzerinden Karşılaştırılması

Tablo 4.19. Babanın mesleğine göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Mesleği	n	Ortalama Sıra
Serbest meslek	61	161,11
İşçi	139	164,36
Memur	118	198,22
Diğer	32	167,58
Total	350	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(3) = 9,091, p = 0,028$$

Tablo 4.19.'da araştırmaya katılan babaların meslek gruplarına göre ETOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda baba meslek gruplarına göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunduğu belirlenmiştir ($\chi^2(3)=9,091$; $p=0,028$).

Ortalama sıra değerleri incelendiğinde en yüksek sıra ortalamasının memur grubunda (198,22), en düşük sıra ortalamasının ise serbest meslek grubunda (161,11) olduğu görülmektedir. Bu bulgu, baba meslek durumunun ebeveyn beslenme tutumları üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir.

Farklılığın hangi meslek gruplarından kaynaklandığının belirlenebilmesi için ikili karşılaştırmaların yapılması önerilmektedir. Kruskal-Wallis testi sonucunda baba meslek gruplarına göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğundan ($\chi^2(3)=9,091$; $p=0,028$), farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4.20. Babanın mesleğine göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1 / G2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
Serbest Meslek - İşçi	61 / 139	99,58 / 100,90	4183,500	-0,149	0,882
Serbest Meslek - Memur	61 / 118	77,43 / 96,50	2832,000	-2,339	0,019
Serbest Meslek - Diğer	61 / 32	46,10 / 48,72	921,000	-0,446	0,656
İşçi - Memur	139 / 118	117,67 / 142,35	6626,000	-2,657	0,008*
İşçi - Diğer	139 / 32	85,78 / 86,94	2194,000	-0,119	0,905
Memur - Diğer	118 / 32	78,37 / 64,92	1549,500	-1,557	0,119

*Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p<0,0083$ olarak kabul edilmiştir

Tablo 4.20.'de, baba meslek grupları arasında gerçekleştirilen ikili karşılaştırmalar sonucunda yalnızca işçi ve memur grupları arasında ebeveyn beslenme tutumu puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($U=6626,000$; $Z=-2,657$; $p=0,008$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında memur grubundaki babaların ebeveyn beslenme tutumu puanlarının işçi grubundaki babalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Diğer meslek grupları arasında gerçekleştirilen karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi sonrasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç, Kruskal-Wallis analizinde belirlenen farklılığın temel olarak işçi ve memur grupları arasındaki farklılıktan kaynaklandığını göstermektedir. Araştırmada memur grubundaki babaların daha yüksek ebeveyn beslenme tutumu puanlarına sahip olması, düzenli gelir düzeyi, eğitim olanaklarına erişim, sağlık okuryazarlığı ve sağlıklı yaşam davranışlarına ilişkin farkındalık düzeyleriyle ilişkili olabilir (Kıdıl, 2021). Nitekim araştırmanın önceki bulgularında baba eğitim düzeyinin de ebeveyn beslenme tutumları üzerinde anlamlı farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi ve mesleki statünün birlikte değerlendirilmesi, ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumlarının şekillenmesinde sosyoekonomik ve eğitsel faktörlerin önemini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak baba meslek durumunun ebeveyn beslenme tutumları üzerinde belirli ölçüde etkili olduğu, ancak bu etkinin özellikle işçi ve memur grupları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı söylenebilir (Köroğlu,

2009).

Tablo 4.21. Babanın mesleğine göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Babanın Mesleği	n	Ortalama Sıra
Serbest meslek	61	160,62
İşçi	139	161,02
Memur	118	207,62
Diğer	32	148,30
Toplam	350	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(3) = 18,418, p < 0,001$$

Tablo 4.21.'de babanın meslek gruplarına göre CTOP puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Ortalama sıra değerleri, memur grubunda yer alan babaların çocuklarının CTOP puanlarının belirgin biçimde daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Babanın meslek gruplarına göre CTOP puanlarında ileri düzeyde anlamlı bir farklılık bulunması ($\chi^2(3)=18,418$; $p<0,001$), baba mesleğinin çocuk beslenme davranışları üzerinde dolaylı fakat belirgin bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle memur grubunda yer alan babaların çocuklarının CTOP puanlarının daha yüksek olması, düzenli gelir yapısı, görece istikrarlı çalışma saatleri ve eğitim düzeyi ile ilişkili olabilecek yaşam koşullarının çocuk beslenme davranışlarına olumlu yansıyabileceğini göstermektedir.

Babanın meslek durumuna göre çocuk beslenme davranış puanlarında (CTOP) Kruskal-Wallis Testi sonucunda saptanan anlamlı farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U Testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır.

Tablo 4.22. Babanın mesleğine göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1 / G2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
Memur - Serbest meslek	118 / 61	98,23 / 74,07	2627,5	-2,961	0,003
Memur - İşçi	118 / 139	147,21 / 113,54	6052,5	-3,623	< 0,001
Memur - Diğer	118 / 32	81,18 / 54,55	1217,5	-3,082	0,002

Not: Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p < 0,008$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.22.'de analiz sonuçları, babası memur olan çocukların CTOP puanlarının, babası serbest meslek, işçi ve diğer meslek gruplarında yer alan çocuklara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermektedir ($p < 0,008$). Ortalama sıra değerleri incelendiğinde, bu farkın tüm karşılaştırmalarda memur grubu lehine olduğu görülmektedir. Bu çalışmada baba meslek durumunun çocuk beslenme davranışları üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur. Analizler, özellikle memur babaya sahip çocukların, diğer meslek gruplarına kıyasla daha olumlu beslenme davranışları sergilediğini göstermektedir. Bu durum, baba mesleğinin dolaylı olarak aile yaşam koşulları, düzenli gelir düzeyi ve hane içi yaşam düzeni üzerinden çocukların beslenme davranışlarını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Memuriyetin genellikle daha düzenli çalışma saatleri, istikrarlı gelir ve sosyal güvence ile ilişkili olması, aile içi beslenme düzeninin daha planlı ve sürdürülebilir olmasına katkı sağlamış olabilir. Buna karşın serbest meslek ve işçi gruplarında görülebilen düzensiz çalışma saatleri ve gelir dalgalanmaları, çocukların beslenme alışkanlıklarının tutarlılığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Robert vd., 2013).

Elde edilen bu bulgular, baba mesleğinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisini ortaya koyan literatürle genel olarak uyumludur (Schwartz vd., 2011). Bununla birlikte, baba mesleğinin etkisinin tek başına değil; anne eğitim düzeyi, ailenin sosyoekonomik durumu ve ebeveynlerin beslenme konusundaki tutumları ile birlikte değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir. Bu bağlamda, baba mesleğinin çocuk beslenme davranışlarını etkileyen önemli ancak dolaylı bir belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Literatürde ebeveyn mesleki statüsünün, aile içi yaşam düzeni ve çocuklara sunulan gelişimsel olanaklar üzerinden etkili olduğu belirtilmektedir. Bradley ve Corwyn (2002), sosyoekonomik statünün çocukların bilişsel ve davranışsal gelişimleri üzerinde dolaylı ancak güçlü etkiler yarattığını vurgulamaktadır. Benzer şekilde Davis-Kean (2005), ebeveynin eğitim ve meslek statüsünün çocuk gelişimini ev ortamının niteliği ve ebeveyn beklentileri aracılığıyla etkilediğini ifade etmektedir. Bu çerçevede memur grubunda gözlenen yüksek CTOP puanları, beslenme davranışlarının daha planlı bir aile yapısı ve daha bilinçli ebeveynlik uygulamalarıyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Buna karşılık bazı çalışmalar, meslek türünün tek başına belirleyici bir değişken olmadığını; belirleyici etkinin daha çok ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı düzeyi, beslenme bilgisi birikimi ve aile içindeki uygulamaların tutarlılığı aracılığıyla ortaya çıktığını ortaya koymaktadır (Ventura & Birch, 2008). Bu görüşe göre meslek, çoğu zaman eğitim düzeyi ve gelir gibi değişkenlerle birlikte değerlendirilmelidir. Dolayısıyla mevcut çalışmada elde edilen fark,

doğrudan mesleğin niteliğinden ziyade meslekle ilişkili sosyoekonomik ve kültürel avantajlardan kaynaklanıyor olabilir.

Öte yandan, bazı çalışmalarda yoğun çalışma temposuna sahip ebeveynlerin çocuk beslenme süreçlerine yeterince zaman ayıramayabileceği ve bunun olumsuz sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Koç ve Şanlıer, 2020). Ancak mevcut bulgular, özellikle memur grubunda çocuk beslenme davranışlarının daha olumlu düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu durum, çalışma saatlerinin düzenli olması ve iş-yaşam dengesinin görece daha istikrarlı olmasının beslenme sürecini destekleyebileceğini düşündürmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, baba mesleğinin çocuk beslenme davranışları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturduğu görülmektedir. Bununla birlikte, bu etkinin meslekten ziyade mesleğin beraberinde getirdiği eğitim düzeyi, gelir yapısı, yaşam düzeni ve ebeveynlik uygulamalarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Sleddens ve ark., 2011). Bu nedenle çocuk beslenmesine yönelik müdahalelerde yalnızca mesleki sınıflandırmalar yerine, aile içi beslenme ortamını ve ebeveynlik becerilerini güçlendirmeye yönelik bütüncül yaklaşımların daha etkili olacağı söylenebilir.

4.10. Aile Gelir Durumunun ETOP-CTOP Üzerinde Karşılaştırılması

Tablo 4.23. Ailenin gelir durumuna göre ETOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis testi)

Ailenin Gelir Durumu	n	Ortalama Sıra
15.000 TL ve altı	7	103,86
15.001-25.000 TL	39	134,21
25.001-45.000 TL	127	167,33
45.001 TL ve üstü	178	194,18
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(3) = 16,845, p = 0,001$$

Tablo 4.23.'te araştırmaya katılan ailelerin gelir durumuna göre ETOP puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda ailelerin gelir durumuna göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($\chi^2(3)=16,845$; $p=0,001$).

Gelir gruplarına ilişkin sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalamasının 45.001 TL ve üzeri gelir grubunda (194,18), en düşük sıra ortalamasının ise 15.000 TL ve altı gelir grubunda (103,86) olduğu görülmektedir. Sıra ortalamalarının gelir düzeyi arttıkça düzenli

biçimde yükseldiği dikkat çekmektedir. Bu bulgu, aile gelir düzeyinin ebeveynlerin çocuk beslenmesine yönelik tutumları üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir.

Kruskal-Wallis testi sonucunda ailelerin gelir durumuna göre ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunduğundan ($\chi^2(3)=16,845$; $p=0,001$), farklılığın hangi gelir gruplarından kaynaklandığını belirlemek amacıyla Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır.

Tablo 4.24. Ailenin gelir durumuna göre ETOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U testi)

Karşılaştırma	U	Z	p
15.000 TL ve altı - 15.001-25.000 TL	110,500	-0,797	0,426
15.000 TL ve altı - 25.001-45.000 TL	268,000	-1,769	0,077
15.000 TL ve altı - 45.001 TL ve üstü	320,500	-2,181	0,029
15.001-25.000 TL - 25.001-45.000 TL	1947,500	-2,018	0,044
15.001-25.000 TL - 45.001 TL ve üstü	2344,000	-3,179	0,001*
25.001-45.000 TL - 45.001 TL ve üstü	9496,500	-2,384	0,017

*Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p<0,0083$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.24.'te, gelir grupları arasında gerçekleştirilen ikili karşılaştırmalar sonucunda yalnızca 15.001-25.000 TL gelir grubuyla 45.001 TL ve üzeri gelir grubunun ebeveyn beslenme tutumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu belirlenmiştir ($U=2344,000$; $Z=-3,179$; $p=0,001$). Diğer ikili karşılaştırmalarda elde edilen farklılıklar Bonferroni düzeltmesi sonrasında anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır.

Sıra ortalamaları incelendiğinde, 45.001 TL ve üzeri gelir grubundaki ailelerin ebeveyn beslenme tutumu puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, gelir düzeyi yükseldikçe ebeveynlerin çocuk beslenmesine ilişkin tutumlarının daha olumlu hale gelebileceğini düşündürmektedir (Kalkan ve Kanbur, 2020).

Aile gelir düzeyine ilişkin ortalama ve medyan değerlerin üst kategorilere yakın olması, araştırma örnekleminin sosyoekonomik açıdan görece avantajlı bir yapıya sahip olduğunu düşündürmektedir. Literatürde sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerin çocuk beslenmesi, sağlık davranışları ve eğitim olanakları açısından daha olumlu koşullara sahip olduğu vurgulanmaktadır (Hanson ve Chen, 2007; Patrick ve Nicklas, 2005).

Tablo 4.25. Ailenin gelir durumuna göre CTOP puanlarının karşılaştırılması (Kruskal-Wallis Testi)

Ailenin Gelir Durumu	n	Ortalama Sıra
15.000 TL ve altı	7	96,43
15.001-25.000 TL	39	154,50
25.001-45.000 TL	127	156,98
45.001 TL ve üstü	178	197,41
Toplam	351	

Kruskal-Wallis Testi :

$$\chi^2(3) = 18,493, p < 0,001$$

Tablo 4.25.'te ailenin gelir durumuna göre CTOP puanları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Ortalama sıra değerleri incelendiğinde, gelir düzeyi arttıkça CTOP puanlarının da belirgin biçimde arttığı görülmektedir. En yüksek ortalama sıra değeri, 45.001 TL ve üzeri gelir grubunda yer alan ailelerin çocuklarına aittir.

Aile gelir düzeyine göre CTOP puanlarında saptanan genel farklılığın hangi gelir grupları arasında ortaya çıktığını belirlemek amacıyla analiz gerçekleştirilmiştir. Kruskal-Wallis testi sonucunda anlamlı fark bulunması üzerine, ikili grup karşılaştırmaları Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır. Böylece farklı gelir kategorilerinde yer alan ailelerin çocuklarının beslenme davranış puanları arasındaki farkın yönü ve büyüklüğü ayrıntılı biçimde incelenmiştir. Bu analiz, gelir düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki ayırt edici etkisini daha net ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Tablo 4.26. Ailenin gelir durumlarına göre CTOP puanlarının ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1 / G2)	Ortalama Sıra (G1 / G2)	U	Z	p
$\leq 15.000 - \geq 45.001$	7 / 178	39,50 / 95,10	248,5	-2,701	0,007
15.001-25.000 - ≥ 45.001	39 / 178	86,90 / 113,84	2609,0	-2,431	0,015
25.001-45.000 - ≥ 45.001	127 / 178	132,72 / 167,47	8728,0	-3,396	0,001
15.001-25.000 - 25.001-45.000	39 / 127	83,04 / 83,64	2458,5	-0,069	0,945
$\leq 15.000 - 25.001 -$ 45.000	7 / 127	47,36 / 68,61	303,5	-1,412	0,158
$\leq 15.000 - 15.001 -$ 25.000	7 / 39	17,57 / 24,56	95,0	-1,273	0,203

Not: Bonferroni düzeltmesine göre anlamlılık düzeyi $p < 0,008$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.26.'da ailenin gelir durumuna göre çocuk beslenme davranış puanlarında (CTOP) Kruskal-Wallis testi sonucunda saptanan anlamlı farkın hangi gelir gruplarından kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesi sonrası anlamlılık düzeyi $p < 0,008$ olarak belirlenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, en yüksek gelir grubunda (45.001 TL ve üzeri) yer alan ailelerin çocuklarının CTOP puanlarının, en düşük gelir grubunda (15.000 TL ve altı) ve orta-yüksek gelir grubunda (25.001-45.000 TL) yer alan ailelerin çocuklarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,008$). Buna karşılık, düşük ve orta gelir grupları arasındaki karşılaştırmalarda CTOP puanları açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Bu çalışmada ailenin gelir durumunun çocuk beslenme davranışları üzerinde önemli bir belirleyici olduğu görülmüştür. Analizler, özellikle yüksek gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarının, daha düşük gelir gruplarındaki çocuklara kıyasla daha olumlu beslenme davranışları sergilediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, ekonomik olanakların sağlıklı ve dengeli beslenmeye erişim üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Yüksek gelir düzeyine sahip ailelerin, besin çeşitliliği, kaliteli gıda ürünlerine erişim ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını destekleyen yaşam koşullarına daha kolay ulaşabildiği bilinmektedir. Buna karşın düşük ve orta gelir grupları arasında anlamlı bir farkın bulunmaması, gelir düzeyinin çocuk beslenme davranışları üzerindeki etkisinin doğrusal değil, belirli bir eşik değerinin üzerinde daha belirgin hale geldiğini düşündürmektedir. Tahıl grubu besinler, genellikle ekonomik açıdan daha ulaşılabilir ve doyurucu besinler arasında yer aldığından, gelir düzeyi farklılaştıkça ailelerin bu gruba yöneliminde değişimler yaşanabilmektedir. Özellikle düşük gelirli ailelerde tahıl grubu tüketiminin artması, yüksek gelirli ailelerde ise beslenme çeşitliliğinin artmasıyla tahıl grubunun görece daha düşük oranda tüketilmesi olasıdır (Tayar, 2021). Sebze, süt ve süt ürünleri ile et ve protein grubu besinlerin aile tüketiminde gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemesi, bu besin gruplarının ailelerin beslenme düzeninde temel ve vazgeçilmez unsurlar olarak yer aldığını düşündürmektedir. Bununla birlikte, bu gruplarda gözlenen küçük farklılıkların ekonomik koşullar, besin fiyatları ve ailelerin beslenme tercihleri gibi faktörlerden etkilenebileceği değerlendirilmektedir (Contento, 2016). Gelir düzeyi, sağlıklı gıdaya erişimi kolaylaştırırsa da çocukların beslenme örüntülerini belirleyen tek değişken değildir; aile içi beslenme kültürü, ebeveynin kilo algısı ve sağlık tehdidi farkındalığı gibi faktörler, davranış değişikliğinin başlamasında kritik rol oynamaktadır (Parry vd., 2008; Rhee vd., 2005). Ayrıca ailelerin çoğunlukla bir ya da iki çocuklu çekirdek aile yapısına sahip olması, ebeveynin çocuklara ayırabildiği zaman ve kontrol kapasitesini artırabilecek bir özellik olarak değerlendirilebilir. Buna

karşın çocuk sayısı arttıkça kaynakların bölünmesiyle beslenme düzeninde farklılaşmalar oluşabileceği literatürde de tartışılmaktadır. Literatürde de sosyoekonomik düzeyin çocukların beslenme alışkanlıkları ve genel sağlık davranışları üzerinde güçlü bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular, özellikle yüksek gelir düzeyinin çocuk beslenme davranışlarını olumlu yönde desteklediğini göstererek literatürle uyumlu sonuçlar sunmaktadır. (Maynard vd., 2003; Tayar, 2021; TÜİK, 2024).

4.11. Ebeveyn Destekli Çocukların Besin Grubu Tüketimine İlişkin İstatistiksel Verileri

Bu bölümde ebeveyn destekli çocukların günlük besin grubu tüketim düzeyleri tanımlayıcı istatistikler aracılığıyla incelenmiştir. Çocukların tahıl, sebze, süt ve süt ürünleri ile et-baklagil gruplarına ait günlük porsiyon tüketim ortalamaları değerlendirilerek beslenme örüntüsünün genel dağılımı ortaya konulmuştur. Analizler, çocukların temel besin gruplarına yönelik tüketim alışkanlıklarının nicel bir çerçevede değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır.

Tablo 4.27. Ebeveyn destekli çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimine ilişkin tanımlayıcı istatistikler (E26–E29)

Besin Grubu	n	Min	Max	%	SS
Tahıl grubu (E26)	339	1	8	28,64	1,871
Sebze grubu (E27)	351	1	7	23,07	1,640
Süt ve süt ürünleri (E28)	351	1	6	23,61	1,422
Et–baklagil grubu (E29)	351	1	6	24,69	1,449

Tablo 4.27.’de, ebeveyn destekli çocukların günlük besin grubu tüketim ortalamaları arasında en yüksek değerin % 28,64 tahıl grubuna ait olduğu görülmektedir. Tahıl grubunu sırasıyla et-baklagil %24,69 ve süt ve süt ürünleri %23,61 grupları izlemektedir. Sebze grubunda ise ortalama tüketimin %23,07 ile diğer besin gruplarına kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Bu dağılım, çocukların günlük beslenme düzeninde karbonhidrat ağırlıklı bir örüntünün baskın olabileceğini düşündürmektedir. Sebze grubundaki görece düşük ortalama tüketim ise, çocukların lif ve mikro besin öğeleri açısından zengin gıdalara erişim ya da tercih düzeylerinin sınırlı olabileceğine işaret etmektedir. Elde edilen bulgular, okul öncesi dönemde tahıl grubunun beslenme düzeninde merkezi bir yer tuttuğunu göstermektedir. Bu durum, Türkiye’de ve birçok ülkede temel enerji kaynağının ekmek ve tahıl ürünleri olmasıyla uyumludur. Literatürde çocukların özellikle beyaz ekmek, makarna ve pirinç gibi rafine tahıl ürünlerini daha fazla tercih ettiği belirtilmektedir (Tayar, 2021; TÜBER, 2015). Bu sonuç, kültürel beslenme alışkanlıkları ve ekonomik erişilebilirlik ile açıklanabilir.

Sebze grubunun diğer besin gruplarına göre daha düşük ortalamaya sahip olması, literatürde sıklıkla vurgulanan “çocuklarda sebze tüketim yetersizliği” bulgusuyla örtüşmektedir. (Demiriz ve Özgen, 2019; Solmaz ve Başkale, 2022), okul öncesi dönemde çocukların özellikle sebzeleri daha az tercih ettiğini ve bu tercihin aile içi modelleme ve tekrar sunum yoluyla geliştirilebileceğini ifade etmektedir. Benzer şekilde Ventura ve Birch (2008), ebeveynin sebze tüketim davranışının çocuğun tüketimini doğrudan etkilediğini belirtmektedir. Bu bağlamda, sebze tüketim ortalamasının düşük olması, aile içi sunum biçimi ve besin çeşitliliği ile ilişkili olabilir. Süt ve süt ürünleri ile et-baklagil grubunun orta düzeyde tüketim göstermesi, çocukların protein ve kalsiyum kaynaklarına erişiminin belirli bir dengede olduğunu düşündürmektedir. Ancak bu gruplardaki maksimum ve minimum değerler incelendiğinde tüketim düzeylerinin bireyler arasında önemli farklılıklar gösterebildiği anlaşılmaktadır. Bu durum, ailelerin gelir düzeyi, beslenme bilgisi ve gıda tercihleri gibi değişkenlerle ilişkili olabilir.

Öte yandan, tahıl tüketiminin yüksek olması her zaman olumsuz bir durum olarak yorumlanmamalıdır. Eğer tam tahıl ürünleri tercih ediliyorsa, bu durum lif ve kompleks karbonhidrat alımını destekleyebilir. Ancak rafine tahıl ağırlıklı bir beslenme düzeni, uzun vadede obezite ve metabolik riskleri artırabilir (Alphan, 2005). Bu nedenle tüketimin niteliği, niceliği kadar önem taşımaktadır. Araştırmanın bu bölümü değerlendirildiğinde, bulgular çocuk beslenme örüntüsünün karbonhidrat ağırlıklı olduğunu ve sebze tüketiminin artırılmasına yönelik müdahalelere ihtiyaç duyulabileceğini göstermektedir. Bu sonuç, aile temelli beslenme eğitimlerinin özellikle sebze tüketimini teşvik eden uygulamalara odaklanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

4.12. Çocukların Günlük Besin Grubu Tüketimine İlişkin Tanımlayıcı Veriler

Tablo 4.28. Çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimine ilişkin tanımlayıcı istatistikler (C26-C29)

Besin Grubu	n	Min	Max	%	SS
Tahıl grubu (C26)	351	1	7	23,33	1,596
Sebze grubu (C27)	351	1	6	25,48	1,681
Süt ve süt ürünleri (C28)	351	1	6	29,41	1,678
Et-baklagil grubu (C29)	351	1	4	21,78	0,838

Tablo 4.28.’de çocukların günlük besin grubu tüketimleri incelendiğinde, en yüksek ortalama porsiyon tüketiminin süt ve süt ürünleri grubunda %29,41’dir. Bunu sebze grubu %25,48 ve %23,33 tahıl grubu izlemektedir. Et-baklagil grubunda %21,78 tüketim ile diğer besin gruplarına kıyasla daha düşük olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada ebeveynlerin ve çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimleri

tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir. Bulgular, ebeveynler ile çocuklar arasında besin grubu tüketim dağılımlarının benzerlikler ve farklılıklar içerdiğini ortaya koymaktadır. Ebeveynlerde tahıl grubunun en yüksek ortalama sahip olması, Türk toplumunda ekmek, makarna ve pilav gibi tahıl ağırlıklı besinlerin günlük beslenmede önemli bir yer tutmasıyla açıklanabilir. Buna karşın sebze grubundaki ortalama tüketimin görece düşük olması, sebze tüketiminin önerilen düzeylerin altında kalabildiğine işaret etmektedir. Bu durum, yetişkin beslenme alışkanlıklarında sebze tüketiminin artırılmasına yönelik müdahalelere ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir (Baysal, 2018; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2022).

Çocuklarda ise süt ve süt ürünleri grubunun en yüksek ortalama sahip olması dikkat çekicidir. Bu bulgu, büyüme ve gelişme döneminde olan çocukların süt, yoğurt ve peynir gibi besinleri daha sık tükettiğini ve ailelerin bu besin gruplarına çocuk beslenmesinde öncelik verdiğini göstermektedir (Gökçay ve Beyazova, 2017). Benzer şekilde sebze grubunda çocukların ortalama tüketiminin ebeveynlere kıyasla daha yüksek olması, çocuklara yönelik beslenme yönlendirmelerinin özellikle sebze tüketimini teşvik edecek biçimde yapıldığını düşündürmektedir (Birch & Fisher, 1998). Öte yandan et–baklagil grubunda çocukların ortalama porsiyon tüketiminin görece düşük olması, bu grubun çocuklar tarafından tüketilmesinde seçicilik, çiğneme güçlüğü veya tat tercihleri gibi faktörlerin etkili olabileceğini akla getirmektedir (Uskun vd.,2005). Ebeveynlerin et–baklagil tüketiminin çocuklara kıyasla daha yüksek olması ise yetişkinlerin protein ağırlıklı besinleri daha düzenli tükettiğini göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, ebeveynlerin beslenme alışkanlıklarının çocukların besin tercihleri üzerinde yönlendirici bir rol oynadığı, ancak çocuk beslenmesinde bazı gruplara (özellikle süt ürünleri ve sebze) daha fazla ağırlık verildiği görülmektedir. Bu bulgular, tamamlayıcı ve çocukluk dönemi beslenmesinde ebeveyn rol modelliğinin önemini vurgulamakta ve aile temelli beslenme eğitimlerinin gerekliliğini desteklemektedir.

4.13. Ailedeki Çocuk Sayısının Günlük Besin Grubu Tüketiminin ETOP-CTOP Üzerinden Kruskal-Wallis Testi

Bu bölümde ailedeki çocuk sayısının, çocukların günlük besin grubu porsiyon tüketimleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Ailedeki çocuk sayısının (1 çocuk, 2 çocuk, 3 ve üzeri) beslenme örüntüsünde farklılaşmaya yol açıp açmadığını belirlemek amacıyla tahıl, sebze, süt ve süt ürünleri ile et-protein grubu tüketimleri Kruskal-Wallis testi ile analiz edilmiştir. Analizler, ebeveyn tutumlarını yansıtan ETOP ve çocuk beslenme davranışlarını yansıtan CTOP değişkenleri üzerinden ayrı ayrı değerlendirilerek aile yapısının beslenme davranışları üzerindeki olası etkileri

ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Tablo 4.29. Ailedeki çocuk sayısına göre günlük besin grubu porsiyon tüketimlerinin Kruskal–Wallis Testi (ETOP)

Besin Grubu	χ^2	sd	p
Tahıl grubu	0,882	3	0,830
Sebze grubu	8,878	3	0,031*
Süt ve süt ürünleri	6,587	3	0,086
Et ve protein grubu	4,813	3	0,186

Tablo 4.29.'da ailedeki çocuk sayısına göre ebeveynlerin günlük tahıl, süt ve süt ürünleri ile et ve protein grubu porsiyon tüketimlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Buna karşılık sebze grubu porsiyon tüketimlerinde ailedeki çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($\chi^2(3)=8,878$; $p=0,031$). Bu bulgu, ailedeki çocuk sayısının ebeveynlerin sebze tüketim düzeyleri üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir. Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar (Mann-Whitney U testi) yapılmıştır.

Tablo 4.30. Ailedeki çocuk sayısına göre sebze grubu porsiyon tüketimlerinin ikili karşılaştırma sonuçları (Mann-Whitney U Testi)

Karşılaştırma	n (G1/G2)	Ortalama Sıra (G1/G2)	U	Z	p
1 çocuk - 2 çocuk	118 / 178	150,81 / 146,97	10229,0	-0,453	0,650
1 çocuk - 3 çocuk	118 / 45	77,62 / 93,48	2138,5	-2,180	0,029
1 çocuk - 4 çocuk	118 / 10	65,57 / 51,90	464,0	-1,302	0,193
2 çocuk - 3 çocuk	178 / 45	107,22 / 130,89	3155,0	-2,589	0,010
2 çocuk - 4 çocuk	178 / 10	95,46 / 77,50	720,0	-1,236	0,216
3 çocuk - 4 çocuk	45 / 10	29,89 / 19,50	140,0	-2,024	0,043

Not: Bonferroni düzeltmesi nedeniyle anlamlılık düzeyi $p<0,0083$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4.30.'da ailedeki çocuk sayısına göre sebze grubu porsiyon tüketimlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunması üzerine ($\chi^2(3)=8,878$; $p=0,031$), farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Yapılan ikili karşılaştırmalarda 1 çocuklu aileler ile 2 çocuklu aileler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($U=10229,0$; $p=0,650$). Benzer şekilde 1 çocuklu aileler ile 3 çocuklu aileler ($U=2138,5$; $p=0,029$), 1 çocuklu aileler ile 4 çocuklu aileler ($U=464,0$; $p=0,193$), 2 çocuklu aileler ile 3 çocuklu aileler ($U=3155,0$; $p=0,010$), 2 çocuklu aileler ile 4 çocuklu aileler ($U=720,0$; $p=0,216$) ve 3 çocuklu aileler ile 4 çocuklu aileler ($U=140,0$; $p=0,043$) arasında elde

edilen farklılıklar Bonferroni düzeltmesi sonrasında kabul edilen $p < 0,0083$ anlamlılık düzeyine ulaşmamıştır. Buna göre ailedeki çocuk sayısına göre sebze grubu porsiyon tüketimlerinde Kruskal-Wallis testi ile belirlenen genel farklılığın, hangi grup ya da grup çiftlerinden kaynaklandığının belirlenemediği bulunmuştur.

Bu çalışmada elde edilen bulgular, ailedeki çocuk sayısının çocukların günlük besin grubu tüketim miktarları üzerinde doğrudan belirleyici bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Çocukların tahıl, sebze, süt ve süt ürünleri ile et ve protein grubu porsiyon tüketimlerinin çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermemesi, çocuk beslenmesinin ailedeki çocuk sayısından ziyade ebeveyn yönlendirmesi ve ev içi beslenme alışkanlıkları doğrultusunda şekillendiğini düşündürmektedir (Jarman vd., 2022) . Buna karşın, ailelerin sebze ile süt ve süt ürünleri grubu tüketimlerinde çocuk sayısına bağlı anlamlı farklılıkların ortaya çıkması dikkat çekicidir. Bu durum, çocuk sayısının artmasıyla birlikte ailelerin kendi beslenme düzenlerinde değişiklikler yaşandığını ve özellikle sebze ile süt ürünleri gibi temel besin gruplarının tüketiminde farklılaşmalar meydana geldiğini göstermektedir. Özellikle çok çocuklu ailelerde besin paylaşımı, ekonomik faktörler ve zaman yönetimi gibi unsurların ailelerin beslenme tercihleri üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (Başaranoğlu, 2021). Ailelerin beslenme davranışlarında gözlenen bu farklılaşmaya rağmen, çocukların porsiyon tüketimlerinin benzer düzeylerde kalması, ebeveynlerin çocukların beslenmesine öncelik verdiğini ve çocukların temel besin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir denge kurmaya çalıştıklarını göstermektedir. Bu bulgu, ailelerin kendi beslenme alışkanlıklarından ödün vererek çocukların beslenmesini korumaya yönelik tutumlar sergileyebileceğini düşündürmektedir (Altun, 2020).

Sonuç olarak, bu çalışma ailedeki çocuk sayısının çocukların günlük beslenme davranışları üzerinde doğrudan etkili bir faktör olmadığını, ancak ailelerin kendi beslenme alışkanlıklarında özellikle sebze ve süt ürünleri tüketimi açısından belirgin farklılıklara yol açabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, çocuk beslenmesine yönelik müdahalelerde yalnızca çocuklara değil, ailelerin genel beslenme alışkanlıklarını da kapsayan bütüncül yaklaşımların benimsenmesi önem taşımaktadır (Köroğlu, 2009).

Tablo 4.31. Ailedeki çocuk sayısına göre günlük besin grubu porsiyon tüketimlerinin Kruskal-Wallis Testi (CTOP)

Besin Grubu	χ^2	sd	p
Tahıl grubu	1,227	3	0,747
Sebze grubu	4,354	3	0,226
Süt ve süt ürünleri	1,532	3	0,675

Tablo 4.31.'in devamı

Et ve protein grubu	2,347	3	0,504
---------------------	-------	---	-------

Not: Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Gruplama değişkeni: Ailedeki çocuk sayısı (1, 2, 3 ve üzeri)

Tablo 4.31.'de ailenin gelir durumuna göre çocukların ve ailelerin günlük besin grubu porsiyon tüketimleri Kruskal-Wallis testi ile değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, çocukların günlük tahıl, sebze, süt ve süt ürünleri ile et ve protein grubu porsiyon tüketimleri açısından ailenin gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Buna karşılık, ailelerin günlük tahıl grubu porsiyon tüketimlerinin gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($\chi^2(3)=7,939$; $p=0,047$). Bu bulgu, ailenin gelir düzeyinin özellikle tahıl grubu tüketim miktarları üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Ailelerin sebze, süt ve süt ürünleri ile et ve protein grubu porsiyon tüketimlerinde gelir durumuna bağlı bazı farklılıklar gözlenmiş olmakla birlikte, bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.32. Ailedeki çocuk sayısına göre ebeveyn destekli günlük besin grubu tüketimlerinin dağılımı (%)

Ailedeki Çocuk Sayısı	Tahıl (11'den fazla) %	Sebze (5+ porsiyon) %	Süt ve Süt Ürünleri (6 porsiyon) %	Et-Protein (6 porsiyon) %
1 çocuk	80,2	32,2	9,3	11,9
2 çocuk	84,1	26,9	10,1	11,8
3 çocuk	74,4	48,9	20,0	22,2
4 çocuk	70,0	20,0	30,0	30,0

Tablo 4.32.'de, ailedeki çocuk sayısına göre ebeveyn destekli günlük besin grubu tüketimlerinde bazı farklılıklar olduğu görülmektedir. Tahıl grubu tüketim oranları tüm gruplarda benzer düzeyde seyretmiş olup en yüksek oran iki çocuklu ailelerde (%84,1) belirlenmiştir. Sebze tüketiminde ise üç çocuklu ailelerin (%48,9) diğer gruplara göre daha yüksek orana sahip olduğu görülmektedir. Benzer şekilde süt ve süt ürünleri tüketiminde altı porsiyon tüketenlerin oranı üç ve dört çocuklu ailelerde daha yüksektir.

Ailedeki çocuk sayısının ortalama iki çocuk düzeyinde olması ise Türkiye'de çekirdek aile yapısının yaygınlaştığını gösteren demografik verilerle paralellik göstermektedir (TÜİK, 2024). Çekirdek aile yapısında ebeveynlerin çocuk beslenmesine daha doğrudan müdahil olabildiği ve beslenme alışkanlıklarının aile içi etkileşim yoluyla şekillendiği belirtilmektedir (Birch & Davison, 2001).

Sonuç olarak, ailenin gelir durumu çocukların günlük besin grubu tüketimleri üzerinde belirleyici bir faktör olarak öne çıkmazken, ailelerin özellikle tahıl grubu tüketim alışkanlıklarında gelir düzeyine bağlı anlamlı farklılıklar görülmektedir. Bu durum, ocuk beslenmesine yönelik müdahale ve eğitim programlarının yalnızca çocukları değil, ailelerin genel beslenme alışkanlıklarını ve sosyoekonomik koşullarını da dikkate alması gerektiğini göstermektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, Bilecik il merkezinde yaşayan 3-6 yaş arası okul öncesi dönemdeki çocuklarda aileden kaynaklanan beslenme tutum ve uygulamalarının çocukların beslenme davranışları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, çocukların beslenme davranışlarının yalnızca bireysel tercihlerle değil, büyük ölçüde aile ortamında şekillenen tutum, model olma davranışı ve günlük uygulamalarla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Anne ve baba eğitim düzeyine ilişkin yapılan analizler birlikte değerlendirildiğinde, her iki ebeveynin eğitim durumunun hem ebeveyn beslenme tutumları hem de çocukların beslenme davranışları üzerinde anlamlı farklılıklar oluşturduğu görülmektedir. Genel olarak eğitim düzeyi arttıkça ETOP ve CTOP puanlarının yükseldiği, özellikle yükseköğretim mezunu ebeveynlerin çocuklarında daha olumlu beslenme davranışlarının ortaya çıktığı belirlenmiştir. Anne ve baba gruplarında benzer bir eğilim gözlenmekle birlikte, ilköğretim ve lise mezunu ebeveynlerin çocukları arasında belirgin bir farklılık bulunmamış, buna karşın yükseköğretim mezunları her iki gruptan da ayrılmıştır. Elde edilen bulgular, ebeveyn eğitim düzeyinin çocukların beslenme davranışlarının şekillenmesinde önemli ve ortak bir belirleyici faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Anne ve baba yaş gruplarına ilişkin yapılan analizlere bakıldığında, ebeveyn yaşının ne ETOP ne de CTOP puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Her iki ebeveyn grubunda da farklı yaş aralıklarında bazı sıra ortalaması farklılıkları gözlenirse de bu farklılıklar anlamlı düzeye ulaşmamıştır. Bu durum, araştırma örnekleminde ebeveyn beslenme tutumları ve çocukların beslenme davranışlarının yaş değişkeninden bağımsız olarak benzer bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular, ebeveyn yaşının çocuk beslenmesine yönelik tutum ve davranışların belirleyicisi olmadığını düşündürmektedir.

Anne ve baba meslek gruplarında yapılan analizler beraber değerlendirildiğinde, ebeveyn mesleğinin, ETOP ve CTOP üzerinde farklı düzeylerde etkili olabildiği görülmektedir. Anne meslek grupları ETOP puanları açısından anlamlı bir farklılık göstermezken, CTOP puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ve özellikle “memur” ve “diğer” meslek grubundaki annelerin çocuklarında daha yüksek beslenme davranışı puanları elde edilmiştir. Buna karşılık baba meslek gruplarında hem ETOP hem de CTOP puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuş, özellikle “memur” grubunun “diğer” meslek gruplarına kıyasla daha yüksek puanlara sahip olduğu

belirlenmiştir. Genel olarak bulgular, ebeveyn mesleğinin özellikle çocukların beslenme davranışları üzerinde daha belirgin bir etkisi olabileceğini, bu etkinin de çoğunlukla memur grubu lehine şekillendiğini göstermektedir.

Ailelerin gelir durumuna göre yapılan analizler birlikte değerlendirildiğinde, hem ETOP hem de CTOP açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. Bulgular, gelir düzeyi arttıkça ETOP ve CTOP puanlarının da düzenli biçimde yükseldiğini, özellikle en yüksek gelir grubunda yer alan ailelerde daha olumlu tutum ve davranışların ortaya çıktığını göstermektedir. ETOP açısından anlamlı farklılık sınırlı sayıda grup arasında görülürken, CTOP puanlarında yüksek gelir grubunun hem düşük hem de orta gelir gruplarına göre belirgin şekilde daha yüksek değerlere sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, gelir düzeyinin özellikle çocukların beslenme davranışlarının şekillenmesinde önemli bir belirleyici olabileceğini düşündürmektedir.

Genel olarak çocukların günlük beslenme örüntüsünde tahıl, süt ve süt ürünleri ile sebze gruplarının daha yüksek, et-baklagil grubunun ise daha düşük düzeyde tüketildiği görülmektedir. Ebeveyn destekli beslenme durumunda da benzer bir dağılım olmakla birlikte tahıl grubunun daha belirgin şekilde öne çıktığı ve sebze grubunun görece düşük kaldığı belirlenmiştir. Ailelerin gelir durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda ise çocukların çoğu besin grubu tüketiminde anlamlı bir farklılık saptanmazken, yalnızca tahıl grubu tüketiminde gelir düzeyine bağlı farklılık olduğu görülmüştür. Bununla birlikte çocuk sayısına göre besin grubu tüketimlerinde bazı değişkenlikler bulunmakla birlikte genel örüntünün büyük ölçüde benzer seyrettiği anlaşılmaktadır. Bu bulgular, çocukların beslenme alışkanlıklarının temel olarak karbonhidrat ağırlıklı bir yapıya sahip olduğunu ve sebze ile protein grubu tüketiminin görece sınırlı kaldığını göstermektedir.

Araştırma bulguları doğrultusunda, okul öncesi dönemde çocukların beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesinde ve beslenme bozukluklarının önlenmesinde aile, okul ve çevre temelli çok yönlü yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu doğrultuda;

Politika yapıcılar, uygulayıcılar ve toplumsal paydaşlara yönelik öneriler:

1. Çocukların sağlıklı beslenme davranışlarının geliştirilmesinde ebeveynlerin model olma rolünü güçlendirmeye yönelik eğitim ve rehberlik faaliyetleri artırılabilir.
2. Aile Sağlığı Merkezlerinde gerçekleştirilen rutin çocuk sağlığı izlemelerine ebeveynlerin beslenme tutum ve uygulamalarını geliştirmeye yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri entegre edilebilir.
3. Çocukların sağlıklı beslenme davranışlarının gelişimini olumsuz etkileyebilecek

ebeveyn kaynaklı uygulamaların erken dönemde saptanması ve iyileştirilmesine yönelik aile temelli destek programları yaygınlaştırılabilir.

4. Beslenme eğitim programları planlanırken ailelerin sosyodemografik özellikleri göz önünde bulundurularak ve farklı gereksinimlere sahip ailelere yönelik hedeflenmiş eğitim içerikleri hazırlanabilir.

Araştırmacılara yönelik öneriler:

1. Erken çocukluk dönemindeki beslenme davranışlarının daha kapsamlı değerlendirilmesi amacıyla farklı sosyoekonomik özelliklere sahip bölgelerde ve daha geniş örneklemelerle araştırmalar yürütülebilir.
2. Beslenme davranışlarının zaman içerisindeki değişimini izleyebilmek için boylamsal araştırma tasarımlarına daha fazla yer verilebilir.
3. Beslenme eğitimi ve müdahale programlarının etkililiğini değerlendirmek amacıyla deneysel ve müdahale temelli çalışmalar gerçekleştirilebilir.
4. Ebeveynlerin beslenmeye ilişkin tutum ve davranışlarını daha derinlemesine anlayabilmek için nitel araştırma yöntemlerinden yararlanabilir.
5. Çocukların beslenme davranışlarını etkileyen aile, okul ve çevre faktörlerinin birlikte ele alındığı disiplinler arası ve bütüncül araştırmalar planlanabilir.

KAYNAKÇA

- Akgönül, G. (1985). Çocukta beslenmenin önemi ve amacı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(1), 51-56.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Altun, E. (2020). Okul öncesi dönemde çocukların beslenme alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Çocuk Gelişimi Dergisi*, 6(2), 134-142.
- Alphan, E. (2005). *Beslenme ilkeleri*. Hatiboğlu Yayınları.
- Altınbaş, Z., Hızlı Güldemir, H., & Garipağaoğlu, M. (2020). Altı-12 aylık bebeklerin beslenme ve büyüme-gelişme durumlarının değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı Dergisi*, 20(1), 13-19.
- Altunsuyu, B. S., Çalışkan, Z., & Kocaöz, S. (2021). Okul öncesi çocukların yemek yeme davranışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 558-567.
- Akder, R. N., Meseri, R., & Çakıroğlu, F. P. (2018). Okul çağı çocukluk döneminde beslenme eğitimi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1-10.
- Akdoğan, R. & Balcı, S. (2022). Okul öncesi çocukların beslenme alışkanlıklarının büyüme ve gelişmeleri üzerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik dergisi*. 15(2), 186-189.
- Arlı, M., Şanlıer, N., Küçükkömürler, S., & Yaman, M. (2020). *Anne ve çocuk beslenmesi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Arslan, P., & Pekcan, G. (2015). Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) ana çocuk sağlığı ve anaokulundaki çocukların beslenme özelliklerinin karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 42-55.
- Asakura, K., Todoriki, H., Sasaki, S. (2017). Relationship Between Nutrition Knowledge And Dietary İntake Among Primary School Children İn Japan: Combined Effect Of Children's And Their Guardians' Knowledge. *Journal Of Epidemiology*, 27(10), 483-491.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Basdevant, A., Boute, D., & Borys, J. M. (1999). Prevention of obesity in children: Role of the family. *International Journal of Obesity*, 23(S2), 104-108.
- Başaranoğlu, G. (2021). Okul öncesi çocuklara yönelik uygulamalı beslenme eğitiminin etkisi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 134-149.
- Baysal, A. (2004). *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınları.

- Baysal, A. (2018). *Beslenme* (16. bs.). Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Berino, J. R., Ewing, J. A., Flynn, R. T., & Wick, D. E. (1998). *The role of diet in cancer prevention*. *Nutrition and Health Journal*, 12(4), 321–330.
- Besler, H. T., & Rakıcıoğlu, N. (2015). *Türkiye'ye özgü besin ve beslenme rehberi*. Ankara.
- Beyhan, M., & Taş, F. (2019). Beslenme davranışlarının bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Sağlık ve Beslenme Dergisi*, 5(1), 55–64.
- Birch, L. L. (1980). Effects of peer models' food choices and eating behaviors on preschoolers' food preferences. *Child Development*, 51(2), 489–496.
- Birch, L. L., & Davison, K. K. (2001). Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight. *Pediatric Clinics of North America*, 48(4), 893–907. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70347-3](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70347-3)
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101(3), 539–549.
- Birch, L. L., Fisher, J. O., & Davison, K. K. (2003). Learning to overeat: Maternal use of restrictive feeding practices promotes girls' eating in the absence of hunger. *American Journal of Clinical Nutrition*, 78(2), 215–220.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Blom-Hoffman, J., Kelleher, C., Power, T. J., & Leff, S. S. (2004). Promoting Healthy Food Consumption Among Young Children: Evaluation Of A Multi-Component Nutrition Education Program. *Journal Of School Psychology*, 42(1), 45-60.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371–399.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brown, R., & Ogden, J. (2004). Children's eating attitudes and behaviour: A study of the modelling and control theories of parental influence. *Health Education Research*, 19(3), 261–271. doi:10.1093/her/cyg040.
- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara:Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş. (2022). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum* (29. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2017). *Bilimsel*

- araştırma yöntemleri* (23. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Calder, P. C. (2020). Nutrition, immunity and COVID-19. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 3(1), 74–9.
- Çakırcalı, E. (1998). *Hemşirelikte temel ilke ve uygulamalar* (2. Baskı). İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Çelik, S., & Kaya, M. (2021). Erken çocukluk döneminde beslenme yetersizliği ve akademik başarı ilişkisi. *Gelişim Psikolojisi Dergisi*, 34(2), 45–58.
- Coon, K. A., & Tucker, K. L. (2002). Television and children's consumption patterns: A review of the literature. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), 356–361.
- Çolak, N. (2019). Ortaokul ders kitaplarında beslenme eğitimi ile ilgili kazanımların incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(2), 703-722.
- Contento, I. R. (2016). *Nutrition education: Linking research, theory, and practice* (3rd ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Gürkan, G. Ş. (2019). *Ortaokul öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve akademik başarılarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Davis-Kean, P. E. (2005). The influence of parent education and family income on child achievement: The indirect role of parental expectations and the home environment. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 294–304.
- Davison, K. K., & Birch, L. L. (2001). Childhood overweight: A contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*, 2(3), 159–171. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789x.2001.00036.x>
- Demir, C., & Yabancı Ayhan, N. (2017). Okul çağı çocuklarında beslenme ve büyüme. *Gülhane Tıp Dergisi*, 59(2), 123–129.
- Demir, E., & Aydın, F. (2022). Dijital teknolojilerin beslenme eğitimine etkisi: Mobil uygulama ve interaktif materyaller. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 50(3), 123-132.
- Demir, H., & Koç, E. (2020). Okul öncesi çocuklarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve ebeveyn tutumları. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 48(2), 115-122.
- Demir, K., & Bekiroğlu, N. (2019). Çocuklarda sağlıklı beslenme bilinci oluşturma süreci: Aile ve eğitim kurumlarının rolü. *Toplum ve Sağlık Dergisi*, 29(1), 45-53.
- Demircioğlu, Y., & Yabancı, N. (2003). Beslenmenin bilişsel gelişim ve fonksiyonları ile ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24, 170–179.
- Demirezen, E., & Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerinde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 14(8), 174-178.
- Demiriz, S., & Özgen, L. (2019). Okul öncesi dönem çocuklarının beslenme alışkanlıklarının

- incelenmesi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(2), 921–940.
- Demirtaş, A., & Gökler Danışman, İ. (2022). Okul çağı çocuklarında bağışıklık sistemi sağlığı açısından beslenmenin önemi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 16(2), 85–92.
- Demirtaş, B. (2022). Çalışan annelerin psikolojik iyi oluşlarının çocuk beslenme alışkanlıklarına etkisi. *Aile ve Tüketici Bilimleri Dergisi*, 9(1), 45–58.
- Demirtaş, H., & Kaya, M. (2021). Okul çağı çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve okul beslenme programları. *Çocuk ve Beslenme Dergisi*, 5(2), 45–53.
- Demirtaş, H., & Yıldız, M. (2022). Okul çağı çocuklarında beslenme ve fiziksel aktivite ilişkisi. *Çocuk Sağlığı ve Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 45–52.
- Demirtaş, N. (2022). Ebeveyn algılarının çocukluk çağı obezitesi üzerindeki etkileri. *Toplum Sağlığı Dergisi*, 7(2), 91–105.
- Demirtaş, R., & Çetin, G. (2021). Okul çağındaki çocuklarda beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 145–153.
- Dereli, F. (2006). *2-5 yaş arası sağlıklı çocukların beslenme özellikleri ve aile etkileşimi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Derscheid, L. E., Umoren, J., Kim, S. Y., Henry, B. W., & Zittel, L. L. (2010). *Early childhood teachers' and staff members' perceptions of nutrition and physical activity practices for preschoolers. Journal of Research in Childhood Education*, 24(3), 248–265.
- Devlet Planlama Teşkilatı. (2003). *2003 yılı yatırım programı*. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı.
- Dolunay, B. G. (1992). *Yuvaya devam eden okul öncesi yaş grubu değişik sosyoekonomik düzeydeki çocukların beslenme ve büyümelerinin bir yıl süreyle izlenmesi* (Uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.
- Eccles, J. S. (2025). *The development of children ages 6 to 14*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/235674879_The_Development_of_Children_Ages_6_to_14
- Erdoğan, A., Yılmaz, S., & Kaya, H. (2017). Ebeveynlerin çocuk beslenme tutumlarının değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 45(3), 145–153.
- Ergül, F., Taşkın, E., & Bayraktar, H. (2021). Çocuklarda beslenmenin enerji düzeyi ve fiziksel aktiviteye etkisi: Derleme. *Pediatric ve Spor Dergisi*, 3(2), 33–39.
- Ergül, M., & Öztürk, H. (2020). Ebeveyn tutumlarının çocuk beslenmesine etkisi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 21(3), 45–59.
- Ersoy, G. (2021). Çocukluk döneminde beslenme ve sağlık. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 49(1), 25–32.
- Fışkın, G., & Ölçer, Z. (2022). Annelerin beslenme davranışları ve çocuklarının beslenme sürecine

- yönelik tutumları arasındaki ilişki. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 53–61.
<https://doi.org/10.26453/otjhs.1010231>
- Faith, M. S., Scanlon, K. S., Birch, L. L., Francis, L. A., & Sherry, B. (2004). Parent-child feeding strategies and their relationships to child eating and weight status. *Obesity Research*, 12(11), 1711–1722.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). Sage.
- Grantham-McGregor, S., & Ani, C. (2001). *A review of studies on the effect of iron deficiency on cognitive development in children*. *Journal of Nutrition*, 131 (2 Suppl), 649S-666S.
- Golan, M., & Weizman, A. (1998). Familial approach to the treatment of childhood obesity: Conceptual model. *Journal of Nutrition Education*, 30(2), 102–107.
- Gökçay, G., & Beyazova, U. (2017). *İlk beş yaşta çocuk sağlığı izlemi*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Güler, Ç., Yücecan, S., & Özgür, S. (2012). Okul çağı çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve okul başarıları ilişkisi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 25–32.
- Gündoğdu, H.M. (2016). *Bilecik İlinde Yaz Spor Okullarına Katılan Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Güngör, D., & Topçubaş, H. (2021). Erken çocukluk döneminde beslenme davranışlarının gelişimi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 64(1), 34–40.
- Hackie, M., & Bowles, C. L. (2007). *Maternal perception of their overweight children*. *Public Health Nursing*, 24(6), 538–546.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hanson, M. D., & Chen, E. (2007). Socioeconomic status and health behaviors in adolescence: A review of the literature. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(3), 263–285.
doi:10.1007/s10865-007-9098-3.
- Hanson, N. I., Neumark-Sztainer, D., Eisenberg, M. E., Story, M., & Wall, M. (2005). Associations between home food environment and adolescent dietary intake. *Public Health Nutrition*, 8(1), 77–85.
- Hızlı Güldemir, H., Şimşek, T., & Garipağaoğlu, M. (2022). Bir–iki yaş dönemi çocuklarda büyümenin değerlendirilmesi: Kesitsel bir çalışma. *Çocuk Sağlığı Dergisi*, 22(1), 7–14.
- Hirvonen, K., Hoddinott, J., Minten, B., Stifel, D. (2017). Children’s Diets, Nutrition Knowledge, And Access To Markets. *World Development*, 95, 303-315.
- Johnson, S. L. (2016). *Developmental and environmental influences on young children’s vegetable preferences and consumption*. *Advances in Nutrition*, 7(1), 220S–231S.

- Jarman, M., Matvienko-Sikar, K., & Kearney, P. M. (2022). Influences on preschool children's dietary intake: A systematic scoping review using an ecological systems approach. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19, 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01234-x>
- Jeffery, A. N., Voss, L. D., Metcalf, B. S., Alba, S. & Wilkin, T. J. (2005). Parents' awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort. *BMJ*, 330(7481), 23–24.
- Kadan, G., & Aral, N. (2018). *Okul öncesi dönem çocuklarının medya kullanım düzeylerinin incelenmesi*. International Journal of Multidisciplinary Studies and Innovative Technologies, 2(2), 51–55.
- Kalkan, İ., & Kanbur, N. (2020). Erken çocukluk döneminde beslenme alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 63(2), 135–141.
- Kandemir, N., & Taş, E. (2021). Okul çağındaki çocuklarda beslenmenin bilişsel gelişime etkisi. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 49(3), 212–218.
- Kara, M., & Yılmaz, Z. (2020). Görsel materyallerle desteklenen beslenme eğitimlerinin çocuklardaki etkisi. *Eğitim ve Sağlık Dergisi*, 12(1), 33–40.
- Karaağaoğlu, N., Eroğlu Samur, G. (2015). *Anne Ve Çocuk Beslenmesi* (3.Baskı).Ankara: Pegem Akademi.
- Karoğlu, H., & Ünüvar, P. (2017). Okul öncesi dönem çocuklarının gelişim özellikleri ve sosyal beceri düzeyleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43(43), 231–254.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler*. Nobel Yayınları.
- Katona, P., & Katona-Apte, J. (2008). The interaction between nutrition and infection. *Clinical Infectious Diseases*, 46(10), 1582–1588. <https://doi.org/10.1086/587658>.
- Kıdıl, Z. (2021). *5-6 yaş çocuklarının ve ailelerinin doğru beslenme davranışlarına yönelik farkındalıklarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Temel Eğitim Anabilim Dalı, Okul Öncesi Eğitim Programı), İstanbul.
- Kılınçarslan, B. (2022). Ailelerin çocukluk dönemindeki beslenme alışkanlıklarına etkisi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 6(3), 200–213.
- Kışhalı, Z., & Gültekin Akduman, G. (2024). Okul öncesi dönem çocuklarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 22(1), 28–45.
- Kobak, C., & Pek, H. (2015). Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) ana çocuk sağlığı ve anaokulundaki çocukların beslenme özelliklerinin karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 42-55.

- Koç, M., & Çetinkaya, M. Y. (2020). İlköğretim çağındaki çocuklarda beslenme alışkanlıklarının akademik başarıya etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 12(2), 98–104.
- Koç, M., & Yıldız, S. (2022). Okul öncesi dönemde beslenme ve bilişsel gelişim ilişkisi. *Gelişim ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 187–195.
- Koç, N., & Şanlıer, N. (2020). Annelik rolleri, beslenme bilgisi ve çocuk beslenmesine etkileri. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 48(2), 119–128.
- Koivisto, U. K., Fellenius, J., Sjöden, P. O. (1994). Relations Between Parental Mealtime Practices And Children's Food İntake. *Appetite*, 22(3), 245-258.
- Köksal, E., & Gökmen, G. (2017). Okul öncesi dönemde çocuk beslenmesi ve ailenin rolü. *Beslenme ve Diyetetik Dergisi*, 45(2), 89–96.
- Köroğlu, S. (2009). *Okulöncesi dönem 4-6 yaş arası çocuklarda aileden kaynaklanan beslenme bozukluklarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kurtuluş, N., & Dündar, P. (2020). Okul öncesi dönemde çocukların beslenme bilincine yönelik eğitimlerin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 62–71.
- Küçükali, R. (2006). Çocuklarda beslenme bozuklukları ve beslenmenin okul çocuklarının üzerindeki etkileri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (14), 223–239.
- Küçükkaraca Zakkour, H., & Yıldiran, H. (2022). Ebeveyn beslenme eğitiminin okul çağı çocuklarında verilen beslenme eğitimine etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 135–148.
- Larson, N., & Story, M. (2009). A review of environmental influences on food choices. *Annals of Behavioral Medicine*, 38(S1), 56–73.
- Maynard, L. M., Galuska, D. A., Blanck, H. M., & Serdula, M. K. (2003). Maternal perceptions of weight status of children. *Pediatrics*, 111(5), 1226–1231.
- Memnun, D. S. (2013). Kalaycı, Ş. (Ed.) (2006). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım. İlköğretim Online, 12(1), 1-6. <https://izlik.org/JA92WS52XW>
- Mızrakçı, Ş. (1994). *Annelerin çocuk yetiştirme tutumlarına etki eden faktörler: Demografik özellikleri, kendi yetiştiriliş tarzları, çocuk gelişimine ilişkin bilgi düzeyleri ve çocuğun mizacına ilişkin algıları* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Özmert, E. N. (2005). Erken çocukluk döneminde gelişimin desteklenmesi: Çocuk izlemi. *Türk Pediatri Arşivi*, 40(1), 1–7.
- Özcebe, H. (2018). Çocuk sağlığının korunmasında aile içi etkileşim. *Halk Sağlığı Dergisi*, 7(1), 12–18.

- Özgen, L., & Demiriz, S. (2022). Okul öncesi dönem çocuklarının beslenme davranışlarının ve beslenme ortamının incelenmesi. *JRES*, 9(2), 229–242. <https://doi.org/10.51725/etad.1003605>
- Parry, L. L., Netuveli, G., Parry, J., & Saxena, S. (2008). *A systematic review of parental perception of overweight status in children*. Journal of Ambulatory Care Management, 31(3), 253–268.
- Patrick, H., & Nicklas, T. A. (2005). A review of family and social determinants of children's eating patterns. *Journal of the American College of Nutrition*, 24(2), 83–92.
- Pekcan, G. (2008). *Beslenme durumunun saptanması*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Powers, S. W., Chamberlin, L. A., van Schaick, K. B., Sherman, S. N., & Whitaker, R. C. (2005). Maternal feeding strategies, child eating behaviors, and child BMI in low-income African-American preschoolers. *Obesity Research*, 13(11), 2032–2040.
- Rhee, K. (2008). Childhood overweight and parenting style. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 615(1), 11–37.
- Rhee, K., De Lago, C., Arscott-Mills, T., Mehta, S. D., & Krysko, D. (2005). *Factors associated with parental readiness to make changes for overweight children*. Pediatrics, 116(1), e94–e101.
- Robert E. Black, Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... Uauy, R. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. The Lancet, 382(9890), 427–451.
- Ródenas-Munar, M., García, S., Cepeda, V., Martín-Calvo, N., Tur, J. A., & Bouzas, C. (2024). *Preschool children's dietary patterns are associated with food shopping establishments: The SENDO project*. Foods, 13(18), 2930.
- Rutter, H., Savona, N., Glonti, K., Bibby, J., Cummins, S., Finegood, D., ... & White, M. (2017). The need for a complex systems model of evidence for public health. *The Lancet*, 390(10112), 2602–2604. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31267-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31267-9)
- Sabbağ, C. (2009). İlköğretim öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesinde eğitimin rolü. *Milli Eğitim Dergisi*, 184, 45–58.
- Sadeghirad, B., Duhaney, T., Motaghipisheh, S., Campbell, N. R. C., & Johnston, B. C. (2016). Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: A systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews*, 17(10), 945–959.
- Sakar, E., & Açkurt, E. (2019). Öğretmenlerin beslenme bilgisi düzeyi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(1), 77-94.
- Schwartz, C., Scholtens, P. A. M. J., Lalanne, A., Weenen, H., & Nicklaus, S. (2011). Development of healthy eating habits early in life: Review of recent evidence and selected

- guidelines. *Appetite*, 57(3), 796–807.
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706. <https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes on children's eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, 99(S1), S22–S25.
- Smith, J., & Klein, R. (2018). *Parental participation in field research: Challenges and strategies*. Academic Press.
- Sleddens, E. F. C., Gerards, S. M. P. L., Thijs, C., De Vries, N. K., & Kremers, S. P. J. (2011). General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors: A review. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6(Suppl. 3), e12–e27.
- Solmaz, A., & Başkale, H. (2022). Okul çağı çocuklarında sağlıklı beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 16(3), 210–216.
- Şanlıer, N., & Yabancı, N. (2019). *Çocuk ve Beslenme*. Ankara: Hedef CS Basın Yayın.
- Şentürk, S. (2007). *5–6 yaş çocukların çalışan ve çalışmayan annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile bu çocukların sosyal-duygusal uyum düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Şimşek, T., Öztürk, B., & Demirtaş, G. (2023). Tamamlayıcı beslenmede ebeveyn eğitiminin çocuk sağlığına etkisi: Bir meta-analiz. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 26(1), 10–25.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Pearson.
- Taber, K. S. (2018). *The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education*. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296.
- Tanır, F., Şaşmaz, T., Beyhan, Y., & Bilici, S. (2001). Doğankent beldeinde bir tekstil fabrikasında çalışanların beslenme durumu. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 2(7), 22–25.
- Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Yayıncılık.
- Tayar, M. (2021). *Toplu beslenme sistemleri*. Bursa: Dora Yayıncılık.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2015). *Türkiye beslenme rehberi (TÜBER)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). *Sağlıklı beslenme ve hareketli hayat programı*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2022). *Türkiye beslenme rehberi (TÜBER 2022)*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

- Topçubaşı, G., & Bilici, S. (2023). Annelerin beslenme bilgisi ve tutumlarının çocukların beslenme davranışlarına etkisi. *Pediatric Hemşireliği Dergisi*, 11(1), 58–66.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2023). *Türkiye sağlık araştırması, 2022*. Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2024). *Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları, 2023*. Ankara.
- Uçar, B. (2020). *24 ay arası bebeği olan annelerin tamamlayıcı beslenme konusundaki bilgi durumları ve uygulamaları* (Yüksek lisans tezi). Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- UNICEF. (2022). *Infant and young child feeding*. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/>
- UNICEF. (2023). *The state of the world's children 2023: For every child, nutrition*. United Nations Children's Fund.
- Uskun, E., Öztürk, M., Kişioğlu, A. N., Kırbıyık, S., & Demirel, R. (2005). Okul çocuklarında beslenme durumu ve ilişkili faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 47(3), 164–170.
- Uzşen, H. (2016). *Okul çağı çocuklarının beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve oyunla beslenme eğitiminin beslenme alışkanlıklarına etkisi*. (Yüksek lisans tezi), Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Öztürk, M., Kişioğlu, A. N., Demirel, R., Uskun, E., & Kırbıyık, S. (2002). Isparta'da ilköğretim öğrencilerinin büyüme durumlarının değerlendirilmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 4(1), 10–14.
- Valerio, M., & Drummond, C. (2018). Working mothers and feeding concerns: The relationship between maternal employment and food-related anxiety. *Appetite*, 129, 102–110.
- Ventura, A. K., & Birch, L. L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(15). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-15>
- Vereecken, C., Haerens, L., De Bourdeaudhuij, I., & Maes, L. (2010). *The relationship between children's home food environment and dietary patterns in childhood and adolescence*. Public Health Nutrition, 13(10A), 1729–1735. doi:10.1017/S1368980010002296.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- Wardle, J., Carnell, S., & Cooke, L. (2005). Parental control and children's diet. *American Journal of Clinical Nutrition*, 81(1), 222–229.
- World Health Organization. (2020). *Child health and development*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*.

- UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Malnutrition*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- World Health Organization. (2021). *School Health and Nutrition*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2023). *Healthy diet*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Complementary feeding*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global nutrition report 2023*. World Health Organization.
- Wyse, R., Wolfenden, L., & Bisquera, A. (2015). Characteristics of the home food environment that mediate immediate and sustained increases in child fruit and vegetable consumption: Mediation analysis from the Healthy Habits cluster randomised controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(118), 1–9.
- Yabancı, N. (2011). Okullarda beslenme eğitimi programları ve uygulama önerileri. *Milli Eğitim Dergisi*, 40(189), 152-165.
- Yabancı, N., Kısacık, İ., & Karakuş, S. Ş. (2014). The effects of mother's nutritional knowledge on attitudes and behaviors of children about nutrition. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 4477–4481. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.970>.
- Yağcı Yılmaz, T. (2015). *Gıda reklamlarının çocukların beslenmesi üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi* (Tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara.
- Yalçın, K. N. (2024). *Küçük çocuklarda anne-çocuk beslenme etkileşimlerinin değerlendirilmesi* (Uzmanlık tezi). Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Yalçın, N. (2020). Okul çağındaki çocukların beslenme durumlarının değerlendirilmesi. *Gıda ve Sağlık Dergisi*, 6(1), 22–28.
- Yalçın, S. S., & Yabancı, N. (2020). Ebeveyn davranışlarının okul öncesi çocukların beslenme alışkanlıklarına etkisi. *Erken Çocukluk Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 145–158.
- Yıldız, M., & Koç, F. (2021). Annelerin çocuklarının beden kitle indeksine ilişkin algılarının doğruluğu. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi*, 9(1), 12–23.
- Yılmaz, E., & Kurt, A. (2022). Çocuklarda beslenme ve fiziksel aktivite ilişkisi: Güncel bir değerlendirme. *Pediatric ve Çocuk Sağlığı Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 22–28.

EKLER

Ek-1. Araştırma Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 21.01.2025-306254



T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu

Sayı :E-54674167-050.04-306254
Konu :Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu
Kararı 2/1

21.01.2025

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Tuba MUMCU
Öğretim Üyesi

İlgi : a) 10.12.2024 tarihli, 297992 sayılı yazı.
b) Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 16.01.2025 tarihli ve 2 sayılı Oturum Kararı.

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün İlgi (a) yazısı eki Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı Çocuk Gelişimi Tezli (İ.Ö.) Yüksek Lisans Programı öğrencisi Yeliz KÖSE'nin "*Okulöncesi Dönemde 3-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi*" konusunda yapılacak araştırma için Kurul'a yapılan başvuru ele alınmış olup çalışma hakkında Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulunun yapmış olduğu inceleme neticesinde;

Başvuru formunda beyan edilen bilgiler doğrultusunda, başvuru sahibinin araştırmasında kullanacağı ölçme aracının/araçlarının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluk başvuru sahibine/sahiplerine ait olmak üzere, veri toplama araçlarını uygulamak için gerekli yerlerden yasal izinlerin alınması, sunulan veri formlara göre ve söz konusu formlardaki beyanların dışına çıkılmaması şartıyla, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Yönergesine uygunluğuna Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 16.01.2025 tarihli ve 2 sayılı toplantısının 1 no.lu kararı ile toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

Bilgilerini rica ederim.

Prof. Dr. Harun TUNÇEL
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu
Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSCKAH1P05 Pin Kodu :53042

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/bilecik-seyh-edebali-universitesi-ebys>

Adres:Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Rektörlüğü 11030 Bilecik

Telefon:0228 214 10 22 Faks:0228 214 10 17

e-Posta:ozelkalem@bilecik.edu.tr Web:bilecik.edu.tr

Kep Adresi:bseu@hs01.kep.tr

Bilgi için: Gamze SARIGÜL

Unvanı: Avukat



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-2 Ölçek Kullanım İzni

NU

NURHAN UNUSAN<nurhan.unusan@karatay.edu.tr>

Kime: yeliz köse

Yanıtla

Tümünü yanıtla

İlet

...

31.10.2024 Per 12:11

Yanıtla şununla başla:

Yapacağım, teşekkür ederim.

Teşekkür ederim.

Çok teşekkür ederim!

Merhabalar,

Anketi kullanabilirsiniz.

Çalışmanızda kolaylıklar ve başarılar dilerim.

Saygıyla
Prof.Dr. Nurhan Ünüsan
KTO Karatay Üniversitesi
Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı
Karatay
Konya

Gönderen: yeliz köse <bilecik1988@hotmail.com.tr>
Gönderildi: 21 Ekim 2024 Pazartesi 17:20
Kime: NURHAN UNUSAN <nurhan.unusan@karatay.edu.tr>
Konu: Anket kullanımı için izin talebi

Sayın Prof. Dr. Nurhan UNÜSAN,

Ben Yeliz Köse, Bilecik Şeyh Edeballı Üniversitesi Çocuk Gelişimi bölümünde yüksek lisans tezi hazırlamaktayım. Tezim, "Okul Öncesi Dönemde 3-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi" başlığını taşımaktadır.

Bu bağlamda, sizin danışmanlığınızda hazırlanan "Okul Öncesi Dönem 4-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi" başlıklı çalışmada kullanılan anketi inceleme fırsatı buldum. Çalışmamda kullanmak üzere bu anketi uygulayabilmem için tarafınızdan izin talep ediyorum.

Çalışmanız, benim araştırma konum ile oldukça paralel olduğundan, bu anketin tezimin içeriğine büyük katkı sağlayacağını düşünmekteyim. İzniniz ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

NU

NURHAN UNUSAN<nurhan.unusan@karatay.edu.tr>

Kime: yeliz köse

Yanıtla şununla başla:

Yapacağım, teşekkür ederim.

Teşekkür ederim.

Çok teşekkür ederim!

Merhabalar,

Anketi kullanabilirsiniz.

Çalışmanızda kolaylıklar ve başarılar dilerim.

Saygıyla
Prof.Dr. Nurhan Ünüsan
KTO Karatay Üniversitesi
Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı
Karatay
Konya

Gönderen: yeliz köse <bilecik1988@hotmail.com.tr>
Gönderildi: 21 Ekim 2024 Pazartesi 17:20
Kime: NURHAN UNUSAN <nurhan.unusan@karatay.edu.tr>
Konu: Anket kullanımı için izin talebi

Ek-3. Bilimsel Araştırma Ve Yayın Etik Kurulu Gönüllü Katılım Olur Formu



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU GÖNÜLLÜ KATILIM OLUR FORMU

Okul öncesi Dönemde 3-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi başlıklı, 3-6 yaş arası çocukların beslenme alışkanlıklarını ve ailelerin bu konudaki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır.

Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmakta olup çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Çalışmanın yukarıda belirtilen amacı doğrultusunda, anket yapılarak sizden veriler toplanacaktır.

Çalışma kapsamında tarafınıza sorulan soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayınız. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen bilimsel çalışma amacı ile kullanılacaktır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan hususlar varsa ya da daha fazla bilgi almak isterseniz sorularınız cevaplandırılacaktır.

Çalışmada katılımcıların isimleri ve diğer kimlik bilgileri gizli tutulacaktır. Çalışma kapsamında kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz.

Çalışma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda anonimleştirilerek kullanılacak, çalışmanın amacı dışında ya da bir başka çalışmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır. (Ses, fotoğraf veya görüntü kaydı kullanılacak ise burada mutlaka belirtilmelidir.*)

Sizden toplanan veriler gizlilik esasına uygun olarak şifrelenmiş dijital ortamda korunacak ve çalışma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir. Katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Form ile ilgili diğer hususlar**:

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Araştırmacı Adı-Soyadı:	İmza:
----------------------------	-------

Bu çalışmayla ilgili yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları anladım. Çalışmadan istediğim zaman ayrılabilirim ve bu durumda şahsımla ilgili verilerin kullanılmayacağı, ancak şahsımla ilgili veriler anonimleştirildikten sonra araştırmadan çekilmemin mümkün olmadığı bildirildi. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu çalışma kapsamında elde edilen şahsıma ait verilerin bilimsel amaçlarla anonimleştirilerek kullanılmasını, yayınlanmasını hiçbir baskı ve telkin altında kalmaksızın tamamen kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

(Lütfen bu formu kendi el yazınızla doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye teslim ediniz. Talep etmeniz durumunda bu formun bir nüshası tarafınıza verilecektir.)

Araştırma tamamlandığında genel/özel sonuçların benimle paylaşılmasını		☐ İstiyorum	☐ İstemiyorum
Adı-Soyadı: (veya Katılımcı Kodu)			
Tarih:		İmza:	
İletişim Bilgileri:			

Ek-4. Aile Bilgileri Formu

1. Annenin yaşı;

- a) 20-24 b) 25-29 c) 30-34 d) 35 ve üstü

2. Babanın yaşı;

- a) 20-24 b) 25-29 c) 30-34 d) 35 ve üstü

3. Annenin eğitim durumu;

- a) İlköğretim b) Lise c) Yükseköğretim d) Okur yazar değil

4. Babanın eğitim durumu;

- a) İlköğretim b) Lise c) Yükseköğretim d) Okur yazar değil

5. Annenin mesleği;

- a) Serbest meslek b) İşçi c) Memur d) Ev Hanımı e) Diğer (belirtiniz)

6. Babanın Mesleği;

- a) Serbest meslek b) İşçi c) Memur d) Diğer (belirtiniz)

6. Ailenin Gelir Durumu;

- a) 15.000 TL ve altı b) 15.001-25.000 TL c) 25.001-45.000 TL d) 45.001 TL ve üstü

Ailedeki çocuk sayısı;

Ek-5. Çocukların Beslenmesinde Ailelerin Tutum ve Davranışları Ölçeği

		Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiç
2.1.	Çocuğunuzun istediği her şeyi yemesine izin veriyor musunuz?				
2.2.	Çocuğunuza yemekte servis edilen yemekten istedikleri arasında seçim yapmasına izin veriyor musunuz?				
2.3.	Eğer çocuğunuz servis edilen yemeği sevmediyse ona yemesi için başka şeyler yapar mısınız?				
2.4.	Çocuğunuzun istediği her zaman abur cubur yemesine izin veriyor musunuz?				
2.5.	Eğer aileniz yemeğini bitirmediyse ve çocuğunuz doyduysa onun masadan kalmasına izin verir misiniz?				
2.6.	Çocuğunuz aç olmasa bile tokluk anında ona yemek yedirir misiniz?				
2.7.	Sağlıksız yiyeceklerden önce çocuğu sağlıklı yiyecekler yemesi için teşvik eder misiniz?				
2.8.	Çocuğunuzun yeni yiyecekler yemesi için teşvik eder misiniz?				
2.9.	Çocuğunuza sağlıklı yiyeceklerin tatlarının iyi olduğunu söyler misiniz?				
2.10.	Çocuğunuzun çeşitli yiyecekler yemesi için teşvik eder misiniz?				
2.11.	Evinizde sürekli sağlıklı yiyecekler bulundurur musunuz?				
2.12.	Evinizde daha çok abur cubur yiyecekler bulundurur musunuz (cips gibi)?				
2.13.	Evinizde daha çok şekerli yiyecekler bulundurur musunuz(şekerleme gibi)?				
2.14.	Çocuğunuzun yemekleri hazırlamada size yardım etmesini ister misiniz?				
2.15.	Alışveriş yaparken çocuğunuzun da sizinle birlikte yiyecek alışverişi yapması konusunda teşvik eder misiniz?				
2.16.	Sağlıklı yiyecekler yiyerek çocuğunuzun da sağlıklı yiyecekler yemesi için model olur musunuz?				
2.17.	Çocuğunuzun sevmediği yiyecekler olsa bile onun önüne yine de sağlıklı yiyecekleri sunar mısınız?				
2.18.	Sağlıklı yiyecekler yemenin ne kadar zevkli olduğunu çocuğunuza gösterir misiniz?				
2.19.	Çocuğunuza tabağındaki yiyeceğin hepsini yemesi için ısrar eder misiniz?				
2.20.	Çocuğunuz aç değilim derse onu yemek yemesi için zorlar mısınız?				
2.21.	Eğer çocuğunuz yalnızca servis edilen 1 yemeği yiyorsa onun diğerlerinden de yemesi için uğraşır mısınız?				

2.22.	Çocuğunuzun kilosu fazla ise yiyecek alımını kontrol edip, yasaklama koyar mısınız?				
2.23.	Eğer çocuğunuz bir öğünde normalden fazla yiyorsa gelecek öğünde onun yiyeceğini sınırlamaya çalışır mısınız?				
2.24.	Çocuğunuzla sağlıklı yiyecekler yemenin önemli olduğu konusunda tartışır mısınız?				
2.25.	Çocuğunuzla yiyeceklerin besin değerleri hakkında tartışır mısınız?				
2.26.	1 dilim ekmek 1 porsiyon 4-6 yemek kaşığı makarna yada pilav 1 porsiyon Yarım kase pişmiş tahıl(bulgur, şehriye,) 1 porsiyon 10-15 adet bisküvi 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak günlük bu besin gruplarından toplam kaç porsiyon tüketirsiniz?	1-5	6-11	11'den fazla	Genelde tüketmeyiz
2.27.	1 fincan salata 1 porsiyon Yarım fincan yeşil fasulye veya patates 1 porsiyon Yarım fincan bezelye 1 porsiyon 6-7 tane küçük boy havuç 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak günlük bu besin	1-2	3-5	5'den fazla	Genelde tüketmeyiz
2.28.	1 su bardağı süt 1 porsiyon 1 kibrit kutusu peynir 1 porsiyon 1 fincan yoğurt 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak günlük bu besin gruplarından toplam kaç porsiyon tüketirsiniz?	1-2	3-4	4'den fazla	Genelde tüketmeyiz
2.29.	2-3 pişmiş köfte büyüklüğünde et 1 porsiyon 3-4 parça günlük tavuk budu 1 porsiyon 4-5 küçük balık 1 porsiyon 1/3 kase sert kabuklu kuru yemiş 1 porsiyon Yarım fincan pişmiş kuru baklagil; nohut, mercimek, kuru fasulye vb 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak günlük bu besin gruplarından toplam kaç porsiyon tüketirsiniz?	1-2	3-4	4'den fazla	Genelde tüketmeyiz

Ek-6. Çocukların Beslenme Esnasında ve Beslenmeye Yönelik Gösterdikleri Tutum ve Davranışlar Ölçeği

		Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiç
3.1.	Çocuğunuz istediği zaman istediği her şeyi yeme davranışı gösterir mi?				
3.2.	Çocuğunuz yemekte servis edilen yemekten istedikleri arasında seçim yapar mı?				
3.3.	Eğer çocuğunuz servis edilen yemeği sevmeyişe sizden sevdiği başka bir yiyeceği yapmanızı ister mi?				
3.4.	Çocuğunuz acur-cubur yiyecekler tüketir mi?				
3.5.	Aile bireyleri yemeğe devam ederken çocuğunuz doyduğunda masadan kalkar mı?				
3.6.	Çocuğunuz tok olduğu zamanlarda da yemek yemek ister mi?				
3.7.	Çocuğunuz sağlıksız yiyeceklerden ziyade sağlıklı yiyecekler tüketmesi gerektiği bilincine sahip midir?				
3.8.	Çocuğunuz bilmediği yeni yiyeceklerin tatlarını denemek ister mi?				
3.9.	Çocuğunuz sağlıklı yiyecekleri isteyerek ve severek tüketir mi?				
3.10.	Çocuğunuz çeşitli yiyecekler tüketir mi?				
3.11.	Çocuğunuz daha çok sağlıklı yiyecekler mi tüketir?				
3.12.	Çocuğunuz daha çok abur cubur yiyecekler mi tüketir(cips gibi)?				
3.13.	Çocuğunuz daha çok şekerli yiyecekler mi tüketir(şekerleme gibi)?				
3.14.	Çocuğunuz yaptığınız yemeklerin nasıl hazırlandığını merak eder mi?				
3.15.	Çocuğunuzun sizinle birlikte besin alışverişine gelmek ister mi?				
3.16.	Çocuğunuz sizin daha sık yediğiniz besinleri daha çok mu tüketir?				
3.17.	Çocuğunuz çok sevmese bile sizin sağlıklı olduğunu söylediğiniz besinleri tüketir mi?				
3.18.	Çocuğunuzun yanında sizin iştahla yediğiniz sağlıklı besinlerden çocuğunuz daha çok yemek ister mi?				
3.19.	Çocuğunuz tabağındaki yiyeceğin hepsini bitirir mi?				
3.20.	Çocuğunuz aç olmadığı zamanlarda yemek yer mi?				
3.21.	Çocuğunuz yalnızca servis edilen bir yemeği seviyorsa diğer yemeklerden de yemek ister mi?				
3.22.	Çocuğunuzun kilosu fazla ise yiyecek tüketiminde koyduğunuz kurallara uyum sağlar mı?				
3.23.	Çocuğunuz bir öğünde normalden fazla yemiş ise sonraki öğünde de istediği kadar yer mi?				

3.24.	Çocuğunuz hangi besinlerin kendisi için daha sağlıklı olduğu bilincinde midir?				
3.25.	Çocuğunuz besin değerleri yüksek yiyecekleri daha çok tüketir mi?				
3.26.	1 dilim ekmek 1 porsiyon 4-6 yemek kaşığı makarna yada pilav 1 porsiyon Yarım kase pişmiş tahıl(bulgur, şehriye,) 1 porsiyon 10-15 adet bisküvi 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak çocuğunuz bu besin	1-2	3-5	5'den fazla	Genelde tüketmez
3.27.	1 fincan salata 1 porsiyon Yarım fincan yeşil fasulye veya patates 1 porsiyon Yarım fincan bezelye 1 porsiyon 6-7 tane küçük boy havuç 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak çocuğunuz bu besin gruplarından günlük toplam kaç porsiyon tüketir?	1	2-3	3'den fazla	Genelde tüketmez
3.28.	1 su bardağı süt 1 porsiyon 1 kibrit kutusu peynir 1 porsiyon 1 fincan yoğurt 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak günlük bu besin gruplarından toplam kaç porsiyon tüketirsiniz?	1	2-3	3'den fazla	Genelde tüketmez
3.29.	2-3 pişmiş köfte büyüklüğünde et 1 porsiyon 3-4 parça günlük tavuk budu 1 porsiyon 4-5 küçük balık 1 porsiyon 1/3 kase sert kabuklu kuru yemiş 1 porsiyon Yarım fincan pişmiş kuru baklagil; nohut, mercimek, kuru fasulye vb 1 porsiyon Yukarıdaki örnekler göz önünde bulundurularak çocuğunuz bu besin gruplarından günlük toplam kaç porsiyon tüketir?	1	1/-2	2'den fazla	Genelde tüketmez