



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BESLEME UYGULAMALARI VE YAPISI ANKETİ TÜRKÇE
GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI**

ECE MORAL
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DR. ÖĞR. ÜYESİ ŞULE AKTAÇ

2020-İSTANBUL

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.



ECE MORAL

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında desteğini, bilgisini ve anlayışını hiçbir zaman esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Şule Aktaş'a,

Lisans hayatımın ilk gününden itibaren her zaman yanımda olan okul ve iş hayatımdaki en büyük yol göstericilerimden Doç. Dr. Esra Güneş'e,

İlgisi ve anlayışıyla her zaman bir mesaj kadar uzaklıkta olan Dr. Ayşe Hümeysra Biçer başta olmak üzere tüm bölüm hocalarıma,

Çalışmamın istatistiksel analizlerinde bana yol gösteren kendi öğrencisi gibi benimseyip sayesinde gerçekten çok şey öğrendiğim kıymetli hocam Prof. Dr. Nural Bekiroğlu'na,

Çalışmamı kendi çalışması gibi benimseyen tüm istatistiksel analizlerde yardımlarını esirgemeyen sevgili Esra Sevinç'e,

Yüksek lisans sürecim boyunca sabır ve anlayışlarından dolayı Uğur Taslak ve Sevil Taslak'a,

Çalışmamın veri toplama aşamasında bana destek olan anaokulu öğretmenlerinden Saliha Uğur başta olmak üzere tüm anaokulu öğretmenleri ve müdürlerine, veri toplama aşamasında bana destek olan o dönemdeki sevgili stajyerim İrem Ardal'a,

Benimle birlikte aynı zorlu süreçten geçen ve bu sürede her zaman bana destek olan meslektaşlarım Uzm. Dyt. Yasemin Soylu ve Dyt. Deniz Derya'ya, ve arkadaşım Burcu Özçay'a,

Aldığım her nefeste başından sonuna kadar hakkı olan kıymetli annem Nalan Moral'a ve bu zorlu süreci tamamlarken herkesten çok kahrımı çeken sevgili müstakbel eşim Doğukan İbrahim Yılmaz'a sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ	v
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	vi
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. Okul Öncesi Dönem.....	5
4.2. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları	5
4.3. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Davranışları	7
4.4. Ebeveyn Besleme Uygulamaları	9
4.4.1. Kısıtlayıcı besleme uygulamaları	10
4.4.2. Baskıcı besleme uygulamaları.....	11
4.4.3. Koşullu besleme uygulamaları	12
4.4.4. Duygusal besleme uygulamaları.....	12
4.5. Ebeveynlerin Besleme Uygulamalarını İnceleyen Ölçekler	13
4.6. Geçerlik Güvenirlik Çalışmaları.....	16
4.6.1. Dil uyarlaması	16
4.6.2. Geçerlik	16
4.6.3. Güvenirlik	17
4.6.4. Rasch analizine göre geçerlik güvenirlik	19
5. GEREÇ VE YÖNTEM	22
5.1. Araştırmanın Türü	22
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	22
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	22
5.3.1. Çalışmaya dahil edilme ve hariç tutulma kriterleri	22
5.4. Veri Toplama Araçları	22
5.4.1. Demografik bilgi formu	23
5.4.2. Besleme uygulamaları ve yapısı anketi	23
5.4.3. Ebeveyn besleme tarzı anketi	24

5.5.	Anketin Dil Geçerliği ve Türkçe Uyarlaması	25
5.6.	Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi.....	25
6.	BULGULAR.....	27
6.1.	Ebeveyn ve Çocuklara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	27
6.2.	Ebeveyn Besleme Uygulamaları Anketi'nin Geçerliğine İlişkin Bulgular ..	31
6.2.1.	Kapsam geçerliği	31
6.2.2.	İç ölçüt geçerliği / Alt-üst grup ortalamalarının karşılaştırılması	32
6.2.3.	Benzer ölçek geçerliği	33
6.3.	Ebeveyn Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Güvenirliğine İlişkin Bulgular	33
6.3.1.	İç tutarlık güvenirliği	33
6.3.2.	Test-tekrar test güvenirliği	38
6.4.	Ebeveyn Besleme Uygulamaları Ölçeğinin Geçerlik Güvenirliğinin Rasch Analizi ile Değerlendirilmesi.....	38
7.	TARTIŞMA ve SONUÇ	47
7.1.	Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Geçerlik Güvenirliğinin Değerlendirilmesi.....	47
7.2.	Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Rasch Analizi'ne göre Geçerlik Güvenirliğinin Değerlendirilmesi	50
7.3.	Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi.....	50
7.4.	Çalışmanın Kısıtlı Yanları ve Güçlü Yönleri.....	56
7.5.	Sonuç.....	57
7.6.	Öneriler	57
KAYNAKLAR.....	59	
EKLER	68	
ÖZGEÇMİŞ.....	83	

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Ebeveyn ve çocuklara ilişkin tanımlayıcı bulgular.....	27
Tablo 2. Ebeveynlere ilişkin antropometrik ölçümler	28
Tablo 3. Çocuklara ilişkin antropometrik ölçümler.....	28
Tablo 4. Yaşa ve cinsiyete göre vücut ağırlığı z skorları dağılımları.....	30
Tablo 5. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Uzman Görüşleri ve Maddelerin Kapsam Geçerlik İndeksleri	31
Tablo 6. %27'lik Alt ve Üst Gruplar için t Değerleri	32
Tablo 7. İç tutarlık güvenirlik katsayıları.....	33
Tablo 8. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Cronbach alfa güvenirlik analizi	34
Tablo 9. Davranış için Ödüllendirme alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi	35
Tablo 10. Yemek için Ödüllendirme alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi	35
Tablo 11. İkna Edici Besleme alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi.....	36
Tablo 12. Açık Kısıtlama alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi	36
Tablo 13. Kapalı Kısıtlama alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi.....	37
Tablo 14. Öğün Düzeni alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi	37
Tablo 15. Öğün Zamanı alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi.....	38
Tablo 16. Rasch Analizine Göre Maddelerin Uyum İstatistikleri	42

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Ölçeği'nin kişi yeteneği / madde zorluk düzeyi haritası.....	40
Şekil 2. Madde uygunluk içi ortalama kare değerlerinin bubble grafik ile gösterimi	45
Şekil 3. Madde uygunluk dışı ortalama kare değerlerinin bubble grafik ile gösterimi	46



KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

BDE: Beklenen Değer Eğrileri

BKİ: Beden Kütle İndeksi

CFPQ: Kapsamlı Besleme Uygulamaları Anketi

CFQ: Çocuk Besleme Anketi

COSI-TR: Çocukluk Çağı Obezite Araştırması

CVI: Kapsam Geçerlilik İndeksi

FPSQ: Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi

ICC: Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı

PFSQ: Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

RMSEA: Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi

TBSA: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması

TOÇBİ: Türkiye’de Okul Çağı Çocuklarında (6-11 Yaş Grubu) Büyümenin İzlenmesi Projesi

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

1. ÖZET

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması

Öğrenci Adı: Ece MORAL

Danışman adı: Dr. Öğr. Üyesi Şule AKTAÇ

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmada Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Türkçe geçerlilik güvenilirliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: İki-5 yaş aralığında okul öncesi dönem çocuklarının ebeveynleri ile yürütülen çalışmada, 314 ebeveyne Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi ile demografik anket formu uygulanmıştır. Ebeveynlere ait antropometrik özellikler için BKİ değerleri kullanılmıştır. Çocuklar için ise Z skor değerleri WHO Anthro Plus programı kullanılarak belirlenmiştir. Anketin geçerlik güvenilirliği değerlendirilirken kapsam geçerliği, iç geçerlik, dış geçerlik, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenirliği incelenmiştir. Rasch analizi ile madde-kışı ayrımı ve madde-kışı ortalama kare uyum istatistikleri değerlendirilmiştir.

Bulgular: Anketin kapsam geçerlik indeksi tüm maddeler için 0,80'inin üzerinde bulunmuştur. Cronbach alfa katsayısı 0,74'tür. Test-tekrar test analizinde tüm maddeler için anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,01$). Rasch analizine göre kışı ayırma indeksi 1,57, madde ayırma indeksi ise 11,93 olarak bulunmuştur. Bu nedenle verilerin çok yüksek madde güvenirliğine (0,99) sahip olduğu, kışı güvenirliğinin (0,71) ise oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Yirmi yedi maddenin her birinin uygunluk içi ve uygunluk dışı ortalama kare istatistikleri beklenen değerler arasında yer almıştır (0,60-1,40).

Sonuç: Bu çalışma, Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin güvenilir olduğunu, örneklem nedeniyle geçerli olmadığını göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Besleme uygulamaları, okul öncesi, ebeveyn, geçerlilik, güvenilirlik.

2. SUMMARY

Feeding Practices and Structure Questionnaire Turkish Validity and Reliability Study

Student Name: Ece MORAL

Name of Supervisor: Asst. Prof. Şule AKTAÇ

Department: Department of Nutrition and Dietetic

Objective: In this study, it was aimed to evaluate the validity reliability of the Feeding Practices and Structure Questionnaire in Turkish.

Material and methods: In the study conducted with parents of preschool children aged 2-5 years; Feed Practices and Structure Questionnaire and demographic questionnaire forms were applied to 314 parents. BMI values were used for anthropometric features of parents. For children, Z score values were determined using the WHO Anthro Plus program. While evaluating the validity reliability of the questionnaire, the content validity, internal validity, external validity, Cronbach alpha reliability coefficient and test-retest reliability were examined. Item-person distinction and item-person mean square fit statistics were evaluated with Rasch analysis.

Results: The content validity index of the questionnaire was found above 0.80 for all items. Cronbach's alpha coefficient is 0.74. In test-retest analysis, a significant difference was found for all items ($p < 0.01$). According to the Rasch analysis, the person separation index was found to be 1.57 and the item separation index as 11.93. For this reason, it was determined that the data had very high item reliability (0.99), and the person's reliability (0.71) was quite low. In-compliance and non-compliance mean square statistics for each of the 27 items were among the expected values (0.60-1.40).

Conclusion: This study showed that the Feeding Practices and Structure Questionnaire is reliable and not valid due to the sample.

Keywords: Feeding practices, preschool term, parents, validity, reliability.

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Okul öncesi dönemde çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanması oldukça önemlidir. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmak beslenmeye bağlı akut rahatsızlıkları ve büyüme problemlerini önler; obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve inme gibi sağlıksız beslenmenin uzun vadedeki etkilerine karşı da koruyucudur (Wereecken ve Maes, 2010; Watterworth ve ark., 2017).

Beslenme alışkanlıklarının temeli çocuklukta oluşur ve erken öğrenilmiş yeme davranışları daha sonraki yıllarda da devam eder (Kaukonen ve ark., 2019). Ebeveynler, kendi yeme davranışları ile besinlere karşı tutum ve inançlarıyla çocuklarının beslenmesini etkiler (Heller ve Mobley, 2019). Yapılan birçok çalışma erken dönemde kazanılan alışkanlıkların temelini ailede oluştuğunu göstermektedir. Bu nedenle yapılan çalışmalar ebeveynlerin çocuk beslenmesine etkilerini “ebeveyn besleme uygulamaları” olarak tanımlamıştır (Watterworth ve ark., 2017).

Yapılan çalışmalarda çocukların yiyecek tercihleri, yeme davranışları ve açlık-tokluk sinyallerine dayanarak kendi enerji alımını düzenleme yeteneği üzerinde ebeveynlerin kendi beslenme kalıplarının ve çocuk besleme uygulamalarının etkileri tartışılmıştır (Carnell ve ark., 2011). Ebeveynlerin besleme uygulamaları çocuklarda kısıtlanmış yiyeceklerin tüketimini arttırabilir, sağlıklı yiyecekleri tüketmekten kaçınmalarına, çocukların kendi besin alımını düzenleyememelerine neden olabilir. Bu durum çocuklarda kronik diyetçiliğin gelişmesine, tıkanırcasına yeme bozukluklarına, diyetteki enerji dengesinin bozulmasına ve sonuç olarak obeziteye neden olabilir (Birch ve Davison, 2001; Birch ve ark., 2001).

Çocukların ev ortamı, ebeveynleri ile kurdukları bağ ve sosyal iletişim sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmasında ve uyum sağlamasındaki en önemli etkenlerdendir. Ebeveynler çocuklarına rehberlik etmek için onlarla etkileşime girer ve besleme uygulamaları ile çeşitli yöntemler geliştirir (Kaukonen ve ark., 2019).

Literatürde ebeveynlerin çocuk besleme uygulamalarına yönelik geliştirilen ölçeklerin ortak noktası baskıcı yeme uygulamaları, besin alımının kontrol edilmesi,

besinlerin ödöl olarak kullanılması ve duygusal besleme uygulamalarıdır (Heller ve Mobley, 2019). Çalışmalarda çocuklara yeme baskısı ve ebeveyn kontrolü olmadan sağlıklı yiyecekler sunulduğunda çocukların büyüme ve gelişimlerini destekleyen yiyecekleri tercih ettikleri görülmüştür (Birch ve Deysher, 1986; Birch ve ark., 1984). Baskıcı ve kısıtlayıcı uygulamalar ise çocuklarda besin alımının kontrol edilememesine ve daha fazla besin tüketimine neden olmaktadır (Carnell ve ark., 2011).

Ebeveyn uygulamalarının yanı sıra sosyal yaşamdaki besin tercihleri de çocukların sağlıksız beslenme alışkanlıkları kazanmasında rol oynamaktadır. Günümüz çocuklarının beslenme planında yer alan sağlıksız yiyeceklerin porsiyonu çok daha büyük ve ucuzdur. Ayrıca çocukların sağlıksız yiyeceklere erişimi çok daha kolaydır. Bu yiyeceklerin kullanıma hazır ve kolay ulaşılabilir olması tüketim sıklığı ve miktarını da etkilemektedir. Bu bağlamda ebeveynler çocuklarının sağlıklı yiyecekler yemesinde rol almalıdır (Blaine ve ark., 2017).

Ebeveynlerin besleme uygulamalarına ilişkin geliştirilmiş ölçekler incelendiğinde sadece okul öncesi dönem yaş grubuna ilişkin bir ölçek olmadığı ölçeklerin uygulandığı örneklemin okul öncesi ve okul çağı çocuklarını birlikte kapsadığı görülmüştür (Dilsiz ve Dağ, 2018).

Bu çalışma 2-5 yaş arası çocukların ebeveynlerine uygulanan “Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketinin” Türkçe geçerlik güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir anket uyarlama çalışmasıdır. Besleme Uygulamaları ve Yapısı anketi; çocukların enerji alımlarının kendi kendilerine düzenleme yeteneklerini potansiyel olarak etkileyebilecek besleme uygulamalarını değerlendirmektedir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Okul Öncesi Dönem

Okul öncesi dönem doğumdan 6 yaşa kadar olan süreyi kapsar (Özdoğan ve ark., 2018). Bu süre kendi içinde farklılıklar gösterdiğinden 0-1 yaş bebeklik, 1-3 yaş oyun çağı ve 3-6 yaş arası da okul öncesi dönem olarak ayrılır (Merdol, 2008). Bu dönem çocuğun duygusal, sosyal, zihinsel ve fiziksel yönden gelişiminin sağlandığı ve yetişkinlikteki davranışlarının temelini atıldığı, başarı ve becerilerin en fazla elde edildiği dönemdir (Özdoğan ve ark., 2018; Kobak ve Pek, 2015). Çocuklar oyun oynayarak, taklit ederek çevreden edinilen rolleri benimsemeye çalışır. Somut ve soyut kavramları öğrenir. Taklit ederek öğrenme davranışı beslenme alışkanlıklarının oluşumunda da çevrelerini gözlemleyerek öğrenmelerine neden olur. Bu nedenle ailenin beslenme alışkanlıkları, çocuğun beslenme alışkanlıklarını da doğrudan etkilemektedir (Arlı ve ark., 2017).

4.2. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Alışkanlıkları

Okul öncesi dönem, beslenme alışkanlıklarının temelini atıldığı ve bu alışkanlıkların çocuğun kendisine sunulan besinlerle şekillendiği bir dönemdir. Bir-6 yaş çocuklarında diş, kemik, kas, beyin ve sinir sisteminin gelişimine bağlı olarak beslenme alışkanlıkları değişiklik gösterir. Okul öncesi dönem çocuklarında enerji ihtiyacının azalmasına bağlı olarak iştahsızlık da görülebilmektedir (Türkiye Beslenme Rehberi, 2016).

Besin tercihleri biyolojik, sosyal ve çevresel etmenlerin etkisinde yaşam boyu değişmeye devam eder (Scaglioni ve ark., 2018). Okul öncesi dönemde şekillenmeye başlayan ve yaşam boyu sürecek beslenme alışkanlıklarında çevresel etmenler önemli rol oynamaktadır (Scaglioni ve ark., 2011). Çocuğun beslenmesini etkileyen çevresel etmenler değerlendirildiğinde ailesel ve toplumsal kaynakların dışında diyetin kalitesi ve çeşitliliği de beslenme alışkanlıklarını etkilemektedir (Kobak ve Pek, 2015). Aile ve akranları, hem çocuğun beslenme alışkanlıklarının şekillenmesinde rol oynamakta hem de içinde bulundukları toplum ve sosyal medyanın etkisinde kalmaktadır. Çocuğun beslenme alışkanlıklarını şekillendiren

etmenler dört ana başlıkta gruplandırılabilir. Bunlar; çocuğa bağlı bireysel özellikler, besinlerin yapısı ve özellikleri, toplumsal-demografik-sosyoekonomik özellikler ile ebeveynin ve ailenin özellikleri olarak sıralanabilir (Scaglioni ve ark., 2018).

Cinsiyet, doğum ağırlığı, erken beslenme stili, erken tat deneyimleri, tamamlayıcı beslenme, deneyimsel öğrenme şekilleri, sağlık durumu, beden kütle indeksi, biyolojik yatkınlık gibi özellikler beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde etkili olan bireysel etmenlerdir. Besinlerin enerji yoğunluğu, damakta bıraktığı tat, dokusu ve rengi gibi özellikleri ise besinlere bağlı olan etmenlerdir (Scaglioni ve ark., 2018).

Ekonomik durum, ebeveynin gelir düzeyi, etnik özellikler, sosyokültürel düzey, eğitim düzeyi, medyanın etkisi, yemek yerken televizyon izleme, sosyal imkanlar ve okul beslenme programı gibi toplumsal özellikler de çocuğun beslenme alışkanlıklarını şekillendirir. Ebeveynler sahip oldukları beslenme alışkanlıkları ile çocuklarına örnek olur ve beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde etkili olur. Ebeveynin beden algısı, beslenme bilgi düzeyi, besin seçimleri, diyet alımı, fiziksel aktivite düzeyi, besleme uygulamaları, çocuklar için sağlıklı diyet algısı, çocuk besleme sorumluluğu, porsiyon ölçü bilgisi, sağlıklı besinlere erişebilirliği gibi etkenler hem ebeveynin hem de çocukların beslenmesini etkiler (Kobak ve Pek, 2015; Arlı ve ark., 2017; Scaglioni ve ark., 2018).

Yemek yenilen ortamının düzeni, sıcaklığı ve aydınlatması, öğün zamanı, aile yapısı, aile yemeği sıklığı, öğün yapısı gibi etkenler de beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde rol oynar (Scaglioni ve ark., 2018).

Okul öncesi dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları yetişkinlikte de devam eder. Bu da kazanılan beslenme alışkanlıklarının sağlık üzerinde yaşam boyu ne kadar önemli olduğunu gösterir (Lauzon-Guillain ve ark., 2012; Scaglioni ve Galimberti, 2008; Warkentin ve ark., 2018; Saxton ve ark., 2009). Bu nedenle, yaşamın ilk yıllarında çocukların beslenme davranışlarının belirleyicileri üzerine araştırmalara ihtiyaç vardır (de Lauzon-Guillain ve ark., 2012; Scaglioni ve Galimberti, 2008).

4.3. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenme Davranışları

Sıfır-1 yaş grubuyla kıyaslandığında 1-3 yaş çocuklarında büyüme hızının yavaşlamasına bağlı olarak iştah azalmaktadır. Çocuklar kendi kendilerine yürümeye başlar, motor becerileri gelişir ve kendi kendilerine yemek yemeyi öğrenir. Çevreyi ve besinleri tanımak için soru sordukları ve öğrenmeye çalıştıkları bir dönemden geçerler (Arlı ve ark., 2017).

Çocuğun tat ve kokuları tanınması fetüs gelişimi sırasında anne karnından itibaren başlar. Annenin diyetinde yer alan soğan, sarımsak, anason gibi aromatik bileşenler amniyon sıvısına geçer. Bu nedenle besin tercihlerinin şekillenmesinde annenin gebelikteki beslenme şeklinin önemi büyüktür (Bellisle, 2015). Yaşamın erken dönemlerinde bebeklerin ve çocukların çoğu tatlı ve tuzlu tatları tercih eder. Tatlılık, besinin kabul edilmesini artıran önemli bir faktördür. Aynı zamanda birçok insan ve hayvan türü için psikobiyolojik bir uyarıcıdır (Asano ve ark., 2016; Bachmanov ve ark., 2011).

Çocuğun ilk besin tercihinde sütten kesilme sırasında tüketilmesi için verilen besinlerin önemi büyüktür. Okul öncesi dönem çocuğunun meyve ve sebzelerin tadını ayırt etmesi ve aralarında seçim yapması oldukça doğaldır. Annenin günlük diyetinde her zaman bulunan meyve ve sebzeleri çocukların kabul etmesinin de daha kolay olabileceği öne sürülmektedir. Bu durum çocuk beslenmesinin anne karnından itibaren annenin diyetiyle şekillendiğinin de bir göstergesidir. Anne karnında amniyon sıvısı ile besinlerin tat ve aromalarıyla tanışan bebek, anne sütü ile bu süreci devam ettirir ve bu besinleri daha kolay kabul eder (Dovey, 2010; Addessi ve ark., 2005).

Okul öncesi dönem çocukları besinlere karşı kesin bir tavır sergiler ve yiyeceklerden çok etraflarında olan bitenlerle ilgilenir. Bu süreçte çocuklar daha fazla besin seçer. Bu süreç ebeveynler için geçici ancak zor bir dönemdir (Kobak ve Pek, 2015).

Okul öncesi dönem çocukları sebzeleri daha az sever, karışık beslenmekten hoşlanmaz ve besinleri tanıyabilecekleri şekilde görmek ister (Kobak ve Pek, 2015). Okul öncesi dönem çocukları keskin tat ve kokulara karşı hassas olduklarından lahana, pırasa, karnabahar, kereviz gibi besinleri sevmez. Bu nedenle çiğ ve elleriyle

yiyecekleri domates, havuç gibi besinleri pişmiş diğer sebze yemeklerine göre daha çok tercih eder (Merdol, 2008). İki – 5 yaş çocukları yeni tanıştıkları besinleri reddedebilir. Bu besinleri çocuğun küçük bir ısırik alacağı şekilde yeniden denetmek ve tekrar tekrar basit bir şekilde sunmak gerekir. Bu şekilde çocuk besin seçimi sürecini kendisi yürütebilir (Addessi ve ark., 2005). Çocuğu zorlamak, önemsememek, başka çocuklarla kıyaslamak, ikaz etmek ve azarlamak gibi davranışlar olumsuz beslenme alışkanlıklarının gelişmesine, çocuğun dikkat çekmek için yemek yememesine neden olabilir (Kobak ve Pek, 2015; Arlı ve ark., 2017).

Çocukların belirli sıklıkla bazı besinlere maruz kalması, besin neofobisi, seçici yeme davranışı ve çocuğun hayatındaki önemli bireylerin etkisi yeme davranışının gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Dovey, 2010; Nicklaus ve ark., 2019). Maruz kalma besinlerin çocuğa hangi sıklıkla teklif edildiği ile ilgilidir. Besin deneyimlemenin süresi ve kalitesini değiştirmek çocuğun besini kabul etme durumunu etkileyebilir (Dovey, 2010). Besin neofobisi, genellikle yemek yeme isteksizliği, yeni besinlerin reddedilmesi ve yeni besinlerden uzak durma olarak tanımlanır (Patricia ve Sarah-Jeanne, 2006). Seçici yemeyi besin neofobisinden ayırmak oldukça zordur. Çünkü besin neofobisi yeni besinlerin reddedilmesi olarak tanımlanırken seçici yeme hem alışılmış hem de yeni besinlerin reddedilmesi durumudur (Kermen ve Aktaş, 2018).

Çocuklar besinleri iki şekilde öğrenir. Birincisi besinleri ilişkilendirerek. Besinlerle tanıştıkları ortam ve zamanda çocuğun yaşadıkları çok önemlidir. Çocuk iyi anılarla ilişkilendirdiği besinleri sevip kabul ederken bunun aksi yaşandığında o besinleri kabul etmekte zorlanabilir. İkinci yol sosyal öğrenmedir. Çocuk başkaları tarafından onun için modellenen davranışı taklit ederek öğrenir. Çocuk bilişsel gelişimini tamamladıkça besinleri kategorize eder, çıkarımlar yapar ve ilişki kurar (Dovey, 2010).

Çocuk yalnız başına yemek yemeyi 2 yaşından sonra öğrenir. Ancak çalışmalar 5 yaşa kadar çocuğun yardımsız yemek yiyememesinin normal karşılanması gerektiğini göstermektedir (Merdol, 2008). Altı yaşından sonra tek başına yemek yiyememesi ise normal değildir. Sağlıklı ve fiziksel gelişimi normal olan çocuk 1 yaşına kadar yemeklerini elleriyle yemekten hoşlanır. El bileğini kontrol etmekte

zorlandığından kaşık kullanamaz ve kaşığı ağzına götürmekte zorlanır. Bu nedenle 2 yaşından sonra etrafa sıçratarak kaşık kullanarak yemek yiyebilir. Dört yaşında bıçak kullanabilir ancak sert besinleri yardımsız kesemez. Kesme işlemini ancak 6 yaşından sonra başarabilir ve 7 yaşından sonra yemekte yalnız bırakılabilir (Arlı ve ark., 2017; Merdol, 2008).

4.4. Ebeveyn Besleme Uygulamaları

Ebeveynler çocukların besin alımında; besinleri çocuk için uygun ve erişilebilir hale getirerek ve rol model olarak önemli rol oynar (Zeinstra ve ark., 2009; Jansen ve ark., 2018; Caglioni ve ark., 2011). Okul öncesi dönem ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşimin en yoğun olduğu dönemdir. Okul dönemi ve adölesan dönemde sosyal çevrenin etkisi ve ebeveyn - çocuk arasındaki iletişimin değişmesi ile çocukların besinlere karşı olan tutumlarını çözmek karmaşıklaşır. Bu nedenle okul öncesi dönemde ebeveyn besleme uygulamalarının ve etkilerinin incelenmesi önemlidir (Warkentin ve ark., 2018).

Çocuklara daha fazla yemesi için baskı yapmak ya da sağlıksız besinleri tüketmelerini kısıtlamak gibi ebeveynlerin besleme uygulamaları çocukların besin alımını doğrudan etkiler (Gregory ve Brozovic, 2010). Ebeveynler doğrudan ya da dolaylı olarak çeşitli uygulamalarla çocuklarının ne zaman ve ne kadar yediklerini etkiler. Ebeveynler ayrıca besin alımı ile ilgili kurallar koyar, çocukları eleştirerek ya da uyararak yemek yeme esnasında sözlü müdahalede bulunur ve çocuklar için sosyal bir çevre oluşturur. Ebeveyn ile ilişkisinin en kuvvetli olduğu bu dönemde besleme uygulamalarının etkisi en çok görülür (Warkentin ve ark., 2018; Zeinstra ve ark., 2009).

Literatürdeki çalışmalar çocuğun yeme davranışının aile yeme ortamından önemli ölçüde etkilendiğini göstermektedir (Roach ve ark., 2017). Aile yeme ortamı; ebeveynlerin kendi yeme davranışı ve çocuk besleme uygulamalarını içerir (Scaglioni ve Galimberti, 2008). Ebeveynlerin yiyecekler hakkındaki konuşma ve yorumları çocuğun beslenme alışkanlıklarını da etkilemektedir. Aile yeme ortamında ebeveynlerin davranışını inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Ancak yapılan çalışmalar yiyeceklerle ilgili konuşmaların öğün zamanı ve dışında çocuklardaki obezogenik davranışların gelişimini tetiklediğini göstermektedir (Roach ve ark., 2017).

Ebeveynlerin erken dönem besleme uygulamaları çocuklarda obezite ve obezojenik beslenme davranışlarının (örn: aşırı yeme gibi) gelişmesine neden olabilir. Ebeveynlerin besleme uygulamalarının amacı, bir çocuğun yediği besinlerin miktarını ve türünü etkilemektir. Bu uygulamalar; besin alımını izlemeyi, kısıtlayıcı ve kontrollü beslemeyi, yeme için baskı yapmayı ve duygusal beslenmeyi içerir. Bu uygulamalar iyi niyet içeriyor olsa da çocuklarda ağırlık kazanımı ve obezojenik davranışların gelişmesiyle ilişkili olabilir (Rodgers ve ark., 2013). Kısıtlanan besinlerin tercih edilmesi, yüksek kalori ve enerji alımı, açlık yoksunluğunda yemek yeme ve hızlı yemek yeme gibi obezojenik davranışlar baskıcı besleme uygulamaları ile de şekillenebilir (Rodgers ve ark., 2013; Blissett ve ark., 2006).

Besleme uygulamaları literatürde genellikle dört başlık altında incelenmektedir. Bunlar; kısıtlayıcı besleme, baskıcı besleme, koşullu (besinleri ödül olarak kullanma) besleme ve duygusal besleme yöntemleridir (Wardle ve Carnell, 2007; Wardle ve ark., 2002).

4.4.1. Kısıtlayıcı besleme uygulamaları

Kısıtlayıcı besleme uygulamaları sağlıksız ve özellikle enerji yoğunluğu yüksek besinlerin erişimini engelleyerek yapılır (Wardle ve Carnell, 2007). Çocukların besinlere erişimini kısıtlama, çocuğun yemek istediği ikinci tabağı yemesine izin verilmemesi, besinlerin dolapta saklanması, limitsiz yemesinin yasak olduğunu söylemek ve belirli besinlerin evde bulundurulmaması şeklinde gerçekleştirilebilir (Rhee, 2008).

Gizli kısıtlama, evde bulunan sağlıksız besinlerin saklanmasını ve çocuğun ağırlığını korumaya fayda sağlayacak stratejileri uygulamayı içerir. Ancak bu besinleri evde tutmak çocuğun bu yiyeceklere erişmesiyle birlikte daha fazla besin tüketmesini de beraberinde getirir (Saxton ve ark., 2009).

1999 yılında Fisher ve Birch tarafından ebeveynlerin kısıtlayıcı besleme uygulamalarına karşılık çocukların davranışlarıyla ilgili deneysel ilk bilgilerin elde edildiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çocuklara atıştırma zamanında benzer iki besin sunulmuş, besinlerden biri deneysel çalışma boyunca serbest bırakılırken diğeri kısıtlı bir zaman diliminde verilmiştir. Kısıtlama çocukların kısıtlı zaman diliminde

verilen besine ve kısıtlamanın kendisine karşı davranışsal bir tepki oluşturmalarına neden olmuştur. Çocuklar atıştırma için “İstiyorum!” diyerek isteklerini dile getirmiş, atıştırma aldığı anda alkışlamışlar ve erişim mevcut olmadığında masaları yumruklayarak tepkilerini dile getirmişler. Kısa süre sonra kısıtlanmış besinlere erişim izni verildiğinde çocuklar bu besinleri öncekine kıyasla daha fazla tüketmiştir. Ancak çalışmanın üzerinden 3 hafta geçtikten sonra aynı besinlerle karşılaştıklarında aynı tepkileri vermemişlerdir (Birch ve Davison, 2001).

Kısıtlayıcı besleme uygulamaları ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle bu uygulamanın çocukların besin alımını daha çok artırdığı bulunmuştur. Yapılan bir diğer çalışmada okul öncesi dönem çocuklarda açlık yokluğunda kısıtlayıcı beslenmenin etkileri incelenmiştir. Çalışmaya 184 anne ve çocuğu katılmıştır. Kısıtlayıcı besleme uygulamalarının açlık yokluğunda besin alımını kız çocuklarında anlamlı derecede artırdığı, erkek çocuklarında ise yemek yeme için baskı oluşturma besin alımını olumsuz yönde etkilediği ve azalttığı bulunmuştur (Boots ve ark., 2018).

4.4.2. Baskıcı besleme uygulamaları

Baskıcı besleme uygulamaları genellikle daha sağlıklı besinler yemesi ve yemek zamanlarında besin tüketimlerini artırmak için çocuklara baskı yapmayı içerir (Wardle ve Carnell, 2007; Wreecken ve Maes, 2010). Çalışmalar çocuklara uygulanan yeme baskısının çocuğun enerji alımını kendi kendine düzenleme yeteneğini de azalttığını göstermektedir (Scaglioni ve Galimberti, 2008).

Literatürdeki çalışmalar ebeveynin oluşturduğu yeme baskısının çocuğun ağırlığıyla ters orantılı olduğunu göstermektedir (Saxton ve ark., 2009; Gregory ve ark., 2010). May ve ark. (2007) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin çocuklarının ağırlığı konusundaki endişe seviyeleri ve yemek yemesi için çocuğa yaptıkları baskı şiddeti karşılaştırılmış, buna göre ebeveynlerin endişe seviyesi arttıkça çocuğa uyguladıkları baskı şiddetinin de arttığı bulunmuştur (Gregory ve ark., 2010).

Sebze-meyve tüketimi düşük, seçici yeme davranışı olan çocuklara ebeveynleri tarafından baskıcı besleme uygulamaları uygulanmaktadır. Retrospektif çalışmalar çocukların besinleri reddetmesinin arkasında ebeveynleri tarafından uygulanan

baskıcı uygulamaların olabileceğini göstermektedir (Galloway ve ark., 2006). Scaglioni ve Galimberti (2008) çalışmada 5 yaş altındaki kız çocuklarına yapılan baskıcı besleme uygulamalarıyla sebze-meyve tüketiminin azalması arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Scaglioni ve Galimberti, 2008). Ancak uygulanan baskının çocukların bu besinleri sevmemesi ya da besinlere karşı daha fazla negatif duygu oluşturmaları hakkında kesin bilgilere ulaşılmamıştır (Galloway ve ark., 2006).

4.4.3. Koşullu besleme uygulamaları

Koşullu besleme uygulamaları yiyeceklerin ödül olarak kullanılmasını içerir (Wardle ve Carnell, 2007). Besinlerin ödül olarak kullanılması çocukların besin tercihlerinin şekillenmesini de etkiler. Bu durum çocukların amaç olan besine karşı istek ve dürtülerinin daha fazla artmasına, araç olan besinin ise çocuk tarafından tercih edilme isteğini giderek kaybetmesine ve değersizleşmesine neden olmaktadır (Wardle ve Carnell, 2007; Saxton ve ark., 2009; Rhee, 2008). Bu tür besleme uygulamalarının kullanıldığı deneysel çalışmalarda besinlerin ödül olarak kullanılmasının çocuğun besin alımını düzenlemesine zarar verdiğini ve besin tüketimini yaklaşık iki kat artırdığını göstermektedir (Saxton ve ark., 2009; Rhee, 2008).

Çocuğun tabağındakileri bitirmesi karşılığında onu başka bir yiyeceklerle ödüllendirmek yaygın kullanılan koşullu besleme uygulamalarından biridir. Bu durum çocuğun doyumluk sinyallerini kullanmasına ve kendi kendine yemek yemeyi sonlandırmasına engel olur (Rhee, 2008).

4.4.4. Duygusal besleme uygulamaları

Duygusal yeme; kaygı, depresyon, öfke ve yalnızlık gibi olumsuz duygularla başa çıkmak için yemek yeme olarak tanımlanabilir (Farrow ve ark., 2015). Duygusal besleme uygulamaları çocukların olumsuz ruh hallerini besinler aracılığıyla yönetmeyi içerir (Wardle ve Carnell, 2007).

Literatürdeki çalışmalar annede gelişen duygusal yeme davranışının çocuklarına uyguladıkları duygusal besleme uygulamalarını arttırdığını göstermektedir. Dört yaşında çocuğu olan İngiliz annelerle yapılan bir çalışmada annedeki duygusal beslenme davranışı ile duygusal besleme uygulamaları arasında anlamlı bir ilişki

bulunmuştur (Wardle ve ark., 2002). Benzer olarak Fransa ve Amerika’da ebeveynlerle yapılan çalışmalarda ebeveynlerin duygusal beslenme davranışı ile duygusal besleme uygulamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Lauzon-Guillain ve ark., 2009). Bu çalışmalar kendi duygusal durumlarıyla başa çıkmak için besinleri kullanan annelerin çocuklarını rahatlatmak adına onlara da benzer şekilde besinleri sunma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Rodgers ve ark., 2014).

Farrow, Haycraf ve Blissett (2015) tarafından çocuklarla yapılan çalışmalarda 5 yaş altı çocukların ebeveynlerinin dörtte biri çocuklarında duygusal yeme davranışı olduğunu bildirmiştir. Beş-13 yaş arasındaki çocuklar için ise bu oran %67 olarak bulunmuştur.

Kendini kötü hissedenden çocuğa enerjisi yüksek ve lezzetli besinlerin verilmesi çocuğun bu besinleri duygusal memnuniyetle ilişkilendirilmesine neden olabilir (Saxton ve ark., 2009). Çocuklarda duygusal yeme genel olarak yüksek kalorili besinlerin tüketimi ile sonuçlanmaktadır (Farrow ve ark., 2015). Obez bireylerle yapılan retrospektif çalışmalarda bireylerin çocukluktan itibaren kendilerini kötü hissettikleri zamanlarda besinlerle bu olumsuz duygularını bastırdıkları gözlemlenmiştir. Bu durum; duygusal besleme uygulamalarının yüksek kalorili besinlerin tüketimi, sağlıksız beslenme alışkanlıklarının gelişimi ve obezite ile sonuçlanabileceğini göstermektedir (Wardle ve Carnell, 2007).

4.5. Ebeveynlerin Besleme Uygulamalarını İnceleyen Ölçekler

Literatürdeki çalışmalar ebeveynlerin besleme uygulamalarının çocukların beslenme alışkanlıklarının şekillenmesi ve besin tercihlerinin oluşmasında kritik bir rol oynadığını göstermektedir (Musher-Eizenman ve Holub, 2007).

Okul öncesi dönem çocukları için uygulanabilecek ebeveyn besleme uygulamaları ile ilgili anket ya da ölçekler aşağıda yer almaktadır:

Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire – CFQ): Birch ve ark. tarafından (2001) 7 alt boyutlu bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Çalışma üç aşamadan oluşmuştur. Ölçekte bulunan alt boyutların dördü çocuğun obeziteye olan eğilimi ile ilgili ebeveyn inançları ile, üçü ise ebeveynlerin çocuklar üzerindeki uygulamaları ve çocuk beslenmesine ilişkin tutumları ile ilişkilendirilmiştir.

Çocuk Besleme Anketi 31 maddeden oluşur. Ebeveynlerin çocuk beslenmesi konusunda sorumluluklarını değerlendiren 3 madde, ebeveynlerin ağırlık durumuna ilişkin algılarını değerlendiren 4 madde, ebeveynlerin çocuklarının ağırlığına ilişkin algılarını değerlendiren 3 madde, çocuklarının ağırlığı ile ilgili ebeveynlerin endişelerini değerlendiren 3 madde; çocukların besin alımını denetlemek için izlemeyi içeren 3 madde, ebeveynlerin çocuklarının besinlere erişimini ne kadar kısıtladığını değerlendiren 8 madde, özellikle yemek zamanlarında çocuklarının daha fazla besin tüketmesi için ne kadar baskıladığını inceleyen 4 madde ölçekte yer almıştır.

Çocuk Besleme Anketi'nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Camcı, Baş ve Büyükkaragöz (2014) tarafından yapılmıştır. Çalışmaya 490 ebeveyn, 240 erkek ve 250 kız çocuğu katılmıştır. Çocukların yaş aralığı 6-12 olarak belirlenmiştir. Ebeveynlerin beden kütle indeksleri (BKİ) hesaplanmış, çocukların antropometrik ölçümleri değerlendirilirken BKİ persentil değerleri kullanılmıştır. Çocuk besleme anketinin geçerlik güvenirliği değerlendirilirken açımlayıcı faktör analizi ve Cronbach alfa güvenirlik katsayısı kullanılmıştır. Test-tekrar test güvenirliğini test etmek için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Analizler sonucunda CFQ'nun Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur (Cancı ve ark., 2014).

Çocuk Besleme Anketi, ebeveynlerin çocuk beslenmesine ve obezite gelişimine yönelik algı, tutum, inanç ve uygulamalarını ortaya koymaktadır. Çocukluk çağı obezitesinin etiyolojisine bakılırsa obezitenin giderek artan prevalansı klinik araştırmalar için de CFQ'nun önemini göstermektedir. Ancak bu aracın ne kadar uygun olduğunu görmek için farklı popülasyonlara uyarlayarak daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu belirtilmektedir (Birch ve ark., 2001).

Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (Parental Feeding Style Questionnaire – PFSQ): Wardle ve ark. (2002) tarafından geliştirilen ölçek 27 madde ve 4 alt boyuttan oluşmuştur. Ölçekte yer alan 4 alt boyut; duygusal besleme, koşullu besleme, baskıcı besleme, kontrollü besleme uygulamalarını içermiştir.

Anketin ilk versiyonundaki sorular literatürdeki ebeveyn besleme davranışını inceleyen çalışmalardan yola çıkılarak hazırlanmıştır. İlk çalışmada 52 maddeden

oluşan anket son şeklini aldığında 27 maddeden oluşmuştur. Anket rastgele seçilen 3 ayrı ebeveyn grubuna uygulanmıştır. Ölçeğin kapsadığı besleme uygulamaları değerlendirirken aynı alt boyutta yer alan maddelerin ortalaması alınmıştır.

Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi'nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Özçetin ve ark. (2010) tarafından yapılmıştır. Çalışmaya 468 ebeveyn, 243 erkek ve 225 kız çocuğu katılmıştır. Anket faktör analizi ile değerlendirilmiş ve ana bileşenler yöntemi ile faktör yapıları değerlendirilmiştir. Anketin tamamı ve alt boyutları için Cronbach alfa analizi yapılarak güvenirliği değerlendirilmiştir. Anketin yapı geçerliği, iç tutarlığı ve alt grup ilişkileri açısından orijinal çalışmaya çok yakın sonuçlar elde edilmiştir. Sonuç olarak PFSQ'nun Türkçe çalışması geçerli ve güvenilir bulunmuştur (Özçetin ve ark., 2010).

Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi, ebeveynlerin çocuk besleme stillerini değerlendirmek amacıyla kullanılması için geliştirilmiştir. Ancak bu aracın ne kadar etkili bir ölçme aracı olduğunu görmek için farklı populasyonlarla değerlendirilmesine ihtiyaç vardır (Wardle ve ark., 2002).

Kapsamlı Besleme Uygulamaları Anketi (Comprehensive Feeding Practices Questionnaire – CFPQ): Eizenman ve Holub (2007) tarafından 2-8 yaş çocukların ebeveynlerinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma üç aşamadan oluşmuştur. İlk çalışmada anne ve babalar için 9 alt boyutlu besleme uygulama ölçeği değerlendirilmiştir.

Her iki ölçekte de potansiyel olarak çalışmaya katılan bireyler tarafından anlaşılamayacağı düşünülen maddeler çalışmaya alınmamıştır.

İkinci çalışmada ilk çalışmadan çıkarılan ve daha fazla yer verilmesi gereken maddeler tespit edilmiştir. Yeme baskısı ve sağlıklı beslenme çevresinin geliştirilmesi üzerine daha fazla madde geliştirilmesi gerektiğine karar verilmiş ve bu maddeler için ebeveynlerin görüşleri alınmıştır. Bu amaçla açık uçlu sorular kullanılmıştır.

Üçüncü çalışmada ise son şeklini vermeden önce diğer iki çalışmanın aksine daha geniş bir yaş grubu arasında yapılan geliştirmelerle birlikte 12 alt boyutlu bir ölçek

ile değerlendirme yapılmıştır. Çocukların yaş aralıkları 1,6 ile 8 yaş arasında tutulmuştur.

Bu ölçek bir araştırma aracı olarak geliştirilmiş olsa da ek kullanım alanları da mümkündür. Fazla kilolu çocuklar ve yeme problemleri olan çocuklar için klinikte ailelerini tanımak adına kullanılabilir. Ayrıca CFPQ çocuk-ebeveyn beslenme ilişkisini tanımlayan ve eğitim programları geliştirmek isteyen öğretmenler için veli eğitim programının bir parçası olarak kullanılabilir (Eizenman ve Holub, 2007).

4.6. Geçerlik Güvenirlik Çalışmaları

Ölçekler ve anketler geliştirildikleri ülkenin dil ve kültür özelliklerini gösterir. Bir ölçeğin geliştirildiği ülke dışında farklı bir ülkede kullanılabilmesi için dil uyarlaması ve geçerlik-güvenirlik analizlerinin yapılması gerekmektedir (Ercan ve Kan, 2004; Teke, 2017).

4.6.1. Dil uyarlaması

Dil uyarlaması ölçeğin geçerliği için oldukça önemlidir. Çoğunluğu İngilizce olarak geliştirilen ölçekler hem dil hem de kültürel açıdan çevrilerek uyarlanmalıdır. Ölçeğin dil uyarlamasında yapılan bir hata geçerlik güvenirliğini de etkilemektedir (Çapık ve ark., 2018).

Literatürde geçerlilik güvenirlikle ilgili çalışmaların gereç ve yöntemleri benzerlik göstermektedir. Çapık ve ark. (2018) tarafından yayınlanan rehberde birçok çalışmadan yola çıkarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan basamaklara yer verilmiştir. Bu basamaklar çeviri, anlamsal açıklamalar, uzman paneli, geri çeviri, pilot uygulama ve bilişsel inceleme ve ölçeğin yazılı son halinin oluşturulmasıdır.

4.6.2. Geçerlik

Geçerlik, bir ölçme aracının ölçmek istediği özelliği başka özelliklerle karıştırmadan ölçebilme; ölçümlerin kullanımlarının, uygunluğunun ve yeterliğinin derecesidir (Ercan ve Kan, 2004; Bademci, 2019). Bir ölçme aracının geçerli olmasından söz edebilmek için öncelikle güvenilir olması beklenmektedir. Ancak güvenirlik geçerlik için bir koşul olmasına rağmen yeterli değildir (Ercan ve Kan, 2004).

4.6.2.1. İÇERİK (KAPSAM) GEÇERLİĞİ

Kapsam geçerliği, bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki maddelerin ölçülmek istenen özelliği kapsamasıdır (Ercan ve Kan, 2004; Yurdugül, 2005).

Kapsam geçerliği uzmanların görüşlerine dayanan bir özelliktir. Çeviri ve geri çeviri aşamalarından sonra dil ve ifade eşdeğerliliği sağlanan ölçek konuyla ilgili uzman görüşüne sunulur ve uyarlamasının uygunluğu ile ilgili düzenlemeler yapılır (Öksüz ve Malhan, 2005). Lawshe tekniğine göre en az 5 en fazla 40 uzmandan uzman görüşü alınarak değerlendirme yapılabilir (Yurdugül, 2005). Kapsam Geçerlilik İndeksi (Content Validity Index - CVI) hesaplanarak uzmanlardan her bir maddeye 1 ile 4 arasında puan vermeleri istenir. Uzmanların “uygun değil” (1), “maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir (2)”, “uygun, ancak küçük değişiklik gerekir (3)” ya da “çok uygun (4)” yanıtlarından birini vermesi istenir. Uzmanlardan gelen yanıtlara göre her bir maddenin, %80 ve üzerinde 3 ve 4 puan almış olması o maddenin uygun olduğu şeklinde yorumlanır (Çapık ve ark., 2018; Karakoç ve Dönmez, 2014).

4.6.2.2. YAPı GEÇERLİĞİ

Yapı geçerliği ölçeğin ölçmek istenilen özelliklerin tümünü ölçme yeteneğidir. Bir özelliğin altındaki birden fazla örtük özelliğin incelenmesi yapı geçerliği sayesinde olur. Yapı geçerliği genellikle faktör analizi kullanılarak yapılır (Demirkol, 2016).

Faktör analizi, ilgili çok sayıda değişkeni birleştirerek az sayıda kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler bulmayı amaçlayan çok değişkenli istatistikî yöntem olarak tanımlanabilir. Faktör analizi açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi olarak ikiye ayrılır (Demirkol, 2016; Büyüköztürk, 2002).

Ölçek uyarlamada katılımcıların ölçekteki maddelere verdiği cevaplar puanlandırılır ve faktör analizi uygulanır. Faktör analizi araştırılmak istenen yapıya ilişkin faktörler üretir. Analiz sonuçlarına göre maddeler ölçekten çıkartılır ve faktör analizi yeniden yapılır (Büyüköztürk, 2002).

4.6.3. GÜVENİRLİK

Güvenirlilik, bir ölçme aracının koşullar değişmeden uygulanan tekrarlanmış ölçümlerde tutarlı ve kararlı sonuçlar vermesidir (Ercan ve Kan, 2004; Alpar, 2011).

Bir gruba ya da bireye uygulanan testin aynı koşullarda benzer sonuçlar vermesi gerekir. Güvenirlik korelasyon katsayısı ile belirlenir. Korelasyon katsayısı (r) 0-1 arasında bir değer alır. Değer 1'e yaklaştıkça güvenirliliğin yüksek olduğu kabul edilir (Demirkol, 2016; Alpar, 2011).

Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı

Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı, 1951 yılında Lee Cronbach tarafından geliştirilmiş bir analiz türüdür (Ercan ve Kan, 2004; Yıldız ve Uzunsakal, 2018).

Maddelerin iç tutarlılığının bir ölçüsü olan Cronbach alfa katsayısı, ölçeği oluşturan maddelerin homojen yapısını açıklamak ve sorgulamak üzere kullanılır. Bu nedenle Cronbach alfa katsayısı yüksek olan bir ölçeğin maddelerinin birbiriyle uyumlu ve aynı özelliği sorgulayıcı olduğu anlaşılır (Yıldız ve Uzunsakal, 2018).

Cronbach alfa katsayısı değerlendirilirken,

$0 < r < 0,40$ ise güvenilir değil,

$0,40 < r < 0,60$ ise düşük güvenilirlikte

$0,60 < r < 0,80$ ise oldukça güvenilir

$0,80 < r < 1,0$ ise yüksek güvenilirlikte

olduğu tespit edilir (Yıldız ve Uzunsakal, 2018).

Cronbach alfa için genel kabul en az 0,70 olmasıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014).

4.6.3.1. Test-tekrar test güvenirliliği

Güvenirlilik katsayısının belirlenmesindeki bir diğer yöntem test-tekrar test metodudur. Ölçeğin aynı kişilere farklı zamanlarda uygulanması ile çıkan sonuçların değerlendirilmesine dayanır (Ercan ve Kan, 2004; Demirkol, 2016). Ölçme aracı aynı kişilere aynı şartlarda uygulanmalı, her iki test arasındaki süre önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, ancak ölçülecek özellikte önemli değişiklikler olmayacak kadar kısa olmalıdır (Ercan ve Kan, 2004). Testin tekrarı aralıksız ya da aralıklı olmak üzere iki şekilde uygulanabilir. Aralıksız yöntemde test, aralıksız ya da kısa bir süre uygulanırken aralıklı yöntemde test 2 ya da 4 hafta sonra tekrar uygulanır (Öksüz ve Malhan, 2005).

Test-tekrar test güvenilirliği ölçülen değişkenin sürekli değişkenlik gösterdiği durumlarda kullanılamaz. Bilgi, tutum, ruh hali, fiziksel özellikler gibi pek çok kişisel ve çevresel etmenlerden kaynaklı olarak kişinin verdiği cevaplar değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle test-tekrar test yöntemi bilişsel yetenekler ya da kişisel özellikler gibi kısa zamanda değişiklik göstermeyen nitelikleri ölçmek için daha uygundur (Öksüz ve Malhan, 2005).

4.6.4. Rasch analizine göre geçerlik güvenilirlik

Araştırmacılar; ölçek geliştirme çalışmalarında çoğunlukla faktör analizi, Cronbach-alfa katsayısı, nokta çift serili korelasyon katsayısı, ham skor hesaplama gibi istatistiksel yöntemleri kullanmaktadır (Boone, 2016).

Rasch analizi; insan performansı, tutumları ve algılarının ölçülmesine yönelik geliştirilmiş istatistiksel bir yaklaşımdır. 1960 yılında Danimarkalı George Rasch tarafından oluşturulmuş bir analiz türüdür (Tesio, 2003). Başlangıçta Rasch analizi sosyal bilimlerde kullanılmak üzere psikometrik bir araç olarak düşünölmüştür. Ancak son 10 yılda sağlık alanındaki çalışmalarda giderek daha fazla uygulanmaktadır (Tesio, 2003). Rasch modeli ilk olarak ikili Rasch modeli olarak ortaya çıkmıştır. Daha sonra sıralama ölçekli model, kısmi kredili model, çok yüzeyli Rasch modeli gibi modeller geliştirilmiştir (Yıldız ve Uzunsakal, 2018).

Sağlık alanında geliştirilen ölçeklerin birçoğu sıralı ölçeğe sahiptir. Sağlık çalışmalarında ölçülen bağımsızlık, ağrı, denge, acı, yorgunluk, depresyon, algı düzeyi, bilgi birikimi gibi değişkenler bireysel farklılıklar gösterdiğinden doğrusal olarak ölçülemez. Bu durum ölçeklerin değeriendirilmesinde çeşitli problemleri beraberinde getirmektedir. Değişkenin sıralı olduğu durumlarda, sadece iki durum arasında değişiklik olup olmadığı tespit edilebilmekte, ancak bu değişikliğin miktarı hakkında bilgi elde edilememektedir (Elhan ve Atakurt, 2005; Tesio, 2003). Örneğin manavdan farklı miktarlarda birbirinden farklı portakal alınabilir. Portakallar sayılır ancak amaç soyut sonsuz bir varlık yani ağırlık elde etmektir. Gerçek ölçü sayılar değil ağırlıktır. Ağırlık eşit aralık ölçüsüdür. Değişken miktarının daha azdan daha fazlaya büyüdüğu düz çizgi ile ifade edilebilen soyut sürekli gradyandır. İki ile 3 kg arasındaki portakal sayısı ile 3 ile 4 kg arasındaki portakal sayısının aynı olduğu söylenemez. Yani her 3 portakalda bir 1 kg tekdüze artış olması beklenmemelidir

(Tesio, 2003). Benzer bir şekilde yan yana dizilmiş çiçeklerin uzunluklarının kıyaslandığı varsayıldığında 3 cm ile 6 cm arasında 3 cm'lik bir fark vardır ve iki çiçeğin uzunluklarının birbirine oranladığımızda 1:2'lik bir oran bulunur. Değerlendirilen iki birim arasında oranlanabilir farklılıklar olması Rasch analizinde doğrusallık kavramının önemini göstermektedir (Boone, 2016).

Gerçekte ölçülen değerler arasındaki uzaklıklar her zaman birbirine eşit değildir. Katılımcılara sırt ağrısı yaşıyıp yaşamadıklarının sorulduğu bir ölçekte bu soruya verilecek yanıtlar hayır/hafif şiddetli/orta şiddetli (0/1/2) olarak kategorize edilmiştir. Bu soruya verilen yanıtlar incelendiğinde 0 ve 1 arasındaki uzaklık ile 1 ve 2 arasındaki uzaklık eşit değildir. Yani katılımcının hiç ağrı yaşamadığı ya da yaşadığı ağrıyı derecelendirdiği durumlarda vereceği yanıtlar arasındaki uzaklıkların eşit olmadığı kabul edilmektedir. Rasch analiziyle kategoriler arasındaki geçiş zorluk düzeyleri hesaplanabilmektedir. Bu sayede ham puanların ortalamalarının alınması gibi doğru olmayan yöntemlerin uygulanmasının önüne geçilebilir (Elhan ve Atakurt, 2005; Tesio, 2003).

Prensip olarak Rasch modelinde tahmin edilecek iki tür parametre vardır. Bunlar madde ve kişi parametreleridir. Rasch modeli ölçüm yöntemine uygun olarak bu parametrelerin birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmesini sağlar. Kişi ve madde konumu değerleri biçimindeki tahmini parametreler, öğelerin kişilere göre konumunun belirgin hale geldiği ortak bir logit ölçeğine yerleştirilir. Aynı zamanda Beklenen Değer Eğrileri (BDE) kullanılarak öğeler arasında gizli bir süreklilik sağlar. İdeal olarak kişiler ve maddeler birbirine çok yakın olmalıdır. Ancak öğelerden birinin BDE'nin çok altında ya da aşırı ayrımcı çıkması durumunda kişiler arasındaki karşılaştırmalar etkilenecektir (Hagquist ve Andrich, 2017).

Rasch analizi ölçeğin uygulandığı herhangi bir kişinin ölçekte yer alan bir maddedeki bir kategoriye seçme olasılığının kişi yetenek düzeyi ile madde zorluk düzeyi arasındaki ilişkiyle bağlantılı olduğunu varsaymaktadır (Teke, 2017). Rasch analizi, ölçülen değişken ile kişileri dikey bir doğru üzerinde sıralayarak yetenek seviyesine ilişkin bir gösterim yapar. Her madde değişkenle ilgili olarak maddenin zorluk ya da kolaylık derecesini gösteren bir konumda bulunur. Buradaki en önemli nokta her bir

kişinin maddelere belirli bir yetenek seviyesiyle doğru cevap verme olasılığını göstermesidir (Tesio, 2003).

Bu özellikleri ile Rasch modelinin kullanılmasıyla; ölçeklerde kullanılan kategoriler arasındaki farkın eşit olmaması, maddelerin eşit zorlukta olmaması, kayıp verilerle başa çıkamama, maddelere verilen beklenmedik cevapların belirlenememesi, ölçekten bağımsız olarak kişi yetenek kalibrasyonu gerekliliği, ham puanların doğrusal ölçek üzerinde ifade edilememiş olması, kişi ve madde puanları için ortak ölçek seçiminin gerekliliği gibi sorunlar minimuma indirilmiştir (Elhan ve Atakurt, 2005).

Literatür incelendiğinde beslenme ve sağlık alanında pek çok çalışmada Rasch analizinin kullanıldığı görülmektedir (Tesio, 2003). Trakman ve ark. (2017) tarafından yapılan bir çalışmada geçerlik güvenirliğin değerlendirilmesinde hem klasik yöntem hem de çok boyutlu Rasch analizi kullanılmıştır. Çalışmada geliştirilen Spor Beslenmesi Bilgi Düzeyi Anketi'nin geçerlik güvenirlik çalışması analiz edilmiştir. Rasch analizi ile beslenme bilgi düzeyine göre soruların zor ya da kolay olmasına bağlı olarak kişilerin bilgi düzeyi arasındaki anlamlı fark değerlendirilmiştir (Trakman ve ark., 2017).

Wilburn ve ark. (2017) tarafından yapılan bir çalışmada Parenteral Beslenme Etkisi Anketi geliştirilmiştir. Anketin geçerlik güvenirliği Rasch analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada Rasch uyum istatistikleri, madde-kişi güvenirlik düzeyleri, madde-kişi ayrımı değerleri değerlendirilmiştir (Wilburn ve ark., 2017).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma “Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi” Türkçe formunun geçerlilik güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmış yöntemsel bir çalışmadır.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın yapılabilmesi için Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nden 18 Şubat 2019-36 protokol numarası ile etik kurul izni (EK 1) alınmıştır. Veri toplama çalışmalarının yürütülebilmesi için İstanbul Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden araştırma izni (EK 2) alınmıştır. Araştırma Şubat 2019-Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul’un Üsküdar, Beşiktaş ve Fatih ilçelerindeki anaokullarında yürütülmüştür.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Örneklem sayısı belirlenirken ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarıyla ilgili Çapık ve ark. (2018) tarafından yayınlanan rehber incelenerek her bir ölçek maddesi için 10 kişi alınması gerektiğine karar verilmiştir (Çapık, Gözüm ve Aksayan, 2018). Bu nedenle anket 27 sorudan oluştuğu için çalışmanın en az 270 kişi ile yapılması planlanmıştır.

Ebeveynler Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı anaokullarının öğretmenleri ile görüşülerek rastgele olarak seçilmiştir. Çalışma sonunda 314 ebeveynden veri toplanmıştır.

5.3.1. Çalışmaya dahil edilme ve hariç tutulma kriterleri

İki-5 yaş arasında çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden ve bilgilendirici onam formunu imzalayan (EK 3) ebeveynler çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ebeveynler ise hariç tutulmuştur.

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Nisan 2019 - Haziran 2019 tarihleri arasında İstanbul’un Üsküdar, Beşiktaş ve Fatih ilçelerindeki Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı

anaokullarında 2-5 yaş arasında çocukları olan ebeveynlerle yapılan görüşmelerle elde edilmiştir. Araştırma veri toplama aracı olarak; demografik bilgi formu (EK 4), Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi (EK 5) ve Ebeveyn Besleme Tarzı Ölçeği (EK 6) uygulanmıştır.

5.4.1. Demografik bilgi formu

Demografik bilgi formu çalışmaya katılan ebeveynlere uygulanmıştır. Bu formda ebeveynlerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve eğitim durumu, ebeveyn boy uzunluğu-vücut ağırlığı, ailede toplam kaç çocuk olduğu sorgulanmıştır. Çocuğa ilişkin olarak ise; kaçınıcı çocuk olduğu ve boy uzunluğu-vücut ağırlığı bilgileri sorgulanmıştır. Ebeveynlerin beyanına dayanan boy uzunluğu-vücut ağırlığı bilgileri beden kütle indeksi hesaplanarak değerlendirilmiştir. Aynı şekilde çocukların boy uzunluğu-vücut ağırlığı verileri ebeveyn beyanıyla elde edilmiştir. Çocuklara ait yaşa göre vücut ağırlığı, yaşa göre boy uzunluğu ve yaşa göre BKİ z skorları değerlendirilmiştir. Bu değerler $<-1SD$ zayıf, $\geq-1SD<1SD$ normal, $\geq1SD$ obez olarak sınıflandırılmıştır (https://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/, Erişim Tarihi: 31 Ocak 2020).

5.4.2. Besleme uygulamaları ve yapısı anketi

Anketin orijinali “Parental Feeding Practices and Structure” adıyla Jansen ve ark. (2014) tarafından geliştirilmiştir. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi ile çocukların enerji alımlarının kendi kendilerine düzenleme yeteneklerini potansiyel olarak etkileyebilecek besleme uygulamalarını değerlendirmek amaçlanmaktadır (Jansen ve ark., 2014).

Anketin orijinali geliştirilirken ebeveynlerin tutum, endişe ve inançlarını içeren ve çocukların besin tercihlerinden ziyade enerji alımlarını düzenleme yeteneğini içeren anket ve ölçekler taranmıştır. Mevcut 5 anketten elde edilen 89 madde ve yeni geliştirilen 2 madde ile ölçek geliştirme çalışmalarına başlanmıştır. Doksanbir maddenin ilk sıralanmasından sonra 20 madde anketten çıkarılmıştır. Kalan 71 madde 5 ayrı yapı olarak gruplandırılmıştır. İlk olarak “daha az yemeyi teşvik etmeye” yönelik maddeler açık ve kapalı olarak ikiye ayrılmış ve bu yapıya yönelik 3 madde silinmiştir. “Öğün zamanı” yapısı; “öğün ayarı”, “öğün zamanı” ve “aile

yemeği düzeni” olarak üçe ayrılmış 1 madde çıkarılmıştır. Daha fazla yemeyi teşvik etmeye yönelik maddeler açımlayıcı faktör analizinden sonra “yemek için ödüllendirme” ve “ikna edici besleme” olarak ikiye ayrılmış ve 5 madde çıkarılmıştır. Önceden çıkarılan 5 madde yeniden eklenerek besin seçimi için sorumluluk yapısı eklenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinden sonra 23 madde çıkarılmış besin seçimi sorumluluğuna ilişkin 4 madde de düşük iç tutarlılık gösterdiğinden silinmiştir. Çalışma 9 alt boyut ve 40 maddeden oluşan anket Avustralya’da ilk defa anne olan ve 2 yaşında çocukları olan anneler ile gerçekleştirilmiştir. Anketin bu yaş grubundaki ebeveynlerin besleme davranışlarını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir olarak bulunmuştur (Jansen ve ark., 2014).

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi Jansen ve ark. (2016) tarafından 2-5 yaş arasındaki çocukların ebeveynlerine uygulanmak üzere 2016 yılında yeniden uyarlanmıştır. Orijinalinde 40 madde ve 10 alt boyuttan oluşan anket 2-5 yaş grubu yapısına uygunluğu düşünülerek 28 maddeden ve sekiz alt boyuttan oluşan haline getirilmiştir. Sekiz alt boyutun 4’ü besleme pratikleri ile diğer 4’ü ise yapı ile ilgili besleme uygulamaları ile ilişkilidir. Besleme uygulamalarına ilişkili alt boyutlar: davranış için ödüllendirme (4 madde), yemek için ödüllendirme (4 madde), ikna edici besleme (5 madde) ve açık kısıtlama (4 madde). Yapı ile ilişkili besleme pratiklerinin alt boyutları: kapalı kısıtlama (4 madde), öğün düzeni (3 madde), öğün zamanı (3 madde) ve aile yemeği düzeni (1 madde) (EK 5). Aile yemeği düzeni ile ilgili madde ölçeğin orijinalinde çıkarılmış olduğundan çalışmada yer verilmemiştir. Çeviri esnasında 3 numaralı madde ifade karışıklığına neden olduğundan çalışmaya dahil edilmemiştir.

5.4.3. Ebeveyn besleme tarzı anketi

Ebeveyn besleme tarzı anketi kontrol, duygusal besleme, koşullu besleme, baskıcı besleme yöntemlerinin değerlendirildiği; aynı zamanda ebeveyn ve çocuk beden kütle indeksi arasındaki ilişkinin incelendiği bir ölçektir (Saxton ve ark., 2009). Orijinali Wardle ve ark. tarafından geliştirilmiş ölçek Özçetin ve ark. (2010) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır (Özçetin ve ark., 2010).

5.5. Anketin Dil Geçerliği ve Türkçe Uyarlaması

Uyarlama çalışması yapılmasına karar verildikten sonra ölçek sahibinden yazılı izin alınmış (EK 7) ve dil uyarlamasına başlanmıştır.

Çalışmanın planlaması yapılırken Çapık ve ark. (2018) tarafından yayınlanan Dünya Sağlık Örgütü'nün ölçek uyarlama basamaklarına uygun olmasına dikkat edilmiştir. Ölçek İngilizce bilen ve her iki dile hakim üç ayrı kişi tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir.

Anketin çevirisi tamamlandıktan sonra beş ayrı uzmandan Türkçe çevirisinin anlaşılır ve uygun olduğuna dair görüş ve öneri alınmıştır. Üç numaralı maddenin anlaşılmasında zorluk olduğundan çalışmadan çıkarılmıştır. Uzmanlara anketin orijinali ve çevirisi birlikte gönderilmiştir. Değerlendirme yapacak uzmanlara gönderilen “Uzman Değerlendirme Formu (EK 8)” ile anketteki her madde için alınan görüş ve önerilere göre ölçek yeniden değerlendirilmiş ve maddeler üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Farklı kaynaklarda yer alan bilgiler değerlendirilerek anketin geri çevirisi ana dili Türkçe olan konuyla ilgili bilgisi olmayan bir dil uzmanı tarafından yapılmıştır. Tüm bu aşamalar gerçekleşikten sonra ankete son şekli verilmiş ve çalışmada kullanılacak yazılı hale getirilmiştir.

5.6. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 23 ve Rasch analizi için Winsteps 3.85 programları kullanılmıştır. Demografik anket sonuçlarının değerlendirilmesinde kategorik olanlar için frekans tablosu, diğer tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir. Çocukların antropometrik ölçümlerini değerlendirmek için z skoru değerleri kullanılmıştır. Z skoru değerleri WHO Anthro Plus programı (WHO, 2020) ile hesaplanmıştır.

Anketin kapsam geçerliği değerlendirilmiş, iç geçerliği değerlendirilirken %27'lik alt-üst grup ortalamalarının karşılaştırılması, dış geçerliği değerlendirilirken benzer ölçek geçerliği yöntemi kullanılmıştır. Benzer ölçek geçerliği için sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) hesaplanmıştır. Anketin geçerlilik güvenilirlik analizinde Rasch Analizi kullanılmıştır. Rasch analizinde madde zorluk düzeyleri ve kişi yetenek

düzeyleri için gerçekleştirilen uyum testleri değerlendirilirken ortalama değerleri 0,60 ve 1,40 aralığı kabul edilmiştir.

Ölçeğin güvenirlik analizinde Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test güvenirliği değerlendirilmiştir. Cronbach alfa analizi değerlendirilirken $\geq 0,70$ değeri baz alınmıştır. Test-tekrar test değerlendirilmesinde Paired t testi kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.



6. BULGULAR

6.1. Ebeveyn ve Çocuklara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Çalışmaya 2-5 yaş aralığında çocuğu olan 314 ebeveyn katılmıştır. Ebeveyn ve çocukların tanımlayıcı özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre ebeveynlerin %91,4’ünün (n=287) kadın, %8,6’nın erkek (n=27) olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %98,4’ünün evli, %1,6’sının bekar olduğu; eğitim durumları incelendiğinde çoğunluğunun (%66,2) üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması $33,2\pm4,1$ yıl olarak bulunmuştur. Annelerin yaş ortalaması $37,2\pm3,3$ yıl; babaların yaş ortalaması $35,1\pm3,6$ yıldır. Çocukların yaş ortalaması ise $3,4\pm0,7$ yıl olarak saptanmıştır. Ebeveynlerin toplam çocuk sayıları ve araştırmaya katılan çocuğunun kaçınıcı çocuğu olduğu sorgulandığında; çoğunluğunun (%58) bir çocuğa sahip ve çalışmaya katılan çocuğunun birinci çocuğu (%75,5) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Ebeveyn ve çocuklara ilişkin tanımlayıcı bulgular

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	287	91,4
	Erkek	27	8,6
Medeni durum	Evli	309	98,4
	Bekar	5	1,6
Eğitim durumu	İlkokul	7	2,2
	Lise	43	13,8
	Üniversite	208	66,2
	Lisansüstü	56	17,8
Toplam çocuk sayısı	1	182	58,0
	2	107	34,1
	3	21	6,7
	4	4	1,3
Çalışmaya katılan çocuk	1.	237	75,5
	2.	58	18,5
	3.	15	4,8
	4.	4	1,3

Tablo 2’de ebeveynlerin vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve beden kütle indeksi bilgileri verilmiştir. Annelerin vücut ağırlığı ortalaması $64,9\pm11,4$ kg; boy uzunluğu ortalamaları $164,6\pm2,4$ cm’dir. Beden kütle indeksi ortalamaları ise $23,9\pm3,8$ kg/m²

olarak hesaplanmıştır. Babaların vücut ağırlığı ortalaması $82,3 \pm 12,7$ kg; boy uzunluğu ortalamaları $177,9 \pm 6,8$ cm'dir. Beden kütle indeksi ortalamaları ise $26,0 \pm 3,2$ kg/m² olarak hesaplanmıştır.

Tablo 2. Ebeveynlere ilişkin antropometrik ölçümler

Antropometrik ölçümler		Ort.	SS	Alt değer	Üst değer
Anne	Vücut ağırlığı (kg)	64,9	11,4	40,0	107,0
	Boy uzunluğu (cm)	164,6	2,4	150,0	180,0
	Beden kütle indeksi (kg/m ²)	24	3,9	16,3	39,0
Baba	Vücut ağırlığı (kg)	82,3	12,8	60	108,0
	Boy uzunluğu (cm)	177,9	6,8	160	190,0
	Beden kütle indeksi (kg/m ²)	26,0	3,2	19,6	31,0

Tablo 3'te çocukların vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve beden kütle indeksi bilgileri verilmiştir. Buna göre kız çocukların vücut ağırlığı ortalaması $15,4 \pm 2,8$ kg, boy uzunluğu ortalamaları $98,3 \pm 9,4$ cm olduğu bulunmuştur. Beden kütle indeksi ortalamaları ise $15,9 \pm 2,1$ kg/m² olarak hesaplanmıştır. Erkek çocukların vücut ağırlığı ortalaması $16,1 \pm 3,4$ kg, boy uzunluğu ortalamaları $99,8 \pm 10,2$ cm olduğu belirlenmiştir. Beden kütle indeksi ortalamaları ise $16,2 \pm 2,5$ kg/m² olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Çocuklara ilişkin antropometrik ölçümler

Antropometrik ölçümler		Ort.	SS	Alt değer	Üst değer
Kız	Vücut ağırlığı (kg)	15,4	2,8	9,0	25,0
	Boy uzunluğu (cm)	98,3	9,4	79,0	112,0
	Beden kütle indeksi (kg/m ²)	15,9	2,1	10,7	21,9
Erkek	Vücut ağırlığı (kg)	16,1	3,4	11,0	27,0
	Boy uzunluğu (cm)	99,8	10,2	75,0	135,0
	Beden kütle indeksi (kg/m ²)	16,2	2,5	11,0	27,0

Tablo 4’te yaşı ve cinsiyete göre vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve beden kütle indeksi z skor değerlerinin dağılımı yer almaktadır. Vücut ağırlığı z skor değerleri incelendiğinde kız çocuklarının %20’sinin zayıf, %60’ının normal, %20’sinin ise obez olduğu, erkek çocuklarının ise %8,1’inin zayıf, %75’inin normal, %16,9’unun ise obez olduğu tespit edilmiştir. Boy uzunluğu z skor değerleri değerlendirildiğinde kız çocuklarının %26,7’sinin kısa boylu, %55’inin normal, %22’sinin ise uzun boylu olduğu; erkek çocuklarının %37’sinin kısa boylu, %46’sının normal, %29’unun ise uzun boylu olduğu tespit edilmiştir. Beden kütle indeksi z skorları değerlendirildiğinde kız çocuklarının %17’sinin zayıf, %56’sının normal, %32’sinin obez olduğu, erkek çocukların ise %23’ünün zayıf, %60’ının normal, %29’unun ise obez olduğu bulunmuştur.

Tablo 4. Yaşa ve cinsiyete göre vücut ağırlığı z skor değerleri dağılımları

Z skor Sınıflaması		2 yaş		3 yaş		4 yaş		5 yaş		Toplam	
		Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
WHZ	Zayıf	-	5 (41,6)	6 (13,7)	6 (13,9)	2 (4,2)	10 (25,0)	1 (9,1)	-	9 (8,1)	21 (20,0)
	Normal	9 (100)	4 (33,3)	35 (79,5)	28 (65,1)	36 (75,0)	23 (57,5)	4 (36,4)	8 (80,0)	84 (75,0)	63 (60,0)
	Obez	-	3 (25,1)	3 (6,8)	9 (21,0)	10 (20,8)	7 (17,5)	6 (54,5)	2 (20,0)	19 (16,9)	21 (20,0)
HAZ	Kısa	4 (44,5)	4 (33,4)	26 (59,1)	14 (32,6)	6 (12,6)	9 (22,5)	1 (9,0)	1 (10,0)	37 (33,1)	28 (26,7)
	Normal	1 (11,0)	5 (41,7)	13 (29,6)	24 (55,8)	29 (60,4)	21 (52,5)	3 (27,2)	5 (50,0)	46 (41,1)	55 (52,4)
	Uzun	4 (44,5)	3 (24,9)	5 (11,3)	5 (11,6)	13 (27,0)	10 (25,0)	7 (63,8)	4 (40,0)	29 (25,8)	22 (20,9)
BAZ	Zayıf	4 (44,5)	2 (16,6)	9 (20,5)	6 (14,0)	8 (16,6)	8 (20,0)	2 (18,2)	1 (10,0)	23 (20,5)	17 (16,2)
	Normal	3 (33,4)	4 (33,4)	19 (43,1)	20 (46,5)	31 (64,6)	25 (62,5)	7 (63,6)	7 (70,0)	60 (53,6)	56 (56,3)
	Obez	2 (22,1)	6 (50,0)	16 (36,4)	17 (39,5)	9 (18,8)	7 (17,5)	2 (18,2)	2 (20,0)	29 (25,9)	32 (30,5)

WHZ: Yaşa göre vücut ağırlığı z skor; HAZ: Yaşa göre boy uzunluğu z skor; BAZ: Yaşa göre BKİ z skor

6.2. Ebeveyn Besleme Uygulamaları Anketi'nin Geçerliğine İlişkin Bulgular

6.2.1. Kapsam geçerliği

Kapsam geçerliğini değerlendirmek için uzman görüşüne başvurulmuştur. Tablo 5'te maddelere ait kapsam geçerlik indeksi değerleri yer almaktadır. Buna göre tüm maddeler için kapsam geçerlik indeksi değerleri 0,80'inin üzerinde bulunmuştur.

Tablo 5. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Uzman Görüşleri ve Maddelerin Kapsam Geçerlik İndeksleri

Madde	Uygun değil (1) işaretleyen uzman sayısı	Maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir (2) işaretleyen uzman sayısı	Uygun ancak küçük değişiklik gerekir (3) işaretleyen uzman sayısı	Çok uygun (4) işaretleyen uzman sayısı	Kapsam geçerlik indeksi
M1			1	4	1
M2			2	3	1
M3			1	4	1
M4			1	4	1
M5			1	4	1
M6			2	3	1
M7			2	3	1
M8			1	4	1
M9			1	4	1
M10			2	3	1
M11			1	4	1
M12			2	3	1
M13		1	1	3	0,9
M14			1	4	1
M15			2	3	1
M16			1	4	1
M17			2	3	1
M18			2	3	1
M19			1	4	1
M20			1	4	1
M21			1	4	1
M22			2	3	1
M23			1	4	1
M24			2	3	1
M25			2	3	1
M26			1	4	1
M27			1	4	1

6.2.2. İç ölçüt geçerliği / Alt-üst grup ortalamalarının karşılaştırılması

İç geçerliği değerlendirmek için alt-üst grup ortalamaları farkına dayalı madde analizi tekniği uygulanmıştır. Bu yöntem ile madde seçimi yapılırken bireylerin maddelere verdikleri cevapların puanları büyükten küçüğe doğru sıralanmıştır. Bu sıralamaya göre 314 kişilik grubun ilk %27'sini oluşturan 85 kişi üst grup olarak son %27'sini oluşturan 85 kişi alt grup olarak belirlenmiştir. Madde cevap puanlarının iki ucundaki %27'lik alt-üst grupların her bir madde için bağımsız gruplara yönelik t testi ile ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir. Tablo 6 her bir maddeye yönelik t değeri verilmiştir.

Tablo 6. %27'lik Alt ve Üst Gruplar için t Değerleri

Madde	t değeri
M1	42,7*
M2	26,4*
M3	45,0*
M4	30,0*
M5	19,9*
M6	67,0*
M7	44,2*
M8	32,7*
M9	17,0*
M10	35,0*
M11	39,5*
M12	38,6*
M13	25,6*
M14	33,4*
M15	38,4*
M16	33,1*
M17	22,5*
M18	40,3*
M19	42,4*
M20	33,6*
M21	41,8*
M22	33,7*
M23	29,6*
M24	33,3*
M25	28,4*
M26	42,3*
M27	36,7*

*p<0,05

6.2.3. Benzer ölçek geçerliği

Benzer ölçek geçerliğin değerlendirilmesinde sınıf içi korelasyon katsayısı (intraclass correlation coefficient – ICC) kullanılmıştır. Sınıf içi korelasyon katsayısı değeri 0,689 olarak bulunmuştur. Bu ölçeğin orta düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

6.3. Ebeveyn Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi’nin Güvenirliğine İlişkin Bulgular

6.3.1. İç tutarlık güvenirliliği

Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa analizi ile değerlendirilmiştir. Cronbach alfa katsayısı için genel kabul en az 0,70’in üzerinde olmasıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014).

Tablo 7’de yer alan ölçeğin Cronbach alfa katsayıları davranış için ödüllendirme alt boyutu için 0,795, yemek için ödüllendirme alt boyutu için 0,797, ikna edici besleme alt boyutu için 0,600, açık kısıtlama alt boyutu için 0,563, kapalı kısıtlama alt boyutu için 0,844, öğün düzeni alt boyutu için 0,310, öğün zamanı alt boyutu için -0,227 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ise 0,740 olarak bulunmuştur.

Tablo 7. İç tutarlık güvenirlilik katsayıları

Alt boyut	Cronbach alfa değeri
Davranış için ödüllendirme	0,795
Yemek için ödüllendirme	0,797
İkna edici besleme	0,705
Açık kısıtlama	0,563
Kapalı kısıtlama	0,844
Öğün düzeni	0,310
Öğün zamanı	-0,227
Toplam	0,740

Anketin tüm maddeleri için Cronbach alfa güvenirlilik analizi yapılmıştır. Tablo 8’de yer alan düzeltilmiş madde-test korelasyonları incelendiğinde Madde 15, -0,108 ile negatif korelasyon göstermiştir. Cronbach alfa değeri Madde 15 ölçekten çıkarıldığında 0,757’ye yükselmiştir.

Tablo 8. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Cronbach alfa güvenilirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M1	52,34	102,442	0,462	0,720
M2	50,98	105,798	0,312	0,730
M3	52,11	99,750	0,538	0,714
M4	51,17	103,480	0,423	0,723
M5	50,66	109,503	0,137	0,741
M6	52,21	100,708	0,480	0,718
M7	52,33	105,487	0,285	0,732
M8	50,85	105,621	0,286	0,732
M9	50,41	111,323	0,081	0,743
M10	51,17	107,178	0,238	0,735
M11	52,52	104,544	0,413	0,725
M12	51,48	100,468	0,491	0,717
M13	52,97	104,433	0,442	0,723
M14	52,61	108,987	0,171	0,739
M15	51,45	115,232	-0,108	0,757
M16	51,32	108,307	0,178	0,739
M17	53,06	105,670	0,409	0,726
M18	51,66	109,434	0,125	0,743
M19	52,76	102,967	0,499	0,720
M20	50,75	108,922	0,152	0,741
M21	51,35	105,020	0,295	0,731
M22	50,93	110,567	0,076	0,746
M23	50,65	112,478	0,011	0,749
M24	50,81	112,100	0,032	0,747
M25	50,99	112,291	0,020	0,748
M26	51,87	104,561	0,380	0,726
M27	52,74	102,845	0,471	0,721

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Davranış için Ödüllendirme" alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,795 olarak bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde 0,573 ile 0,679 arasında değiştiği görülmektedir. Madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerinin dramatik şekilde değişmediği görülmüştür. Bu nedenle bu alt boyut ve maddelerin ölçek için kabul edilebilir düzeyde olduğu Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Davranış için Ödüllendirme alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M6	2,61	5,862	0,573	0,771
M11	2,92	6,633	0,606	0,744
M13	3,37	6,879	0,590	0,753
M19	3,17	6,375	0,679	0,710

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Yemek için Ödüllendirme" alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,797 olarak bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde 0,535 ile 0,690 arasında değiştiği görülmektedir. Maddelerden herhangi biri çıkarıldığında Cronbach alfa değerinin dramatik bir şekilde değişmediği görülmüştür. Bu nedenle bu alt boyut ve maddelerin ölçek için kabul edilebilir düzeyde olduğu Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Yemek için Ödüllendirme alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M1	2,95	6,856	0,535	0,782
M3	2,72	5,996	0,641	0,731
M17	3,67	7,486	0,590	0,759
M27	3,35	6,400	0,690	0,705

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "İkna Edici Besleme" alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,705 olarak bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde 0,308 ile 0,597 arasında değiştiği görülmektedir. Tablo 11'de görüldüğü gibi Madde 2 çıkarıldığında alt boyutun güvenirliği 0,715'e yükselmiştir.

Tablo 11. İkna Edici Besleme alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M2	7,64	11,165	0,308	0,715
M4	7,82	9,449	0,597	0,601
M7	8,98	9,556	0,483	0,647
M12	8,13	9,675	0,450	0,662
M26	8,52	10,154	0,486	0,647

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Açık Kısıtlama" alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,563 olarak bulunmuştur. Bu alt boyut için güvenilirlik düzeyi oldukça düşük bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde 0,255 ile 0,399 arasında değiştiği görülmektedir. Tablo 12'de Madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerleri verilmiştir. Buna göre alt boyutta bulunan 4 maddeden herhangi biri çıkarıldığında ölçeğin güvenilirlik katsayısının artmadığı bulunmuştur.

Tablo 12. Açık Kısıtlama alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M5	8,43	5,696	0,255	0,565
M8	8,62	4,939	0,371	0,470
M9	8,18	5,514	0,399	0,456
M10	8,94	5,137	0,373	0,468

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Kapalı Kısıtlama" alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,844 olarak bulunmuştur. Bu alt boyut için güvenilirlik düzeyi oldukça yüksek bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde 0,552 ile 0,745 arasında değiştiği görülmektedir. Tablo 13'te Madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerleri verilmiştir. Buna göre alt boyutta bulunan 4 maddeden herhangi biri çıkarıldığında ölçeğin güvenilirlik katsayısının artmadığı bulunmuştur.

Tablo 13. Kapalı Kısıtlama alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M22	8,42	7,976	0,552	0,862
M23	8,13	7,535	0,745	0,774
M24	8,29	7,767	0,733	0,780
M25	8,48	7,746	0,707	0,791

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Öğün Düzeni" alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,310 olarak bulunmuştur. Bu alt boyut için güvenilirlik düzeyi oldukça düşük bulunmuştur. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde -0,76 ile 0,445 arasında değiştiği görülmektedir. Tablo 14'te Madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerleri verilmiştir. Buna göre Madde 14 çıkarıldığında Cronbach alfa değerinin yükseldiği bulunmuştur. Ancak Madde 21'in Cronbach alfa değeri negatif çıkmıştır. Bu değer maddenin negatif korelasyon gösterdiği ve güvenilir olmadığını göstermektedir.

Tablo 14. Öğün Düzeni alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M14	5,14	4,174	-0,76	0,650
M20	3,29	2,780	0,224	0,119
M21	3,88	1,957	0,445	-0,506

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin "Öğün Zamanı" alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı -0,227 olarak bulunmuştur. Bu alt boyut için maddelerin aynı değişkeni ölçmeye yönelmiş olmadıkları ve iç tutarlılığın son derece bozuk olduğunu göstermektedir. Düzeltilmiş madde-test korelasyon değerleri incelendiğinde -0,380 ile 0,198 arasında değiştiği görülmüştür. Tablo 15'te madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerleri verilmiştir. Buna göre Madde 15 çıkarıldığında Cronbach alfa seviyesinin yükseldiği bulunmuştur. Ancak Madde 16 ve Madde 18'in Cronbach alfa değeri negatif çıktığı belirlenmiştir. Bu maddeler arasında negatif korelasyon olduğunu göstermektedir.

Tablo 15. Öğün Zamanı alt boyutu için Cronbach alfa güvenirlik analizi

Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş madde-test korelasyonları	Madde çıkarıldığında Cronbach alfa
M15	4,27	3,890	-0,380	0,606
M16	4,14	1,584	0,198	-1,388
M18	4,48	2,014	0,023	-0,601

6.3.2. Test-tekrar test güvenirliği

Tekrar test uygulaması yaklaşık 4 hafta sonra 103 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Test tekrar test güvenirliği Paired t testi ile incelenmiştir. İki farklı zamanda ölçülen değerlerin ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p=0,001$)

6.4. Ebeveyn Besleme Uygulamaları Ölçeğinin Geçerlik Güvenirliğinin Rasch Analizi ile Değerlendirilmesi

Çalışmanın geçerlik güvenirliğinin değerlendirilmesi için, kişilerin maddelere verdiği cevapların yetenek düzeylerine bağlı olduğunu yok sayan Rasch analizi kullanılmıştır. Rasch analizi ile değerlendirme yapılırken kişi güvenirliği/ayırımı (person reliability/separation) ve madde güvenirliği/ayırımı (item reliability/separation) katsayıları değerlendirilmiştir. Madde Uygunluk İçi ve Uygunluk dışı (Item Infit ve Outfit) değerleriyle Kişi Uygunluk İçi ve Uygunluk dışı (Person Infit ve Outfit) değerlerinin ortalamaları analiz edilmiştir. Madde/kişi haritası (Item/person map) ile madde zorluk ve kişi yetenek düzeyleri incelenmiştir. Balon grafik (bubble chart) analizi ile ölçekten çıkarılması gereken maddeler tespit edilmiş ve maddelerin alt boyutlara göre kümelenmesi incelenmiştir.

Madde / kişi ayırımı

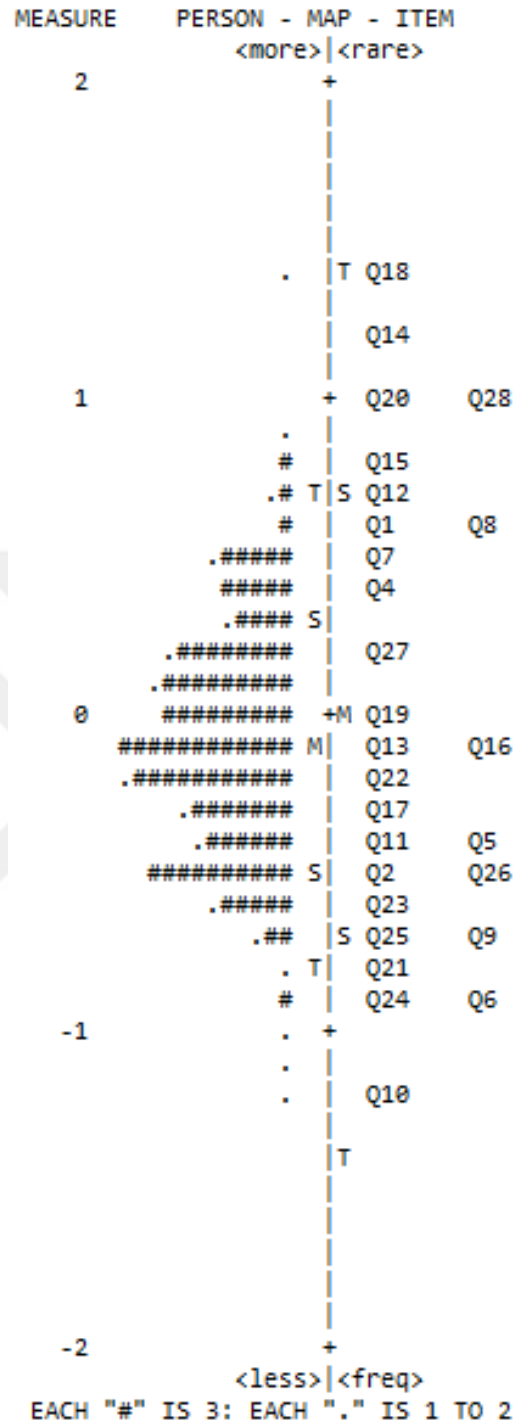
Rasch analizine göre madde/kişi ayırımı madde kişi ayırma indeksi ve güvenirlik olmak üzere iki indekste hesaplanmaktadır. Hem kişi hem de madde ayırımı için kabul edilebilir değer $>2,00$ alınmıştır (Karadeniz ve ark., 2014). Kişi ayırma indeksi $1,57 < 2,00$ olarak bulunmuştur. Madde ayırma indeksi ise $11,93 > 2,00$ olarak bulunmuştur.

Ayırma güvenirliğinin kabul edilebilir değerleri 0 ve 1 arasındadır. Anlamlı kabul edilebilmesi için en az 0,50 değerinde olmalıdır (Susac, Planinic, Klemencic, ve

Sipus, 2018). Toplanan veriler Rasch analizinde çok yüksek madde güvenilirliđi (0,99) göstermiřtir. Kiři güvenilirliđi ise oldukça dūřuktur (0,71). Bu deđer çok güvenilir olmayan kiři dūzenini ifade etmektedir.

řekil 1, Besleme Uygulamaları ve Yapısı Őlçeđi'nin kiři yetenek dūzeyinin madde zorluklarına gűre dađılımını gűstermektedir. #'in sol tarafında kalan deđerler kiřilerin sorulara cevap verme yeteneđini, sađ tarafında kalan deđerler ise maddelerin zorluk dūzeyini gűstermektedir (Susac ve ark., 2018). Buna gűre 18. madde besleme uygulamaları üzerinde en az olumsuz etkiye sahip iken, 10. madde ise besleme uygulamaları üzerinde en fazla olumsuz etkiye sahip olduđu gűrűlmüřtűr.





Şekil 1. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Ölçeği'nin kişi yeteneği / madde zorluk düzeyi haritası.

Ortalama kare uyum istatistikleri

Rasch modeli ortalama kare uyum istatistikleri iki şekilde rapor edilir: uygunluk içi (infit) ve uygunluk dışı (outfit) ortalama kare. Uygunluk içi ortalama kare istatistiği, ağırlıklı uyum istatistiğidir. Uygunluk dışı ortalama kare istatistiği, kişi yeteneğine göre aykırı değerlerin bulunduğunu gösteren ağırlıksız uyum istatistiğidir. Ortalama kare uyum değerinin 1,00 olması beklenir ve 0,60-1,40 aralığı kabul edilebilir değerlerdir. Uyum değerinin 1,40'tan büyük olması durumunda modellenen ile gözlenen değer arasında daha fazla varyasyon olduğu; 0,60'tan küçük olması durumunda beklenenden daha az varyasyon olduğu şeklinde yorumlanabilir (Karadeniz ve ark., 2014).

Rasch analizinde 27 madde için madde uygunluk içi ortalama kare uyum değeri 1,02 (0), madde uygunluk dışı ortalama kare uyum değeri ise 1,02 (0) olarak bulunmuştur. Her iki değer için beklenen değer 1,00 olduğundan bu maddelerin uyumlu olduğunu söylemek mümkündür.

Kök artık kareler ortalaması uyum indeksi (Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA)

Hata karelerinin ortalamasının karekökü olup modelin anlamlı olabilmesi için kullanılan değerlerden biridir. RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması mükemmel uyum, 0,10'dan küçük olması ise iyi uyum olduğunu göstermektedir (Demirkol, 2016).

Rasch analizine göre RMSEA değeri 0,06 olarak bulunmuştur. Bu değer modelin iyi uyum derecesinde olduğunu göstermektedir.

Tablo 16. Rasch Analizine Göre Maddelerin Uyum İstatistikleri

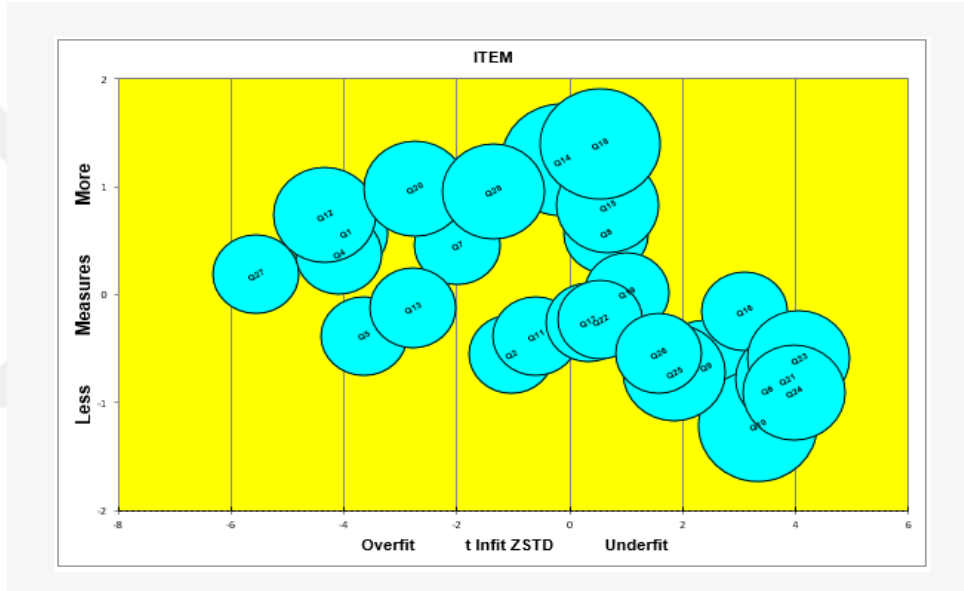
Madde	Infit ortalama kare (SS)	Outfit ortalama kare (SS)
1. How often during the mean meal do you warn your child that you will take a food away if the child doesn't eat (for example, "If you don't finish your vegetables, you won't get fruit")? <i>Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuz yemek yemediğinde başka bir yiyeceği ondan alacağınız konusunda uyarırsınız (örneğin "Sebzelerini yemezsen meyve alamazsın")?</i>	0,75 (-3,97)	0,76 (-3,69)
2. How often during the mean meal do you reason with your child to get him/her to eat (for example, "Milk is good for your health because it will make you strong")? <i>Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuza yemeğini yemesi için bir sebep gösterirsiniz (örneğin, "süt senin sağlığın için iyi, çünkü seni güçlü yapar")?</i>	0,92 (-1,04)	0,91 (-1,15)
3. How often during the mean meal do you encourage your child to eat something by using food as a reward (for example, "If you finish your vegetables, you will get some fruit")? <i>Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuzu, besinleri bir ödül olarak kullanarak bir şeyler yemeye teşvik edersiniz (örneğin, sebzelerini bitirirsen, biraz meyve alacaksın)?</i>	0,76 (-4,09)	0,76 (-3,93)
4. How often during the mean meal do you tell your child to eat something on the plate (for example, "Eat your beans")? <i>Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuza tabağındaki bir şeyi yemesini söylersiniz (örneğin, "Fasulyelerini ye")?</i>	0,76 (-3,65)	0,76 (-3,48)
5. I intentionally keep some foods out of my child's reach. <i>Çocuğumun bazı gıdalara ulaşmasına bilerek engel olurum.</i>	1,33 (3,49)	1,29 (3,04)
6. I offer my child his/her favourite foods in exchange for good behaviour. <i>Çocuğuma en sevdiği besinleri iyi davranışları karşılığında teklif ederim.</i>	0,87 (-1,99)	0,86 (-2,09)

7. If my child says “I’m not hungry” I try to get him/her to eat anyway. <i>Çocuğum “aç değilim” derse yine de yedirmeyi denerim.</i>	1,04 (0,64)	1,07 (0,96)
8. If I did not guide or regulate my child’s eating, he/she would eat too many junk foods. <i>Çocuğumun yediklerini düzenlemeseydim ya da onu yönlendirmeseydim çok fazla abur cubur yerd.</i>	1,20 (2,41)	1,15 (1,72)
9. I have to make sure that my child does not eat too many sweet foods (lollies, ice-cream, cake or pastries). <i>Çocuğumun çok fazla şekerli gıda yemediğinden emin olmalıyım (şekerlemeler, dondurma, kek veya hamur işleri).</i>	1,35 (3,33)	1,33 (3,17)
10. I have to make sure that my child does not eat too much of his/her favourite foods. <i>Çocuğumun en sevdiği gıdaları çok fazla yemediğinden emin olmalıyım.</i>	0,96 (-0,60)	0,98 (-0,18)
11. I give my child something to eat to make him/her feel better when (s)he is feeling upset. <i>Çocuğum üzgün ise kendisini daha iyi hissetmesi için ona yiyecek bir şeyler veririm.</i>	0,72 (-4,34)	0,71 (-4,20)
12. I praise my child if (s)he eats what I give him/her. <i>Çocuğum verdiğim besini yerse onu överim.</i>	0,83 (-2,78)	0,82 (-2,79)
13. In order to get my child to behave him/herself I promise him/her something to eat. <i>Çocuğumun kendisi gibi davranmasını sağlamak için ona yiyecek bir şeyler vereceğime dair söz veririm.</i>	0,98 (-0,14)	0,90 (-0,93)
14. I allow my child to wander around during a meal. <i>Çocuğumun yemek sırasında etrafta dolaşmasına izin veririm.</i>	1,05 (0,67)	1,18 (2,10)
15. I let my child decide when (s)he would like to have her meal. <i>Çocuğumun ne zaman yemek yemek istediğine karar vermesine izin veririm.</i>	1,22 (3,09)	1,30 (4,06)
16. I decide when it is time for my child to have a snack. <i>Çocuğum için atıştırma zamanına ben karar veririm.</i>	1,02 (0,32)	1,02 (0,37)
17. I use desserts as a bribe to get my child to eat his/her main course. <i>Çocuğumun ana yemeği yemesi için rüşvet olarak tatlıları kullanırım.</i>	1,05 (0,53)	1,01 (0,13)

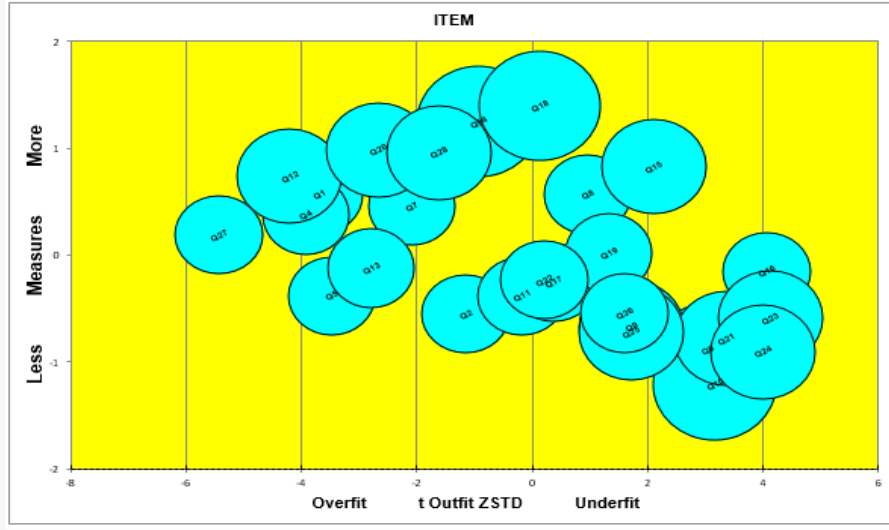
18. I decide the times when my child eats his/her meals. <i>Çocuğumun ne zaman yemek yiyeceğine ben karar veririm.</i>	1,06 (1,01)	1,09 (1,33)
19. I reward my child with something to eat when (s)he is well behaved. <i>Çocuğum iyi davrandığı zaman onu yiyeceği bir şeyle ödüllendiririm.</i>	0,79 (-2,75)	0,78 (-2,67)
20. I insist my child eats meals at the table. <i>Çocuğuma yemeği masada yemesi için ısrar ederim.</i>	1,35 (3,85)	1,31 (3,36)
21. How often are you firm about where your child should eat? <i>Ne sıklıkla çocuğunuza nerede yemesi gerektiğinden söz edersiniz?</i>	1,04 (0,54)	1,01 (0,21)
22. How often do you avoid going with your child to cafes or restaurants which sell unhealthy foods? <i>Ne sıklıkla sağlıksız yiyecekler satan kafe veya restoranlara çocuğunuzla gitmekten kaçınırsınız?</i>	1,34 (4,06)	1,36 (4,12)
23. How often do you avoid buying lollies and snacks eg. potato chips and bringing them into the house? <i>Ne sıklıkla şekerleme, patates cipsi gibi atıştırmalıkları satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?</i>	1,38 (3,97)	1,40 (4,00)
24. How often do you not buy foods that you would like because you do not want your child to have them? <i>Ne sıklıkla çocuğunuzun ulaşmasına engel olmak için istediğiniz gıdaları satın almazsınız?</i>	1,15 (1,85)	1,15 (1,71)
25. How often do you avoid buying biscuits and cakes and bringing them into the house? <i>Ne sıklıkla bisküvi ve kek satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?</i>	1,12 (1,57)	1,13 (1,60)
26. When your child refuses food (s)he usually eats, do you insist your child eats it. <i>Çocuğunuz genelde yediği bir besini yemeyi reddettiğinde ona yemesi için ısrar eder misiniz?</i>	0,69 (-5,56)	0,69 (-5,43)
27. When your child refuses food (s)he usually eats, do you encourage him/her to eat by offering a food reward eg. Dessert. <i>Çocuğunuz genellikle yediği bir besini reddettiğinde bir besin ödülü (örneğin, tatlı) sunarak yemeye teşvik eder misiniz?</i>	0,89 (-1,36)	0,86 (-1,62)

Tablo 16’da Rasch analizine göre maddelerin uyum istatistikleri verilmiştir. Buna göre 27 maddenin her birinin uygunluk içi ortalama kare ve uygunluk dışı ortalama kare uyum istatistikleri beklenen değerler arasında yer almaktadır (0,60-1,40). Bu nedenle tüm maddelerin birbiriyle uyum içinde olduğunu ve homojen olarak dağıldığı görülmüştür.

Rasch analizi ile balon grafik oluşturmak mümkündür. Bu grafik uygunluk içi ve uygunluk dışı istatistiklerini daha anlaşılır şekilde verilmesini sağlamaktadır (Karadeniz ve ark., 2014). Şekil 2 ve Şekil 3’te maddelerin kümelenmeleri ve birbiriyle uyum içinde oldukları görülmüştür.



Şekil 2. Madde uygunluk içi ortalama kare değerlerinin balon grafik ile gösterimi



Şekil 3. Madde uygunluk dışı ortalama kare değerlerinin balon grafik ile gösterimi

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma orijinali Jansen ve ark. (2014) tarafından Avustralya’da geliştirilmiş Feeding Practices and Structure Questionnaire’nin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasıdır.

7.1. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi’nin Geçerlik Güvenirliğinin Değerlendirilmesi

Ölçek uyarlama çalışmaları ölçeği sadece farklı bir dile çevirip kullanmayı değil, ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizlerinin yapılmasını da içermektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Farklı bir dilde geliştirilmiş ölçeğin Türkçe’ye uyarlanmasında kültürlerarası ölçek uyarlama dikkat gerektiren sistematik çalışmalar bütünüdür (Ünsal ve Ergül, 2010). Ölçek sahibinden izin alındıktan sonra her iki dile hakim iki farklı kişi tarafından çeviri ve geri çeviri yapılmıştır. Dil geçerliği ölçek uyarlama çalışmalarında oldukça önemlidir. Dil uyarlaması sırasında kullanılacak ölçek dilin yapısına uygun değilse ortak bir yapı geliştirilmeli terimlerin karşılıkları yazılırken anlaşılır olmasına dikkat edilmelidir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Anketin orijinali 28 madde ve 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Ankette yer alan 3 numaralı maddenin ifade karışıklığı nedeniyle anlaşılır olmadığı saptanarak çalışmaya dahil edilmemiştir. Dil geçerliğinden sonra içerik (kapsam) geçerliğini değerlendirmek için 5 farklı uzmandan uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü Kapsam Geçerlik İndeksi ile değerlendirilmiş, bu değerlendirmeden sonra gerekli düzenlemeler yapılmış, ankete 27 madde ve 7 alt boyut olarak son şekli verilmiştir. Veri toplama aşaması tamamlandıktan sonra verilerin analizine başlanmıştır.

Verilerin analizinde iç ölçüt geçerliği, benzer ölçek geçerliği, iç tutarlık güvenirliği, test tekrar test güvenirliği değerlendirilmiştir. Rasch analizi ile madde/kişi güvenirliği, madde/kişi ayrımı, madde/kişi haritası, ortalama kare uyum istatistikleri, kök artık kareler ortalaması uyum indeksi değerlendirilmiştir.

Anketten elde edilen puanın istenen özelliği sahip olanlarla olmayanları birbirinden ayırabilecek güçte olması gerekmektedir. Bunun belirlenebilmesi için ölçülen tutuma karşı olumlu yönde cevap verenlerle olumsuz yönde cevap verenler

gruplandırılmalıdır. Bu şekilde iki ayrı uçta olan gruplar belirlenmektedir. Bu şekilde belirlenen puanlar iç ölçüt olarak adlandırılmaktadır. Ölçeğin ayırt edici gücüne bağlı olarak bu gruplar arasında anlamlı fark olması beklenmektedir (Tezbaşaran, 2008). %27'lik alt ve üst grup karşılaştırmaları sonucu madde ortalama puanları arasındaki farklılıklarının tümünün anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Bu bulgu maddelerin ayırt edicilik güçlerinin yeterli olduğunu göstermektedir.

Anketin iç geçerliği değerlendirildikten sonra benzer bir ölçek ile kıyaslama yapılarak dış geçerliği değerlendirilmiştir. Benzer ölçek geçerliği (birleşim-ayrışım geçerliği), ölçeğin belirli bir alanı inceleyen boyut puanının aynı kavramı sorguladığı düşünülen diğer benzer ölçeğin aynı boyutu ile yüksek korelasyon göstermesi esasına dayanır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu amaçla katılımcılara aynı gün Ebeveyn Besleme Stili Anketi uygulanmıştır. Ebeveyn Besleme Stili Anketi, ebeveynlerin kullandıkları besleme stilini ortaya koymak için uygulanan bir ankettir. Besleme tarzı duygusal (emosyonel) besleme, yardımcı (enstrümental) besleme, yemeğe teşvik/cesaret verme (yiyecekleri ödül olarak kullanma) ve aşırı yemeyi kontrol etme şeklinde değerlendirilmektedir. Ebeveyn Besleme Stili Anketi'ndeki alt boyutlar bu çalışmada yer alan alt boyutlarla benzerlik göstermektedir. Bu nedenle Ebeveyn Besleme Stili Anketi ile kıyaslama yapılmıştır. Kıyaslama yapılacak ölçeğin değerlendirilmesinde sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) kullanılmıştır. Buna göre ölçeğin ICC değeri 0,689 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin orta güvenirlikte olduğunu göstermektedir.

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin iç ve dış geçerliği değerlendirildikten sonra güvenirlik analizleri yapılmıştır. Güvenirlik analizi yapılırken test-tekrar test, eşdeğer formlar yöntemi, puanlama tutarlığı ve iç tutarlılık katsayıları gibi değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır (Karakoç ve Dönmez, 2014).

Çalışmanın güvenirliği değerlendirilirken Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Anketin tamamı ve alt boyutlar için iç tutarlık güvenirlik katsayısı olan Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Literatürde Cronbach alfa katsayısının ideal değeri için farklı değerler veren çalışmalar mevcuttur (Karakoç ve Dönmez, 2014). Yıldız ve Uzunsakal'a (2018) göre Cronbach alfa değeri 0,40'ın altında güvenilir değil, 0,40-0,60 aralığında düşük güvenirlikte, 0,60-0,80

aralığında oldukça güvenilir, 0,80-1,0 aralığında ise yüksek güvenilirlik olarak tanımlanmaktadır. Cronbach alfa değeri ile ilgili genel kabul ise 0,70'in üzerinde olması yönündedir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi için Cronbach alfa değeri 0,740 olarak bulunmuştur. Anketin geneli için güvenilir olduğunu söylemek mümkündür. Alt boyutlar için Cronbach alfa katsayısı incelendiğinde davranış için ödüllendirme alt boyutu için 0,795, yemek için ödüllendirme alt boyutu için 0,797, ikna edici besleme alt boyutu için 0,600, açık kısıtlama alt boyutu için 0,563, kapalı kısıtlama alt boyutu için 0,844, öğün düzeni alt boyutu için 0,310, öğün zamanı alt boyutu için -0,227 olarak bulunmuştur. Buna göre davranış için ödüllendirme, yemek için ödüllendirme ve kapalı kısıtlama alt boyutları için güvenilirlik düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. İkna edici besleme ve açık kısıtlama alt boyutunun ise düşük güvenilirliğe sahip olduğu belirlenmiştir. Öğün düzeni ve öğün zamanı alt boyutları ise Cronbach alfa değerleri göz önünde bulundurulduğunda güvenilir olmadığı bulunmuştur. Öğün düzeni alt boyutunu oluşturan Madde 14, Madde 20 ve Madde 21 ile öğün zamanı alt boyutunu oluşturan Madde 15, Madde 16 ve Madde 18'in düzeltilmiş madde-ölçek korelasyon değerleri incelendiğinde -0,108 ile 0,295 arasında olduğu görülmüştür. Ancak bu maddeler çıkarıldığında Cronbach alfa değerlerinde anlamlı yükselmeler olmamıştır. Madde-toplam puan korelasyonlarının negatif olmaması ve 0,20'nin altında olmaması gerektiği önerilmesine rağmen bu maddelerin ölçekten çıkarılması ile ilgili kesin bir kural bulunmamaktadır (Özdamar, 2004). Maddeler çıkarıldığında Cronbach alfa değerinde büyük oranda bir değişiklik olmadığından düşük korelasyona rağmen maddeler ölçekten çıkarılmamıştır.

Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin zamana karşı değişmezliğini tespit etmek için test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan 103 ebeveyne aynı anket 4 haftalık süre içerisinde yeniden uygulanmıştır. İki uygulama arasındaki sonuçlar incelendiğinde t değeri 0,002 olarak bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre iki uygulama arasında anlamlı fark olduğunu söylemek mümkündür.

7.2. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Rasch Analizi'ne göre Geçerlik Güvenirliğinin Değerlendirilmesi

Verilerin geçerlik güvenirliğinin incelenmesinde Rasch analizi kullanılmıştır. Rasch analizi ile madde/kişi ayrımı, madde/kişi güvenirliliği, kişi yeteneği / madde zorluk düzeyi haritası ve ortalama kare uyum istatistikleri incelenmiştir.

Kişi ayrımı maddelerin ölçülen kişileri ne kadar verimli ayırt edebildiğini göstermektedir. Madde ayrımı ölçekte kullanılan maddelerin örnekleme yer alan katılımcılar tarafından ne kadar iyi ayırt edebildiğini gösterir (Karadeniz ve ark., 2014). Bu çalışmada; kişi ayırma indeksi 1,57, madde ayırma indeksi ise 11,93 olarak bulunmuştur. Her iki indeks için de kabul edilebilir değer $>2,00$ şeklindedir. Buna göre bu çalışma seçilen örneklem grubunu ayırt edememektedir. Madde/kişi güvenirliliği değerlendirildiğinde kabul edilebilir değer 0-1 arasındadır. Ancak beklenen değer 0,50 değerinde olmasıdır (Susac ve ark., 2018). Verilerin madde güvenirliliği çok yüksek düzeyde çıkmasına rağmen kişi güvenirliliği oldukça düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ölçeğin benzer bir gruba aynı madde zorluk derecesiyle uygulanabilir olduğunu göstermiştir. Ancak aynı gruba benzer bir ölçeğin uygulanabilirliğinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır.

Kök Artık Kareler Ortalaması değerinin 0,05'ten küçük olması beklenmektedir. Verilerin analizine göre bu sonuç 0,06 çıkmıştır. Buna göre model mükemmel uyum göstermese de uyum derecesinin iyi olduğu söylenebilir.

Kişi yeteneği/madde zorluk düzeyi haritasına göre maddelerin ve kişilerin M, S ve T değerlerinin birbirine yakın olması beklenmektedir (Karadeniz ve ark., 2014). Ancak analiz sonucunda kişi yeteneği ile madde zorluk düzeyleri arasında yakınlık bulunmamıştır. Madde zorluk düzeyi kişi yeteneğinin üzerindedir. Bu da zayıf kişi hedeflemesini göstermektedir. Buna göre maddelerin bu kişiler için zor olduğu bulunmuştur.

7.3. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi

Ebeveynler sadece genetik aktarımla değil, çocuklarına oluşturdukları ortam aracılığıyla da çocukların beslenme durumunu etkiler. Çocuklarda yetersiz beslenmenin önlenmesinde ve beslenme durumunun belirlenmesinde her iki

ebeveynin de bilgi düzeyi, tutumları ve uygulamaları belirleyici rol oynamaktadır (Angeles-Agdeppa ve ark., 2019). Annelerin beslenme bilgi düzeyleri ve besinlerin evde bulunabilirliği çocukların besin alımını etkilemektedir. Ebeveynlerin beslenme bilgi düzeyi; besin ögeleri hakkında bilgi sahibi olma ya da besinler arasından sağlığa katkısı yönünden en iyi besini seçebilmeyi sağlar. Besinlerin evde bulunabilirliği ise birçok faktörden etkilenmektedir Campbell ve ark. (2013) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin beslenme bilgi düzeyi, beden kütle indeksi, eğitim seviyeleri ile çocukların besin alımı ve beden kütle indeksleri ilişkisi incelenmiş, çocukların besin alımı ve besinlerin evde bulunabilirliğiyle ebeveyn bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Ebeveynler tarafından sağlıksız atıştırma şekillerine çocukların erişimini engellemek ya da kısıtlamak uygulanan kısıtlayıcı besleme uygulamalarından bazılarıdır (Boots ve ark., 2018). Çalışmada yer alan Madde 23'e (*Ne sıklıkla şekerleme, patates cipsi gibi atıştırma şekilleri satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?*) verilen cevaplar incelendiğinde annelerin %82'si her zaman olarak cevap vermiştir. Babaların %22,2'si her zaman, %44,4'ü sık sık, %11,1'i bazen, %22,2'si ise nadiren şeklinde cevap vermiştir. Madde 24'e (*Ne sıklıkla çocuğunuzun ulaşmasına engel olmak için istediğiniz gıdaları satın almazsınız?*) verilen cevaplar incelendiğinde annelerin %37,3'ü her zaman, %36,9'u sık sık, %15,7'si bazen, %6,6'sı nadiren, %3,5'i ise hiçbir zaman olarak cevap vermiştir. Babaların %48,1'i her zaman, %22,2'si sık sık, %11,1'i bazen, %11,1'i nadiren, %7,4'ü ise hiçbir zaman şeklinde cevap vermiştir. Çalışmada yer alan bu sorularla ebeveynlerin sağlıksız besinlere karşı tutumları ve evde sağlıksız yiyecek bulundurma sıklıkları sorgulanmıştır. Cevaplar ebeveynlerin evde sağlıksız yiyecekler bulundurmaktan kaçındıklarını göstermektedir.

Beslenme ve alışkanlıklarının ve tat tercihlerinin geliştiği okul öncesi dönem çocuklarının beslenmesinde yiyeceklerin ödül olarak kullanılması ebeveynler tarafından uygulanan besleme uygulamalarından bir diğeridir (Roberts ve ark., 2018). Roberts ve ark. (2018) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin çocuğun yemek yemesi için ödül yöntemini kullanma durumu hem sıklık hem de kullanım şekli değerlendirilmiştir. Çalışmaya 376 anne ve 117 baba katılmıştır. Çocukların yaşlarının 2,8 ile 7,5 arasında değiştiği bu çalışmaya 376 anne ve 117 baba katılmıştır. Ebeveynlerin %33'ü seyrek, %19'u ise sık olarak ödül yöntemini

kullandıklarını bildirmiştir. Katılımcıların % 21'i çocuklarına yemek yemesi için somut bir ödül verdiklerini, %27'si ise bu ödülü yemek olarak teklif ettikleri bildirmiştir (Roberts ve ark., 2018).

Çalışmada yer alan Madde 3'e (*Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuzu, besinleri bir ödül olarak kullanarak bir şeyler yemeye teşvik edersiniz (örneğin, sebzelerini bitirirsen, biraz meyve alacaksın)?*) verilen cevaplar incelendiğinde annelerin %27,8'i her zaman; babaların %44'ü ise bazen şeklinde cevap vermiştir. Madde 19'a (*Çocuğum iyi davrandığı zaman onu yiyeceği bir şeyle ödüllendiririm.*) verilen cevaplar incelendiğinde annelerin %66,9'u hiçbir zaman, babaların ise %55,6'sı hiçbir zaman olarak cevap vermiştir. Önceki çalışmaya paralel olarak ödül yönteminin sık uygulandığı düşünülse de sonuçlar kısıtlamanın daha fazla yapıldığını da göstermektedir.

Okuryazarlık, sadece okuma yazma becerisine sahip olmak değil, aynı zamanda bireylerin bilgi kaynaklarına ulaşabilmesi, kavraması ve sosyal yaşamında edindiği bilgileri kullanabilme derecesidir (Yurdakul ve Koç, 2019). Günümüzde sağlık, beslenme, gıda, finans ve iletişim gibi konularda okuryazarlığın önemi giderek artmaktadır. Bu konularda okuryazarlık oranının yüksek olması başarılı ve gelişmiş bir toplum oluşmasında yardımcı olacaktır (Aktaş ve Özdoğan, 2016). Sağlık okuryazarlığı, bireyin sağlığını geliştirmek için temel sağlık bilgi ve hizmetlerini alma, anlama, iletişim kurma ve uygulama kapasitesine sahip olmasıdır (Liechty ve ark., 2015). Gıda ve beslenme okuryazarlığı ise gıda ile ilgili bilgi ve bilgiyi kullanma becerisi olarak tanımlanabilir. Ancak beslenme okuryazarlığı içerisinde sağlık, gıda, besin ögesi, tarım, çevre ve ekoloji gibi çok sayıda alt kavramı barındıran ve tüm bunlarla ilişkilendirilebilecek geniş bir kavramdır. Gıda ve beslenme konusunda sahip olunan bilgi kişinin beslenme örüntüsünü etkilemektedir. Gıdalara karşı gelişen tutum, inanç ve bilgi düzeyi besin seçiminde, beslenme alışkanlıklarının gelişmesinde, besin hazırlama ve pişirme yöntemlerinin seçiminde rol oynar. Beslenme okuryazarlığı tüm bu konularda yeterli bilgi düzeyine sahip olmayı gerektirir (Kadioğlu, 2019; Aktaş ve Özdoğan, 2016).

Ebeveynlerin sağlık ve beslenme okuryazarlık düzeyi oldukça önemlidir. Çünkü çocuk sağlığının ve beslenme alışkanlıklarının gelişiminin en yoğun dönemlerini

ebeveynlerine bağımlı olarak geçirir. Çocuğun yaşam döngüsü içerisinde topluma karıştığı ilk çevresi ailedir. Yapılan çalışmalar sağlık okuryazarlığının, obez çocuklarda ağırlık kaybı stratejileri ve sağlık bilgisi arama tercihleriyle ilgili ebeveyn görüşlerini etkilediğini göstermektedir. Ebeveynler düşük bilgi düzeyleri ile çocuklara yönelik yanlış beslenme uygulamaları geliştirebilir ve ağırlık kontrolü sağlama adına yanlış beslenme uygulamalarında bulunabilir. Liechty ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada sağlık okuryazarlığı düşük seviyedeki bireylerin sağlık bilgileri edinmek için internet ve kitapları tercih etmek yerine din adamları ve arkadaş çevrelerini tercih etme oranı daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynlerin düşük sağlık okuryazarlığı düzeyi çocuk sağlığının bozulması ile ilişkilendirilmiştir. DeWalt ve Hink (2009) tarafından yapılan başka bir çalışmada ebeveynlerin okuryazarlık düzeyi ile çocuk sağlığı arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla 24 makale incelenmiş, çocuk ve ebeveynlerdeki sağlık okuryazarlığının düşük düzeyinin çocuklarda daha kötü sağlık sonuçlarına ve kötü beslenme alışkanlıklarına yol açtığı tespit edilmiştir (Yurdakul ve Koç, 2019; Liechty ve ark., 2015; DeWalt ve Hink, 2009; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016). Bu çalışmalar çocuk ve ebeveyn beslenmesine yönelik çalışmalarda sağlık ve beslenme okuryazarlığı bilgi düzeyinin sorgulanması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca toplumun okuryazarlık oranını yükseltmek sağlık uzmanlarınca eğitim programları ve materyalleri oluşturulmalı, iletişim araçları tüm sosyoekonomik düzeyden bireylerle bu bilgileri paylaşacak şekilde ulusal planlamalar yapılmalıdır (Liechty ve ark.,2015).

Literatür incelendiğinde sağlık ve beslenme okuryazarlığıyla ilgili çalışmaların sayısının giderek arttığı görülmektedir. Uluslararası yayınlarla kıyaslandığında bu alandaki çalışmalar ülkemizde henüz sınırlıdır. Beslenme okuryazarlığı, sürdürülebilir beslenme planları ve sağlık politikaları oluşturmak adına oldukça önemlidir. Her ne kadar bu konuda beslenme eğitimleri yapılması öneriliyor olsa da günümüzde medyanın sağlık ve beslenme okuryazarlığını çok büyük ölçüde etkilediği görülmektedir (Aktaş ve Özdoğan, 2016).

Teknoloji her konuda olduğu gibi beslenme ile ilgili bilgilerin de paylaşılması için çeşitli platformlar aracılığıyla bilgi kaynakları sağlamaktadır. Televizyon, internet, gazete ve dergi gibi sosyal iletişim kanalları ebeveynlerin besinlerle ilgili farklı tutumlar geliştirmelerine neden olmaktadır. İnternet uzun zamandır sağlık

problemlerine ilişkin bilgi edinmek için en çok kullanılan kaynaklardan biridir. İnternet, ebeveynlerin çocuk besleme uygulamaları için bilgi ve sosyal normlar geliştirilmesine neden olacak çok sayıda farklı platform içermektedir. Bu sosyal medya ağları günümüzde insanların günlük etkileşimlerini sağladığı hayati iletişim kanalları haline gelmiştir. Ebeveynler sosyal medya aracılığıyla yoğun bir şekilde birbirlerinden destek alır ve birbirlerine tavsiyede bulunurlar. Anneler sosyal medyayı babalardan daha sık bilgi kaynağı olarak kullanmaktadır (Doub ve ark., 2015; Duggan ve ark., 2015; Swindle ve ark., 2018). Duggan ve ark. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin %91'inin interneti aktif olarak kullandığı bulunmuştur. Bu kullanıcıların %80'ininden fazlası Facebook (%80), Pinterest (%40) ve Instagram (%30) gibi sosyal medya platformlarını kullanmaktadır (Duggan ve ark., 2015). Bunlardan Pinterest özellikle tarif paylaşımı ve yiyeceklere sunum hazırlamak için ebeveynler tarafından sık kullanılan platformlar arasında yer almaktadır (van Rjin ve ark., 2016).

Bunların dışında internet blogları da ağırlıklı olarak ebeveynlerin bilgi paylaşımında bulunduğu sosyal medya ağlarıdır. Ebeveynler internet bloglarını genellikle çocukların kolayca kabul edeceği yemek tariflerini ve yiyecek hazırlama yöntemlerini paylaşmak için kullanmaktadır. Doub ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada kullanıcıların çocuk beslenmesi ile ilgili paylaşımında bulunduğu 13 blog incelenmiş, bloglarda paylaşılan tarifler genellikle enerji yoğunluğu yüksek besinleri içerdiği belirlenmiştir. Bu durum çocuk beslenmesi önerileri paylaşan grupları takip eden annelerin porsiyon büyüklüklerini ayarlayamamasına, çocukların enerji ihtiyaçları ve açlık tokluk sinyallerine uygun beslenme planı oluşturmak için çocukluk çağı obezitesini önlemeye yönelik bilgiler edinememesine neden olabileceği belirtilmiştir (Doub ve ark., 2015). Ancak bireyler günümüzde bilgiye ulaşmak için bu kaynakları kullanma eğilimindedir. Amerika'da yapılan Genişletilmiş Gıda ve Beslenme Eğitimi Programı'nın sonuçları katılımcıların beslenme bilgisini yüz yüze görüşme yerine sosyal medya ve videolar yoluyla almak istediklerini göstermiştir. Ayrıca katılımcılar bu sosyal medya aracılığıyla bilgilendirilmeyi kendilerine sosyal ağ oluşturma fırsatı olarak gördüklerini bildirmişlerdir (van Rjin ve ark., 2016).

Çocuklar ve aileleri için beslenme eğitiminin erişimini genişletmek amacıyla teknolojik imkanlar doğru şekilde kullanılmalıdır. İnternet, geniş kitlelere uygun maliyetli beslenme eğitimi programları kullanmak için iyi bir seçenek olabilir. (Swindle ve ark., 2018; Blum-Kemelor ve ark., 2012). Öğün planlama, çevrimiçi kurslar ve video yayınları, çocuklar için oyunlar ve ideal tabak gösterimlerinin olduğu beslenme kaynaklarını web siteleri üzerinden yayınlamak, kamu spotu duyuruları geliştirmek, ulusal beslenme rehberlerini yayınlamak, çocukların evdeyken öğünlerinin fotoğrafını yükleyerek bilgilendirici bildirimler alacakları sosyal platformlar oluşturmak, öğrencilerin ve aile üyelerinin tarifler yükleyeceği beslenme grupları oluşturmak internet üzerinden doğru bilginin paylaşılması için geliştirilebilecek projelerden bazılarıdır (Blum-Kemelor ve ark., 2012). Ülkemizde sosyal medya platformlarında paylaşılan sağlık beyanlarını kontrol eden bir mekanizma bulunmaması, beslenme ve çocuk beslenmesi özelinde bilgilendirici çevrimiçi programların bulunmaması araştırmaya katılan bireylerin sosyal medya grupları aracılığıyla bilgileri edinme olasılığının yüksek olduğu ve çalışmaya katılan örneklemenin bilgi edinme yolları sorgulanmadığından soruları cevaplandırırken sosyal medyanın etkisinin hangi düzeyde olduğu bilinmemektedir.

Ülkemizde ve dünyada beslenme ve sağlık durumunun tespit edilmesi, sorunların ortaya çıkarılması için ulusal beslenme ve sağlık araştırmaları yapılması gerekmektedir. Ulusal beslenme sorunlarına yönelik plan ve politikaların hazırlanması, yürütülmesi ve güncellenmesi için bu araştırmalar oldukça önemli ve gereklidir. Ülkemizde bu amaçla Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) gerçekleştirilmektedir. TBSA 2010 verilerine göre çocuklar 0-5 yaş ve 6-18 yaş olarak iki gruba ayrılmış, 0-5 yaş grubu 3218, 6-18 yaş grubunda 2248 çocuk araştırmaya dahil edilmiştir. Antropometrik ölçümler, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler yaş grupları göz önünde bulundurularak incelenmiştir (TBSA 2010, <https://hsgm.saglik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 05.03.2020). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'nın yanında Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması (COSI-TUR) ve Türkiye'de Okul Çağı Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesi de çocuka yönelik yapılan diğer çalışmalardır. COSI-TUR, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve üye ülkelerce hazırlanan standartlara uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya ilköğretim okullarının 2.

sınıf öğrencileri alınmış ve 7-8 yaş grubu çocuklara ait veriler toplanmıştır (COSI-TUR, 2016). TOÇBİ çalışmasında ise 6-11 yaş grubu okul çağı çocukları çalışmaya alınmıştır. Bu araştırmada okul çağı çocuklarına ait antropometrik ölçüm yöntemlerine göre obezite değerlendirmesini yapmak ve beslenme ve fiziksel aktivite durumunu ortaya koymak amaçlanmıştır (TOÇBİ, 2011).

Anketin orijinalinin geliştirildiği Avustralya’da Avustralya Ulusal Çocuk Beslenmesi ve Fiziksel Aktivite İzlem’i gerçekleştirilmiştir. Araştırma 2-16 yaş arasındaki 4487 çocukla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada çocukların besin ve besin ögesi alımları, vücut ağırlıkları, boy uzunlukları ve bel çevresi ölçümleri değerlendirilmiştir. Çocuklar 2-3 yaş, 4-8 yaş, 9-13 yaş ve 14-16 yaş olmak üzere dört ayrı gruba ayrılmıştır. Her yaş grubundan en az 1000 çocuk olacak şekilde gruplandırma yapılmıştır (<https://www1.health.gov.au>, Erişim Tarihi: 05.03.2020).

Ülkemizdeki ve anketin orijinalinin geliştirildiği Avustralya’daki çocuk beslenmesi izlem araştırmaları karşılaştırıldığında, çocuklarla yapılan obezite ile ilgili çalışmalarda okul öncesi dönem çocuklarına yer verilmediği görülmektedir. Okul çağı çocuklarında obeziteyi değerlendirmek adına çalışmalar yapılıyor olsa da okul öncesi dönem çocukları için özelleştirilmiş bir izlem çalışması bulunmamaktadır.

7.4. Çalışmanın Kısıtlı Yanları ve Güçlü Yönleri

Bu araştırma kapsamında okul öncesi dönem çocuklarının ebeveynleri ile Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi’nin Türkçe geçerlik güvenirliği değerlendirilmiştir. Çalışma sırasında ebeveynlerden demografik bilgi formu aracılığıyla sosyoekonomik düzeyleri ve antropometrik ölçümlerine yönelik veriler toplanmıştır. Ancak ebeveynlerin beslenme bilgi düzeyi, beslenme ile ilgili bilgi edindikleri kaynaklar, ebeveynlerin sağlık okuryazarlığı ya da gıda okuryazarlığı düzeyleri hakkında veri toplanmamış olması çalışmanın sınırlılıklarıdır. Bunun yanı sıra çocukların ya da ebeveynlerin beslenme alışkanlıklarına yönelik veri elde edilmemiştir. Bu durum anketin alt boyutlarının değerlendirilmesinde sınırlılığa yol açmıştır.

Örneklem oluşturulurken İstanbul’un Beşiktaş, Fatih ve Üsküdar’da yer alan anaokullarından ebeveynler rasgele seçilmiştir. Seçilen örneklem sosyoekonomik özelliklerine göre gruplandırılarak çalışmanın daha güvenilir olması sağlanabilir.

Ülkemizde çocuk besleme uygulamalarıyla ilgili uyarlanan anket ve ölçeklerde okul öncesi dönem için ayrı bir sınıflandırma yapılmamıştır. Uyarlanan ölçek ve anketler okul çağı çocukları yaş grubunu da kapsamaktadır. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi'nin orijinali geliştirilirken 2-5 yaş grubu için ayrı bir çalışma yapılarak geliştirilmiştir. Okul öncesi dönem için hazırlanan bir anket olması çalışmanın diğer çalışmalardan daha farklı olmasını sağlamıştır.

7.5. Sonuç

Okul öncesi dönem çocukları için yeterli ve dengeli beslenmenin yanında sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanmak oldukça önemlidir. Bu dönem yirmili yaşlara kadar sürecek fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimin temelini oluşturmaktadır. Beslenme ise bu gelişimi etkileyen en önemli etmenlerden biridir. Ebeveynler sosyoekonomik düzeyleri, eğitim düzeyleri ve beslenme bilgi düzeylerine bağlı olarak besinlere yönelik tutumlar geliştirmekte ve besleme uygulamalarıyla çocuklarının beslenme alışkanlıklarını şekillendirmektedir. Bu nedenle ebeveynlerin besleme uygulamaları okul öncesi dönemden itibaren bu etkenlerle birlikte incelenmelidir. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi ebeveynlerin besleme davranışlarını değerlendirmeye yönelik bir anket çalışmasıdır. Anketin geçerlik güvenirliği değerlendirildiğinde Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi güvenilirirdir. Ancak uygulandığı örneklemden dolayı geçerli olduğunu söylemek mümkün değildir.

7.6. Öneriler

1. Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi farklı bir örnekleme yeniden uygulanabilir, demografik özelliklerine yönelik sınıflandırma yapılarak farklı örneklem grupları oluşturulabilir.
2. Örneklemin beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeyi ölçülebilir.
3. Medya ve sosyal medya gibi kitle iletişim araçlarının yerine Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak okul öncesi dönem ebeveynlerine eğitim düzeylerinden bağımsız olarak ebeveyn beslenme eğitim grupları oluşturulabilir.
4. Anket uyarlama çalışmaları her ne kadar zamandan tasarruf sağlıyor olsa da okul öncesi dönem çocuklarını besleme uygulamalarını içeren

sosyokültürel özelliklerimize ve kendi beslenme alışkanlıklarımıza göre yeni bir anket geliştirilebilir. Bu geliştirme sırasında sorular 2-5 yaş arasındaki beslenme farklılıkları göz önünde bulundurularak hazırlanabilir.



KAYNAKLAR

- Addessi E, Galloway AT, Visalberghi E, Birch, LL. Specific social influences on the acceptance of novel foods in 2–5-year-old children. *Appetite*. 2005;45(3):264-271.
- Aktaş N, Özdoğan Y. Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı. *Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*. 2016;20(2):146-153.
- Alpar R. Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlik. Ankara: Detay Yayıncılık; 2011.
- Angeles Agdeppa I, Monville Oro E, Gonsalves, JF, Capanzana MV. Integrated school based nutrition programme improved the knowledge of mother and schoolchildren. *Maternal & Child Nutrition*. 2019;15.
- Arlı M, Şanlıer N, Küçükkömürler S, Yaman M. Anne ve Çocuk Beslenmesi. Ankara: Pegem Akademi; 2017.
- Asano M, Hong G, Matsuyama Y, Wang W, Izumi S, Izumi M, Kudo T. Association of Oral Fat Sensitivity with Body Mass Index, Taste Preference, and Eating Habits in Healthy Japanese Young Adults. *Tohoku J. Exp. Med*. 2016;238(2):93-103.
- Bachmanov AA, Bosak NP, Floriano WB, Inoue M, Li X, Lin C, Beauchamp GK. Genetics of sweet taste preferences. *Flavour and Fragrance Journal*. 2011;26(4):286-294.
- Bademci V. Geçerlik: Nedir? Ne Değildir?. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*. 2019;6(2):373-385.
- Bellisle F. Intense Sweeteners, Appetite for the Sweet Taste, and Relationship to Weight Management. *Current Obesity Reports*. 2015;4(1):106-110.
- Birch LL, Davison KK. Family Environmental Factors Influencing The Developing Behavioral Controls Of Food Intake And Childhood Overweight. *Childhood And Adolescent Obesity*. *Pediatric Clinics*. 2001;48(4):893-906.
- Birch LL, Deysher M. Calorie compensation and sensory specific satiety: Evidence for self regulation of food intake by young children. *Appetite*. 1986;7(4):323-331.

Birch L, Fisher J, Grimm-Thomas K, Markey C, Sawyer R, Johnson S. Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: a measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*. 2001;36(3):201-210.

Birch L, Marlin DW, Rotter J. Eating as the ``means" activity in a contingency: effects on young children's food preference. *Child Development*, 1984;431-439.

Blaine RE, Kachurak A, Davison KK, Klabund R, Fisher JO. Food parenting and child snacking: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2017;14(1):146-169.

Blissett J, Meyerb C, Haycraft E. Maternal and paternal controlling feeding practices with male and femal children. *Appetite*. 2006;47(2):212-219.

Boone WJ. Rasch Analysis for Instrument Development: Why, When, and How?. *CBE-Life Sciences Education*. 2016;15(4):1-7

Boots SB, Tiggemann M, Corsini N. Eating in the absence of hunger in young children: The role of maternal feeding strategies. *Appetite*. 2018;130:45-49.

Büyüköztürk Ş. Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Değiştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 2002;32(32):470-483.

Camcı N, Baş M, Büyükkaragöz AH. The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey. *Appetite*. 2014;78:49-54.

Campbell KJ, Abbott G, Spence AC, Crawford DA, McNaughton SA, Ball K. Home food availability mediates associations between mothers' nutrition knowledge and child diet . *Appetite*. 2013;71:1-6.

Carnell S, Cooke L, Cheng R, Robbins A, Wardle J. Parental feeding behaviours and motivations. A qualitative study in mothers of UK. *Appetite*. 2011;57(3):665-673.

Çapık C, Gözüml S, Aksayan S. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama Aşamaları, Dil ve Kültür Uyarlaması: Güncellenmiş Rehber. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2018;26(3):199-210.

De Lauzon-Guillain B, Oliveira A, Charles MA, Grammatikaki E, Jones L. A Review of Methods to Assess Parental Feeding Practices and Preschool Children's Eating Behaviour: The Need for Further Development of Tools. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2012;112(2):1578-1602.

De Lauzon-Guillain B, Musher-Eizenman D, Leporc E, Holub S. Parental Feeding Practices in the United States and in France: Relationships with Child's Characteristics and Parent's Eating Behavior. *American Dietetic Association*. 2009;109(6):1064-1069.

Demirkol H. Kanser Hastalarında James Destekleyici Bakım Gereksinimlerini Belirleme Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2016, İzmir (Danışman: Prof. Dr. M. Olcay Çam).

DeWalt DA, Hink A. Health literacy and child health outcomes: a systematic review of the literature. *Pediatrics*. 2009;124(3):265-274.

Dilsiz H, Dağ İ. Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği (BSATÖ): Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 2018;1-9.

Doub AE, Small M, Birch L. An exploratory analysis of child feeding beliefs and behaviors included in food blogs written by mothers of preschool-aged children. *Journal of nutrition education and behavior*. 2016;48(2):93-103.

Duggan M, Lenhart A, Lampe C, Ellison NB. Parents and Social Media Pew Research Center: Internet. Science & Tech. 2015.

Dovey MT. Eating behaviour. 1st ed. New York: Open University Press; 2010, p:46-62.

Eizenman DM, Holub S. Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a New Measure of Parental Feeding Practices. *Journal of Pediatric Psychology*. 2007;32(8):960-972.

Elhan AH, Atakurt Y. Ölçeklerin değerlendirilmesinde niçin Rasch analizi kullanılmalıdır?. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2005;58(01):47-50.

Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;30(3):211-216.

Farrow CV, Haycraft E, Blissett JM. Teaching our children when to eat: how parental feeding practices inform the development of emotional eating—a longitudinal experimental design. American Journal of Clinical Nutrition. 2015;101(5):908-913.

Galloway AT, Fiorito LM, Francis LA, Birch LL. ‘Finish your soup’: Counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. Appetite. 2006;46(3):318-323.

Gregory JE, Brozovic SJ. Maternal feeding practices, child eating behaviour and body mass index in preschool-aged children: a prospective analysis. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2010;7(1):55.

Gregory JE, Paxton SJ, Brozovic AM. Pressure to eat and restriction are associated with child eating behaviours and maternal concern about child weight, but not child body mass index, in 2- to 4-year-old children. Appetite. 2010;54(3):550-556.

Hagquist C, Andrich D. Recent advances in analysis of differential item functioning in health research using the Rasch model. Health and Quality of Life Outcomes. 2017;15(1):181.

Heller RL, Mobley AR. Instruments assessing parental responsive feeding in children ages birth to 5 years: A systematic review. Appetite. 2019;138:23-51.

Jansen E, Harris H, Mallan K, Daniel L, Thorpe K. Measurement invariance of the Feeding Practices and Structure Questionnaire-28 among a community of socioeconomically disadvantaged mothers and fathers. Appetite. 2018;120:115-122.

Jansen E, Mallan KM, Nicholson JM, Daniels LA. The feeding practices and structure questionnaire: construction and initial validation in a sample of Australian first-time mothers and their 2-year olds. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2014;11(1):72.

Kadioğlu B. Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı Ölçeklerin İncelenmesi. Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi. 2019;2(1):13-20.

Karadeniz P, Bekiroğlu N, Ercan İ, Altan L. Application of Rasch Analysis to Turkish Version of ECOS-16 Questionnaire. *Journal of Applied Measurement*. 2014;15(3):302-312.

Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2014;13(40):39-49.

Kaukonen R, Lehto E, Ray C, Vepsäläinen H, Nissinen K, Korkalo L, Roos E. A cross-sectional study of children's temperament, food consumption and the role of food-related parenting practices. *Appetite*. 2019;138:136-145.

Kermen S, Aktaş Ş. Çocuklarda Seçici Yeme ve Risk Faktörleri. *Güncel Pediatri*. 2018;16(3):85-102.

Kobak C, Pek H. Okul Öncesi Dönemde (3-6 Yaş) Ana Çocuk Sağlığı ve Anaokulundaki Çocukların Beslenme Özelliklerinin Karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2015;42-55.

Kutluay Merdol T. Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Beslenmesi. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2008.

Liechty JM, Saltzman JA, Musaad SM, Team TSK. Health literacy and parent attitudes about weight control for children. *Appetite*. 2015;91:200-208.

Musher-Eizenman D, Holub S. Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a New Measure of Parental Feeding Practices. *Journal of Pediatric Psychology*. 2007;32(8):960-972.

Nicklaus S, Schwartz C, Monnery-Patris S, Issanchou S. Early Development of Taste and Flavor Preferences and Consequences on Eating Behavior. *Nurturing a Healthy Generation of Children: Research Gaps and Opportunities*. 2019;1-10.

Öksüz E, Malhan S. Sağlığa Bağlı Yaşam Kalitesi Kalimetri. Ankara: Başkent Üniversitesi; 2005.

Özçetin M, Yılmaz R, Erkorkmaz Ü, Esmeray H. Ebeveyn besleme tarzı anketi geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Pediatri Arşivi*. 2010;45(2):124-136.

Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi. Eskişehir: Kaan Kitabevi; 2004.

Özdoğan Y, Balaban S, Uçar A. Annelerin Çocuk Besleme Uygulamaları ve Çocukların Yemek Yeme Davranışları. Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2018;7(1):1-13.

Patricia P, Sarah-Jeanne S. Food Neophobia in Humans. *Frontiers in nutritional science*. 2006;3:75.

Rhee K. Childhood Overweight and the Relationship between Parent Behaviors, Parenting Style, and Family Functioning. *American Academy of Political and Social Science*. 2008;615(1):615-640.

Roach E, Wiechnicki G, Retzlöff L, Davis-Kean P, Lumeng J, Miller A. Family food talk, child eating behavior, and maternal feeding practices. *Appetite*. 2017;117:40-50.

Roberts L, Marx J, Musher-Eizenman D. Using food as a reward: An examination of parental reward practices. *Appetite*. 2018;120:318-126.

Rodgers RF, Paxton SJ, Massey R, Campbell KJ, Wertheim EH, Gibbons HS. Maternal feeding practices predict weight gain and obesogenic eating behaviors in young children: a prospective study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013;10(1):24.

Rodgers RF, Paxton SJ, McLean SA, Campbell KJ, Wertheim EH, Skouteris H, Gibbons K. Maternal negative affect is associated with emotional feeding practices and emotional eating in young children. *Appetite*. 2014;80:242-247.

Saxton J, Carnell S, Jaarsveld CH, Wardle J. Maternal Education Is Associated with Feeding Style. *J Am Diet Assoc*. 2009;109(4):894-898.

Scaglioni S, Galimberti MS. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*. 2008;99:22-25.

Scaglioni S, Arrizza C, Vecchi F, Tedeschi S. Determinants of children's eating behavior. *Am J Clin Nutr*. 2011;94(6):2006-2011.

Scaglioni S, Cosmi VD, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors Influencing Children's Eating Behaviours. *Nutrients*. 2018;10(6):706-723.

Susac A, Planinic M, Klemencic D, Sipus ZM. Using the Rasch model to analyze the test of understanding of vectors. *Physical Review Physics Education Research*. 2018;14(2), 023101.

Swindle TM, Ward WL, Whiteside-Mansell L. Facebook: the use of social media to engage parents in a preschool obesity prevention curriculum. *Journal of nutrition education and behavior*. 2018;50(1):4-10.

Teke C, Baysan Arabacı L. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2018;19(Özel sayı.1):21-28.

Tennant A, McKenna SP, Hagell P. Application of Rasch Analysis in the Development and Application of Quality of Life Instruments. *Value Health*. 2004;7:22-26.

Tesio L, Measuring behaviours and perceptions: Rasch analysis as a tool for rehabilitation research. *Journal of rehabilitation medicine*. 2003;35(3):105-115.

Tezbaşaran A. Likert Tipi Ölçek Hazırlama Kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 2008.

Trakman GL, Forsyth A, Hoyer R, Belski R. The nutrition for sport knowledge questionnaire (NSKQ): development and validation using classical test theory and Rasch analysis. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*. 2017;14(1): 26-37.

Türkiye Beslenme Rehberi. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu; 2016.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, 2014.

Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul 2. Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması - COSI-TUR 2016. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2017.

Türkiye’de Okul Çağı (6-10 Yaş Grubu) Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesi Araştırma Raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2011.

Ünsal A, Ergül N. Türkiye’deki hemşirelik araştırmalarında kullanılan veri toplama araçları. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2010; 432-438.

van Rijn S, Foley E, Benavente T, Jones L. Social media videos enhance face-to-face interactions with EFNEP audiences. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2016;48(7):84.

Wardle J, Carnell S. Parental feeding practices and children’s weight. Acta Paediatrica. 2007;96:5-11.

Wardle J, Sanderson S, Guthrie CA, Rapoport L, Plomin R. Parental Feeding Style and the Intergenerational. Obesity Research. 2002;10(6):453-463.

Warkentin S, Mais LA, De Oliveira MDRD, Carnell S, de Aguiar CarrazedoTaddei JA. Relationships between parent feeding behaviors and parent and child characteristics in Brazilian preschoolers: a cross-sectional study. BMC public health. 2018;18(1):704-715.

Watterworth JC, Hutchinson JM, Buchholz AC, Darlington G, Simpson JA, Ma DW, Haines J. Food parenting practices and their association with child nutrition risk status: comparing mothers and fathers. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism. 2017;42(6):667-671.

Wereecken C, Maes L. Young children’s dietary habits and associations with the mothers’ nutritional knowledge and attitudes. Appetite. 2010;54(1):44-51.

Wilburn J, McKenna SP, Heaney A, Rouse M, Taylor M, Culkin A, Lal, S. Development and validation of the Parenteral Nutrition Impact Questionnaire (PNIQ), a patient-centric outcome measure for Home Q7 Parenteral Nutrition. Clinical Nutrition. 2017;37(3):978-983.

Yılmazel G, Çetinkaya F. Sağlık Okuryazarlığının Toplum Sağlığı Açısından Önemi. Preventive Medicine Bullet. 2016;15(1):69-74.

Yurdakul S, Koç Ş. Çocuklarda Sağlık Okuryazarlığının Geliştirilmesinde Aile Eğitimi. *Pediatric Practice and Research*. 2019;7(4):544-549.

Yee AZ, Lwin MO, Ho SS. The influence of parental practices on child promotive and preventive food consumption behaviors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2017;14(1):47-61.

Yıldız D, Uzunsakal E. Alan Araştırmalarında Güvenilirlik Testlerinin Karşılaştırılması ve Tarımsal Veriler Üzerine Bir Uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;2(1):14-28.

Yurdugül H. Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Kapsam Geçerliği için Kapsam Geçerlik İndekslerinin Kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. 2005;1:771-774.

Zeinstra GG, Koelen MA, Kok FJ, van der Laan N, de Graaf C. Parental child-feeding strategies in relation to Dutch children's fruit and vegetable intake. *Public Health Nutrition*. 2010;13(6):787-796.

EKLER

EK 1. Etik Kurul Onayı



**T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ**
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Etik Kurulu

PROJENİN ADI : Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Dr. Öğr. Üyesi Şule AKTAÇ
PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR: Ece MORAL
ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 18.02.2019-36

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Şule AKTAÇ

36 protokol nolu "Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması" isimli projeniz Enstitümüz Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.

 Doç.Dr. İlksan DEMİRBÜKEN  Prof.Dr. Hülya AŞCI  Prof.Dr. Neftise BAHÇECİK Doç.Dr. M. Ümit UĞURLU Av. Funda IŞIK	 Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU Komisyon Başkanı Prof. Dr. Dilşad SAVE Prof.Dr.Tugba TUNALI AKBAY  Prof.Dr. Hakkı ARIKAN  Doç.Dr. Betül OKUYAN  Av. Öncel Onur AKBAŞ
--	--



Marmara Üniversitesi Göztepe
Kampusu Sağlık Bilimleri
Enstitüsü 34688 Kadıköy /
İSTANBUL

0 (216) 414 44 23/12 (Faks)
0 (216) 414 44 23

Ayrıntılı bilgi için:
Süleyman
TÜRKMENOĞLU

saglik.ogrenci@marmara.edu.tr
<http://saglik.marmara.edu.tr>

EK 2. Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.3572536
Konu : Anket ve Araştırma İzin Talebi

19/02/2019

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) 23.01.2019 tarihli ve 1601243 Gelen Evrak No'lu dilekçe.
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen.
c) Millî Eğitim Müdürlüğü Araştırma ve Anket Komisyonunun 18.02.2019 tarihli tutanağı.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Ece MORAL'in "Beslenme Uygulamaları ve Yapısı" konulu tezi kapsamında, ilimiz Beşiktaş, Üsküdar ve Fatih ilçelerinde bulunan anaokullarında; anket uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) dilekçe ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

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

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Levent YAZICI
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek:
1- Genelge.
2- Komisyon Tutanağı.

OLUR
19/02/2019

Ahmet Hamdi USTA
Vali a.
Vali Yardımcısı

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

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

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden c805-2e68-38f3-a42c-faf9 kodu ile teyit edilebilir.

EK 3. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırmanın Adı: Besleme Uygulamaları ve Yapısı Anketi Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması

Sayın Katılımcı,

Yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve bu bilgilendirme sonucunda kararınızı vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz.

Bu araştırma ile ebeveynlerin çocuklarının beslenmesine yönelik uygulama ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırma, orijinali Avustralya’da yapılmış çalışmanın Türkçe geçerlilik güvenilirliğinin ispatlanarak literatürde yer almasına yarar sağlayacaktır. Araştırma için okulunuzun bağlı olduğu İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden izin alınmıştır. Araştırmaya sizin dışınızda 300 kişi katılacaktır. Sizden bu çalışmada anketteki sorulara cevap vermeniz istenecektir. Bu işlem yaklaşık 8-10 dakikanızı alacaktır. Bunun size ve yakınlarınıza hiçbir zararı olmayacaktır. Çalışmaya katılmakla parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Bu araştırmaya katılıp katılmamakta tümüyle özgürsünüz. Gerek duyduğunuz tüm bilgileri istemeye ve doğru, açık, anlaşılır bilgi almaya hakkınız vardır. Araştırmaya katılmayı istemezseniz burada size verilen hizmet olumlu veya olumsuz şekilde etkilenmeyecektir. Gerekli gördüğü takdirde araştırmanın herhangi bir kısmında katılımcı araştırmadan çıkabilir, araştırmacı çalışmayı sonlandırabilir. Araştırmanın tüm aşamalarında kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Araştırma kapsamında elde edilen bilgiler bilimsel amaçlarla kullanılabilir gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulabilir ve yayınlanabilir.

Araştırma ile ilgili daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya eecemoral@gmail.com e-posta adresi veya 02163302070 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce katılımcılara verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim

İmza/Tarih

Katılımcının adı soyadı

İmza/Tarih

Sorumlu Araştırmacının adı soyadı

EK 4. Demografik Anket Formu

Yaş

Cinsiyet ☐ Kadın
☐ Erkek

Medeni durum ☐ Evli
☐ Bekar

Eğitim durumu ☐ Okuma yazma bilmiyor
☐ Okuryazar
☐ İlkokul mezunu
☐ Lise mezunu
☐ Üniversite mezunu
☐ Lisansüstü

Toplam çocuk sayısı

Çocuğun yaşı

Kaçıncı çocuk

Ağırlık (kg)

Boy (cm)

Çocuğun ağırlığı (kg)

Çocuğun boyu (cm)

EK 5. Besleme Uygulamaları Ve Yapısı Anketi

Bu sorular ana yemek sırasında çocuğunuzla ilişkilerinizi incelemektedir. Soruda yazan durumları ne sıklıkta yaşadığınıza dair sadece bir kutucuğu işaretleyin. Emin değilseniz en iyi tahmini yapın.

Ana yemek sırasında ne sıklıkla	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
... çocuğunuz yemek yemediğinde başka bir yiyeceği ondan alacağınız konusunda uyarırsınız (örneğin “Sebzelerini yemezsen meyve alamazsın”)?	1	2	3	4	5
... çocuğunuza yemeğini yemesi için bir sebep gösterirsiniz (örneğin, “süt senin sağlığın için iyi, çünkü seni güçlü yapar”)?	1	2	3	4	5
... çocuğunuzu, besinleri bir ödül olarak kullanarak bir şeyler yemeye teşvik edersiniz (örneğin, sebzelerini bitirirsen, biraz meyve alacaksın)?	1	2	3	4	5
... çocuğunuza tabağındaki bir şeyi yemesini söylersiniz (örneğin, “Fasulyelerini ye”)?	1	2	3	4	5

Lütfen aşağıdaki ifadelere ne kadar katıldığınızı belirtin;

<i>Lütfen sadece 1 seçeneği işaretleyin.</i>	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Çocuğumun bazı gıdalara ulaşmasına bilerek engel olurum.	1	2	3	4	5
Çocuğuma en sevdiği besinleri iyi davranışları karşılığında teklif ederim.	1	2	3	4	5
Çocuğum “aç değilim” derse yine de yedirmeyi denerim.	1	2	3	4	5
Çocuğumun yediklerini düzenlemeseydi m ya da onu yönlendirmesey	1	2	3	4	5

dim çok fazla
abur cubur
yerd.

Çocuğumun çok
fazla şekerli
gıda
yemediğinden
emin olmalıyım
(şekerlemeler,
dondurma, kek
veya hamur
işleri).
Çocuğumun en
sevdiği gıdaları
çok fazla
yemediğinden
emin olmalıyım.

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

Lütfen aşağıdaki soruları okuyun. Çocuğunuzu beslerken yaptığınız şeyleri düşünerek sadece bir cevabı işaretleyin. Soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Sadece hissettikleriniz ve yaptıklarınızla ilgileniyoruz.

Lütfen sadece 1 seçeneği işaretleyin.

**Hiçbir
zaman**

Nadiren

Bazen

**Sık
sık**

**Her
zaman**

Çocuğum üzgün ise kendisini daha iyi hissetmesi için ona yiyecek bir şeyler veririm.

1

2

3

4

5

Çocuğum verdiğim besini yerse onu överim.

1

2

3

4

5

Çocuğumun kendisi gibi davranmasını sağlamak için ona yiyecek bir şeyler vereceğime dair söz veririm

1

2

3

4

5

Çocuğumun yemek sırasında etrafta dolaşmasına izin veririm.

1

2

3

4

5

Çocuğumun ne zaman yemek yemek istediğine karar vermesine izin veririm.

1

2

3

4

5

Çocuğum için atıştırma zamanına ben karar veririm.

1

2

3

4

5

Çocuğumun ana yemeği yemesi için rüşvet olarak tatlıları kullanırım.

1

2

3

4

5

Çocuğumun ne zaman yemek yiyeceğine ben karar veririm.

1

2

3

4

5

Çocuğum iyi davrandığı zaman onu yiyeceği bir şeyle ödüllendiririm.

1

2

3

4

5

Çocuğuma yemeği masada yemesi için ısrar ederim.

1

2

3

4

5

Ne sıklıkla çocuğunuza nerede yemesi gerektiğinden söz edersiniz?

1

2

3

4

5

Ne sıklıkla sağlıksız yiyecekler satan kafe veya restoranlara çocuğunuzla gitmekten kaçınırsınız?	1	2	3	4	5
Ne sıklıkla şekerleme, patates cipsi gibi atıştırmalıkları satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?	1	2	3	4	5
Ne sıklıkla çocuğunuzun ulaşmasına engel olmak için istediğiniz gıdaları satın almazsınız?	1	2	3	4	5
Ne sıklıkla bisküvi ve kek satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?	1	2	3	4	5
Çocuğunuz genelde yediği bir besini yemeyi reddettiğinde ona yemesi için ısrar eder misiniz?	1	2	3	4	5
Çocuğunuz genellikle yediği bir besini reddettiğinde bir besin ödülü (örneğin, tatlı) sunarak yemeye teşvik eder misiniz?	1	2	3	4	5

EK 6. Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi

Anne-Baba (Ebeveyn) Besleme Tarzı Anketi

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve çocuğunuzun beslenmesi konusuna nasıl yaklaştığınızı gösteren kutuyu işaretleyiniz.

Bu soruların cevaplandırılmasında doğru veya yanlış cevapların olmadığını bilmeniz (hatırlamanız) önemlidir, biz ebeveynlerin gerçekte ne hissettiği ve yaptığıyla ilgileniyoruz.

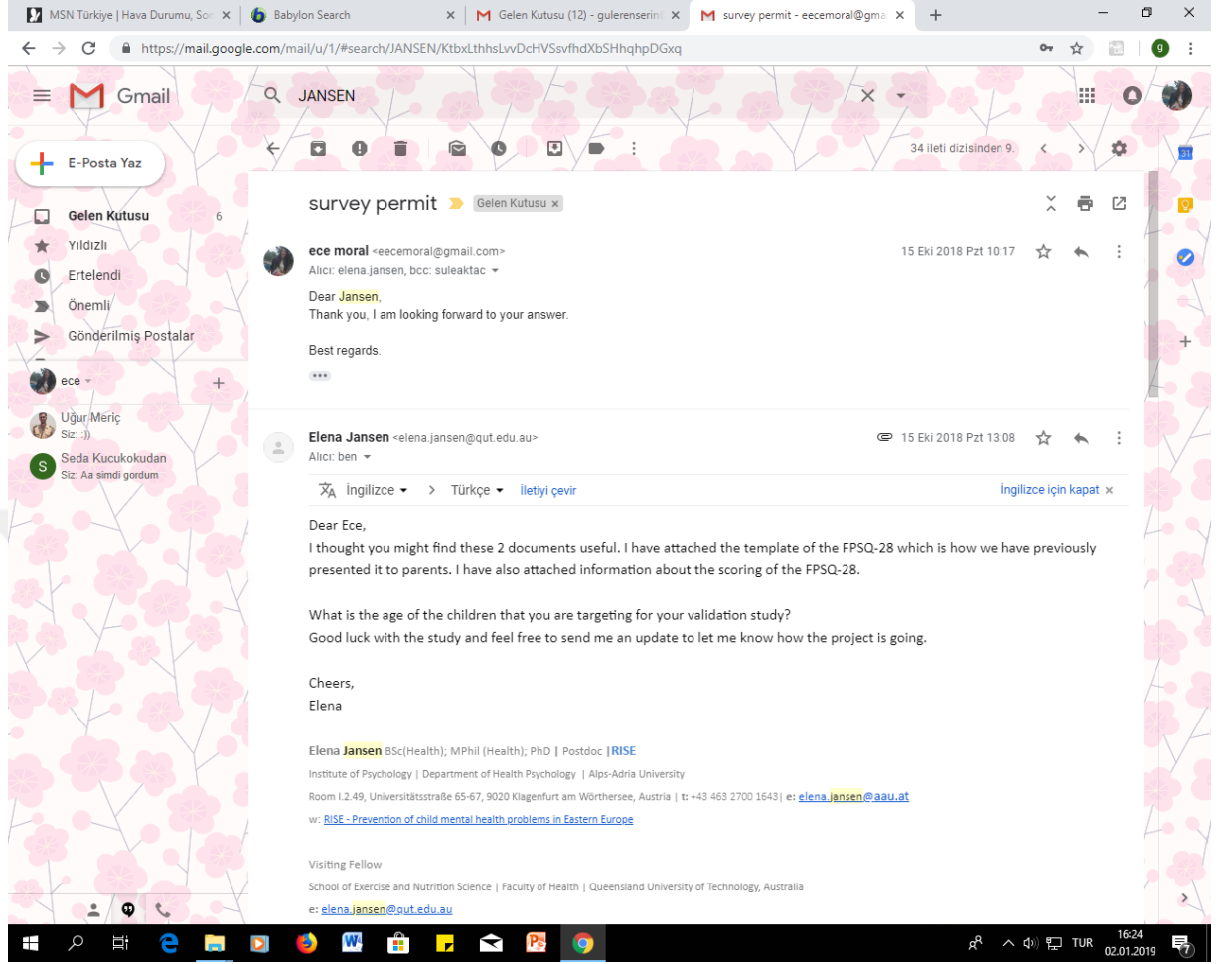
	Asla	Nadiren	Arada bir	Sıklıkla	Her zaman
Çocuğumun yemeğinde yiyeceği yemekleri seçmesine izin veririm.					
Kendisini üzgün hissettiğinde, kendisini daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					
Çocuğumun yemeği özlemesini teşvik ederim.					
Çocuğum verdiğim yemekleri yerse çocuğumu överim.					
Çocuğumun ne kadar abur cubur yiyeceğine, atıştıracağına ben karar veririm.					
Çocuğumu çok çeşitli yiyecekler yemesi için cesaretlendiririm.					
Çocuğumun disiplinli davranmasını, yaramazlık yapmamasını sağlamak için, ona yiyecek bazı şeyler için söz veririm.					
Çocuğuma ilgisini çekecek, cazip bir şekilde yiyecek sunarım.					
Eğer çocuğum yaramazlık yapar, kötü davranışlarda bulunursa, ona sevdiği yiyeceği vermem.					
Çocuğumun öğünlerde sunduğum yiyeceklerin her birinden tatmasını teşvik ederim.					
Yemek süresince çocuğumun etrafta					

gezinmesine izin veririm.
Çocuğumu daha önce
tatmadığı yiyecekleri
denemesi, tatması için
teşvik ederim.
İncindiğinde, canı
yandığında daha iyi
hissetmesi için çocuğuma
yemesi için bir şeyler
veririm.
Ne zaman yemek yiyeceği
kararını çocuğuma
bırakırım.
Eğer canı sıkkın
hissediyorsa, çocuğuma
yemesi için bir şeyler
veririm.
Çocuğumun yeterince abur
cubur yediğine, atıştırma
yaptığına kendisinin karar
vermesine izin veririm.
Çocuğumun ne zaman abur
cubur yemesi gerektiğine,
atıştırma yapacağına ben
karar veririm.
Çocuğumun ana öğünü
yemesi için pudingleri
rüşvet olarak kullanırım.
Çocuğumun yediğinden
hoşlanmasını teşvik ederim.
Çocuğumun hangi sıklıkta
yemek yiyeceğine ben
karar veririm.
Endişeli olduğunda, daha
iyi hissetmesi için
çocuğuma yemesi için bir
şeyler veririm.
Terbiyeli davrandığında,
yaramazlık yapmadığında
çocuğumu yemesi için bir
şeylerle ödüllendiririm.
Öğünler arasında
çocuğumun ne zaman
isterse yemesine izin
veririm.
Çocuğuma masada
yemeğini yemesi
konusunda ısrar ederim.

Kızgın hissettiğinde, daha
iyi hissetmesi için
çocuğuma yemesi için bir
şeyler veririm.
Öğünler arasında
çocuğumun ne yiyeceğine
ben karar veririm.
Eğer yeni bir yiyecek yerse
çocuğumu överim.



EK 7. Anket Sahibinin İzni



EK 8. Uzman Değerlendirme Formu

Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı tezli yüksek lisans öğrencisiyim. Yüksek lisans tez çalışmam için Avustralya’da yapılan “FEEDING PRACTICES AND STRUCTURE QUESTIONNAIRE-28” anketinin geçerlilik güvenilirliğini çalışmaktayım. Anketteki sorular ekte size sunulmuştur. Soruların Türkçe’ye çevirisi ve ardından İngilizce’ye geri çevirisi yapılmış, 3 tane dil uzmanı tarafından değerlendirilmiştir.

Sizlerden anketteki soruların dil bilgisi ve anlaşılabilirlik bakımından Türkçe’ye uygunluğu ile ilgili görüş ve önerilerinizi talep ediyorum. Ayrıca sorularla ilgili eklemek istediklerinizi de benimle paylaşabilirsiniz.

Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla.

Dyt. Ece Moral

0 536 260 14 08

FEEDING PRACTICES AND STRUCTURE QUESTIONNAIRE

BESLEME UYGULAMALARI VE YAPISI ANKETİ

	Uygun değil	Maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir	Uygun, ancak küçük değişiklik gerekir	Çok uygun	Öneriler
--	-------------	--	---------------------------------------	-----------	----------

Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuz yemek yemediğinde başka bir yiyeceği ondan alacağınız konusunda uyarırsınız (örneğin “Sebzelerini yemezsen meyve alamazsın”)?

Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuza yemeğini yemesi için bir sebep gösterirsiniz (örneğin, “süt senin sağlığın için iyi, çünkü seni güçlü yapar”)?

Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuzu, besinleri bir ödül olarak kullanarak bir şeyler yemeye teşvik edersiniz (örneğin, sebzelerini bitirirsen, biraz meyve alacaksın)?

Ana yemek sırasında ne sıklıkla çocuğunuza tabağındaki bir şeyi yemesini söylersiniz (örneğin, “Fasulyelerini ye”)?

Çocuğumun bazı gıdalara ulaşmasına bilerek engel olurum.

Çocuğuma en sevdiği besinleri iyi davranışları karşılığında teklif ederim.

Çocuğum “aç değilim” derse yine de yedirmeyi denerim.

Çocuğumun yediklerini düzenlemeseydim ya da onu yönlendirmeseydim çok fazla abur cubur yerd.

Çocuğumun çok fazla şekerli gıda yemediğinden emin olmalıyım (şekerlemeler, dondurma, kek veya hamur işleri).

Çocuğumun en sevdiği gıdaları çok fazla yemediğinden emin olmalıyım.

Çocuğum üzgün ise kendisini daha iyi hissetmesi için ona yiyecek bir şeyler veririm.

Çocuğum verdiğim besini yerse onu överim.

Çocuğumun kendisi gibi davranmasını sağlamak için ona yiyecek bir şeyler vereceğime dair söz veririm.

Çocuğumun yemek sırasında etrafta dolaşmasına izin veririm.

Çocuğumun ne zaman yemek yemek istediğine karar vermesine izin veririm.

Çocuğum için atıştırma zamanına ben karar veririm.

Çocuğumun ana yemeği yemesi için rüşvet olarak tatlıları kullanırım.

Çocuğumun ne zaman yemek yiyeceğine ben karar veririm.

Çocuğum iyi davrandığı zaman onu yiyeceği bir şeyle

ödüllendiririm.

Çocuğuma yemeği masada yemesi için ısrar ederim.

Ne sıklıkla çocuğunuza nerede yemesi gerektiğinden söz edersiniz?

Ne sıklıkla sağlıksız yiyecekler satan kafe veya restoranlara çocuğunuzla gitmekten kaçınırsınız?

Ne sıklıkla şekerleme, patates cipsi gibi atıştırmalıkları satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?

Ne sıklıkla çocuğunuzun ulaşmasına engel olmak için istediğiniz gıdaları satın almazsınız?

Ne sıklıkla bisküvi ve kek satın almaktan ve eve getirmekten kaçınırsınız?

Çocuğunuz genelde yediği bir besini yemeyi reddettiğinde ona yemesi için ısrar eder misiniz?

Çocuğunuz genellikle yediği bir besini reddettiğinde bir besin ödülü (örneğin, tatlı) sunarak yemeye teşvik eder misiniz?

ÖZGEÇMİŞ

Adı	Ece	Soyadı	Moral
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	14.07.1993
Uyruğu	T.C.	Tel	02163302070
E-mail	eeceemoral@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans	Marmara Üniversitesi Beslenme Ve Diyetetik	2016
Lise	Şehremini Anadolu Lisesi	2011

İş Deneyimi

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1	Diyetisyen	Yaşasın Hayat! Prof. Dr. Osman Müftüoğlu Kliniği	2020-halen
2	Diyetisyen	Tarti Medikal Diş Tic. Ve Paz. Ltd. Şti.	2018-2020
3	Diyetisyen	Tunç Özel Sağlık Hizmetleri A.Ş.	2017-2018

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İYİ	ORTA	İYİ

Yabancı Dil Sınav Notu

YDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE
70								

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	82,92	80,89	82,53
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office	İyi

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendiriniz.