



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği

[Yüksek Lisans Tezi]

**OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ,
BESLENME TUTUMU DÜZEYLERİ VE ÇOCUKLARIN BEDEN KÜTLE
İNDEKSİ İLİŞKİSİ**

Asena ÇITLIK

ORCID: 0000-0002-5846-4268

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI

ORCID: 0000-0003-3176-6837

Konya – 2025

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Bilgi ve deneyimleriyle beni yönlendiren ve her zaman yanımda olan tüm hocalarıma minnettarım. Özellikle, tez süreci boyunca karşılaştığım sorulara sabırla cevap veren, beni motive eden ve akademik çalışmalarına yön veren Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI'ya, jüri üyelerime ve tüm hocalarıma şükranlarımı arz ederim.

Veri toplama sürecinde, Millî Eğitim Bakanlığı bünyesinde yer alan okullarımıza teşekkür eder, elde edilen veriler ve bilgiler doğrultusunda çalışmamızın derinliğinin artmasına katkı sağlamıştır. Ve tabii ki, hayatımın her anında beni destekleyen aileme sonsuz teşekkür ederim. Özellikle eşim bu başarıda en büyük paya sahip olan kişidir. Bu çalışmayı kızıma ithaf etmek benim için büyük bir onurdur.

ASENA ÇITLIK
Haziran 2025

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ONAY SAYFASI	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
KISALTMALAR.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Psikolojik İyi Oluş Kavramı.....	5
2.1.1. Psikolojik iyi oluşun alt boyutları	7
2.1.2. Psikolojik iyi oluşu etkileyen faktörler.....	12
2.1.3. Anne psikolojik iyi oluş durumunun çocuk sağlığı üzerine etkisi.....	16
2.2. Beslenme Kavramı	18
2.2.1. Okul öncesi dönemde beslenme	19
2.2.2. Anne beslenme tutumu	20
2.2.3. Anne psikolojik iyi oluş durumunun beslenme tutumuna etkisi	21
2.3. BKİ (Beden Kütle İndeksi).....	22
2.3.1. Çocuklarda antropometrik ölçümler.....	24
2.3.2. Yaşa göre BKİ değerlendirilmesi	27
2.3.3. Anne psikolojik iyi oluş durumunun BKİ üzerine etkileri	29
3. GEREÇ VE YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Tipi	31
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	31
3.3. Araştırmanın Evreni	31
3.4. Araştırmanın Örnekleme.....	31
3.5. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	32
3.5.1. Anneler için	32
3.5.2. Çocuk için	32
3.6. Araştırmada Katılımcıları Dışlama Kriterleri.....	32
3.7. Veri Toplama Tekniği ve Araçları	32

3.7.1. Tanıtıcı özellikler bilgi formu: (EK-2).....	32
3.7.2. Evli kadınlar ve erkekler için psikolojik iyi oluş ölçeği (PİOÖ): (EK-3).....	33
3.7.3. Beslenme süreci anne tutumları ölçeği (BSATÖ): (EK-4).....	33
3.8. Verilerin Toplanması.....	34
3.9. Araştırmanın Değişkenleri	34
3.9.1. Bağımsız değişkenler	34
3.9.2. Bağımlı değişkenler.....	34
3.10. Araştırma Etik Boyutu.....	34
3.11. Araştırmada Sınırlılıkları.....	35
3.12. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi.....	35
4. BULGULAR	37
5. TARTIŞMA	45
5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkiler.....	45
5.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Beslenme Süreci Anne Tutumları Arasındaki İlişkiler.....	47
5.3. Beslenme Süreci Anne Tutumları, Psikolojik İyi Oluş ve BKİ Arasındaki İlişkiler	50
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
6.1. Sonuç.....	53
6.2. Öneriler.....	54
7. KAYNAKLAR.....	57
8. EKLER.....	67
8.1. Ek-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	67
8.1. Ek-2: Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu	68
8.1. Ek-3: Evli Kadınlar Ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği	69
8.1. Ek-4: Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği.....	71
8.1. Ek-5: Etik Kurul Kararı	73
8.1. Ek-6: M.E.B. Araştırma İzni	74
8.1. Ek-7: Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği İzni.....	75
8.1. Ek-8: Evli Kadınlar Ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Türkçe Formu İzni	76

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Hemşirelik** Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Asena ÇITLIK**'ın “**Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Psikolojik İyi Oluş, Beslenme Tutumu Düzeyleri ve Çocukların Beden Kütle İndeksi İlişkisi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / 18.06.2025

Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI Necmettin Erbakan Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği	İmzası
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Dilek CİNGİL Necmettin Erbakan Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği	İmzası
Jüri Üyesi	Doç. Dr. Tuba ÖZAYDIN Selçuk Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği	İmzası

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 02/07/2025 tarih ve 16/09 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL
Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Psikolojik İyi Oluş, Beslenme Tutumu Düzeyleri ve Çocukların Beden Kütle İndeksi İlişkisi başlıklı tez çalışmamın toplam **53** sayfalık kısmına ilişkin, **28.05.2025** tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%8** olarak belirlenmiştir. (Turnitin Raporunun ekran görüntüsünün çıktısının danışmanın ıslak imzası ile ayrı bir sayfa olarak Enstitüye teslim edilmesi gerekmektedir.)

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

28/05/2025

Öğrenci
Asena ÇITLIK
İmza

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Serap BATI
İmza

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

18.06.2025

Asena ÇITLIK

KISALTMALAR

BKİ: Beden Kütle İndeksi

BSATÖ: Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği

CDC: Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention)

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

GSYİH: Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla

NCHS: Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi (National Center for Health Statistics)

PİOÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Çocuklarda Kilo Ölçüm Metotları.....	25
Tablo 2.2. Çocuklarda Uzunluk Ölçüm Metotları	26
Tablo 3.1. Güç Analizi Protokolü.....	31
Tablo 3.2. Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği Madde Sayısı.....	34
Tablo 3.3. Psikolojik İyi Oluş ve Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçekleri Toplam ve Alt Boyu Puanlarının Basıklık- Çarpıklık ve Cronbach Alfa Değerleri	36
Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	37
Tablo 4.2. Ebeveynlerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği ve BKİ Değişkenine İlişkin Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=266).....	38
Tablo 4.3. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özelliklerine göre Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	39
Tablo 4.4. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özelliklerine göre Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	41
Tablo 4.5. Beslenme Süreci Anne Tutumları, Psikolojik İyi Oluş ve BKİ Değişkenleri Arasındaki İlişkiler.....	42
Tablo 4.6. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutlarının Beslenme Süreci Anne Tutumlarını Yordayıcı Etkisi*	43

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Yaşamın Değerlendirilmesi	14
Şekil 2.2. 0-5 Yaş Aralığı Kız Çocukları İçin Yaşa Göre BKİ Persentil Tablosu	28
Şekil 2.3. 0-5 Yaş Aralığı Erkek Çocukları İçin Yaşa Göre BKİ Persentil Tablosu	28
Şekil 3.1. Güç Analizi Protokolü Sonuç Çıktısı.....	32

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Ana Bilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği

[Yüksek Lisans Tezi]

OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ, BESLENME TUTUMU DÜZEYLERİ VE ÇOCUKLARIN BEDEN KÜTLE İNDEKSİ İLİŞKİSİ

Asena ÇITLIK

Konya-2025

Okul öncesi dönemde çocukların sağlıklı gelişimi, ebeveynlerin özellikle de annelerin psikolojik durumu ve ebeveynlik tutumlarıyla yakından ilişkilidir. Bu çalışma, okul öncesi çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri, beslenme sürecine ilişkin tutumlarını ve bu değişkenlerin çocukların beden kütle indeksi (BKİ) ile olan ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan araştırma, 01.12.2023–31.03.2024 tarihleri arasında Konya ili Selçuklu ilçesindeki iki anaokulunda yürütülmüştür. Evreni 550 çocuk ve anneleri oluşturmuş, örneklem büyüklüğü G*Power ile %95 güven düzeyi ve %95 test gücü esas alınarak 266 kişi olarak belirlenmiştir. Veriler, tanıtıcı bilgi formu, “Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ)” ve “Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği (BSATÖ)” ile yüz yüze görüşmelerle toplanmış; çocukların boy ve ağırlıkları standardize ölçüm teknikleri ile değerlendirilerek BKİ hesaplanmıştır. Veriler SPSS 22 ile analiz edilmiş, anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan 266 ebeveynin çoğunluğu lisans mezunu, evli, çalışmayan ve orta gelir düzeyindedir. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) puanları genel olarak yüksek bulunmuş; eğitim ve gelir düzeyi ile anlamlı fark bulunmuştur. BSATÖ puanları ise orta düzeydedir ve düşük gelir grubunda olumsuz tutumlar daha yaygındır. PİOÖ ile BSATÖ arasında genellikle zayıf ve olumsuz yönde anlamlı ilişkiler saptanmış; özellikle psikolojik iyi oluş düzeyi arttıkça olumsuz beslenme tutumlarının azaldığı belirlenmiştir. Regresyon analizine göre, psikolojik iyi oluş, beslenme tutumlarının %15,8’ini açıklamaktadır.

Sonuç olarak, ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça çocuk beslenmesine yönelik olumsuz tutumlarının azaldığı görülmüştür. Bu nedenle ebeveynlerin özellikle düşük gelir ve düşük eğitim grubunda psikolojik iyi oluşlarının desteklenmesi, çocukların sağlıklı beslenme süreçlerini olumlu yönde etkileyebilir. Ebeveynlere yönelik psikolojik destek ve farkındalık programlarının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beden Kütle İndeksi, Beslenme Tutumu, Psikolojik İyi Oluş

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Institute of Health Sciences
Department of Nursing
Public Health Nursing

[Master Thesis]

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, NUTRITION ATTITUDE LEVELS AND CHILDREN'S BODY MASS INDEX OF MOTHERS WITH PRE-SCHOOL CHILDREN

Asena ÇITLIK

Konya-2025

The healthy development of preschool children is closely related to the psychological well-being and parenting attitudes of parents, especially mothers. This study aims to examine the psychological well-being levels of mothers with preschool children, their attitudes towards the feeding process and the relationship between these variables and children's body mass index (BMI). The descriptive and correlational study was conducted between 01.12.2023-31.03.2024 in two kindergartens in Selçuklu district of Konya province. The population consisted of 550 children and their mothers, and the sample size was determined as 266 people based on 95% confidence level and 95% test power with G*Power. Data were collected by face-to-face interviews using a descriptive information form, the "Psychological Well-Being Scale for Married Women and Men (PBIQ)" and the "Scale of Maternal Attitudes towards the Nutrition Process (BSATÖ)"; children's height and weight were assessed with standardized measurement techniques and BMI was calculated. Data were analyzed with SPSS 22 and the significance level was set at 0.05.

The majority of the 266 parents who participated in the study were bachelor's degree graduates, married, unemployed and middle-income. Psychological Well-Being Scale (PBI) scores were generally high and a significant difference was found with education and income level. On the other hand, BSATS scores were moderate and negative attitudes were more prevalent in the low-income group. Generally, weak, negative and significant relationships were found between the PBIQ and BSATS, and it was determined that negative nutrition attitudes decreased as the level of psychological well-being increased. According to regression analysis, psychological well-being explained 15.8% of nutritional attitudes.

As a result, it was observed that as parents' psychological well-being levels increased, their negative attitudes towards child nutrition decreased. Therefore, supporting parents' psychological well-being, especially in low-income and low-education groups, may positively affect children's healthy nutrition processes. It is recommended that psychological support and awareness programs for parents should be expanded.

Keywords: Body Mass Index, Nutrition Attitudes, Psychological Well-Being

1 GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

Beslenme, sağlıklı büyüme, yaşam boyu sağlığı sürdürme ve gelişme, hastalıkların önlenmesi ve vücudun hastalıklara karşı savunma mekanizmasının güçlü olması için besinlerin yeterli, dengeli ve düzenli bir şekilde tüketilmesidir (Aydın ve ark., 2017). Bir diğer tanımla beslenme, bireyin sağlıksız kilo almaktan veya kilo vermekten kaçınmasına yönelik kolektif arzudur. Bu arzular ise fizyolojik, psikolojik, ekonomik, normlar ve çevresel vb. birden çok faktörden etkilenir (Renner ve ark., 2023).

Bir çocuğun beslenme alışkanlığını tespit etmek ve değerlendirmek için öncelikle anne ve/veya ebeveynin beslenme alışkanlığının sorgulanması gerekmektedir. Bu nedenle çocuğun sergilediği davranışları ve kazandığı tüm alışkanlıkları belirlenmek çocuk açısından ebeveyn faktörünün ele alınması ile anne için ise tüm faktörlerin birlikte değerlendirilmesi ile mümkündür (Jorayev ve ark., 2022).

Okul öncesi dönem, doğumdan 6 yaşa kadar olan yaşam süresini kapsamaktadır. Bu dönemde olan çocuklar çevrelerinde olan her türlü değişkeni algılayan, fiziksel ve zihinsel gelişimin en yüksek olduğu dönem içerisinde (Özdoğan ve ark., 2018). Okul öncesi dönem çocuğunun sağlıklı beslenmesi, çocuğun sağlığı, refahı ve yaşam boyu süren beslenme alışkanlığını şekillendirir. Bir diğer ifadeyle çocuğun duygusal refahında ve sosyal gelişiminde ömür boyu önemli bir rol oynamaktadır. Çocukluk döneminde beslenme büyük önem arz etmektedir, çünkü bu dönem en hızlı büyüme ve gelişmenin gerçekleştiği dönemdir. Aile ortamı, okul öncesi dönem çocuklarında beslenme alışkanlıklarının oluştuğu ilk halkadır (Mou ve ark., 2021).

Özellikle 0-2 yaş aralığı, maksimum davranışsal ve bilişsel gelişim için kritik bir dönemdir. Dolayısıyla bu dönem iyi beslenme alışkanlıklarının ve davranışların kazandırılması için ideal bir zaman dilimidir. Başta bu dönem olmak üzere çocuğun doğru beslenme alışkanlığı kazanamaması yetersiz beslenme veya aşırı beslenme sorunlarını beraberinde getirmektedir. Hughes ve meslektaşları ebeveynler arasında talepkarlık ve tepkiselliğe dayalı dört beslenme stili tanımlamıştır. Bunlar otoriter, otoritatif (demokratik), hoşgörülü ve ilgisiz olarak sınıflandırılmaktadır (Inbaraj ve ark., 2020).

Talepkarlık ve tepkiselliğe dayalı beslenme stilleri (Hughes ve ark., 2005); *Otoriter beslenme alışkanlığı*, Yüksek talepkarlık ve düşük duyarlılık içerir. Ebeveynler açısından

belirlenen katı kurallara çocuğun itaat göstermesi beklenmektedir. Çocuğun duygularına veya fikirlerine önem verilmez. Çocuğun sorgulamasına izin yoktur. Bu beslenme stili çocuğun itaatkâr olmasına olanak sağlasa da çocuğun özgür iradesine karşı çıkmaktadır. *Otoritatif (demokratik) beslenme alışkanlığı*; Yüksek talepkarlık, yüksek duyarlılık içerir. Ebeveynler açısından net sınırlar ve beklentiler vardır nitekim çocuğa karşı da duyarlılık gösterilmektedir. Çocuğun kurallara neden uyması gerektiği dikte edilir ve iletişim kurularak çözüm sağlanması istenir. Bu beslenme stili çocuğun sorumlu ve özgüveni yüksek olmasına katkı sağlar. *Hoşgörülü beslenme alışkanlığı*; Düşük talepkarlık, yüksek duyarlılık içerir. Ebeveynler açısından kurallar daha esnek ve çocuğun özgür iradesine göre şekillenebilir. Çocuğun bireysel ihtiyaçları gözetenilerek duygularının karşılık bulması istenir. Bu beslenme stili çocuğun aşırı beslenerek obezite veya kaprisli yeme davranışları gibi risklerin oluşmasına neden olabilir. *İlgisiz beslenme alışkanlığı*; Düşük talepkarlık, düşük duyarlılık içerir. Ebeveynler açısından herhangi bir kural ve talep olmayıp çocuğun beslenmesine karşı ilgi gösterilmemesidir. Çocuğun ihtiyaçlarını karşılamadan ihmalci davranılması düzenli ve sağlıklı bir beslenme alışkanlığı oluşmamasına neden olabilmektedir. Bu beslenme stili çocuğun güvensiz, özsaygısını ve kişiliğinin kazanamama riskini doğurmaktadır.

DSÖ'ne göre doğru beslenme alışkanlığı kazanamayan çocuklarda görülen yetersiz beslenme sonucunda protein ve enerji eksikliğinden kaynaklanan bodurluk, zayıflık meydana gelmesi öte yandan aşırı ve dengesiz enerjiden kaynaklanan aşırı kilo ve obezitenin meydana gelmesi kaçınılmazdır (WHO, 2024). Yetersiz beslenme üzerine ele alınan araştırmaların odak noktasında gelişmişlik ve refah seviyesinde farklılık gösteren ülkelerde gözlemlenen araştırmalar yer almaktadır. Bu da kıtlık gibi dışsal şokların yaşandığı ülkelerde yetersiz beslenmenin görülmesi ya da tam tersi bakış açısıyla kültürel anlamda sağlığın bir işareti veya başarılı bir çocuk yetiştirmenin sembolü olarak aşırı beslenme ve obezite olarak karşımıza çıkmaktadır (Popkin ve ark., 2020).

Ampirik çalışmalar, çocuklukta beslenmenin yetişkin sağlığı üzerinde doğrudan güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Örneğin boy, BKİ, kan basıncı gibi antropometrik bilgiler literatürde temel olarak sağlık göstergesi olarak kullanılmıştır. Boy, aile içindeki sosyoekonomik koşulların ve bulaşıcı hastalıklara maruz kalmanın birleşik etkilerini yansıtan, erken çocuklukta beslenmeye yapılan yatırımın nihai bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Ayrıca boydaki kümülatif büyüme ve gelişme, genlerden ve çevreden etkilenmektedir (Li ve ark., 2023).

Sürekli olarak kıtlık deneyimi yaşayan çocukların yaşlıtlarına göre önemli ölçüde daha kısa boy sergilediği tespit edilmiştir. Kümülatif etkiler ergenlik döneminden sonra da devam etmekte ve bu da yetişkinlikte boy uzunluğunun kısa kalmasına neden olmaktadır. Kısa boy, düşük eğitim kazanımıyla birlikte, düşük işgücü verimliliğine eşlik etmekte ve daha kötü sosyoekonomik statüye yol açmaktadır. BKİ kardiyovasküler sağlık veya diyabetin yaygın ve güçlü bir göstergesidir. Çocuklukta obezite öyküsü olan bireylerin yetişkinlikte obeziteye daha yatkın olduğunu ve dolayısıyla kardiyovasküler risk faktörlerine karşı savunmasızlıklarının arttığı ortaya çıkmıştır (Roberts ve ark., 2023).

Mevcut araştırmalar, çocukluk döneminde beslenmenin uzun vadeli fiziksel sağlık üzerindeki etkisi konusunda fikir birliğine varılmış olsa da çocuğun beslenmesi ile beslenme alışkanlığını oluşturan annenin ruh sağlığı arasındaki bağlantıyı inceleyen çalışmalar sınırlı kalmıştır. Okul öncesi dönem çocuklarının beslenme alışkanlığını kazandıran annenin çocuk üzerindeki beslenme yaklaşımı, kişisel özellikleri, psikopatolojik ve sosyoekonomik durumu, kontrolcü davranışları, geleneksel tutumlarını ve tüm bu faktörlerin etkisi altında çocuğun yeme alışkanlığı ve beden kütlesi üzerine uzun vadeli etkilerinin saptanmasına yönelik yeni araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir (O'Neil ve ark., 2014).

1.2 Araştırmanın Amacı

Okul öncesi çocuklarda annenin psikolojik iyi oluş, beslenme tutumu düzeyi ve çocuk beden kütle indeksi (BKİ) arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Araştırma Soruları:

- 1) Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri nedir?
- 2) Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin beslenme ile ilgili tutum düzeyleri nedir?
- 3) Okul öncesi dönemdeki çocukların beden kütle indeksi düzeyleri nedir?
- 4) Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve sosyo demografik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- 5) Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin beslenme ile ilgili tutumları ve sosyo demografik özellikleri arasında ilişki var mıdır?
- 6) Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluş durumu, beslenme tutumu ve çocukların beden kütle indeksi arasında ilişki var mıdır?

2 GENEL BİLGİLER

2.1 Psikolojik İyi Oluş Kavramı

Her birey, yaşamının farklı aşamalarında ayrı ayrı gelişmelerle karşılaşır. Bu gelişmelerin bazıları olumlu, bazıları ise olumsuz olabilir. Bu durum beraberinde yeni kararlar alınmasını ya da seçimler yapılmasını doğurur. Yüz yüze gelinen her seçim ve karar karşısında gösterilecek refleks bireyin ruh halini ve duygularını ortaya çıkararak davranışlarını şekillendirir (Diener, 2000). Bu sürecin yönetilerek doğru anlaşılması ise iyi oluşu meydana getirmektedir. İyi oluş öznel ve psikolojik olma üzere iki ayrı kavramı oluşturur. Öznel açıdan iyi oluş bireyin yaşam kalitesine ve duygularına odaklanırken, psikolojik iyi oluş ise bireyin kendini tatminine odaklanmaktadır (Özdemir ve Çetinceli, 2023).

Bradburn (1969), “The Structure of Psychological Well-Being” adlı eserinde psikolojik iyi oluş kavramını ilk kez ortaya atmıştır. Bradburn'a göre, pozitif ve negatif duygular farklı etmenlerden etkilenen iki ayrı yapıdır ve mutluluk, bu iki yapı arasındaki dengeyi sağlamaktadır şeklinde tanımlamıştır. Bradburn, bu kavramı oluştururken özellikle Antik Yunan filozofu Aristoteles'in mutluluk arayışından ilham almış, genel mutluluk arayışını ve ruhsal sağlık konularını "psikolojik iyi oluş" altında birleştirmeye çabalamıştır (Özmete, 2016).

Kavramsal boyutuyla psikolojik iyi oluş, hedonik bakış açısıyla genel anlamda mutluluk, eudaimonik bakış açısıyla ise bireyin yaşantısında optimal düzeyde işlevsellik ve gelişim göstererek olumlu duygusal durumların bir kombinasyonudur (Winefield ve ark, 2012). İyi oluş kavramı, mutluluk ve memnuniyet gibi pozitif psikolojik duyguların yanı sıra ilgi, sadakat, güven, şefkat gibi duyguları da içermektedir. Psikolojik açıdan etkili işleyiş kavramı, kişinin potansiyelini ortaya çıkarması, kişinin kendi hayatı üzerinde söz sahibi olmasını, bir amaç ve hedef duygusuna sahip olmasını ve olumlu ilişkileri deneyimlemeyi sağlamasıdır (Huppert, 2009).

Psikolojik iyi oluş ile ilgili kapsamlı literatür araştırması kapsamında Maslow'un (1968) kendini gerçekleştirme anlayışı, Rogers'ın (1961) işlevsellik anlayışı, Jung'un (1933) bireyleşme perspektifi, Erikson'un (1959) psikososyal sahne modeli, Buhler'in (1935) yetişkinlik ve yaşlılıkta kişilik değişikliği çerçevesinde temel yaşam eğilimleri, Jahoda'nın (1958) iyiliğin hastalığın yokluğu tanımı yerine üretmiş olduğu ruh sağlığının olumlu eleştirisi, Frankl'in (1946) hayatında anlam bulma (logoterapi), Allport (1937) olgunlaşma, Neugarten'in (1968) kişiliğin yürütme süreçleri gibi psikolojik iyi oluşu anlamlandırmaya yönelik “Psikolojik anlamda sağlıklı olmak ne anlama gelmektedir?” sorusunun iyilik teorilerince

açıklayıcı gücünün üç nedenden dolayı sınırlı bir etkiye sahip olduğunu öne sürmüştür. Bunlar güvenilirliği zayıf ölçme ve değerlendirme süreçleri, ölçütlerin çelişkili olması ve yaklaşımların yüzeysel olmasıdır (Ryff, 1989).

İnsan psikolojisinin derinliklerine inerken, Ryff'in modeli bize farklı bir bakış açısı sunmaktadır. Psikolojik iyi olma ve haz, mutluluğun sadece bir sonucu değil, yaşam doyumu ve olumlu duyguların bir ürünü olduğudur. Bu model, bireyin mükemmele ulaşma çabası ve potansiyellerini en üst düzeye çıkarma hedefine odaklanır. Hazzın, mutluluğun doğrudan bir göstergesi olmadığını anlamak Ryff'ın modelinde önemli bir yer tutmaktadır. Haz almanın psikolojik iyi olma ile olan bağlantısı, psikolojik iyi oluş sadece haz almakla değil, bireyin içsel potansiyelini keşfetme ve optimal düzeyde işlevsel hâle getirme çabasıdır. Bu çerçevede Ryff' psikolojik iyi oluşun alt boyutlarını anlamlandırmak adına Psikolojik İyi Olma Ölçekleri'ni geliştirmiştir (Akın, 2008).

Ryff'ın (1989) öne sürdüğü psikolojik iyi oluş modeli, altı temel boyut içermektedir. Bu boyutlar şunlardır: 1) Özerklik, 2) Yaşam Amacı, 3) Olumlu Sosyal İlişkiler, 4) Kendini Kabul Etme, 5) Kişilik Gelişimi ve 6) Çevresel Hâkimiyetten oluşmaktadır (Sharma ve ark., 2021). Özerklik, bir bireyin eylemlerini düzenleme yeteneği, bağımsızlık ve kendi kaderini belirleme özelliğini ifade eder. Yaşam amacı, bireyin kendi yaşamı belirlediği kriter olan ideallere ve hedeflere sahip olma durumunu ifade eder. Olumlu sosyal ilişkiler, genel olarak topluma karşı empati kurabilme ve merhamet duygusuna sahip olarak sosyal yaşama katılmayı; ayrıca samimi boyutta sevgi, arkadaşlık ve bağ kurabilme yeteneğini ifade eder. Kendini kabul etme, bireyin kendisiyle yüzleşme ve kendi benliğiyle barış içinde olma yeteneğini ifade eder. Kişilik gelişimi, bireyin kendi potansiyelini keşfetme, yeteneklerini geliştirme, duygusal zekasını artırma, yeni beceriler edinme ve genel olarak daha tatmin edici bir yaşam sürme amacıyla gerçekleştirdiği süreci ifade eder. Son olarak, çevresel hakimiyet bireyin çevresini etkileme ve çevresel koşullarını kendi lehine düzenleme yeteneğini ifade eder (Taşpınar ve Eryeşil, 2021).

Ryff (1989) tarafından geliştirilen Psikolojik İyi Oluş Ölçekleri, Diener ve ekibi (2009, 2010) tarafından eleştirilerek ve yeni bir ölçek oluşturma kararını doğurmuştur. Bu kararın alınmasının arka planında yer alan temel nedenlerden ilki, geliştirdikleri yeni ölçeğin daha kısa olmasıdır. İkinci ve en önemlisi, mevcut PİÖÖ'de bulunmayan "bağlı ve ilgili olma" ve "iyimserlik" kavramların yer almamasıdır. Ayrıca geliştirilen ölçek sosyo-psikolojik iyi oluşu değerlendirmek amacıyla ortaya çıkmıştır (Telef, 2013). Ulusal boyutta, Ryff (1989) tarafından geliştirilen PİÖÖ Cenkseven (2004) tarafından, Diener ve ekibi (2010) tarafından geliştirilen

PİOÖ Telef (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ); 7'li Likert tipli, 8 maddeden oluşan tek faktörlü bir ölçektir. Puanlama sayısı 8-56 puan aralığındadır. Elde edilen sonuç bireyin psikolojik gücünü göstermektedir (Deniz ve ark., 2017).

Diener (2000) öznel iyi oluşun kültürel yapı tarafından şekillendiğini öne sürmektedir. Bu çerçevede genel itibariyle yapılan çalışmaların batı kültüründeki bireylerin psikolojik iyi oluş durumlarını ölçen klasik yöntemlerden farklı olarak doğu kültüründe yer alan etnik aile yapısı, yerel kültür ve gelenekleri kapsayan daha spesifik psikolojik iyi oluş ölçümüne ihtiyaç duyulduğunu savunmaktadır. Bu bağlamda Eggesston vd. (2001) tarafından Endonezya'daki kadınların psikolojik iyi oluş durumlarını yalnızca bireyin kendisine yönelik değerlendirmeler yerine aile, çocuk, eş, akraba vb. çok kültürlü aile yapısını ve ilişkileri incelemek amacı ile hazırlanan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği geliştirilmiştir. Söz konusu ölçek Türkiye özelinde değerlendirilmek amacıyla Özmete (2016) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (Özmete, 2016).

2.1.1 Psikolojik iyi oluşun alt boyutları

Son zamanlarda küresel ölçekte yaşanan gelişmeler araştırma trendlerini, psikolojik sorunların ve zihinsel işlev bozukluklarının nedenlerine vurgu yapmaktan ziyade çözüm olarak psikolojik iyi oluşa odaklanmaya doğru kaydırmıştır. Daha yüksek iyi oluş düzeylerinin, pozitif yaşam, kişisel tatmin, sosyal desteklenme ve entegrasyon, daha uzun ve daha sağlıklı yaşama katkı sağladığı bilinen bir gerçektir. Bu nedenle, insanlar arasında daha yüksek psikolojik iyi olma düzeyini anlamak, keşfetmek ve iyi oluşu kişisel yaşama entegre etmek için girişimlerde bulunmak artık hayati bir önem taşımaktadır (Gera ve ark., 2022).

2.1.1.1 Özerklik

Özerklik, literatürde bireysel psikolojik iyi oluşla ilişkili olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikolojik iyi oluş, bireyin sosyal hayatında başarılı bir şekilde etkileşime girebildiği ve yaşamın farklı aşamalarının doğasında var olan hayati zorlukları üstlenebildiği ölçüde gelişir. Bu bağlamda, psikolojik iyi oluşu teşvik etmek için hangi değişkenlerin iyi oluşa müdahale ettiğini veya iyi oluşu koşullandırdığını belirlemek gerekmektedir. Özerklik, insanların farklı bağlamlarda ve durumlarda bireyselliklerini koruyabilme yeteneklerine dayalı olarak olumlu işleyişini tanımlayan, iyi oluşun bütünleyici bir yapısı olarak kabul edilir. Bir diğer ifadeyle bireyin dış etkilerden bağımsız olarak kendi kriterlerine göre karar verme veya eylemlerini yönetme yeteneğini ifade etmektedir (De-Juanas ve ark., 2020).

Akademik literatürde özerklik aynı zamanda bireylerin sivil haklarından tam olarak yararlanabilmeleri ve sosyal yaşama aktif katılım göstermeleri ile ilişkilendirilmektedir. Özerkliğe ulaşmanın ön koşulu bireyin kendi kaderini tayin etmesinden geçmektedir. Öte yandan özerklik, bir topluluğun parçası olmanın getirdiği sosyal haklarda yatmaktadır. Dolayısıyla özerklik, toplumda kendi kaderini tayin etme olanağını garanti altına alan mekanizmalarla ilişkili olarak toplumsal bir boyut kazanmaktadır. Bu tür hakların farkında ve bilincinde olmak ise özerkliğin ilk adımıdır (Charry ve ark., 2020).

Özerklik kavramı da kendi içinde üçe ayrılmaktadır. Bunlar, davranışsal özerklik, bilişsel özerklik ve duygusal özerkliktir. Davranışsal boyutu, bireyin kendi kendini yönetmesi ve bağımsız bir şekilde kendi kararlarını hayata geçirebilmesidir. Bilişsel boyutu, bireyin kendine güveni ve çevresel faktörlerden bağımsız karar alabilmesidir. Duygusal boyutu, bireyin ebeveynlerinden bağımsız bir şekilde kendi hayatını yönetmesidir (Özdemir ve Çok, 2011).

Bununla birlikte, duygusal özerklik psikolojik iyi oluş sürecinde özerklik gelişiminin en önemli boyutudur. Bunun temel nedeni duygusal özerklik kapsamında ailenin ve çevrenin etkisi altında kalmadan alınan kararlar bireyin iç dünyasının şekillenmesinde ve hayatın her evresinde bireyi doğrudan sorumlu tutacak olmasından kaynaklanmaktadır. Duygusal özerklik aynı zamanda ebeveyn, akran ve sosyal çevre tarafından çizilen sınırlayıcı standartları ve baskıyı ortadan kaldırmaya da hizmet eder. Bu bağlamda duygusal özerklik, olumlu bir beden imajının geliştirilmesine yönelik psiko-sosyal kapasiteyi temsil etmektedir (Eryılmaz ve ark., 2023).

Sonuç olarak kendi kaderini tayin edebilen özerk bireyler, sosyal çevresinin etkisinde kalmadan kişisel tercihlerine göre hareket etmektedir. Bu sayede dışarıdan gelen tüm olumsuz mesajlara ve eleştirilere daha az duyarlı olmaktadır. Bu durum özerlik duygusu yüksek bireylerin psikolojik iyi oluşunun daha yüksek olmasına katkı sağladığını desteklemektedir (Andrew ve ark., 2016).

2.1.1.2 Yaşam amacı

Yaşam amacı kavramı, insanın hayatı anlaması, takdir etmesi, kendi hayatının önemini keşfetmesi, yaşamın amacını ve misyonunu fark etmesi olarak tanımlanmıştır (Steger ve ark., 2006). Bu tanıma göre yaşam amacı, insanın yaşamı anlamlandırma, amaç peşinde koşma ve değerli ve önemli bir yaşam sürdürme kapasitesini ifade etmektedir (Bujanover ve ark., 2022). Yaşam amacının kavramsal olarak iki boyutu vardır. Bunlar yaşama amacının varlığı ve anlam arayışıdır. Yaşama amacının varlığı, bireyin yaşam amacını keşfetmesinin sonucunu ifade eder. Anlam arayışı, bireyin yaşam amacında anlam arayışı sürecini ifade etmektedir. Yaşama amacı,

olumlu bir psikolojik durum olarak bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını önemli ölçüde etkilemektedir. Güçlü bir yaşam amacı duygusuna sahip olan bireyler, başarısızlıklarla veya trajedilerle karşılaştıklarında daha fazla psikolojik dayanıklılık sergileyerek sosyal hayata entegrasyon sağlar ve topluma aktif katılım gösterirler. Bunun tersine, yaşam amacı duygusundan yoksun bireyler ise boşluk, can sıkıntısı, bunalım ve anlamsızlık duygularına daha yatkındır. Bu durum, sosyal çevresindeki her şeye karşı yaygın bir ilgisizlik ve kayıtsızlık hissine kapılmasına hatta yaşamın kendisini göz ardı etme noktasına kadar yol açabilmektedir (Zhao ve ark., 2023).

Yaşam amacı, bireyin stresli yaşam olaylarına uyum sağlamanın merkezi bir rol üstlenmektedir. Bu bağlamda yaşam amacına sahip olmanın depresyon, bunalım ve hatta intihar gibi psikolojik sorunlarla başa çıkmada koruyucu bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Arslan ve Allen, 2022).

İnsanın yaşamda bir amaç bulması için gerekli koşulların belirlenmesi, kısmen kişinin almayı seçtiği perspektife bağlıdır. Bu doğrultuda kişinin kendi hayatını anlamlı görmesi, daha uzun ömürlü bir yaşam sürmesi ve fiziksel olarak daha sağlıklı yaşaması kişinin yaşamında amaç edindiği psikoloji ile ilişkilidir (Klein, 2016). Geleneksel Çin öğretilerinde "*Yaşamının amacını anlamadan ölümü nasıl bilebilirsin?*" şeklindeki kültürel bir bakış açısı yer almaktadır (He ve ark., 2023). Bu çerçevede insanı tüm canlılardan ayıran en önemli özelliği olan düşünen varlık olması ile yaşadığı çevreyi tanıması, eylemlerine yön bulması ve yaşadığı hayatı değer bulması gerekmektedir. Çünkü psikolojinin en büyük arayışı, hayatı yaşamaya değer kılan şeyin ne olduğunu anlamaktır (Martela ve Steger, 2016).

2.1.1.3 Olumlu sosyal ilişkiler

Yaşam boyu zihinsel ve fiziksel iyi oluşun sağlanmasında sosyal ilişkiler birincil önem sahiptir (Cacioppo ve Cacioppo, 2014). Tkach ve Lyubomirsky (2006), sosyal ilişkiler ve mutluluk arasında güç bir bağ olduğunu öne sürmüştür. Bunu desteklemek için lisans öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada öğrencilerin mutlu olmak için en sık benimsediği stratejinin arkadaşlarına yardım etme davranışında bulunduğunu gözlemlemiştir. Sosyal ilişkilerin, mutluluğu artırmasındaki en önemli rolü paylaşılan deneyimin o aktiviteden alınan keyfi artırmasıdır. Nangle ve ark. (2003), çalışmaları kapsamında akranları arasında popüler olma ve arkadaşları tarafından ziyaret edilme gibi olumlu sosyal ilişkilerin mutluluğu artırdığı, akranları tarafından dışlanma ve kötü davranışlara maruz kalma gibi olumsuz sosyal ilişkilerin ise mutluluğu azalttığını tespit etmişlerdir (Holder ve Coleman, 2009).

Sosyal ilişkinin bireye kattığı mutluluk ya da olumlu etkinin önemli bir bilgi değeri vardır. Yaşanılan tecrübe ile elde edilen olumlu duygular, bireye aktivitenin tekrarlanmaya değer olup olmadığını göstermektedir. Bu bağlamda olumlu duygular genellikle ödüllendirici oyun ya da sohbet gibi sosyal ilişkileri teşvik ederken aynı zamanda bireyi yalnızlık ve dışlanma gibi insan doğasına aykırı olumsuzluklardan kaçınmaya motive eder. Bu çerçevede olumlu sosyal ilişkiler, bireyi ödüllendirir, mutlu olmaya teşvik eder ve kronik olumsuz düşüncelerden uzaklaşmasına katkı sağlamaktadır (Moore ve ark., 2018).

Öte yandan sosyal ilişkiler bireyin refahı ve sağlığı açısından önemli bir faktördür. Holt-Lunstad ve ark (2015), yaptığı çalışma kapsamında 3,4 milyon katılımcının yer aldığı meta analizde sosyal izolasyon ve yalnızlık ölüm riskini sırasıyla %29 ve %26 artırdığıyla ilişkilendirmişlerdir. Bu nedenle sosyal ilişkilerin olumsuz yönü potansiyel bir halk sağlığı krizinin doğmasına neden olabilecek bir risk taşımaktadır (Ren ve Mao, 2023). Dünya Sağlık Örgütü'nün de 2002 yılı raporunda ifade ettiği gibi “*Sosyal ilişkiler, hayatımız boyunca sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisi olarak kabul edilmektedir*”. Tüm bu bulgular psikolojik iyi oluşun var olmasında olumlu sosyal ilişkilerin sağlanması ile mümkün kılınacağını göstermektedir (Mertika ve ark., 2020).

2.1.1.4 Kendini kabul etme

Psikolojik açıdan kabul etme kavramı, bireyin belirli bir durumu ya da olguyu gerçekte var olduğu şekliyle görmesi olarak ifade edilmektedir. Kabul etme duygusu, bireyin geçmiş deneyimlerinden meydana gelen çıkarımları öğrenmeye açık olması ile mümkündür. Psikologlar ve klinisyenler kendini kabul etmenin, bireyin içerisinde yer aldığı durumu onaylaması, bu durumu benimsemesi, yaşanılan değişimin sorumluluğunu kabul etmesi ve sonuçlarını onaylaması kronolojisinde yer alan dört temel sınıflandırma altında gerçekleştiğini belirtmişlerdir (Rholetter W. M., 2013).

Kendini kabul etme, bireyin öz farkındalığın önemli bir parçasıdır. Bu durum bireyin kendi bedeninin, yeteneğinin ve ahlakının tüm yönleriyle olumlu değerleri onaylayabileceği ve kendi gerçekliğinin tüm yönlerini kabul edebileceği anlamına gelmektedir (Yao ve ark., 2023). Ryff (1989), kendini kabul etmenin bireyin olumlu bir benlik imajına sahip olduğu ve kendi doğası hakkında utanmadan ve suçluluk hissetmeden güçlü ve zayıf yönlerini kabul ettiği zaman olarak ifade etmiştir. Chaplin (1999) ise bireyin kendini kabul etmesi, yeteneklerinden memnun olması ve eksikliklerini tanıması olarak ifade etmiştir. Glover ve ark. (2016) kendini kabul etmenin yedi yönünü tanımlamıştır (Hikmawati ve ark., 2023);

- Kendine güvenmek ve hayatta ortaya çıkan herhangi bir durumla başa çıkabileceğine inanmak,
- Bireysel tutum ve davranışlara dış baskılardan ziyade kişisel değer ve ilkelere dayandırmak,
- Kendini bir birey olarak kabul etmek,
- Kişisel eylemlerin sorumluluğunu almak ve her eylemin sonuçları olduğunu kabul etmek,
- Övgü ve eleştiriyi, öz değer duygusunu etkilemesine izin vermeden nesnel olarak kabul etmek,
- Sınırlamalar için kendini suçlamamak veya güçlü yönleri inkâr etmemek,
- Benzersiz niteliklerinin farkına vardığında başkalarının yanından reddedilmiş veya utangaç hissetmemek.

Kendini kabul, bireyin zekice, doğru ya da yetkin bir şekilde davranıp davranmamasına ve diğer insanların onu onaylamasına, saygı duymasına ya da sevmesine bakılmaksızın, kendisini tam ve koşulsuz olarak kabul etmesi durumu olup psikolojik iyi oluşun sağlanmasında atılacak ilk adım olarak nitelendirilmektedir (Faustino ve ark., 2023).

2.1.1.5 Kişilik gelişimi

Sigmund Freud, kişilik gelişiminin önde gelen teorisyenlerinden biri olarak kabul edilir. Freud, kişilik gelişimini sosyalleşme sürecinin bir aşaması olarak tanımlamıştır. Sosyalleşme, bir kişinin diğer bireylerle etkileşime girdiğinde ortaya çıkan sosyal öğrenme türüdür. Bu bağlamda diğer bireylerle etkileşimin kişilik gelişimini gerçekleştirdiğini ve kişilik gelişiminin de çocukluk döneminin yani id, ego ve süper egonun tamamen gelişmiş olduğu ilk beş yılında geliştiğini ortaya koymuştur (Gould ve Howson, 2023).

Kişilik zaman içinde nispeten sabit kalsa da çocukluk, ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde gelişiminin durmadığı ve aynı zamanda tüm yaşam boyunca değişime maruz kaldığı görülmektedir (Geukes ve ark., 2018).

Kişilik, doğuştan gelen ve çevresel faktörlerle dolaylı olarak şekillenen bir süreç içerisinde meydana gelmektedir. Bu çerçevede temel ihtiyaçlarını toplumla uyum içinde karşılayan bireyler, psikolojik açıdan daha sağlıklıdır. Sosyal normlara entegre olabilen bireyler, kişisel ihtiyaçlarını ve isteklerini toplumun beklentileri ile dengeleyebilmektedir. Sonuç itibarıyla sağlıklı bir kişilik gelişimi için sosyal entegrasyon ve çevreyle uyum diğer bir ifadeyle sosyalleşme ile gerçekleşmesi mümkündür (Özdemir ve ark., 2012).

2.1.1.6 Çevresel hâkimiyet

Çevresel hâkimiyet psikolojik iyi oluşun ayrılmaz bir bileşeni olup, bireyin çevresini ve yaşadığı sosyal olayların sonuçlarını kontrol edebilmesi veya etkileyebilmesidir. Yapılan

araştırmalar çevresel hâkimiyetin ya da bir diğer ifadeyle çevresel yönetimin genç yetişkinlikten orta yaşa kadar arttığı ve daha sonra kademeli olarak azaldığı görüşünde hemfikirdir. Çevresel hâkimiyet bireyin yaşam boyunca biriktirdiği ve mevcut deneyimlerinin bütünleşmesine dayanmaktadır. Bu bağlamda çevresel hâkimiyet, kişisel kontrol duygusundan ziyade bireyin yaşamındaki belirli koşulların yönetimi anlamına gelmektedir (Stafford ve ark., 2016). Başka bir ifadeyle bireyin psişik koşullara uygun ortamları seçme veya yaratma yeteneğini ifade eder. Marcus Aurelius’sun da psikolojik iyi oluş kapsamında çevresel hâkimiyeti özetleyen ifadesiyle “Evren ile uyum içinde yaşayan kendisi ile uyum içinde yaşar.” (Garcia ve ark., 2014).

Çevresel hâkimiyet, bireyin topluma entegrasyonu ve sosyal olarak performans göstermeyi sorun çözme becerilerine sahip olmayı, uyum sağlamayı ve engellerin üstesinden gelmek için kişinin kendi yeteneklerine güvenmeyi içerir (Cortés-Rodríguez ve ark., 2023).

Çevresel hâkimiyete sahip olan bireyler karmaşık faaliyetleri yönetme sorumluluk gösterme eğiliminde olurlar. Bu sayede psikolojik ihtiyaçlarına uygun bir ortam oluşturur veya seçerler. Nitekim çevresel hâkimiyet psikolojik iyi oluşun son halkasını oluşturmaktadır. Çevresel hâkimiyeti sağlamak için bireyin önce psikolojik iyi oluşun alt sınıflandırmasında yer alan özerklik, yaşam amacı, olumlu sosyal ilişkiler, kendini kabul etme ve kişilik gelişimini tamamlaması gerekir (Hardiansyah ve ark., 2020).

2.1.2 Psikolojik iyi oluşu etkileyen faktörler

Psikolojik iyi oluş, toplumsal açıdan bireyin pozitif ve mutlu olma hali olarak nitelendirilmektedir. Mutluluk, insanoğlunun var olduğu günden günümüze kadar birçok anlam yüklenerek açıklanmaya çalışılmıştır. Sosyal yaşantımızın zorlukları içerisinde mutluluk perspektifi refah, bolluk ve zenginlik olarak değerlendirilmesine karşın pozitif ve mutlu olma durumunun psikolojik boyutta tanımlanması ve anlaşılması gerekmektedir. Literatür yazınında psikolojik iyi oluşu olumsuz duygulardan arınma, olumlu duygulara sahip olma şeklinde ifade edilmeye başlanmıştır. Her bireyin sahip olduğu özellikler psikolojik iyi oluşun varlığını doğrudan etkilemektedir (Ruggeri ve ark., 2020).

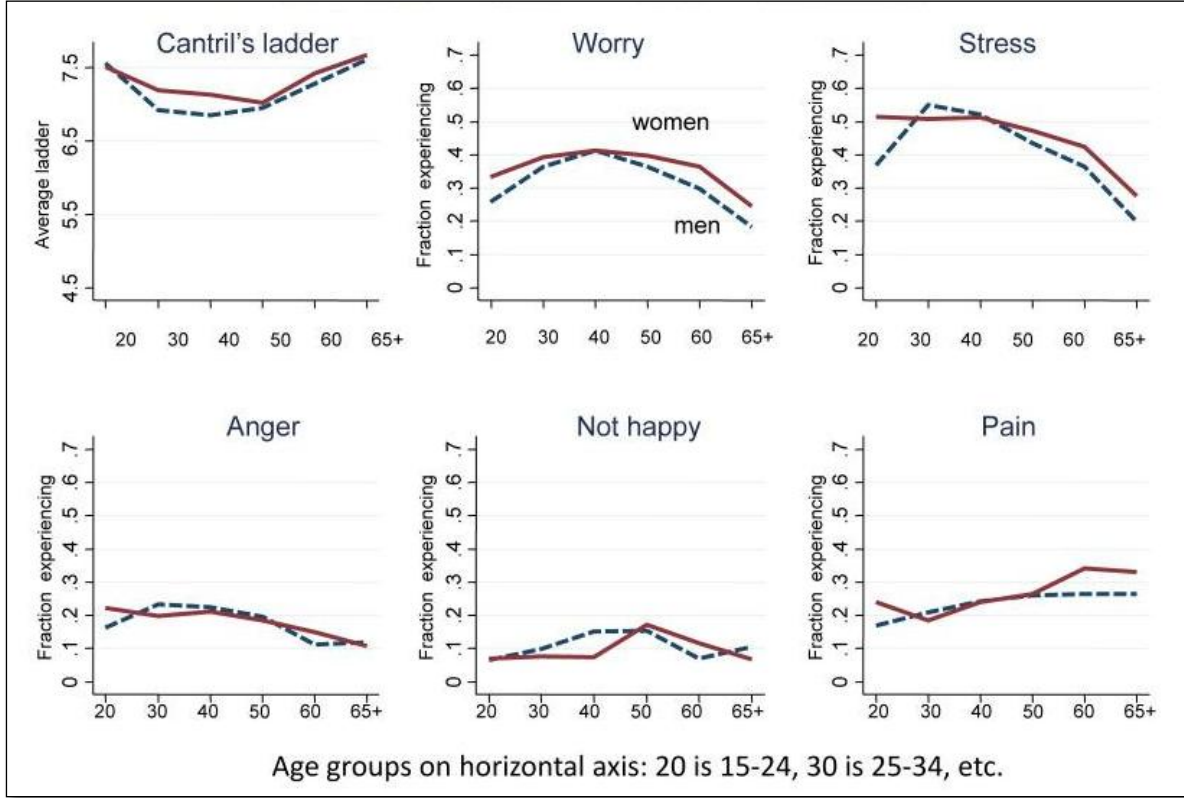
Psikolojik iyi oluşu etkileyen faktörler aşağıda verilmiştir.

- **Cinsiyet;** sağlığın önemli bir sosyal belirleyicisidir. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi için cinsiyete dayalı birçok araştırma ortaya konulmuştur. Psikolojik boyutta elde edilen bulgular dünya çapında kadınların yaşam beklentisinin erkeklerin yaşam beklentisinden

daha fazla olduğu nitekim zihinsel sağlık açısından kadınların depresyon ve psikolojik sorunlar gibi içselleştirme bozukluklarına erkeklerden daha sık sahip olduğu, erkeklerin ise kadınlara göre daha sık olarak dışsallaştırma bozukluklarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik özellik açısından kadın ve erkeklerin benzer olmasına karşın toplumsal yönden farklı roller üstlenmeleri özellikle kadınların daha fazla görev ve sorumluluk taşıması beklentisi ve kadınların yaşlandıkça daha fazla sağlık sorunları ile karşı karşıya kalması kadınların daha sık duygu durum değişikliğine maruz kalmasına dolayısıyla psikolojik iyi oluşun cinsiyet faktöründe kadınların daha fazla etkilemesine neden olmaktadır (Matud ve ark., 2019).

- **Yaş;** insanın yaşlanması, yaşam boyu farklı kombinasyonlarla hareket eden biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel etkileri yansıtan çok yönlü, çok boyutlu ve çok nedenli bir süreçtir. Değişim her bireyin doğasında vardır. Ancak yaşam koşullarına bağlı olarak verilen kişisel seçimler farklı sonuçlar doğurmaktadır (Bastos ve ark., 2023). Yaş faktörü fiziksel değişimin yanı sıra maddi koşul, aile ilişkileri, eğitim, sosyal çevre gibi birçok faktörü de etkilemektedir. Yapılan araştırmalar psikolojik iyi oluş ve yaşam beklentisinin “U modeli” şeklinde örüntünün tasvir edilmesinde hemfikir olmaktadır. Bu model insanların yaşamlarının kalitesi veya iyiliği, genel yaşam doyumları veya bazen genel olarak yaşamlarından ne kadar mutlu oldukları hakkındaki düşüncelerine atıfta bulunarak açıklık getirmektedir. Bireyin yaş aldıkça sosyal ve kültürel çevresine uyum sağlamak için yükleneceği görevleri yerine getirmesi (eğitim, evlilik, kariyer, aile, statü, ekonomik refah vb.) sürecinde daha fazla stres yüklü olması ve çaba gerektirmesi orta yaşa kadar bireyin psikolojik iyi oluş ve yaşam tatminini düşürdüğünü yaşlandıkça daha kısıtlı bir yaşam (daha az sağlık ve üretken yaşam) tarzına sahip olunmasına karşın hayata odaklanılarak olaylara pozitif bakmayı sağlamaktadır (Stephoe ve ark., 2015). Şekil 1’de yer alan yaşamın değerlendirilmesi kapsamında yaş guruplarına göre endişe, stres, kızgınlık, karamsarlık ve acı duygu durumunun orta yaşa kadar yükseldiğini ve yaş ilerledikçe düştüğünü göstermektedir. Bu da psikolojik iyi oluşta yaş faktörü için atıfta bulunan “U modeli” örüntüsünü desteklemektedir.

Şekil 2.1. Yaşamın Değerlendirilmesi



Kaynak; (Steptoe ve ark., 2015)

- **Gelir;** Finansal durumun psikolojik iyi oluşun önemli bir belirleyicisi olduğu düşünülmektedir. Bir kişi mali durumunu değerlendirirken mevcut veya gelecekteki borç veya tasarruf düzeyi, mevcut ve gelecekteki yatırımlara ilişkin beklentiler, harcama alışkanlıkları ve partnerinin veya birinci derece ailesinin kazanç potansiyeli gibi ek faktörleri de göz önünde bulundurur. Ayrıca finansal durum, algılanan yaşam standardı, gelecekteki harcama planları ve arzu edileni karşılayabilme (rahat yaşamak) gibi sosyal etkileri içermektedir. Psikolojik iyi oluşta bireyin finansal başarıya yönelik güçlü arzuları, diğer yaşam hedeflerine üstün gelecek ölçüde, başarının bir göstergesi olarak ilişkilendirilmektedir (Oskrochi ve ark., 2018). Öte yandan ulusal gelir, ekonomik açıdan ülkeleri yüksek gelirden düşük gelire, gelişmiş veya az gelişmiş, güvenilir veya yozlaşmış, vatandaşların temel ihtiyaçlarına cevap veren veya vermeyen şeklinde tasniflenmesinde rol oynamaktadır. Bu bağlamda gelir bireysel olduğu kadar toplumsal yönden de psikolojik iyi oluşu etkilemektedir. Easterlin paradoksuna göre, daha yüksek gelire sahip bir ülkede daha yüksek mutluluk ve iyi olma hali sağlanırken, bir ülkedeki ortalama mutluluk düzeyi, ortalama gelirdeki artışlarla birlikte zaman içinde artmamaktadır. Bunun nedeni bireyin kendi maaşını Gayri Safı Yurtiçi Hasıla (GSYİH) yerine başkalarının maaşlarıyla karşılaştırmasından kaynaklanmaktadır. Nitekim toplumsal bağlamda gelir seviyesinin

yüksek olması ve ülke refahının bireylere yaşam kolaylığı sağlaması psikolojik iyi oluşu olumlu yönde desteklerken yoksulluk ve düşük sosyoekonomik durum kötü sağlık sonuçlarının hem nedeni hem de sonucu olarak görülmektedir (Livingston ve ark., 2022).

- **Eğitim;** genel olarak literatürde yer alan çalışmalar, eğitim ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif bir ilişki olduğu konusunda hemfikirdir. Özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde eğitim daha fazla önem kazanmaktadır. Refahın bir göstergesi olan eğitim bireyin gelir, sağlık, sosyal ve aile gibi birçok faktörü etkilemektedir. Bireyler, eğitim kazanımı ile sosyal hiyerarşisini yükselterek ekonomik refahının artmasını ve bu sayede temel ihtiyaçlarını daha kolay karşılaması, daha konforlu bir yaşantıya sahip olması, sağlık hizmetlerine, sosyo-kültürel faaliyetlere vb. kaynaklara daha rahat erişim sağlaması ile yaşam tatmininin artması istenmektedir. (Liu ve Heshmati, 2022). Nitekim eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin, daha az eğitilmiş olanlara göre depresyona girme olasılığının daha yüksek olduğu ve eğitim düzeyiyle ilişkili depresyondaki artışın, diploma gerektiren mesleklerin işle ilgili stresinin bir göstergesi olabileceğini öne sürülmektedir. Bu nedenle, eğitimsel başarıyı artırmak tek başına bireyin refahını artacağını garanti etmez. Ancak eğitim kazanımı ile sağlanan ekonomik güç psikolojik iyi oluşu pozitif yönde desteklemektedir (Huppert, 2009).
- **Aile;** Toplumun temel yapısını oluşturan en küçük birim ailedir. Entelektüel düzeyde aileler maddi ve manevi yönden, mesleki açıdan, sosyo-kültürel, felsefik ve tarihi yapı bakımından farklı özellikler göstermektedir. Tüm bu unsurlar ailenin yaşam tarzına ve karakterine doğrudan yansımaktadır. Nitekim tüm bu farklılıklara karşın ortak bir kimlik eksinin aynı dil, inanış, gelenek vb. unsurlar aileler arasında dolayısıyla da bireyler arasında ortak bir bağ ve etkileşim kurulmasını sağlamaktadır (Ganiyeva, 2022). Aileler, ait olduğu toplumun normlarını takip ederek sevgi, saygınlık ve sosyalleşme ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Çünkü toplum normlarına ve sosyal yaşama uyum yaşamdan memnuniyetin ana kaynağıdır. Aile bütünlüğü ise toplum ile aile arasında iç ve dış sınırlar arasındaki duygusal bağı ifade etmektedir (Vilca ve ark., 2024). Aile dinamikleri bireyin kişiliğini ve davranışlarını şekillendirmede merkezi bir rol oynamaktadır. Özellikle çocuk ve ergenler üzerinde yapılan araştırmalarda depresif belirtilerin ve bozuklukların gelişiminde aile dinamiklerinin rol oynadığını göstermektedir. Çin merkezli ergen gruplar üzerinde yapılan araştırma kapsamında depresyon riski en yüksek grup, aile bütünlüğüne sahip olmayan, ekonomik kısıtlılık yaşayan orta ve düşük gelirli ailelerin, aile bağı, sevgisi ve şefkatinden yoksun ve şiddetli aile içi çatışma görülen ailelerde yer aldığı saptanmıştır (Wang ve ark., 2023). Bunun nedeninle mutluluk, psikolojik iyi oluş ve yaşam memnuniyetinin aile işleyişi ile

şekillenmesinden kaynaklanmaktadır. Aile işlevi üzerinde yapılan çalışmaları derleyen meta analiz kapsamında görülmektedir ki aile faktörü sadece ruhsal durumu etkileyen bir faktör olmasından ziyade bireyin ruhsal gelişimine doğrudan ve en uzun süreli etkiyi gösteren, bireyin ruhsal durumunu baştan inşa eden ve bireyin toplum ile kuracağı bağı dinamizmini oluşturan en önemli unsur olarak yer almaktadır (Izzo ve ark., 2022).

2.1.3 Anne psikolojik iyi oluşunun çocuk sağlığı üzerine etkisi

Sağlık kavramı kapsamında çocuk sağlığı, toplumun sosyal yapıları tarafından çerçevelenen mikro düzeydeki bir dizi faktör arasındaki etkileşime dayanmaktadır. Bu bağlamda çocuk sağlığı ve davranışlarının daha kapsamlı ele alınması ve anlaşılabilmesi için sadece ebeveynlik uygulamaları değerlendirmek yeterli değildir. Ebeveynlerin ruh sağlığı ile çocuk sağlığı arasındaki bağlantıyı anlamak, ailelerin karşılaştığı sağlık eşitsizliklerini azaltmak için büyük önem arz etmektedir (Coles ve Cage, 2022). Psikolojik iyi oluşu dinamizme eden ve sağlığın sosyal belirleyicileri olan annenin gelişim öyküsü, eğitim hayatı, aile içi uyumu, maddi olanakları ve kişilik gelişimi gibi faktörlerinde birlikte ele alınması gerekmektedir. Tüm bu faktörler annenin mental yaşantısını ve hayata bakış açısını oluşturarak çocuğun mental ve fiziksel sağlığını etkilemektedir (Yurduşen ve ark., 2013).

Annenin psikolojik iyi oluşu çocukların gelişimine doğrudan katkı sağlamaktadır. Çünkü çocuğun doğumundan beş yaşına kadar olan dönem dil, bilişsel, duygusal, sosyal, davranışsal ve fiziksel becerilerin şekillenerek çocuğun yetişkin yaşamına yön vermektedir (Tough ve ark., 2010). Özellikle belirtmek gerekir ki anne psikolojik iyi oluşun çocuğa etkileri sadece doğum ile beş yaş arasında değil doğumdan önce başlayarak etki etmektedir. Hamilelik geleneksel olarak iyi duyguların olduğu güzel bir dönem olarak kabul edilir, ancak birçok kadın hamilelik sırasında veya doğum sonrasında psikolojik sağlık sorunları yaşamaktadır. Çünkü hamilelik büyük ölçekte biyolojik, hormonal ve yaşam değişikliklerinin meydana geldiği bir süreç olduğundan, bu dönemde kadınlar özellikle psikolojik sorunlara karşı savunmasızdır (Navon Eyal ve Taubman Ben-Ari, 2023). Depresyon ve anksiyete hamilelik sırasında en yaygın olarak bilinen psikolojik sağlık sorunlarıdır. Bu süreçte depresyon yaşayan kadınlar beraberinde moral bozukluğu, düşük güven hissi, ilgi kaybı, işe yaramazlık hissi, huysuz mizaç, açlık kaybı, zayıflık duyguları ve kötü konsantrasyon gibi yan etkiler de görülmektedir. Bu bağlamda bir kadının hamilelik sırasındaki ruh sağlığı da genel sağlığının diğer parametreleriyle sıkı bir şekilde ilişkilidir. Bu nedenle hamilelik döneminde kötü ruh sağlığına sahip ve gerek ailevi gerek sosyal çevresinden destek alamayan kadınlarda çocuğun erken

doğumu, düşük doğum ağırlığı, erken neonatal gelişim bozuklukları, nörogelişimsel sorunlar ve sosyal sorunların görülmesine neden olmaktadır (Chauhan ve Potdar, 2022).

Hamilelik döneminin tamamlanması ile gerçekleşen doğum, anne ve baba için ebeveynliğe geçişi simgeleyen ve insanların hayatında birçok değişikliği beraberinde getiren bir yaşam olayıdır. Doğum, ebeveynlerin yaşam koşulları üzerindeki etkisinin yanı sıra, önemli bir toplumsal hedefin gerçekleştirilmesine de işaret etmektedir. Bu bağlamda sosyal açıdan doğuma ilk tepkilerin de olumlu olması beklenir, çünkü ebeveynler doğumu bir başarı ve bu olumlu faydalara ulaşmanın ilk adımı olarak algılamaktadır. Doğum sürecinin tamamlanması ve annenin yeniden sosyal hayata entegrasyonu, hormonal ve biyolojik faktörlerin normale dönmeye başlaması ile anneler sahip olduğu aileyi ve çocuklarını mutluluğun ve yaşamın anlamının temel kaynağı olarak adlandırmaktadır (Brajša-Žganec ve ark., 2023).

Çocuk ile ebeveynin buluşması ile başlayan aile yaşantısında bebeğin anne ile var olan bağını açıklayan bağlanma teorisi, bebek ile birincil bakıcıları arasındaki ilişkinin, duygusal ve davranışsal düzenleme kapasitesinin gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ileri sürmektedir. Ayrıca bir bebeğin gelişmekte olan beyninin, birincil bakıcıları tarafından sağlanan bakım ortamının kalitesine göre şekillendiğini savunmaktadır (Benoit, 2004).

Güvenli bir bağlanma ilişkisi, bebeğin gelişen beyninin ilişkileri kurma ve sürdürme, duygusal düzenleme, dikkat ve öz kontrol kapasitelerini geliştirmesine olanak tanır ve daha sonraki yaşlarda güven ve uyum yeteneğinin gelişimi için güçlü bir temel oluşturur. Güvenli bağlanan çocuklar ebeveynleriyle daha güçlü ilişkilerin yanı sıra gelişmiş problem çözme becerileri, gelişmiş akran ilişkileri ve daha uzun süreli arkadaşlıklar kurma becerisine sahip olurlar. Bu çocuklar aynı zamanda güvensiz bağlanma stiline sahip çocuklara kıyasla daha iyi kardeş ilişkilerine, daha olumlu özsaygıya, daha fazla özgüvene ve gelecekle ilgili konularında daha yüksek iyimserliğe sahiptirler (Izett ve ark., 2021).

Sosyal açıdan ele alındığında daha mutlu annelerin çocukları iyi oluşa daha fazla eğilimlidir. Çünkü mutlu anneler, çocuğu ile arasındaki duygusal bağ için gerekli olan duyarlı ve özverili bakımı sağlama konusunda daha fazla donanıma sahiptir. Bu durum annenin mental sağlığı kapsamında ebeveynlik uygulamaları yoluyla çocuğun mental sağlığına doğrudan etki etmektedir. Araştırmalar doğrultusunda psikolojik iyi oluşu yüksek olan annelerin çocukları, psikolojik iyi oluşu düşük olan annelerin çocuklarına göre daha iyi sosyal ve sözel beceriler sergilediği görülmüştür (Dickerson, 2021).

Diğer yönden mental sağlığı bozuk olan annelerin çocuklarında nörobilişsel ve fiziksel gelişimindeki bozukluklar da dâhil olmak üzere birçok olumsuz sonuçlar gözlemlenmiştir. Özellikle adaletsiz gelir dağılımının yüksek olduğu az gelişmiş ülkelerde maddi imkânların yoksunluğu çocukların zayıf gelişim göstermesi ve yetersiz beslenme faktörlerini de ortaya çıkarmaktadır. Bu faktörler annenin ruh sağlığının bozulmasına neden olup, annede konsantrasyon ve uyku bozukluğu, düşük ruh hali ve karamsarlık görülmesine ve dolayısıyla çocuğunun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılama kapasitesini önemli ölçüde kaybetmesine neden olmaktadır (Dung ve ark., 2021). Ebeveynlerin ruh sağlığının bozuk olması başta annelerin koruyucu ebeveynlik uygulamalarına katılma olasılığını düşürmekte ve çocuğun psikolojik destek hizmeti alma ihtiyacını artırmaktadır (Kahn ve ark., 2004).

2.2 Beslenme Kavramı

Beslenme ve gıdaya erişim her bireyin temel insani haklarından biri olarak kabul edilmektedir. 1948’de deklere edilen Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinde beslenme hakkını “Her erkek, kadın ve çocuk, fiziksel ve zihinsel yetilerini tam olarak geliştirmek ve sürdürmek için açlıktan ve yetersiz beslenmeden arınmak için devredilmez bir hakka sahiptir.” ifadesiyle tanımlamıştır. Beslenme, her bireyin açlıktan kurtulmak ve gündelik yaşantısını idame ettirmek için üretken kaynaklara erişim hakkını ifade etmektedir (Bokeloh ve ark., 2009).

Beslenme, vücudun enerji ve besin gereksinimlerini karşılamak üzere yeterli ve dengeli bir besin alınması olarak tanımlanmakta olup, yaşam boyu sağlığın temel taşıdır. Dengesiz ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları, özellikle doymuş yağlar, trans yağ asitleri, şeker ve tuzun aşırı tüketimi, obezite, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, bazı kanser türleri ve çeşitli atopik bozukluklar gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme riskini önemli ölçüde artırmaktadır. Dünya genelinde çocuklar, yeme alışkanlıklarını ve sosyal davranışlarını ebeveynleri, büyük ebeveynleri, bakıcıları, kardeşleri ve akranları gibi yakın çevrelerinden öğrenmektedir. Bu bağlamda, ev ortamı, toplum ve okul, çocukların doğumdan itibaren çocukluk ve ergenlik dönemleri boyunca neyi ne kadar, ne zaman ve nasıl tükettiklerini şekillendiren temel eğitim kaynakları olarak önemli bir rol oynamaktadır (Haines ve ark., 2019).

Küresel düzeyde dünya gündeminde önemli bir yer tutan ve yaşamın temel unsurlarından biri olan beslenme kavramı, bireyin henüz anne karnında hayata adım atmasıyla başlamaktadır. Yaşamın erken dönemlerinde bireye özgü kritik davranışların gelişimi

gözlemlenmekte olup, ilerleyen yaşlarda bu davranışların değiştirilmesi oldukça güç hale gelmektedir. Erken çocukluk döneminde, çocuğa beslenme, beslenme alışkanlıkları, sağlıklı yaşam, gıda ve gıda kalitesi, obezite gibi kavramlar her ne kadar soyut görünse de bu dönemde kazanılan alışkanlıkların ve davranışların büyük ölçüde bireyin yaşamı boyunca devam ettiği bilimsel bir gerçekliktir (Zarnowiecki ve ark., 2011). Bu bağlamda beslenme kavramının daha anlaşılır olması için beslenme alışkanlığının ilk kazanımının gerçekleştiği erken çocukluk dönemine değinilmesi gerekmektedir.

2.2.1 Okul öncesi dönemde beslenme

Okul öncesi dönem, çocukların büyüme, gelişim ve öğrenme kapasitesinin en hızlı olduğu kritik bir evredir. Bu süreçte, doğru beslenme alışkanlığı çocukların fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimlerini destekleyerek optimal sağlık ve bilişsel başarı için temel oluşturur. Bu dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları, sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemedeki değeri hakkında daha fazla farkındalık oluşturmada hayati bir rol oynar. Bu bağlamda, ailelerin ve eğitimcilerin sağlıklı beslenme davranışlarını teşvik etmeleri, obezite gibi sağlık sorunlarının önlenmesi ve yaşam boyu sürecek sağlıklı alışkanlıkların temellerinin atılması açısından büyük önem taşımaktadır (Kobak ve Pek, 2015).

Okul öncesi dönemde beslenme çocuğun psikososyal ve duygusal gelişimine katkıda bulunan sözlü ve görsel iletişim yollu bir etkileşim kaynağıdır. Bu dönemde çocuklar açısından, yetişkin beslenmesi ile aynı ilkelere dayanan nitelik farklı besin gereksinimi olan bir süreçtir. Bunun nedeni çocuğun büyüme ve gelişme ihtiyacını karşılaması gerektiği için enerji ve beslenme ihtiyacı bir yetişkine nazaran daha yüksek olması gerekmektedir (Anton-Păduraru ve ark., 2018).

Beslenme alışkanlığı, sürekli ve etkili olmakla birlikte tüm aile üyelerine hitap etmelidir. Çocuğun beslenme alışkanlığı kazanmasındaki amaç, dengeli beslenmeyi benimsemesi, gıda konusunda olumlu tutum sergilemesi ve gıda kaynaklarını ekonomik olarak kullanması için bir talimat niteliğindedir. Bu sayede seçeceği gıdanın sağlıklı olmasından yana seçim yapmasına olanak sağlayacaktır. Okul öncesi dönem çocuğu besin ve sağlık ilişkisini ayrıca besinlerin vücut üzerindeki etkisini anlamaları olanaksızdır. Bu nedenle doğru beslenme alışkanlığı aile tarafından hem uygulanması hem de çocuğa aktarılması gerekmektedir. Aksi takdirde çocuk için beslenme ve sağlık ilişkisinin kurulması çok zordur (Anton-Păduraru ve ark., 2018).

Diğer yönden okul öncesi dönemde beslenme alışkanlığı bozukluğuna neden olan faktörlerin başında ebeveyn obezitesi gelmektedir. Ebeveynin hızlı yemek tüketimi alışkanlığı

ve bu bağlamda çocuğa yetersiz yemek süresi tanınması, okul öncesi dönemde beslenme alışkanlıklarının oluşmamasında önemli rol oynamaktadır. Öte yandan annenin gebelikte sık kafein alımı, sigara, alkol vb. ürünleri tüketimi ve annenin ruhsal sağlığı çocukların beslenme davranışları üzerindeki dolaylı yoldan etki etmektedir. Ayrıca çocukların beslenme alışkanlıkları, ailenin sosyoekonomik durumu ve eğitim düzeyiyle yakından ilişkilidir. Bu bağlamda çocukların maruz kaldığı uzun ekran süresi ve yetersiz uyku, sağlıklı beslenme davranışlarına yol açmaktadır. Bu bağlamda, ailelerin beslenme alışkanlıkları ve psikolojik durumları, çocukların yeme davranışlarını belirleyen temel faktörlerdir (Özkaya ve ark., 2022).

2.2.2 Anne beslenme tutumu

Okul öncesi dönemde yetersiz beslenmenin başlıca nedenleri arasında sayılan psikolojik, biyolojik, aile ve sosyokültürel etmenlerin temeli ebeveyn tutumlarına dayanmaktadır. Ebeveyn tutumlarının beslenme sürecine yönelik duygu, düşünce ve yaklaşımlarının anlaşılması ve beslenme alışkanlığının ne şekilde oluştuğunu değerlendirmek açısından önemlidir. Çünkü annenin beslenme sürecindeki tutumu çocuğun yiyecek beğenisi geliştirmesine ve kendi kendine beslenme becerilerini kazanmasına yardımcı olmaktadır. Edinilen beceriler çocukluk döneminden yetişkinlik dönemine geçen bireyin büyüme ve kilo durumunun doğrudan belirleyicisi olacaktır (Cengiz ve Akça, 2023).

Ebeveyn davranışlarının, çocukların yiyecek tercihleri üzerindeki rolü, beslenme alışkanlıklarının şekillenmesinde kritik bir öneme sahiptir. Yiyecek tercihleri, genetik olarak belirlenmiş tat yatkınlıklarından (tatlı ve tuzluyu sevme, acı ve ekşiden kaçınma gibi) kaynaklansa da bu yatkınlıklar doğumdan itibaren deneyim ve çevresel faktörlerle değişim göstermektedir. Özellikle yaşamın erken yıllarında görülen yeni yiyeceklerden kaçınma eğilimi (neofobi), yiyeceklerin tüketim deneyimiyle ilişkili olarak güçlenebilir veya kırılabilir. Bu bağlamda, ebeveynlerin çocuklara sundukları yiyecek çeşitliliği, yemek ortamlarının duygusal atmosferi ve modelleme davranışları, yiyecek tercihlerini şekillendirme noktasında belirleyicidir (Benton, 2004).

Çocuğun fiziksel özellikleri, yaşı, cinsiyeti ve doğum sırası gibi faktörler de ebeveynlerin beslenme süreçlerine yönelik yaklaşımını etkilerken, bu tutumlar çocukların kendi beslenme davranışlarını da dolaylı olarak yönlendirmektedir. Örneğin, ebeveynlerin sağlıklı besinleri teşvik etme çabaları, aşırı kısıtlamalar veya yiyeceklerle ilgili katı sınırlar koyma durumuna dönüşebilmektedir. Bu tür kısıtlayıcı uygulamalar, çocuklarda yasaklı yiyeceklerle olan ilgiyi artırabileceği gibi, çocukluk çağı obezitesine ve uzun vadede yeme bozukluklarına

zemin hazırlayabilir. Bunun yanı sıra, yemek yeme konusunda baskıcı yaklaşımlar, çocuğun içsel açlık ve tokluk sinyallerine duyarsızlaşmasına neden olarak, yaşam boyu sürecek sağlıklı yeme alışkanlıklarının gelişimine yol açabilir. Ebeveynlerin bu süreçte olumlu bir rehberlik sunarak, çocukların besinlerle sağlıklı bir ilişki geliştirmesini desteklemeleri büyük önem taşımaktadır (Pedroso ve ark., 2019).

2.2.3 Anne psikolojik iyi oluş durumunun beslenme tutumuna etkisi

Annelerin psikolojik durumu, çocuklarının beslenme alışkanlıkları üzerinde doğrudan etki eden faktörlerin başında gelmektedir. Çocukların beslenmesine ilişkin ebeveyn tutumları, genellikle annenin duygusal ve fiziksel durumundan etkilenmektedir. Anneler, çocuklarının bakımında birincil sorumluluğu üstlenirken, özellikle çalışan anneler iş ve ev yaşamı arasındaki dengeyi kurmakta zorlanabilir. Bu durum, annelerde stres, kaygı ve tükenmişlik gibi duygusal sorunlara yol açabilir (Vidhya ve ark., 2023).

Annelerde görülen stres ve depresyon gibi olumsuz duygular, çocukların yeme davranışlarını şekillendiren kısıtlayıcı tutumlara neden olabilir. Örneğin, beslenme sırasında duygusal düzenleme amacıyla kontrol sağlayan veya baskıcı bir yaklaşım benimseyen annelerin çocuklarında, kaçınmacı yeme davranışlarının daha sık görüldüğü bildirilmiştir. Çocuğun yemek yemeye karşı isteksizliği, annenin gerginliğini artırabilir ve bu durum, beslenme sürecinin zorlaşmasına yol açarak bir etki-tepki döngüsü oluşturabilir. Annenin bu döngüde kaygı ve öfkeyle hareket etmesi, beslenmenin erken veya geç sonlandırılmasına, dolayısıyla çocuğun aç kalmasına ya da yemeğe karşı daha dirençli hale gelmesine neden olabilir (Ergün ve Bozdemir, 2023). Literatürde yaygın olarak kullanılan üç kontrol edici beslenme pratiği vardır. Beslenme alışkanlıklarını yakından takip etme (izleme), onların daha fazla yemeleri için baskı yapma (yeme baskısı) ve yediklerini sınırlama (kısıtlama) gibi kontrol edici beslenme yöntemleri. Bu beslenme pratiklerinin çocukların yemek tercihleri ile ve erken çocuklukta kilo durumu ile açık bir ilişkisi vardır (Mou ve ark., 2021).

Öte yandan Belsky'nin ebeveynlik modeli çerçevesinde, bir annenin psikolojik iyi olma halinin, çocuk yetiştirme inançları, tutumları ve davranışları üzerinde önemli bir etkisi olduğu söylenebilir. Çeşitli araştırmalar, annelerin kaygı, aşırı korumacılık veya duygusal uzaklaşma gibi olumsuz duygusal durumlarının, çocuklarıyla etkileşimlerinde negatif bir etki yarattığını göstermektedir. Örneğin, kaygılı annelerin çocuklarına karşı daha az sıcak, daha eleştirel ve daha az özerklik tanıyan bir tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde, depresyon yaşayan annelerin çocuklarıyla etkileşimlerinde duygusal duyarlılık eksikliği ve olumsuz

duygusal ifadeye daha sık başvurdukları görülmektedir. Bu durum, çocuklarda duygusal ve davranışsal sorunların ortaya çıkma riskini artırmaktadır (Yurdeşen ve ark., 2013).

Bu bağlamda, annelerin duygusal sağlığını desteklemek ve psikolojik iyi oluşlarını artırmak, yalnızca anne-çocuk ilişkisinin güçlenmesine değil, aynı zamanda çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirmesine de katkıda bulunacaktır. Anne psikolojik iyi oluşu, sağlıklı bir beslenme alışkanlığı ve çocuğun daha sağlıklı fiziksel kondisyona sahip olmasını destekleyerek aşırı kilolu ve obez çocukların normal çocuklara kıyasla sahip oldukları psikolojik sorunların doğmasını engelleyecektir. Ayrıca, çocukluk döneminde yeterli ve doğru beslenme alışkanlıklarının kazanılması, ilerleyen yaşlarda kronik hastalıkların görülme prevalansını azaltarak genel sağlık durumunun iyi olmasını destekleyecektir. Çünkü yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığına sahip çocuk ve ebeveyn toplum açısından rol model bir konumda yer almaktadır (Ikavalko ve ark., 2018).

2.3 BKİ (Beden Kütle İndeksi)

BKİ, bir kişinin göreceli ağırlığının istatistiksel endeksidir. Diğer bir ifadeyle bireyin kilosunun boyuna göre ayarlanmış tahminidir. Bu istatistiki endeks, esas itibariyle kütle veya hacmi hesaplamak için kübik bir fonksiyonun gerekli olduğu varsayımı altında kütle yüksekliğinin küpe bölünmesini öngören “Pandoral Endeks” hesabından doğmuştur. Nitekim Adolphe Quetelet ortalama bir birey için kareli fonksiyonun daha uygun olduğunu gözlemleyerek ağırlığın neredeyse boyun karesi kadar arttığını tespit ederek Quetelet endeksini oluşturmuştur. Quetelet endeksinin popülaritesi, aşırı kilonun erken ölüm ve hastalıklar için bir risk faktörü olduğuna dair epidemiyolojik kanıtların sağlanması ile artmıştır (Hagger-Johnson, 2022).

Bu bağlamda aktüerlerin sigorta primlerini sağlık açısından daha fazla risk altında olan bireylere aşırı kilolu olanlara yükleyebilmesi için hızlı ve güvenilir bir yoluna ihtiyaçları vardı. Metropolitan Life Insurance Company 1959'da cinsiyete ve farklı yaşlara göre boylara göre ortalama vücut ağırlıkları (Wt/Ht) tabloları yayınlamıştır. Bu tablolar 26 farklı sigorta şirketi tarafından sigortalanan 4 milyondan fazla yetişkinin 1935-1953 yılları arasındaki verilerine dayanıyordu. Wt/Ht tabloları uzun yıllar boyunca nüfus temelli çalışmalar için referans olarak kullanıldı. Bir kişinin Wt/Ht'si o boy kategorisi için ortalamadan %20 fazla veya azsa, o kişi sırasıyla fazla kilolu veya zayıf olarak kabul edildi. Nitekim 1972'de Keys ve arkadaşları Metropolitan Life Insurance'ın yayınladığı verilerin geçerliliğini sert bir şekilde eleştirdiler. Keys ve arkadaşları daha iyi belgelenmiş boya göre kilo verilerini kullanarak nüfus

temelli çalışmalarda Quetelet Endeksini popülerleştirdiler. Buna Beden Kütle İndeksi (BKİ) adını verdiler (Nuttall, 2015).

$BKİ = \{Ağırlık(kg) / Boy(m^2)\}$ kilogram cinsinden vücut ağırlığının, metre cinsinden boyunun karesine bölünmesi ile hesaplanır.

Beden Kütle İndeksi (BKİ), yetersiz beslenme, normal aralık veya aşırı beslenme gibi makro-beslenme durumunu taramak için kullanılır. Sağlıklı vücut koşulunu tahmin etmek için Dünya Sağlık Örgütü'nün (2025) BKİ kategorisi;

Yetişkin kategorisi

- 1) Düşük kilolu veya Zayıf ($BKİ < 18,5 \text{ kg/m}^2$).
- 2) Normal kilolu ($18,5 \leq BKİ < 25,0 \text{ kg/m}^2$).
- 3) Kilolu durum ($25,0 \leq BKİ < 30,0 \text{ kg/m}^2$).
- 4) Kategori I obezite ($30,0 \leq BKİ < 35,0 \text{ kg/m}^2$).
- 5) Kategori II/III obezite ($BKİ \geq 35,0 \text{ kg/m}^2$).

Çocuk kategorisi

- 1) Zayıf ($BKİ < 5.$ persentil).
- 2) Normal ($5.$ persentil $< BKİ < 84.$ persentil).
- 3) Kilolu ($85.$ persentil $< BKİ < 94.$ persentil).
- 4) Obez ($BKİ \geq 95.$ persentil) (WHO, 2025).

BKİ yetişkinlerde ölçülmesi nispeten basittir nitekim çocuklarda yorumlamak daha karmaşıktır. BKİ vücut yağ dağılımını ölçmez fakat nüfus düzeyindeki istatistiklerde önemli bir rol olarak yetersiz veya aşırı beslenmenin mevcut yüklerini özetler ve toplumsal eğilimleri değerlendirir. BKİ, kasların ve kemiklerin yağdan (yağ dokusu) daha yüksek yoğunluğa sahip olması ve bazı yağ eğilimlerinin diğerlerinden daha kötü olması (karın yağlanması olduğu gibi) göz önüne alındığında, adipoziteyi kaba bir şekilde tahmin eder (Wu ve ark., 2016).

Sağlıklı beslenme, dengeli besin tüketimi ile karakterize edilir. Bu sayede normal bir büyümeyi ve gelişmeyi desteklemek için yeterli besin ve enerji alımını doğru tür ve miktarda yiyecek ve içecek alımı ile esastır. Sağlıklı beslenen bir bireyin boyu ile orantılı bir vücut ağırlığı vardır. BKİ, bireyin beden inceliğinin veya şişmanlığının güvenilir bir göstergesidir. Ayrıca sağlık sorunlarına yol açabilecek ağırlık kategorisinin tespit edilmesi ve taraması için

kullanılır. BKİ'nin tanımlanması ile bireyin sağlıklı bir yaşam optimizasyonunu ne yönde sağlaması gerektiği tespit edilmiş olur (Torun ve ark., 2022).

BKİ ile sağlık hizmetlerinin kullanımına yönelik yapılan bir araştırma sonucunda 18 yaşından büyük obez bir erkeğin, yaşamı boyunca normal kilodaki bir erkekle karşılaştırıldığında %102 daha fazla birincil bakım ve %78 daha fazla ikincil bakım ihtiyacı duyması, obez bir kadının ise normal kilodaki bir kadınla karşılaştırıldığında %81 daha fazla birincil bakım ve %26 daha fazla ikincil bakım teması yapması öngörüldüğü tespit edilmiştir. Bu durum BKİ ile sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç arasında doğrusal bir ilişkinin olduğunu kanıtlar niteliktedir (Hansen Edward ve ark., 2019).

2.3.1 Çocuklarda antropometrik ölçümler

Vücut yapısında meydana gelen değişiklikler bireylerin ve popülasyonun genel sağlığı ve refahı hakkında öngörüle bulunmayı sağlar. Bu bağlamda kullanılan antropometri, insan vücudunun ölçümlerinin bilimsel olarak incelenmesi için uygulanan bir tekniktir. Antropometri, bir bireyin veya bir popülasyon grubunun genel beslenme durumu için yaygın olarak kullanılan ucuz ve invaziv olmayan bir ölçüsüdür. Antropometrinin yapı taşı olan 4 temel endeks bulunmaktadır. Bunlar; -yaş, -cinsiyet, -boy ve -ağırlıktan oluşmaktadır (Cogill, 2003). Yıllar geçtikçe antropometrik ölçümler, fetal gelişim ve büyümenin sağlık değerlendirmesinde klinisyenler ve bilim insanları için önemli bir araç haline gelmiştir (Bhattacharya ve Sengupta, 2019).

2.3.1.1 Kilo ölçümü

Çocuklarda kilo ölçümü için kullanılacak çeşitli yöntemler mevcuttur. Ölçüm yapılacak bebek veya çocuğun yaşı ve ağırlığına göre ölçüm yöntemi seçimi yapılması gerekmektedir.

Tablo 2.1. Çocuklarda Kilo Ölçüm Metotları

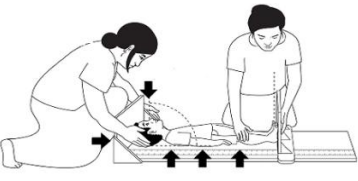
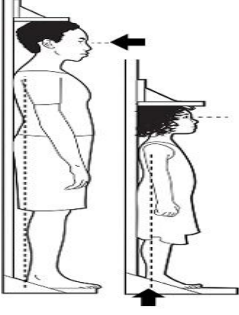
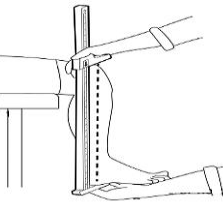
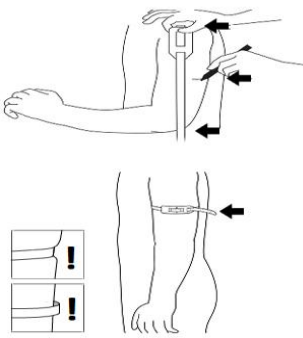
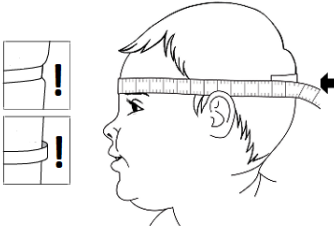
<p>Hassas Terazii Kullanımı</p> 	<p>Bebekler için hassas elektronik teraziler vasıtasıyla ölçüm yapılması uygundur. Tartım cihazının sıfırlaması yapılarak ölçüm süreci başlatılır, bebeği ölçek tavaşı üzerinde sabit durmasına yardımcı olacak konforda sırt üstü yatırılır hareket etmemesi ve kendini güvende hissetmesi sağlanır. Ölçüm yapılırken bebeğin düşmemesi ve güvenliği için yakınında durulur. Dijital ekranın değişmediğinden emin olduğunda ağırlık tespit edilir.</p>
<p>Asma Ölçeği Kullanımı</p> 	<p>Daha ağır kiloda ve hassas terazide ölçüm yapılamayacak çocuklar için asma ölçeği ile tartım yapılması uygundur. Asma ölçeğinden tartı pantolonu çıkartılır ve güvenli bir şekilde çocuğun tartı pantolonu giymesi sağlanır. Pantolon kayışı çocuğun önünde olması ve kolların her iki tarafta olması sağlanır. Tartım pantolonu kayışlarından terazinin kancasına asılması ve serbest kalması sağlanır. Oturuş pozisyonu kontrol edilir ve çocuğun herhangi bir şeye dokunmadığı veya tutunmadığından emin olunur. Çocuğun hareketsiz olduğu ve terazinin değişmediğinden emin olduğunda ağırlık tespit edilir.</p>
<p>Dara Alma Ölçeği Kullanımı</p> 	<p>Hassas terazi ve asma ölçeğinde tartımın yapılamadığı durumlarda kullanılması uygundur. Çocuğun tartımının sağlanması için ebeveyn, bakıcı veya görevlinin tek başına ağırlık ölçümü yapılarak dara alma işlemi gerçekleştirilir. Dara alma işlemi sonrası çocuğa eşlik eden kişinin ağırlığı dara kabul edilerek sıfırlanır ve çocuk ile birlikte tartım cihazına çıkması ile çocuğun ölçümü yapılır. Ölçüm ekranının değişmediğinden emin olduğunda ağırlık tespit edilir.</p>
<p>Tartımlı Ölçek Kullanımı</p> 	<p>Ayakta kendi başına durabilen ve ölçüm sürecinin kurallarını takip edebilen çocuklarda elektronik ölçek kullanımı ile tartım yapılması uygundur. Ölçeğin kullanıma başlamadan önce gerekli kontrolleri sağlanması ve sıfırlanması ile süreç başlatılır. Çocuğun terazi üzerine adım atması, ayakların ölçek üzerinde ortalanması ve sabit durması sağlanır. Çocuğun hareketsiz olduğu ve terazinin değişmediğinden emin olduğunda ağırlık tespit edilir.</p>

Kaynak: (Cashin ve Oot, 2018) ve (UNHCR, 2018) kaynaklarından yararlanılarak derlenmiştir.

2.3.1.2 Uzunluk ölçümü

Çocuklarda uzunluk ölçümü için kullanılacak çeşitli yöntemler mevcuttur. Ölçüm yapılacak bebek veya çocuğun yaşı göre ölçüm yöntemi seçimi yapılması gerekmektedir.

Tablo 2.2. Çocuklarda Uzunluk Ölçüm Metotları

<p>0-2 Yaş Aralığı Çocuklarda Ölçüm</p> 	<p>Stadiometre sert ve düz bir yüzeye yerleştirilir. Stadiometrenin ayak tahtası çocuğun her iki ayağının topuklarına sıkıca yaslanır. Çocuğun bacaklarının dizlerinin üzerinde düz olması ve dizlerin doğru pozisyona gelmesi sağlanır. Stadiometrenin baş tahtası çocuğun başına yaslanır ve baş pozisyonunun dik olarak yukarı bakması kontrol edilir. Çocuğun dik pozisyonda olduğundan emin olduğunda ölçüm sağlanır.</p>
<p>Çocuklarda Ölçüm</p> 	<p>Çocuğun ya da adölesanın stadiometrenin taban tahtası üzerinde dik durarak sırtını stadiometreye dik bir şekilde yaslaması sağlanır. Duruş pozisyonu her iki ayağa eşit olacak şekilde ağırlığını vermesi ve ayak topukları dikey tahtanın tabanına değecek şekilde konumlandırılır. Topuklar, kalça, kürek kemikleri ve kafa sırt tahtası ile temas edecek şekilde dik bir duruş pozisyonu aldırılır. Baş kısmı 90° açı ile Frankfort yatay düzlem pozisyonuna alınır. Stadiometrenin yatay çubuğu katılımcının başına yeterli basıncı sağlayacak kadar indirilir. Katılımcının saç süsü, örgüsü vb. bir unsuru varsa çıkarılmasına ve yanıltıcı unsurların kaldırılmasına dikkat edilmelidir. Katılımcının derin nefes alması ve dik durması istenilerek ölçüm sağlanır.</p>
<p>Diz Boyu Ölçümü</p> 	<p>Diz boyu ölçümü, çocuğun uzunluğunun doğrudan ölçülemediği durumlarda ve genellikle ayakta durmaya elverişli olmayan çocuklar için tercih edilir. Çocuğun sandalye vb. bir platformda oturması, dizleri 90o açı ile ayakların yere sarkıtılması sağlanır. Ölçülü kumpas yardımı ile kumpasın sabit çubuğu topuğun altına yerleştirilir diğer hareketli sürgü ise diz kapağının yaklaşık 4 cm yukarisına uyduğün üzerine yerleştirilir. Çocuğun ayağını sabit tutması sağlanarak ölçüm yapılır.</p>
<p>Orta Üst Kol Çevresi Ölçümü</p> 	<p>Antropometrik ölçümlerden biri olan orta-üst kol çevresi ölçümü çocuğun gelişim takibi için değerlendirilen ölçümlerden biridir. Çocuğun sol üst kolunun omuz ucu ile dirseğinin ucu arasındaki orta nokta tespit edilmesi için omuzun ucu parmak ucu ile belirlenir ve kolun dik açı yapması için dirsek bükülerek dirsek ucu bulunur. Orta-üst kol bandı parmak uçlarından hizalanarak orta nokta bulunur ve işaretlenir. Bazı gelişmekte olan ülkelerde ölçüm bandı omuz ile dirsek arasına hizalanır ve omuza yerleştirilen uç sabit kalıp bant ikiye katlanmaktadır. Belirlenen bu noktadan kol çevresi ne sıkı ne de bol olmayacak şekilde tam sarılarak ölçümü yapılır.</p>
<p>Baş Çevresi Ölçümü</p> 	<p>Antropometrik ölçümlerden biri olan baş çevresi ölçümü çocuğun gelişim takibi için değerlendirilen ölçümlerden biridir. Çocuğun tek başına oturabilmesi mümkün ise tek başına değil ise ebeveyn ya da bakıcı yardımı ile sabit durması sağlanır. Bandın çocuğun alnından kaşların biraz üzerinden baş arkasına doğru kulak bant içinde kalmayacak şekilde kafatası çıkıntısına kadar yerleştirilir. Maksimum çevreyi bulmak için bant yukarı aşağı hareket ettirilir ve ardından cildi nazikçe sıkacak kadar sıkıştırılır. Belirlenen bu noktadan baş çevresi ne sıkı ne de bol olmayacak şekilde tam sarılarak ölçümü yapılır.</p>

Kaynak: (Cashin ve Oot, 2018) ve (UNHCR, 2018) kaynaklarından yararlanılarak derlenmiştir.

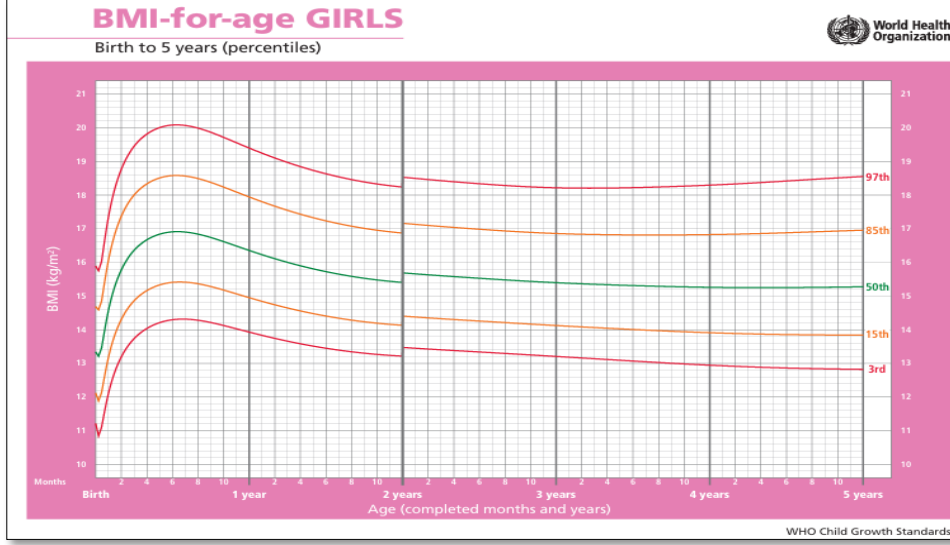
2.3.2 Yaşa gore BKİ değerlendirilmesi

Aşırı kilo ve obezite, kalıcı ulusal bir halk sağlığı endişesi olmaya devam etmektedir. Obezite, kardiyovasküler ve metabolik hastalıklar, çoklu kanserler, sakatlık, ölüm ve son olarak COVID-19 enfeksiyonlarına ve ilgili morbiditelere karşı duyarlılık gibi bir dizi olumsuz sağlık sonucuyla bağlantılıdır. Ayrıca obezite sosyodemografik gruplar arasında yaygınlığın eşitsiz dağılımı ile sağlık eşitsizliklerinin bir biyobelirteci olarak kabul edilmiştir. BKİ vücut yağının ve kronik hastalığın doğrudan ölçümleriyle güçlü bir şekilde ilişkili olan popülasyondaki kilo durumunu ayırt etmek için uygun bir vekil olarak tanımlanmıştır. Fazla kilolu veya obez gençler fazla kilolu ve obez yetişkinler olma eğiliminde olduklarından, bu değişimler gelecekte hastalık yükünün artacağını öngörmektedir. Yaşlandııkça BKİ'nin yaşam boyu örüntüsündeki değişiklikler, bu yükün büyüklüğünü ölçmek için kritik öneme sahiptir (Yang ve ark., 2021).

Çocuklar, ebeveynleriyle birçok sağlık özelliğini paylaşır ve vücut ağırlığı da bu özelliklerden biridir. Ebeveyn-çocuk arasındaki bu benzerlik, genetik yatkınlık, rahim içi maruziyet, paylaşılan yaşam koşulları ve çevresel faktörler ile çocukluk döneminde edinilen beslenme alışkanlıkları ve tercihlerin birleşiminden kaynaklanır. 17 yaşına kadar normal kiloda olan çocuklarda bile, ebeveynlerinden biri veya her ikisi obez ise, yetişkinlikte obezite olma riskleri daha yüksektir (Nielsen, 2022).

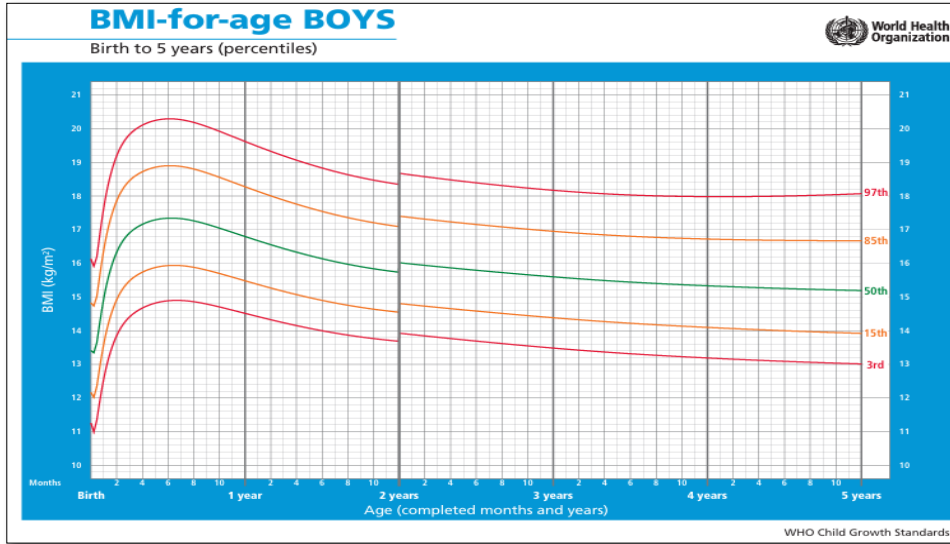
Çocukluk döneminde BKİ değerleri, büyüme ve gelişmenin bir göstergesi olarak, yaşça ve cinsiyete özgü standartlarla karşılaştırıldığında vücut kompozisyonunun bir yansımasıdır. Belirli bir yaş aralığındaki BKİ değerlerindeki değişim hızı ise, çocukluk döneminde vücut ağırlığının boy uzunluğuna göre artış hızını ve dolayısıyla büyüme paternini ortaya koymaktadır. Obezite, yüksek yaygınlığı, beraberinde getirdiği artmış komorbidite ve mortalite riski nedeniyle dikkat edilmesi ve değerlendirilmesi gereken önemli bir halk sağlığı sorunudur. Çok sayıda araştırma, yetişkinlikte görülen obezitenin kökenlerinin çocukluk çağına dayandığını kanıtlamış ve çocukluk dönemindeki obezitenin teşhisinde en sık kullanılan kriter ise beden kütle indeksi (BKİ)'dir (Zhang, 2019).

Şekil 2.2. 0-5 Yaş Aralığı Kız Çocukları İçin Yaşa Göre BKİ Percentil Tablosu



Kaynak: (WHO, 2025)

Şekil 2.3. 0-5 Yaş Aralığı Erkek Çocukları İçin Yaşa Göre BKİ Percentil Tablosu



Kaynak: (WHO, 2025)

Çocuklarda büyüme ve gelişmenin önemli bir göstergesi olan BKİ yaş ve cinsiyete göre belirlenen standart büyüme eğrileri üzerinden değerlendirilir. Bu değerlendirme sonucunda çocuklar, BKİ değerlerine göre farklı kategorilere ayrılır.

Zayıf olarak tanımlanan çocuklar, yaş ve cinsiyetine göre belirlenen BKİ değerinin 5. percentilinden daha düşük bir BKİ değerine sahiptir. Bu durum, çocuğun yaşlarına göre kilo açısından yetersiz olduğu anlamına gelir. Normal kilodaki çocuklar, BKİ değeri 5. ile 84. percentil arasında olan çocuklardır. Bu durum, çocuğun yaş ve cinsiyetine uygun sağlıklı bir kiloda olduğu anlamına gelir. Kilolu olarak tanımlanan çocuklar, BKİ değeri 85. ile 94. percentil arasında olan çocuklardır. Bu durum, çocuğun yaşlarına göre kilolu olduğu ve

obezite riskini taşıdığını gösterir. Son olarak, obez olarak tanımlanan çocuklar ise BKİ değeri 95. persentil ve üzerinde olan çocuklardır. Bu durum, çocuğun ciddi derecede kilolu olduğu ve sağlık sorunlarına yatkın olduğu anlamına gelir (Hales ve ark., 2022).

Çocuklarda BKİ değerinin düzenli olarak takip edilmesi, büyüme ve gelişmedeki olası sorunların erken teşhisi ve uygun müdahalelerin yapılması açısından büyük önem taşır.

2.3.3 Anne psikolojik iyi oluş durumunun BKİ üzerine etkileri

Ruhsal sağlık sorunları semptomlarının sıklıkla ebeveynlerin çocuklarıyla oyun, etkinlik, sosyal aktivite vb. çeşitli alanlardaki etkileşimleriyle ilişkili olmasının yanı sıra beslenme ile de doğrudan ilgilidir. Ebeveyn psikopatolojisi ile çocukların yeme davranışları örneğin yemek reddetme veya aşırı ilgi gibi işlevsiz etkileşimler arasında bir bağlantı olduğunu doğrulamaktadır. Ruhsal sağlık sorunları belirtileri gösteren ebeveynlerin çocuklarına karşı daha kontrol edici veya tepkisiz beslenme uygulamaları kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğu hem klinik hem de klinik olmayan örneklerde belirgindir. Kontrolcü veya tepkisiz beslenme uygulamaları çocukların yemeye zorlandıkları yiyecekleri daha az sevmesi veya kısıtlanan yiyecekleri daha fazla yeme eğilimi göstermesine neden olmaktadır. Bu tür yeme davranışları, çocukların içsel açlık ve tokluk sinyallerine verdikleri tepkileri etkileyerek sağlıklı gelişimlerini bozabilir ve bu da aşırı kilo ve obezite gelişimine neden olmaktadır (Haycraft, 2020).

Ebeveynlerin beslenme davranışları ve tutumlarının çocukların BKİ üzerindeki etkisi, yapılan pek çok çalışmayla doğrulanmıştır. Bu çalışmalarda, annelerin psikolojik iyi oluş durumunun da çocukların beslenme alışkanlıkları ve dolayısıyla BKİ üzerinde önemli bir role sahip olduğu öne sürülmektedir. Annelerin yaşadığı stres, depresyon gibi olumsuz duygusal durumlar, beslenme davranışlarında disfonksiyonlara yol açarak çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını öğrenmelerini engelleyebilir (Ystrom ve ark., 2010).

Bu durum, çocuklarda aşırı yeme veya duygusal yeme gibi davranışlara yol açarak BKİ'yi olumsuz etkileyebilir. Aynı zamanda, annelerin çocuklarının beslenmesi konusunda aşırı kontrolcü veya kaygılı olması da çocuklarda yeme bozukluklarına ve dolayısıyla BKİ problemlerine neden olabilir. Bu nedenle, annelerin psikolojik iyi oluşunun desteklenmesi, çocukların sağlıklı büyüme ve gelişimi için oldukça önemlidir. Annelerin ruh sağlığına yönelik destek hizmetlerine erişimlerinin sağlanması hem annelerin hem de çocukların yaşam kalitesini artıracaktır (Jorayev ve ark., 2022).

Ebeveynlerin, özellikle annelerin, çocuk üzerinde baskı kurarak beslenmeyi teşvik etme çabalarının olumsuz sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır. Bu tür bir yaklaşım, çocuğun yeterli kalori alamamasına veya fizyolojik olarak açlık hissetmediği durumlarda yeme isteğinin oluşmasına neden olabilmektedir. Annelerin, iştahı azalan çocuklarına yönelik baskıcı tutumlarını artırmaları ise çocuklarda sağlıklı besinlere karşı isteksizlik, yeme bozuklukları ve genel sağlık sorunlarının gelişmesine yol açabilmektedir. Bu bağlamda, annenin beslenme konusundaki tutumu, çocuğun yeme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve sağlığının korunmasında kritik bir rol oynamaktadır (Rezende ve ark., 2019).

Annenin olumsuz psikolojik durumlar (örneğin, depresyon, anksiyete bozukluğu vb.) içerisinde bulunması, beslenme tutumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, annenin bakımından sorumlu olduğu çocuğun beslenme alışkanlıklarını da olumsuz etkileyerek çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Beslenmesi olumsuz etkilenen çocuklarda obezite, aşırı kilo, aşırı zayıflık ve yetersiz fiziksel aktivite gibi durumların ortaya çıkma olasılığı artmaktadır (Biadgilign ve ark., 2023).

Yapılan araştırmalar, ailelerin düzensiz ve yetersiz beslenme alışkanlıklarının çocukların sağlık sorunları yaşamasına ve beden kütle indeksinin (BKİ) düşüklüğüne yol açtığını ortaya koymaktadır. Özellikle bu yaş grubundaki çocukların anneleri, yararlı besinleri gereğinden fazla tükettirmeye yönelik baskıcı tutumlar sergileyerek çocuk üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Bu durum, çocukların beslenme alışkanlıklarını olumsuz yönde etkileyerek sağlık sorunlarına ve sağlığın korunmasında güçlükler yaşanmasına neden olmaktadır (Tarro ve ark., 2022).

Literatürde, çocukların beslenme alışkanlıklarının temelini anne veya ebeveynlerin tutumlarıyla şekillendiği belirtilmektedir. Çocuklarını sağlıklı beslenmeye zorlayan ve baskı yaparak zararlı besinlerden uzak tutmaya çalışan anneler, paradoksal olarak çocukların sağlıksız besinlere olan ilgisini artırabilmektedir. Annenin bu baskıcı yaklaşımı, çocukların zararlı besinleri daha fazla tüketmesine yol açarak sağlıklı beslenme alışkanlıklarından uzaklaşmalarına neden olmaktadır. Bu durum, çocuklarda çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Sahoo ve ark., 2015).

3 GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, 01.12.2023 – 31.03.2024 tarihleri arasında Konya ili Selçuklu ilçesinde faaliyet gösteren Selçuklu Belediyesi Hoşgörü Anaokulu ve Öğretmen Fuat Altan Anaokulunda yapılmıştır.

- İlgili okullarda toplam 550 öğrenci öğrenim görmektedir.
- Söz konusu okullar bağımsız okul ve öğrenci sayıları yüksek olduğu için seçilmiştir.
- Son bir yıl içerisinde, çocuklara ve ebeveynlerine yönelik olarak psikolojik iyi oluşla ilgili herhangi bir eğitim verilmemiştir.

3.3 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, belirtilen okullarda öğrenim gören 550 çocuk ve ebeveynleri oluşturmuştur.

3.4 Araştırmanın Örnekleme

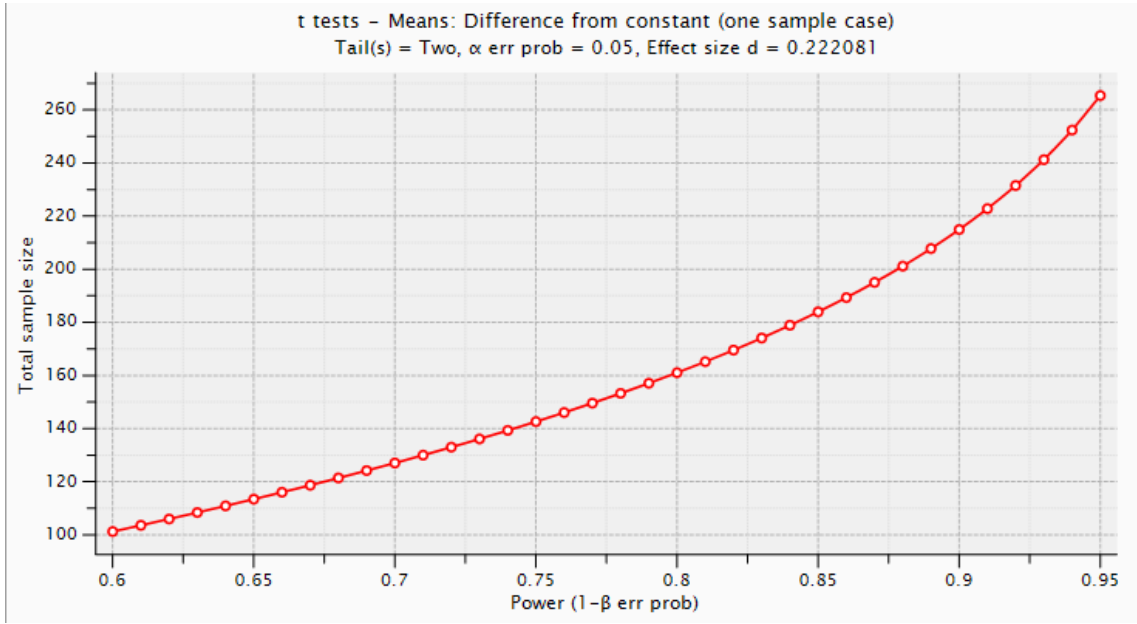
Örnekleme büyüklüğü G*Power 3.1.9.2 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örnek büyüklüğünün belirlenmesinde Açar ve ark. (2022) çalışması kullanılarak örnek büyüklüğü %95 güven ($1-\alpha$), %95 test gücü ($1-\beta$), $d=0,222$ etki büyüklüğü ve çift yönlü t testi ile alınması gereken örnek sayısı 266 kişi olarak belirlenmiştir (Açar ve ark., 2022).

- **Güven düzeyi ($1-\alpha$):** %95
- **Test gücü ($1-\beta$):** %95
- **Etki büyüklüğü (d):** 0,222
- **Analiz yöntemi:** Çift yönlü t testi
- Bu parametrelere göre, alınması gereken örnek büyüklüğü **266 kişi** olarak belirlenmiştir.

Tablo 3.1. Güç Analizi Protokolü

t tests - Means: Difference from constant (one sample case)	
Analysis:	A priori: Compute required sample size
Input:	
Tail(s)	= Two
Effect size d	= 0,2220812
α err prob	= 0,05
Power ($1-\beta$ err prob)	= 0,95
Output:	
Noncentrality parameter δ	= 3, 6220348
Critical t	= 1,9689563
Df	= 265
Total sample size	= 266
Actual power	= 0,9504173

Şekil 3.1. Güç Analizi Protokolü Sonuç Çıktısı



3.5 Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

3.5.1 Anneler için

- Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) çocuğu olması
- Annenin çocukla birlikte yaşaması
- Türkçe biliyor olması
- İletişime engel herhangi bir probleminin olmaması
- Çalışmaya katılmayı kabul etmesi

3.5.2 Çocuk için

- Tanı almış kronik ya da gelişimsel bir sağlık probleminin olmaması

3.6 Araştırmada Katılımcıları Dışlama Kriterleri

- Okul öncesi dönemdeki çocuğunun annesiyle birlikte yaşamaması
- Annenin çalışmaya katılmayı kabul etmemesi
- Çocuğun tanı almış kronik ya da gelişimsel bir sağlık probleminin olması

3.7 Veri Toplama Tekniği ve Araçları

Araştırma verilerinin toplanması iki aşamada gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada anneye “Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu”, “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” ve “Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği” yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmış, ikinci aşamada ise çocuğun boy ve kilo ölçümleri yapılmıştır.

3.7.1 Tanıtıcı özellikler bilgi formu: (EK-2)

Araştırmacılar tarafından literatür kapsamında hazırlanan anne ve çocukların tanıtıcı özelliklerini sorgulamaya yönelik 19 sorudan oluşmaktadır (Tuncay ve ark., 2022).

3.7.2 Evli kadınlar ve erkekler için psikolojik iyi oluş ölçeği (PİOÖ): (EK-3)

Eggleston ve arkadaşları tarafından 2001 yılında Endonezya’da kadınların psikolojik iyi oluş durumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Eggleston ve ark., 2001). Türkçeye çevrilmesi ve Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması (Özmete, 2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5’li likert tipi 36 soru ve ilk 18 madde “Genel Duygular (PİOÖ-GD)”, 19-32. maddeler arası “Ekonomik, Aile ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet” (PİOÖ-ABEM) ve 33-36. maddeler arası “Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme” (PİOÖ-EDAS) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ilk 12 (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12) ve son 6 madde (29,30,31,32,33,34) negatif anlam içerdiği için tersi şekilde puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak puanlar PİOÖ-GD için 18-90, PİOÖ-ABEM için 14-70, PİOÖ-EDAS için 4-20, toplam puan için ise 36-180 arasındadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır; ölçekten alınan puan arttıkça bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin de arttığı kabul edilmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı PİOÖ-GD için, 0,86; PİOÖ-ABEM için, 0,88 ve PİOÖ-EDAS için 0,86 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak tespit edilmiştir.

3.7.3 Beslenme süreci anne tutumları ölçeği (BSATÖ): (EK-4)

Beslenmenin anne ile olan etkileşimsel boyutundan hareketle besleme süreci ile ilgili olarak anne tutumları konusunda mevcut sıkıntılı alanların öngörülmesi, çocuklardaki yeme sorununu pekiştirebilen olumsuz anne tutumlarının değerlendirilmesine yardımcı olması ve gelecekte yapılacak olan araştırmalara zemin oluşturması için (Dilsiz ve Dağ, 2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 5’li likert tipi bir ölçek olup, 27 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte “Öğün sırasındaki Negatif Duygu Durumu”, “Yetersiz/ Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar”, “Negatif Besleme Stratejileri”, “Zorla Besleme”, “Diğerlerinin Görüşüne Tepki” den oluşan beş faktör bulunmaktadır. Bu ilgili faktörler ve faktörlerin içeriğinde yer alan madde numaraları aşağıdaki Tablo 4’te verilmiştir. BSATÖ’den alınabilecek toplam puan 27-135 arasında değişmektedir. Elde edilen puanların her bir faktör ve ölçek toplam puanı açısından artması, beslenme sürecine dair annelerin göstermiş olduğu tutumlar ile ilgili sorunların da arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,91 olarak belirlenmiş, test-tekrar test güvenirlik katsayısı 0,94 olduğu görülmüştür (Dilsiz ve Dağ, 2020). Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,74 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3.2. Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği Madde Sayısı

Faktörler	Maddeler	Madde Sayısı
Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu	1, 2, 3, 4, 5, 6	6 madde
Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	8 madde
Negatif Besleme Stratejileri	15, 16, 17, 18, 19	5 madde
Zorla Besleme	20, 21, 22, 23	4 madde
Diğerlerinin Görüşüne Tepki	24, 25, 26, 27	4 madde
TOPLAM		27 madde

Boy ve Vücut Ağırlığı Ölçümü: Çalışmaya katılan çocukların boy ölçümü standart boy ölçüm araçları ile yapılmıştır. Ölçüm yapılırken başın arkadaki en çıkıntılı noktası, omuzlar, kalça ve topukların dikey düzlem ile temasta olmasına ve ayakların bitişik olmasına dikkat edilmiştir. Çocukların vücut ağırlık ölçümleri ise; 100 grama duyarlı (Omron HN-286-E modeli) dijital baskül ile montları çıkartılarak ve ölçüm yapılmadan önce tartının kalibrasyonu önce darası alınarak sonra kalibrasyon ağırlığı konularak test edilmiştir (UNHCR, 2018). Tartılan çocukların ağırlıklarından kıyafetleri ortalama 1 kilogram kabul edilerek bütün ölçümler yapıldıktan sonra ölçülen ağırlıklarından çıkarılmıştır. Çocuğun boy ve ağırlık ölçümlerinin sağlıklı bir şekilde karşılaştırılabilmesi için, ölçümlerin aynı tartı veya boy ölçüm aletinde ve uygun teknik ile araştırmacı tarafından yapılmıştır. BKİ, Ağırlık [kg] / Boy² [m²] formülü kullanılarak hesaplanmıştır (Al-Qerem ve ark., 2024).

3.8 Verilerin Toplanması

Araştırma öncesinde araştırmanın dâhil edilme kriterlerini karşılayan okul öncesi dönem çocuğu olan annelere çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul edenlerden sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Anketler ya araştırmacı tarafından uygulanmış ya da tercihlerine göre katılımcıların kendileri tarafından doldurulmuştur. Verilerin toplama süresi 25 dakika olarak gerçekleştirilmiştir.

3.9 Araştırmanın Değişkenleri

3.9.1 Bağımsız değişkenler

- Anne ve çocuğun demografik özellikleri
- Psikolojik İyi Oluş Ölçek Puanı
- Çocuğun Beden Kütle İndeksi

3.9.2 Bağımlı değişkenler

- Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçek Puanı

3.10 Araştırma Etik Boyutu

Araştırma öncesi etik kurul izni 05.07.2023 tarih ve 2023/509 karar ile alınmıştır (Ek-5). Konya İl Milli Eğitim Müdürlüğünden kurum izni E-83688308-605.99-100926684 karar

ile alınmıştır (Ek-6). Çalışmada kullanılacak ölçeklere yönelik ölçeğin Türkçe uyarlamasını yapan yazarlardan e-posta yolu ile izin alınmıştır (Ek-7, Ek-8). Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu ile çalışmada veri toplama öncesi katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

3.11 Araştırmada Sınırlılıkları

Araştırma sonucuna istinaden elde edilecek bulgular; bilgi formunu ve ölçekleri dolduran okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin sonuçları genellemeyi sınırlayacaktır. Bu çalışma kapsamında örnekleme oluşturan bireyler iş planında yer alan tarihler arasında Konya İli Selçuklu İlçesinde faaliyet gösteren Selçuklu Belediyesi Hoşgörü Anaokulu ve Öğretmen Fuat Altan Anaokulunda öğrenim gören çocuklar ve ebeveynleri ile sınırlandırılmıştır.

3.12 Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Verilerin analizi IBM SPSS V22 (Chicago, USA) ile yapılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum değerler şeklinde sunulmuştur. Normallik dağılıma uygunluk basıklık ve çarpıklık değerlerine göre değerlendirilmiştir (Leech ve ark., 2008) Buna göre çalışmada kullanılan sürekli değişkenler normal dağılım göstermiştir. İki bağımsız grubun ortalamalarının karşılaştırılması için bağımsız iki örneklem t testi, üç ve daha fazla grubun ortalamalarının karşılaştırılması için tek yönlü varyans analizi (One-Way Anova), farkı yaratan grup ya da grupların ortaya çıkartılması için Post Hoc Tukey testi uygulanmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon sonuçları; 0.00 — 0.19 Çok Zayıf, 0.20 — 0.39 Zayıf, 0.40 — 0.59 Orta, 0.60 — 0.79 Güçlü, 0.80 — 1.00 Çok Güçlü aralıkları dikkate alınarak yorumlanmıştır (Cortés-Rodríguez ve ark., 2023). Bağımlı değişken olan BSATÖ puanını yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla çoklu lineer regresyon analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenler PİÖÖ alt boyut puanları ve BKİ puanı olarak belirlenmiştir. Analiz öncesinde normallik, doğrusal ilişki, varyans homojenliği ve çoklu doğrusal bağlantı varsayımları test edilmiştir. Modelin açıklayıcılığı R² katsayısı ile, bağımsız değişkenlerin etkisi ise standartlaştırılmış β katsayıları ve p değerleri ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi p < 0,05 olarak kabul edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ölçümlerin güvenilirliğinin sınanması için iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's Alfa) hesaplanmıştır. Sonuçlar ölçeklerin güvenilirlik düzeylerinin uygun sınırlar içerisinde olduğunu göstermektedir (Tablo 3.3).

Tablo 3.3. Psikolojik İyi Oluş ve Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçekleri Toplam ve Alt Boyu Puanlarının Basıklık- Çarpıklık ve Cronbach Alfa Değerleri

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alfa
PİÖÖ-ABEM	-0,93	1,24	0,866
PİÖÖ-GD	-1,35	1,48	0,803
PİÖÖ-EDAS	-0,17	0,06	0,721
PİÖÖ-Toplam	-0,82	1,12	0,804
Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu	1,09	1,01	0,886
Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar	-0,11	-0,49	0,864
Negatif Besleme Stratejileri	1,23	1,41	0,771
Zorla Besleme	1,39	1,48	0,737
Diğerlerinin Görüşüne Tepki	0,62	-0,25	0,810
BSATÖ-Toplam	0,39	-0,03	0,743

BSATÖ: Beslenme süreci Anne Tutumları Ölçeği, PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, PİÖÖ-ABEM: Ekonomik, Aile ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet, PİÖÖ-GD: Genel Duygular, PİÖÖ-EDAS: Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme, BKİ: Beden Kütle İndeksi

Tablo 3.3'te yer alan veriler incelendiğinde BSATÖ ve PİÖÖ ölçeklerine ilişkin basıklık-çarpıklık ve Cronbach Alfa değerleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar bütün değişkenlere ilişkin değerlerin uygun sınırlar içerisinde olduğunu göstermektedir. Ayrıca çarpıklık ve basıklık değerleri de-1,5 ile +1,5 aralığındadır. Bu sonuç bütün değişkenlerin normal dağılım sayılığını karşıladığını göstermektedir (Mohd Matore ve Khairani, 2020).

4 BULGULAR

Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kız	142	53,4
Erkek	124	46,6
Beslenmeye Engel Sorun		
Yok	261	98,1
Var	5	1,9
Kronik Hastalık		
Yok	238	89,5
Var	28	10,5
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	10	3,8
Ortaokul	31	11,7
Lise	60	22,6
Lisans	140	52,6
Lisansüstü	25	9,4
Eş Eğitim		
İlkokul	10	3,8
Ortaokul	36	13,5
Lise	49	18,4
Lisans	134	50,4
Lisansüstü	37	13,9
Medeni Durum		
Bekâr	4	1,5
Evli	262	98,5
Çalışma Durumu		
Çalışmıyor	175	65,8
Çalışıyor	91	34,2
Gelir Durumu		
Düşük	24	9,0
Orta	196	73,7
Yüksek	46	17,3
Evde Yaşayan Kişi Sayısı		
3	59	22,2
4	127	47,7
5+	80	29,1
Çocuk Sayısı		
1	59	22,2
2	130	48,9
3+	77	28,9
Doğum Sırası		
1	122	45,9
2	91	34,2
3+	53	19,9
Çocuğa Başkasının Yemek Yedirme Durumu		
Var	82	30,8
Yok	184	69,2
Toplam	266	100

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde %53,4'ü kız (n=142), %46,6'sı erkektir (n=124). %98,1'i (n=261) beslenmeye engel bir sorunu olmadığını, %1,9'u (n=5) olduğunu belirtmiştir. %89,5'i (n=238) kronik hastalığa sahip değilken, %10,5'i (n=28) kronik hastalığa sahiptir. Eğitim düzeyleri incelendiğinde; %3,8'i ilkokul, %11,7'si ortaokul, %22,6'sı

lise, %52,6'sı lisans, %9,4'ü lisansüstü mezundur. Eşlerin eğitim düzeyine göre; %3,8'i ilkokul, %13,5'i ortaokul, %18,4'ü lise, %50,4'ü lisans, %13,9'u lisansüstü mezundur. Katılımcıların %98,5'i evli (n=262), %1,5'i bekârdır (n=4). %65,8'i çalışmamakta (n=175), %34,2'si çalışmaktadır (n=91). Gelir düzeyleri; %9,0'ı düşük, %73,7'si orta, %17,3'ü yüksek olarak belirtilmiştir. Evde yaşayan kişi sayısı bakımından; %22,2'si üç kişi, %47,7'si dört kişi, %29,1'i beş ve üzeridir. Çocuk sayısına göre; %22,2'si tek çocuk, %48,9'u iki çocuk, %28,9'u üç ve üzeri çocuğa sahiptir. Doğum sırasına göre; %45,9'u ilk, %34,2'si ikinci, %19,9'u üçüncü veya daha sonraki çocuktur. Katılımcıların %30,8'i çocuklarına kendisi dışında yemek yediren başka biri olduğunu, %69,2'si olmadığını ifade etmiştir. Çocuğa bakım veren kişi olarak %65,0'ında anne, %7,1'inde yakın akraba, %1,9'unda ücretli bakıcı yer almaktadır. Ayrıca çocukların %9,8'i kreşe, %15,8'i anasınıfına gitmekte, %0,4'ü ise diğer şekillerde bakılmaktadır.

Tablo 4.2. Ebeveynlerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği ve BKİ Değişkenine İlişkin Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=266)

Değişkenler	Ort. (± SS)	Min.–Max.
PİÖÖ-ABEM	49,44±7,88	23-60
PİÖÖ-GD	72,95±10,92	22-90
PİÖÖ-EDAS	13,40±3,03	5-20
PİÖÖ-Toplam	134,49±17,20	73-164
Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu	10,56±4,54	5-25
Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar	23,77±7,60	8-40
Negatif Besleme Stratejileri	8,66±3,04	5-23
Zorla Besleme	4,97±1,62	4-13
Diğerlerinin Görüşüne Tepki	8,94±3,71	4-20
BSATÖ-Toplam	56,91±15,80	26-100
BKİ	16,71±3,89	8,93-35,15

BSATÖ: Beslenme süreci Anne Tutumları Ölçeği, PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, PİÖÖ-ABEM: Ekonomik, Aile ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet, PİÖÖ-GD: Genel Duygular, PİÖÖ-EDAS: Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme, BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan ebeveynlerin PİÖÖ-toplam puan ortalamaları 134,49±17,20 PİÖÖ-ABEM alt boyutu ortalamaları 49,44±7,88, PİÖÖ-GD alt boyutu ortalamaları 72,95±10,92, PİÖÖ-EDAS alt boyutu ortalamaları 13,40±3,03 olarak bulunmuştur. BSATÖ toplam ve alt boyutları incelendiğinde, BSATÖ toplam puanı ortalamaları 56,91±15,80, Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu alt boyut puan ortalamaları 10,56±4,54, Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar alt boyut puan ortalamaları 23,77±7,60, Negatif Besleme Stratejileri alt boyut puan ortalamaları 8,66±3,04, Zorla Besleme alt boyut puan ortalamaları 4,97±1,62, Diğerlerinin Görüşüne Tepki alt boyut puan ortalamaları 8,94±3,71 olarak bulunmuştur. Çocukların BKİ ortalaması 16,71±3,89'dur (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özelliklerine göre Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Değişkenler	PİÖÖ-ABEM X̄±SS	PİÖÖ-GD X̄±SS	PİÖÖ-EDAS X̄±SS	PİÖÖ-Toplam X̄±SS
Cinsiyet				
Kız	49,15±7,90	72,51±11,08	13,27±2,95	133,71±17,75
Erkek	49,77±7,89	73,47±10,76	13,56±3,13	135,38±16,57
Test değeri	-0,646	-0,715	0,450	2,50
p*	0,519	0,475	0,439	0,431
Anne Eğitim Durumu				
İlköğretim	46,59±8,72 ^a	71,39±7,85	12,63±2,53 ^a	129,68±15,14
Lise	49,85±8,31 ^b	73,48±12,86	12,97±3,31 ^{ab}	135,33±18,85
Üniversite	50,00±7,39 ^b	73,15±10,83	13,75±3,00 ^a	135,38±16,95
Test değeri	3,240	0,516	3,080	1,905
p*	0,041*	0,597	0,048*	0,151
Baba Eğitim Durumu				
İlköğretim	48,04±8,55 ^a	71,35±12,27	12,83±3,17 ^a	131,39±17,72 ^a
Lise	47,16±8,70 ^a	70,41±12,86	12,76±3,42 ^a	129,51±21,46 ^a
Üniversite	50,47±7,28 ^b	74,12±9,77	13,74±2,83 ^b	136,75±15,27 ^b
Test değeri	4,326	2,838	3,075	4,384
p*	0,014*	0,060	0,048*	0,013*
Anne Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	49,30±7,81	72,39±11,19	13,34±2,94	133,98±17,24
Çalışıyor	49,70±8,06	74,03±10,35	13,52±3,21	135,47±17,17
Test değeri	-0,392	-1,162	-0,443	-0,672
p*	0,695	0,246	0,658	0,502
Gelir Durumu				
Düşük	43,42±8,49 ^a	64,67±12,64 ^a	10,88±2,97 ^a	119,29±21,35 ^a
Orta	49,78±7,51 ^b	73,64±10,69 ^b	13,55±2,87 ^b	135,47±15,87 ^b
Yüksek	51,15±7,85 ^b	74,37±9,20 ^b	14,09±3,13 ^b	138,22±16,61 ^b
Test değeri	8,755	8,095	10,45	11,636
p*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Çocuğa Başkasının Yemek Yedirme Durumu				
Yok	49,32±7,76	72,73±11,09	13,29±2,99	134,13±16,97
Var	49,71±8,20	73,46±10,58	13,65±3,12	135,30±17,79
Test değeri	-0,369	-0,506	-0,877	-0,516
p*	0,713	0,613	0,382	0,606

PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, PİÖÖ-ABEM: Ekonomik, Aile ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet, PİÖÖ-GD: Genel Duygular, PİÖÖ-EDAS: Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme *Independent Samples t-Test, ** One-Way ANOVA, post-hoc TUKEY, Aynı alt boyuttaki farklı harfler (^a, ^b) gruplar arası anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. (Tukey HSD, $p < 0,05$). Tukey HSD post-hoc testi sonuçlarına göre: düşük gelir ve eğitim düzeyine sahip katılımcılar, orta ve yüksek düzeydekilerden anlamlı şekilde daha düşük PİÖÖ puanlarına sahiptir.

Tablo 4.3'te yer alan veriler incelendiğinde elde edilen sonuçlar PİÖÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarında cinsiyete bağlı anlamlı bir farklılaşma olmadığını göstermektedir ($p > 0,05$). PİÖÖ-ABEM alt boyutu ve PİÖÖ-EDAS alt boyutu ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılaşmalar olduğunu göstermektedir (sırasıyla, $F(2,263) = 3,240$, $p < 0,05$; $F(2,263) = 3,08$, $p < 0,05$). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Tukey HSD çoklu karşılaştırma analizi sonucunda lise ve lisans mezunu katılımcıların PİÖÖ-ABEM alt boyutu ortalamalarının ilköğretim mezunu katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Bununla birlikte lisans mezunu katılımcıların PİÖÖ-EDAS alt boyutu puan ortalamalarının ilköğretim mezunu katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

PİÖÖ-ABEM alt boyutu ve PİÖÖ-EDAS alt boyutu ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılaşmalar olduğunu göstermektedir (sırasıyla, $F(2,263) = 3,240$, $p < 0,05$; $F(2,263) = 3,08$, $p < 0,05$). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Tukey HSD çoklu karşılaştırma analizi sonucunda eşleri lise ve lisans mezunu katılımcıların PİÖÖ-ABEM alt boyutu ortalamalarının eşleri ilköğretim mezunu katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Bununla birlikte eşleri lisans mezunu katılımcıların PİÖÖ-EDAS alt boyutu puan ortalamalarının eşleri ilköğretim mezunu katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Gelir durumuna göre PİÖÖ-ABEM alt boyutu ($F(2,263)=8,755$, $p < 0,001$), PİÖÖ-GD alt boyutu ($F(2,263)=8,095$, $p < 0,001$), PİÖÖ-EDAS alt boyutu ($F(2,263)=10,451$, $p < 0,001$) ve PİÖÖ-Toplam ($F(2,263)=11,636$, $p < 0,001$) puan ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılaşmalar olduğunu göstermektedir. Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Tukey HSD çoklu karşılaştırma analizi sonucunda; düşük gelir düzeyindeki katılımcıların PİÖÖ-ABEM alt boyutu ortalamalarının, orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Düşük gelir düzeyindeki katılımcıların PİÖÖ-GD alt boyutu ortalamalarının, orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Düşük gelir düzeyindeki katılımcıların PİÖÖ-EDAS alt boyutu ortalamalarının, orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Düşük gelir düzeyindeki katılımcıların PİÖÖ-Toplam puan ortalamalarının, orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur.

Annenin çalışma durumu ve çocuğa başkasının yemek yedirme durumu ile PİÖÖ-Toplam puan ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4.4. Ebeveynlerin Sosyodemografik Özelliklerine göre Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Değişkenler	Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu $\bar{X}\pm SS$	Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar $\bar{X}\pm SS$	Negatif Besleme Stratejileri $\bar{X}\pm SS$	Zorla Besleme $\bar{X}\pm SS$	Diğerlerinin Görüşüne Tepki $\bar{X}\pm SS$	BSATÖ Toplam $\bar{X}\pm SS$
Cinsiyet						
Kız	10,61±4,53	23,54±7,57	8,73±2,88	4,96±1,58	9,13±3,89	56,98±15,52
Erkek	10,51±4,56	24,04±7,66	8,58±3,23	4,99±1,67	8,72±3,5	56,84±16,17
Test değeri	0,187	-0,532	0,405	-0,171	0,912	0,072
p*	0,852	0,595	0,686	0,864	0,363	0,943
Anne Eğitim Durumu						
İlköğretim	10,02±4,36	24,22±7,54	8,27±2,45	4,88±1,23	9,68±3,65	57,07±15,62
Lise	9,65±3,66	23,15±7,59	8,3±2,94	4,67±1,22	9,17±4,14	54,93±14,53
Üniversite	11,03±4,81	23,89±7,65	8,89±3,2	5,11±1,81	8,67±3,55	57,59±16,31
Test değeri	2,406	0,291	1,238	1,737	1,365	0,625
p*	0,092	0,748	0,292	0,178	0,257	0,536
Baba Eğitim Durumu						
İlköğretim	10,65±3,97	23,52±5,99	8,2±2,27	4,85±1,32	9,04±3,5	56,26±12,59
Lise	10,65±5,11	25,24±7,96	8,59±2,88	4,96±1,61	9,53±3,88	58,98±16,98
Üniversite	10,51±4,53	23,42±7,87	8,81±3,26	5,01±1,7	8,74±3,72	56,5±16,25
Test değeri	0,028	1,128	0,747	0,187	0,879	0,516
p*	0,972	325	0,475	0,830	0,416	0,598
Anne Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	10,47±4,36	23,87±7,42	8,55±2,88	4,98±1,55	9,14±3,72	57,01±15,29
Çalışıyor	10,75±4,88	23,59±7,98	8,87±3,34	4,97±1,75	8,55±3,69	56,73±16,82
Test değeri	-0,475	0,280	-0,798	0,048	1,239	0,140
p*	0,635	0,780	0,426	0,962	0,217	0,889
Gelir Durumu						
Düşük	12,58±6,09 ^a	25,04±7,81	9,38±3,13	6,04±2,73 ^a	10,42±4,05	63,46±18,77
Orta	10,51±4,37 ^{ab}	23,67±7,52	8,67±3	4,89±1,42 ^b	8,71±3,67	56,45±15,27
Yüksek	9,76±4,06 ^b	23,57±7,94	8,26±3,15	4,76±1,49 ^b	9,13±3,61	55,48±15,93
Test değeri	3,167*	0,368	1,060	6,087*	2,347	2,358
p*	0,044*	0,692	0,348	0,003*	0,098	0,097
Çocuğa Başkasının Yemek Yedirme Durumu						
Yok	10,55±4,45	24,17±7,68	8,74±3,09	4,96±1,61	9,14±3,84	57,57±16,07
Var	10,6±4,75	22,88±7,39	8,49±2,94	5±1,66	8,49±3,39	55,45±15,16
Test değeri	-0,081	1,286	0,622	-0,177	1,328	1,008
p*	0,936	0,200	0,535	0,860	0,185	0,314

BSATÖ: Beslenme süreci Anne Tutumları Ölçeği, *Independent Samples t-Test, ** One-Way ANOVA, post-hoc TUKEY, Aynı alt boyuttaki farklı harfler (^a, ^b) gruplar arası anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. (Tukey HSD, $p < 0,05$). Tukey HSD post-hoc testi sonuçlarına göre: öğün sırasındaki negatif duygu durumunda düşük gelirli grup, yüksek gelirli gruba göre anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. Zorla besleme alt boyutunda düşük gelirli grup, hem orta hem yüksek gelirli gruba göre anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır.

Tablo 4.4'te yer alan veriler incelendiğinde BSATÖ toplam puanı ve alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında çocuğun cinsiyetine, anne eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, baba eğitim düzeyi ve bebeğe başkasının yemek yedirme durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$). BSATÖ öğün sırasındaki negatif duygu durumu alt boyutu ($F(2,263) = 3,167$, $p < 0,05$) ve zorla besleme ($F(2,263) = 6,087$, $p < 0,01$) alt boyutu ortalamaları ile gelir düzeyi arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Düşük gelir düzeyindeki katılımcıların öğün sırasındaki negatif duygu durumu ortalamalarının yüksek gelir düzeyindeki

katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Düşük gelir düzeyindeki katılımcıların zorla besleme ortalamalarının, orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$.)

Tablo 4.5. Beslenme Süreci Anne Tutumları, Psikolojik İyi Oluş ve BKİ Değişkenleri Arasındaki İlişkiler

	BSATÖ Toplam	Öğün Sırasında Negatif Duygular	Yetersiz/Dengesiz Tutumlar	Negatif Besleme Stratejileri	Zorla Besle me	Başkalarının Görüşüne Tepki	BKİ
PİÖÖ- ABEM	-0,353 ***	-0,386 ***	-0,254 ***	-0,192 **	-0,256 ***	-0,241 ***	-0,009
PİÖÖ- GD	-0,199 ***	-0,250 ***	-0,149 *	-0,038	-0,140 *	-0,145 *	-0,014
PİÖÖ- EDAS	-0,387 ***	-0,407 ***	-0,272 ***	-0,256 ***	-0,279 ***	-0,260 ***	0,020
PİÖÖ- Toplam	-0,269 ***	-0,281 ***	-0,192 **	-0,122 *	-0,251 ***	-0,201 ***	-0,097

*Pearson correlation, *** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$*

Tablo 4.5'teki verilere göre, PİÖÖ-ABEM puanı ile BSATÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($r = -0,353$, $p < 0,001$). Ayrıca PİÖÖ-ABEM puanı; Öğün Sırasındaki Negatif Duygular ($r = -0,386$, $p < 0,001$), Yetersiz/Dengesiz Tutumlar ($r = -0,254$, $p < 0,001$), Negatif Besleme Stratejileri ($r = -0,192$, $p < 0,001$), Zorla Besleme ($r = -0,256$, $p < 0,001$) ve Başkalarının Görüşüne Tepki ($r = -0,241$, $p < 0,001$) alt boyutlarıyla da negatif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler göstermiştir.

PİÖÖ-GD puanı ile BSATÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($r = -0,199$, $p < 0,001$). Ayrıca PİÖÖ-GD puanı; Öğün Sırasındaki Negatif Duygular alt boyutuyla negatif yönlü, zayıf düzeyde ($r = -0,250$, $p < 0,001$); Yetersiz/Dengesiz Tutumlar ($r = -0,149$, $p < 0,05$), Zorla Besleme ($r = -0,140$, $p < 0,05$) ve Başkalarının Görüşüne Tepki ($r = -0,145$, $p < 0,05$) alt boyutlarıyla ise negatif yönlü, çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler göstermiştir (Tablo 4.5).

PİÖÖ-EDAS puanı ile BSATÖ toplam puanı arasında negatif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r = -0,387$, $p < 0,001$). Ayrıca PİÖÖ-EDAS puanı; Öğün Sırasındaki Negatif Duygular alt boyutuyla negatif yönlü, orta düzeyde ($r = -0,407$, $p < 0,001$); Yetersiz/Dengesiz Tutumlar ($r = -0,272$, $p < 0,001$), Negatif Besleme Stratejileri ($r = -0,256$, $p < 0,001$), Zorla Besleme ($r = -0,279$, $p < 0,001$) ve Başkalarının Görüşüne Tepki ($r = -0,260$, $p < 0,001$) alt boyutlarıyla ise negatif yönlü, zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler göstermiştir (Tablo 4.5).

PİÖÖ toplam puanı ile BSATÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($r = -0,269$, $p < 0,001$). Ayrıca PİÖÖ toplam puanı; Öğün Sırasındaki Negatif

Duygular ($r = -0,281$, $p < 0,001$), Yetersiz/Dengesiz Tutumlar ($r = -0,192$, $p < 0,01$), Zorla Besleme ($r = -0,251$, $p < 0,001$), Başkalarının Görüşüne Tepki ($r = -0,201$, $p < 0,001$) ve Negatif Besleme Stratejileri ($r = -0,122$, $p < 0,05$) alt boyutlarıyla da negatif yönlü, zayıf ya da çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler göstermiştir. PİÖÖ toplam ve alt boyut puanları ile BKİ arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutlarının Beslenme Süreci Anne Tutumlarını Yordayıcı Etkisi*

Değişkenler	R	R ²	B	S.E.	F	p	β	t	p
(Sabit)	0,397	0,158	98,252	6,728	16,343	0,000		14,604	0,000
PİÖÖ-ABEM			0,059	0,137			0,029	0,431	0,667
PİÖÖ-GD			-0,504	0,104			-0,348	-4,855	0,000
PİÖÖ-EDAS			-0,557	0,349			-0,107	-1,598	0,111
BKİ			-0,326	0,232			-0,080	-1,408	0,160

*Lineer regresyon

Tablo 4.6’da yer alan veriler incelendiğinde elde edilen sonuçlar genel duygular alt boyutunun beslenme süreci anne tutumlarını negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir ($\beta = -0,348$, $p < 0,001$). Ayrıca elde edilen sonuçlar psikolojik iyi oluşun alt boyutlarının beslenme süreci anne tutumlarındaki varyansın %15,8’ini açıkladığını göstermektedir.

5 TARTIŞMA

5.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

Okul öncesi dönemdeki çocuğu olan annelerin psikolojik olarak iyi durumda olması hem kendi ruhsal sağlıklarının hem de ebeveynlik tutumlarının olumlu olduğu, stres ve dayanıklılığın düşük, öz-yeterlilik ve iyimserliğin ise yüksek olduğu bir durumu ifade eder. Bu durumda anneler, çocuklarıyla sağlıklı gelişimler kurar, olumlu ebeveynlik sergiler ve kalıcı sosyal-duygusal gelişim sağlar. Çalışmada annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ortalamanın üzerindedir. Çalışma bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir (Bassi ve ark., 2017; Özcan ve Sak, 2024).

Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde üç alt boyut puanının da orta-üst düzeyde puanlara sahip olduğu görülmektedir. En yüksek düzey PİÖÖ-GD alt boyutunda görülürken, onu PİÖÖ-ABEM ve PİÖÖ-EDAS izlemektedir. Katılımcıların PİÖÖ-GD alt boyutundan elde ettikleri puanlara bakıldığında, genel olarak oldukça yüksek bir düzeyde puan aldıkları görülmektedir. Ortalama puanın, alınabilecek en yüksek puanın yaklaşık %81'ine karşılık gelmesi, katılımcıların bu alt boyutta güçlü bir eğilim gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum, katılımcıların ilgili davranış, tutum veya özellik açısından oldukça olumlu bir düzeyde olduklarını göstermektedir. Ayrıca, puan dağılımının standart sapmaya göre değerlendirilmesi, katılımcılar arasında genel olarak benzer eğilimlerin bulunduğu işaret etmektedir. Bu sonuç, annelerin duygusal olarak genel anlamda pozitif bir ruh haline sahip olduklarını ve olumlu duygular yaşama sıklıklarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu yüksek sonuç, annelerin stresle daha kolay başa çıkabildiklerine ve yaşamdan keyif alma düzeylerinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. PİÖÖ-ABEM alt boyutunun puan aralığı 14 ile 70 arasında değişmekte olup, ortalama puan $49,44 \pm 7,88$ olarak bulunmuştur. Bu puan, maksimum puanın yaklaşık %71'ine karşılık gelmektedir. Bu da annelerin yaşam koşullarından – özellikle ekonomik, ailevi ve bireysel yönlerden – genel olarak memnun olduklarını göstermektedir. Memnuniyet düzeyinin bu ölçüde yüksek olması, annelerin psikolojik dayanıklılıklarını ve ebeveynlik rollerini daha dengeli şekilde sürdürebilmelerine katkı sağlamaktadır. PİÖÖ-EDAS alt boyutuna ilişkin elde edilen puanlar incelendiğinde, katılımcıların bu boyutta ortalamanın üzerinde bir eğilim sergiledikleri görülmektedir. Ortalama puanın, alınabilecek en yüksek puanın yaklaşık %67'sine karşılık gelmesi, katılımcıların bu alanda belirgin ancak diğer alt boyutlara kıyasla biraz daha düşük bir düzeyde tutum veya davranış sergilediklerini göstermektedir. Bu oran, her ne kadar diğer alt boyutlara göre daha düşük olsa da yine de orta düzeyin üzerinde bir

değerlendirme olarak kabul edilmektedir. Bu da katılımcıların PİÖÖ-EDAS boyutuna dair olumlu bir yaklaşım benimsediklerine, ancak bu olumlu tutumun diğer boyutlara kıyasla daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Annelerin ev dışındaki sosyal, kültürel ya da bireysel aktivitelere katılımlarının sınırlı ama var olduğunu göstermektedir. Sosyal yaşama katılım düzeyinin bu seviyede olması, bazı çevresel veya zamansal kısıtlamalardan kaynaklanabilir.

Çalışma bulgularında ebeveynlerin psikolojik iyi oluş düzeyi toplam ve alt boyut puanları ile çocuğun cinsiyeti değişkeni arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Bu bulgular literatür ile benzerlik göstermektedir (Endendijk ve ark., 2018). Endendijk ve arkadaşlarının (2018) çalışmasıyla ebeveyn psikolojik göstergelerinin çocuğun cinsiyetinden çok, ebeveynin bireysel özellikleri, sosyal destek düzeyi ve genel yaşam koşullarıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Dolayısıyla mevcut bulgular, ebeveyn psikolojik iyi oluşunu belirleyen etkenlerin daha çok içsel ve çevresel faktörlere bağlı olduğunu ve çocukların cinsiyetinin bu bağlamda belirleyici bir rol oynamadığını ortaya koymaktadır.

Ebeveynlerin eğitim düzeyindeki artış, çocuklarının gelişimsel süreçleri ve sağlıkları hakkında daha kapsamlı bilgi edinmelerini sağlamakta ve bu bilgilerin günlük yaşam pratiklerine daha etkin bir şekilde entegre edilmesine olanak tanımaktadır (Bornstein ve Bradley, 2014). Annelerin eğitim durumunun yüksek olması, ailedeki ekonomik koşulların derecesine ve bu durum finansal stresin iyileşmesine, dolayısıyla annelerin depresif birikiminin ve ebeveynlik stresinin azalmasına katkı sağlar (Özcan ve Sak 2024). Araştırmalar, eğitim düzeyi yüksek olan ailelerin ev dışındaki etkinliklere katılım ve çocuklarının sosyal çevrelerini genişletme konusunda daha aktif oldukları gözlemlenmiştir. Buna karşın, düşük eğitim seviyesine sahip ailelerde psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu ve bu durumun çocukların duygusal gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebildiği saptanmıştır (Haryanto, 2024). Çalışma bulguları literatür ile benzerlik göstermektedir. Ebeveynlerin eğitimsel kazanımları, ekonomik, ailesel ve bireysel yaşam koşullarından elde ettikleri doyum ile sosyal katılımlarını içeren ev dışı aktiviteleri sürdürebilme kapasiteleri ile ilişkilidir. Yapılan analizler, yükseköğretim görmüş anneler ve eşlerinin, daha düşük eğitim seviyesine sahip olanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek memnuniyet ve aktivite düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir.

Okul öncesi dönemde çocuğu olan annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile gelir düzeyleri arasındaki ilişki, çok sayıda araştırmada ele alınmış ve genellikle pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Düşük gelir düzeyine sahip annelerde finansal sıkıntıların arttığı, bunun

da depresif semptomları yükselttiği ve ebeveynlik kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur (Alloush, 2023; Karim et al., 2024). Mevcut çalışma bulguları literatür ile benzerlik göstermekte ve psikolojik iyi oluşun sosyal belirleyicileri arasında gelir düzeyinin önemli bir etken olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

Annelerin çalışma durumları ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Literatürde annelerin çalışma durumunun, psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu ve bu ilişkinin çok boyutlu olarak ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır (Wang et al., 2021). Çalışma koşullarının niteliği de annelerin psikolojik iyi oluşunda belirleyici bir rol oynamaktadır. İş güvencesizliği ve istikrarsız çalışma koşulları, annelerde ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkma riskini artırmaktadır (Sattler et al., 2023). İlerleyen çalışmalarda, annelerin çalışma biçimleri (tam zamanlı, yarı zamanlı, esnek çalışma vs.) ve iş koşullarına ilişkin daha ayrıntılı verilerin toplanması, bu ilişkinin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

5.2 Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Beslenme Süreci Anne Tutumları Arasındaki İlişkiler

Okul öncesi dönemde annenin beslenme sürecindeki tutumu, çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişimi açısından kritik öneme sahiptir. Annelerin beslenme konusundaki bilgi ve uygulamaları, çocukların uzun vadeli sağlıklı yeme alışkanlıkları kazanmasında belirleyici rol oynar ve obezite gibi kronik hastalıklara karşı koruyucu etki sağlar (Ajmal, 2024). Anne tutumlarının olumsuz etkileri göz önünde bulundurularak beslenme sürecindeki sıkıntılı alanların tespit edilmesi, çocuklardaki yeme sorunlarını daha da kötüleştirebilecek tutumların belirlenmesine yardımcı olabilir (Hayes ve ark., 2018). Bu bağlamda, anne ile olan etkileşimsel boyutun da dikkate alınarak besleme sürecindeki olası zorlukların önceden öngörülmesi önemlidir. Çalışmada beslenme süreci ile ilgili anne tutumları BSATÖ kullanılarak değerlendirilmiş ve katılımcıların $56,91 \pm 15,80$ puan aldığı belirtilmiştir. Buna göre katılımcıların orta düzeyde bir olumsuzluk yaşandığı söylenebilir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanmakla birlikte (Cengiz, 2021), bazı araştırmalarda ölçekten elde edilen puanların daha yüksek olduğu da bildirilmiştir (Yılmaz, 2020; Aça ve ark., 2021).

Ölçek alt boyut puanları incelendiğinde, annelerin en fazla olumsuz tutum sergiledikleri alanın “Yetersiz/Dengesiz Beslenmeye İlişkin Tutumlar” alt boyutunda olduğu görülmektedir. Bu alt boyuttan elde edilen puan, maksimum puanın yaklaşık %49’una karşılık gelmekte ve annelerin beslenme konusundaki bilgi ve tutumlarında önemli düzeyde yetersizlik olabileceğini göstermektedir. Annelerin “yetersiz/dengesiz beslenmeye ilişkin tutumlar” puanları,

çocuklarda beslenme sorunlarının varlığı ile anlamlı şekilde ilişkilidir. Yapılan çalışmalarda çocuğunda beslenme problemi olan annelerin bu alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur (Bayındır Gümüş ve ark, 2024). Özellikle bu alt boyutta yüksek puanların varlığı, hem annelerin bilinçli beslenme konusunda desteklenmesi gerektiğine hem de çocuklardaki beslenme problemlerinin çözümünde annelere yönelik eğitici müdahalelerin önemine işaret etmektedir.

İkinci sırada yer alan Diğerlerinin Görüşüne Tepki alt boyutu, maksimum puanın yaklaşık %31'ine karşılık gelmektedir. Bu durum, annelerin çocuklarını besleme süreçlerinde aile büyükleri, komşular ve sosyal çevre gibi çevresel etkilerden belirli ölçüde etkilendiğini ve bu dışsal faktörlerin beslenme tutumlarını şekillendirebildiğini göstermektedir. Literatürde, özellikle geleneksel toplumlarda çocuk beslenmesiyle ilgili kararların çoklu sosyal faktörlerin etkisi altında şekillendiği belirtilmektedir (Aubel ve ark., 2021). Dolayısıyla, annelerin beslenme tutumlarını değiştirmeye yönelik müdahalelerde sadece bireysel eğitim değil, aynı zamanda aile ve sosyal çevrenin de bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır. Bu yaklaşım, çocukların beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve olumsuz beslenme tutumlarının azaltılması açısından daha etkili sonuçlar doğurabilir.

Öğün Sırasındaki Negatif Duygu Durumu alt boyutundan elde edilen puan, bu alt boyutun maksimum puanının yaklaşık %19'una karşılık gelmektedir. Bu durum, annelerin yemek saatlerinde zaman zaman öfke, kaygı ve sabırsızlık gibi olumsuz duygular yaşayabildiklerini göstermektedir. Bu tür duygusal tepkiler, hem anne-çocuk etkileşimini hem de çocuğun yeme davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Benzer şekilde, Negatif Besleme Stratejileri alt boyutunda elde edilen puan, maksimum puanın yaklaşık %18'ine karşılık gelmektedir. Bu oran, annelerin tehdit, ödül veya ceza gibi işlevsiz besleme yöntemlerini sınırlı düzeyde kullandığını, ancak tamamen terk etmediğini göstermektedir. Bu tür stratejilerin azaltılması, çocukların beslenme sürecine yönelik içsel motivasyonlarını artırmada etkili olabilir. Öte yandan, Zorla Besleme alt boyutundan elde edilen puan, maksimum puanın yalnızca yaklaşık %6'sına karşılık gelmektedir. Bu bulgu, annelerin çocuklarını yemek yemeye zorlama eğilimlerinin oldukça düşük olduğunu ve genel olarak daha olumlu bir yaklaşım sergilediklerini göstermesi açısından dikkat çekicidir.

Annelerin beslenme süresi tutumu ile çocuk cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Çalışma bulguları literatür ile uyumluluk göstermektedir (Cengiz, 2021). Bu

durum, beslenme gibi temel bakım süreçlerinde ebeveyn tutumlarının cinsiyet temelli önyargılardan bağımsız olabileceğini düşündürmektedir.

Annelerin beslenme süreci tutumu ile anne eğitim düzeyi arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmalar, genel olarak eğitim düzeyinin annelerin beslenme tutumları ve uygulamaları üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Eğitim düzeyinin yükselmesiyle birlikte annelerin beslenme konusunda daha bilinçli ve olumlu tutumlar geliştirdiği belirtilmektedir (Tariqujjaman ve ark., 2022; Wako ve ark., 2022). Çalışmada anne eğitim düzeyi ile BSATÖ ölçeği toplam ve alt boyut puanlarında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Bu bulgu, literatürle çelişkili görünmekle birlikte, farklı kültürel bağlamlar, örneklem özellikleri ya da eğitim düzeyine rağmen bilgiye erişim ve doğru uygulamaya geçişte yaşanan güçlükler gibi çeşitli etkenlerle açıklanabilir. Bu nedenle, eğitim düzeyi ile beslenme tutumu arasındaki ilişkinin daha derinlemesine ve çok boyutlu biçimde incelenmesi, çelişkili sonuçların netleştirilmesi açısından önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, Negatif Besleme Stratejileri alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgu, literatürde yer alan düşük gelirli ailelerde annelerin çocuk beslenmesinde daha fazla güçlük yaşadığı yönündeki verilerle örtüşmektedir (Kwerengwe ve Singh, 2023; Nurlan ve ark, 2021). Ekonomik yetersizlikler, beslenme ile ilgili doğru bilgiye ve sağlıklı besin kaynaklarına erişimi zorlaştırmakta, bu da annelerin tehdit, ödül, ceza gibi işlevsiz besleme stratejilerine yönelmesine neden olabilmektedir (Quin et al., 2021). Özellikle düşük gelirli annelerde, ailedeki diğer bireylerin çocuk beslenmesine daha fazla müdahil olduğu ve annelerin çocukların yeme davranışlarını kontrol etmede daha fazla güçlük yaşadığı vurgulanmaktadır ((Kwerengwe ve Singh, 2023). Düşük gelir düzeyi yalnızca fiziksel kaynak eksikliği değil, aynı zamanda psikososyal stres faktörü olarak da olumsuz besleme stratejilerinin artmasına katkı sağlayabilmektedir. Beslenme süreci ile ilgili yapılacak eğitimler sadece bilgi aktarımını şeklinde değil, aynı zamanda psikososyal destek ve çevresel kaynak erişimini de içerecek şekilde planlanmalıdır.

Çalışmaya katılan annelerin çalışma durumu ile BSATÖ ölçeği toplam ve alt boyut puanlarında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Çalışma sonuçları literatür ile uyumludur. Çalışan annelerin çocuklarının beslenme durumu ile ilgili yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada, çalışan annelerin emzirme ve tamamlayıcı beslenmeye başlama oranlarının daha yüksek olduğu, ancak çocukların genel beslenme durumunda anlamlı bir fark olmadığı gösterilmiştir (Yasmeen ve ark., 2023). Bu bulgu, annelerin çalışma durumunun tek başına beslenme

tutumlarını belirlemediğini, diğer sosyal ve bireysel faktörlerin de etkili olduğunu göstermektedir.

5.3.Beslenme Süreci Anne Tutumları, Psikolojik İyi Oluş ve BKİ Arasındaki İlişkiler

Çalışma kapsamında elde edilen araştırma bulguları annelerin beslenme sürecine yönelik sergiledikleri tutumlar ile öğün esnasında deneyimledikleri negatif duygular, zorlayıcı besleme davranışları ve diğer olumsuz tutumlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna ek olarak, ekonomik ve bireysel koşullardan duyulan memnuniyet düzeyleri ile genel psikolojik iyi oluş halleri arasında ise olumsuz yönde ilişki saptanmıştır.

Okul öncesi dönemde annelerin psikolojik iyi oluşları ile beslenme süreci tutumları arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Annelerin psikolojik olarak iyi olmamaları, çocukların beslenme süreçlerinde olumsuz tutumlar geliştirmelerine ve çocuklarda beslenme sorunlarının artmasına yol açmaktadır. Annelerin depresyon, stres ve kaygı gibi psikolojik sıkıntıları, çocukların beslenme süreçlerinde daha olumsuz tutumlar sergilemelerine ve beslenme sorunlarının artmasına neden olmaktadır (Nagel et al., 2021; Webb, 2018). Psikolojik sıkıntı yaşayan anneler, çocuklarını beslerken daha az destekleyici ve daha olumsuz yaklaşımlar sergileyebilirler. Bu durum, çocukların beslenme davranışlarını ve alışkanlıklarını olumsuz etkileyebilir. Annelerin beslenme sürecine yönelik olumsuz tutumları, çocuklarda yeme davranışı problemlerinin artmasıyla ilişkilidir. Çocuklarda beslenme sorunları arttıkça, annelerin de beslenme sürecine yönelik olumsuz tutumları artmaktadır (Yılmaz, 2020; Bayındır-Gümüş et al., 2024). Annelerin yemek sırasında yaşadığı olumsuz duygular, çocukların vücut kitle indeksi (BMI) ve genel beslenme durumunu da olumsuz etkileyebilir (Bayındır-Gümüş et al., 2024).

Çalışma sonuçlarına göre, annelerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği'nin 'Ekonomik, Aile ve Bireysel Memnuniyet' alt boyutu ile Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği puanları arasında olumsuz yönde bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, literatürle uyumludur ve annelerin psikolojik iyi oluş düzeyinin beslenme tutumunu olumsuz yönde etkilediği ortaya konulmuştur. Marphatia ve arkadaşları (2025), ekonomik güçlenmenin annelerin çocuk beslenme kararlarında daha fazla söz sahibi olmalarını ve çocukların beslenme durumunun iyileşmesini sağladığını vurgulamaktadır. Çalışmada ekonomik memnuniyet düzeyi düşük olan annelerde beslenme sürecine ilişkin olumsuz tutumların arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, aile içi roller, iletişim biçimi ve sosyal destek mekanizmaları, annelerin beslenmeye ilişkin tutumlarını doğrudan etkilemektedir. Aibel ve arkadaşları (2021), aile üyelerinin (örneğin baba, büyükanne)

beslenme sürecine aktif katılımının, annelerin daha olumlu tutumlar geliştirmesine katkı sağladığını ve bunun da çocukların beslenme sonuçlarını olumlu etkilediğini belirtmiştir.

Çalışmada da benzer şekilde, ailevi memnuniyet düzeyinin artması, olumlu anne tutumları ile ilişkilendirilmiştir. Bireysel memnuniyet ve özerklik düzeyi de bu ilişkide önemli bir yere sahiptir. Paul ve Saha'nın (2022) çalışmasında, yüksek bireysel özerklik düzeyine sahip annelerin çocuklarında yetersiz beslenme riskinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, çalışmamızdaki bireysel memnuniyet düzeyi düşük olan annelerde olumsuz beslenme tutumlarının görülmesiyle örtüşmektedir. Türkiye bağlamında değerlendirildiğinde ise, annelerin büyük bir bölümünün ekonomik olarak bağımlı olduğu ve aile içi rollerin çoğunlukla geleneksel yapıda sürdüğü görülmektedir (Altınova ve Duyan, 2013). Bu durum, annelerin çocuk beslenmesi konusundaki karar verme süreçlerinde sınırlı bir söz hakkına sahip olmalarına yol açmakta; dolayısıyla psikolojik iyi oluş düzeylerinin beslenme tutumları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle, sosyal politikalar ve toplumsal müdahalelerle annelerin ekonomik ve bireysel güçlenmelerini destekleyen yaklaşımlar, çocukların sağlıklı beslenme davranışlarının geliştirilmesinde kilit rol oynamaktadır.

Annelerin psikolojik iyi oluş ölçeği alt boyutlarından genel duygular puanı ile beslenme tutumları ölçek puanları arasında olumsuz yönde ilişki saptanmıştır. Genel duygular alt boyut puanı psikolojik iyi oluşun duygusal yönünü ortaya koyar ve bireyin genel yaşam kalitesi ve psikolojik sağlığı hakkında önemli bilgiler sağlar. Yani, annelerin yaşamlarından duydukları genel memnuniyet ve olumlu duygu düzeyleri arttıkça, beslenme sürecinde sergiledikleri negatif tutum ve davranışların azaldığı söylenebilir. Çalışmamızda annelerin psikolojik iyi oluşu ile beslenme tutumları arasındaki olumsuz yönde ilişki, literatürdeki depresyon ve stresin beslenme davranışlarını olumsuz etkilediğine dair bulgularla uyumludur (Tengilimoğlu ve Kabasakal, 2024; Bayındır-Gümüş ve ark., 2024). Bu da psikolojik iyi oluşun çocuk beslenmesi üzerinde koruyucu bir rol oynadığını desteklemektedir.

Psikolojik iyi oluş ölçeği alt boyutlarından Ev Dışı Aktiviteyi Sürdürebilme ile beslenme süreci anne tutumu arasında olumsuz yönde ilişki saptanmıştır. Ev Dışı Aktiviteyi Sürdürebilme alt boyutu, bireyin sosyal ve fiziksel yaşam alanlarında sağlıklı ve doyurucu şekilde aktif kalabilme durumunu ve bunun psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini yansıtır. Bu bulgu literatür ile uyumluluk göstermektedir. (Kasamatsu ve ark., 2021; Shukri ve ark., 2021). Bulgular, sosyal katılımın ve yaşam kalitesinin annelerin ebeveynlik tutumları üzerindeki

olumlu etkisini vurgulamakta ve sağlık ile beslenme eğitimlerinde sosyal destek ve sosyal aktiviteyi teşvik eden m¼dahalelerin ¼nemini ortaya koymaktadır.

Annelerin psikolojik iyi oluş ¼lçeđinden aldıkları toplam ve alt boyut puanları ile ¼ocuklarının BKİ arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir. Literat¼rde annelerin psikolojik iyi oluş d¼zeyinin, ¼ocuklarının beden k¼tle indeksi ¼zerinde ¼nemli bir etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir. Y¼ksek stres ve psikolojik sıkıntı, ¼ocuklarda ¼zellikle fazla kilo ve obezite riskini artırırken, psikolojik olarak iyi durumda olan annelerin ¼ocuklarında daha sağlıklı BKİ değerleri g¼r¼lmektedir (Martoccio ve ark., 2023). ¼alıřmamızda ¼ocukların ortalama BKİ'si 16,71 olarak bulunmuştur; bu değer, genel olarak yaş grubuna g¼re normal sınırlarda değerlendirilebilir. Bu durum, ¼rneklemimizin psikolojik iyi oluş d¼zeyi ile ¼ocuk BKİ'si arasında g¼cl¼ bir ilişki ortaya koyamamış olmasının nedenlerinden biri olabilir.

6 SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırmada, annelerin beslenme sürecine yönelik tutumları, psikolojik iyi oluşları ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler detaylı olarak incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, anne psikolojik iyi oluş düzeyinin beslenme sürecinde belirleyici olduğu, özellikle negatif besleme stratejileri ve zorla besleme davranışlarının, annenin psikolojik iyi oluş düzeyi ile doğrudan ilişkili olduğu belirlenmiştir. Annelerin yemek saatlerinde yaşadığı negatif duyguların çocukların beslenme alışkanlıklarını olumsuz etkilediği görülmüştür.

Gelir düzeyi ile beslenme sürecine yönelik tutumlar arasındaki ilişki incelendiğinde, düşük gelir seviyesine sahip annelerin, yemek sırasında daha fazla stres yaşadığı, çocuklarını besleme konusunda daha baskıcı olduğu ve negatif besleme stratejilerini daha sık kullandığı belirlenmiştir. Buna karşın, gelir düzeyi yüksek olan annelerin, çocuklarına karşı daha esnek ve destekleyici bir beslenme yaklaşımı benimsedikleri görülmüştür.

Anne ve baba eğitim düzeyleri açısından değerlendirildiğinde, yüksek eğitim seviyesine sahip ebeveynlerin, çocuklarının beslenme sürecinde daha sağlıklı tutumlar sergiledikleri ortaya konulmuştur. Eğitim düzeyi yüksek ebeveynlerin, çocuklarını yemek yeme konusunda daha az zorladığı ve onların bireysel beslenme tercihlerini dikkate aldıkları tespit edilmiştir. Bu bulgular, ebeveynlerin eğitim düzeyinin, çocukların beslenme alışkanlıklarının şekillenmesinde önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Psikolojik iyi oluşun beslenme süreci üzerindeki etkileri incelendiğinde, genel psikolojik iyi oluş düzeyi yüksek olan annelerin, çocuklarına karşı daha destekleyici ve olumlu beslenme tutumları sergilediği görülmüştür. Buna karşın, psikolojik iyi oluş düzeyi düşük olan annelerin, çocuklarını yemek yemeye zorlama, negatif besleme stratejileri uygulama ve öğün sırasında stres yaşama gibi olumsuz tutumlar sergilediği tespit edilmiştir. Bu bulgu, annelerin psikolojik durumlarının, çocukların beslenme süreçlerini ve genel sağlık durumlarını doğrudan etkilediğini göstermektedir.

Araştırmanın temel hedefi doğrultusunda, çocukların beden kütle indeksleri ile annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve beslenme tutumları arasındaki ilişki de değerlendirilmiştir. Çalışma bulgularına göre, örneklem grubunda çocukların BKİ değerleri yaş grubuna uygun aralıklarda yer almakta ve genel olarak normal kabul edilen düzeyde

bulunmaktadır. Ancak, bu değerlerle annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ve beslenme tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç itibariyle, bu araştırma annelerin psikolojik iyi oluşları ve beslenme tutumlarının, çocukların sağlıklı gelişimi açısından kritik önem taşıdığını ortaya koymakta; ancak çocukların beden kütle indeksleri ile bu iki değişken arasında doğrudan bir ilişki kurulamamaktadır. Bu bulgu, çocukların beslenme durumunun yalnızca ebeveyn tutumlarıyla değil; genetik, çevresel, kültürel ve sosyo-ekonomik birçok faktörün bileşimiyle şekillendiğini göstermektedir. Bu doğrultuda gelecekte yapılacak çalışmalarda daha geniş örneklerle ve boylamsal yöntemlerle, bu karmaşık ilişkinin dinamiklerinin daha ayrıntılı biçimde incelenmesine zemin hazırlanmıştır.

6.2. neriler

Araştırma bulguları doğrultusunda, annelerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile beslenme tutumlarının çocukların sağlıklı gelişiminde önemli rol oynadığı görülmekle birlikte, bu iki değişkenin çocukların beden kütle indeksleriyle doğrudan ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Bu bulgular ışığında, özellikle psikolojik destek, eğitim ve sosyal politika düzeylerinde çok boyutlu müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır. Çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve aile içi beslenme süreçlerinin daha sağlıklı yönetilebilmesi için aşağıdaki öneriler sunulmuştur;

- Ebeveynlere yönelik bütüncül eğitim programları geliştirilmelidir. Özellikle annelere, sağlıklı beslenme, ocuk yeme davranışları ve olumlu ebeveynlik becerileri konusunda bilgi ve beceri kazandırmayı hedefleyen, psikoeğitim temelli programlar sunulmalıdır.
- Psikolojik iyi oluşu destekleyici yapılandırılmış rehberlik hizmetleri sağlanmalıdır. Annelere yönelik duygusal farkındalık çalışmaları, psikolojik iyi oluşu sağlamaya yönelik teknikler ve ebeveynlik dayanıklılığı eğitimleri yoluyla yemek zamanlarında yaşanan duygusal yk azaltılmalı, olumlu ebeveynlik uygulamaları desteklenmelidir.
- Sosyo-ekonomik risk grubunda yer alan aileler için sosyal destek mekanizmaları güçlendirilmelidir. Düşük gelirli annelerin sağlıklı gıdaya erişimini kolaylaştıracak gıda yardımı, beslenme danışmanlığı ve yerel destek ağları oluşturulmalıdır.
- Sağlık ve eğitim alanında disiplinler arası iş birliğine dayalı kamu politikaları geliştirilmelidir. Aile sağlığı merkezleri, anaokulları, kreşler ve sosyal hizmet kuruluşları arasında koordinasyon sağlanarak, ocuk beslenmesine yönelik bütüncül bir müdahale açı oluşturulmalıdır.

- Toplumsal farkındalık artırılmalıdır. Televizyon, internet, sosyal medya ve basılı materyaller aracılığıyla, ebeveynlere yönelik bilimsel ve pratik bilgiler içeren bilgilendirici içerikler yaygınlaştırılmalı; doğru beslenme tutumları hakkında kamuoyu bilinçlendirilmelidir.
- Okul öncesi döneme yönelik ebeveyn katılımını da içeren uygulamalı atölyeler, seminerler ve yerel toplum merkezlerinde düzenlenecek grup etkinlikleri ile ebeveynlerin bilinç düzeyi artırılmalıdır.
- Beslenme temelli sosyal politikalarda akademik bulgular esas alınmalıdır. Kanıta dayalı, yerel bağlamla uyumlu ve sürdürülebilir beslenme politikaları geliştirilerek, çocukların sağlıklı büyüme ve gelişim süreçleri desteklenmelidir.
- Gelecekteki araştırmalar, farklı sosyo-kültürel yapılarda tekrarlanarak genellenebilir sonuçlara ulaşılmalıdır. Ayrıca, boylamsal araştırmalarla annelerin psikolojik durumları ve beslenme tutumlarındaki değişimlerin çocukların uzun vadeli gelişimleri üzerindeki etkileri takip edilmelidir.

Bu öneriler, yalnızca bireysel değil; aynı zamanda kurumsal, toplumsal ve yapısal düzeyde çocuk beslenmesini güçlendirmeye yönelik stratejik adımlar atılmasına katkı sağlamayı hedeflemektedir.

7 KAYNAKLAR

- Açar, D., Elmas, B., Dilbilir, Y., & Demiralp, C. (2022). Çocuklarda Beslenme Sürecinde Annelerin Tutumları İle Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 4(8), 88-103. <https://doi.org/https://doi.org/10.36731/cg.1035201>
- Ajmal, R. (2024). Promoting Breastfeeding and Complementary Feeding Practices for Optimal Maternal and Child Nutrition. *Pakistan Journal of Public Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.32413/pjph.v14ispecial.ni.1301>
- Akın, A. (2008). Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 8(3), 721-750.
- Alloush, M. (2023). Income, Psychological Well-Being, and the Dynamics of Poverty. *Economic Development and Cultural Change*, 72, 1709 - 1745. <https://doi.org/https://doi.org/10.1086/725140>
- Al-Qerem, W., Zumot, R., Jarap, A., Eberhardt, J., Alasmari, F., & Hammad, A. (2024). Evaluating the Validity of International Standards of Height, Weight, and Body Mass Index on Jordanian Children and Adolescents. *Healthcare*, 12(13). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare12131295>
- Altınova, H. H. (2013). Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(2), 9-22.
- Amerijkx, G., & Humblet, P. C. (2014). Child Well-Being: What Does It Mean? *Children & Society*, 28(5), 404–415.
- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image*, 18, 34-42.
- Anton-Păduraru, D. T., Bunea, E., Druica, A., & Bocec, A. (2018). The Role Of Nutritional Education in Preschoolers. *Jurnalul Pediatriei*, 21(83), 47-52.
- Anton-Păduraru, D., Marin, A., Dupa, Ş., & Drochioi, A. (2018). Recommendations Regarding The Nutrition Of Preschoolers. *Jurnalul Pediatriei*, 21(83), 26-30.
- Arpino, B., & Luppi, F. (2020). Childcare Arrangements And Working Mothers' Satisfaction With Work-Family Balance. *Demographic Research*, 42(19), 549-588. <https://doi.org/DOI:10.4054/DemRes.2020.42.19>
- Arslan, G., & Allen, K.-A. (2022). Exploring the Association Between Coronavirus Stress, Meaning in Life, Psychological Flexibility, and Subjective Well-Being. *Psychology, Health & Medicine*, 27(4), 803-814.
- Ashear, V., & Hastings, V. (2015). Self-Acceptance. The Key to Recovery From Mental Illness. Turkey (EBSCOhost).
- Ashear, V., & Hastings, V. (2015). Self-Acceptance : The Key to Recovery From Mental Illness. Turkey (EBSCOhost).
- Aubel, J. M. (2021). Introduction: A family Systems Approach to Promote Maternal, Child and Adolescent Nutrition. *Maternal & Child Nutrition*(17). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.13228>
- Aydın, G., Akay, D., & İbiş, E. (2017). 3-7 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Beslenme İlgili Davranışlarının İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(2), 683-700.
- Bassi, M. F. (2017). Psychological Well-Being And Depression From Pregnancy To Postpartum Among Primiparous And Multiparous Women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35, 183-195. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02646838.2017.1290222>.
- Bastos, A., Monteiro, J., Barbosa, R., Pimentel, H., Silva, S., & Faria, C. (2023). Engagement With Life and Psychological Well-Being in Late Adulthood: Findings From Community-Based Programs in Portugal. *PLoS ONE*, 18(5), 1-19.
- Bayındır-Gümüş, A. Y.-U. (2024). Relationships Between Maternal Feeding Attitudes and Child Nutritional Problems. *Nursing & Health Sciences*, 26(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nhs.70015>
- Bayındır-Gümüş, A. Y.-U. (2024). Relationships Between Maternal Feeding Attitudes and Child Nutritional Problems. *Nursing & Health Sciences*, 26(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nhs.70015>
- Benoit, D. (2004). Infant-Parent Attachment: Definition, Types, Antecedents, Measurement and Outcome. *Paediatrics & Child Health*, 9(8), 541–545.
- Benton, D. (2004). Role of Parents in The Determination of The Food Preferences of Children and The Development of Obesity. *International Journal of Obesity*, 28, 858-869.

- Bhattacharya, N., & Sengupta, P. (2019). Body Mass Index (BMI) and Anthropometric Measurement of the Developing Fetus. A. Emel Önal içinde, *Body-mass Index and Health* (s. 11-18). London: IntechOpen.
- Biadgilign, S., Mgutshini, T., Deribew, A., Gelaye, B., & Memiah, P. (2023). Association Of Maternal Psychological Distress With Children With Overweight/Obesity In Ethiopia. *Child: Care, Health And Development*, 49(2), 392-399.
- Bokeloh, G., Gerster-Bentaya, M., & Weingärtner, L. (2009). *Achieving Food and Nutrition Security*. Berlin: InWEnt – Internationale Weiterbildung gGmbH.
- Bornstein, M., & Bradley, R. (2014). *Socioeconomic Status, Parenting, and Child Development*. Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781410607027>
- Brajša-Žganec, A., Džida, M., Brkljačić, T., Kaliterna Lipovčan, L., & Lučić, L. (2023). The Well-Being of Parents in the Year After Childbirth. *Journal of Family Issues*, 44(9), 2446-2468.
- Briers, B., Huh, Y. E., Chan, E., & Mukhopadhyay, A. (2024). Intergenerational Effects of Lay Beliefs: How Parents' Unhealthy = Tasty Intuition Influences Their Children's Food Consumption and Body Mass Index. *Journal of Consumer Research*.
- Brown, R., & Ogden, J. (2004). Children's Eating Attitudes And Behaviour: A Study of The Modelling And Control Theories of Parental Influence. *Health Education Research*, 19(3), 261-277.
- Brytek-Matera, A. (2021). Negative Affect and Maladaptive Eating Behavior as a Regulation Strategy in Normal-Weight Individuals: A Narrative Review. *Sustainability*, 13(24).
- Bujanover, M., Mashiach-Eizenberg, M., & Moran, G. S. (2022). Meaning in Life And Flow Experiences Among People With Psychiatric Disabilities Who Are Engaged in Peer-Helping vs. Non-Helping Work-Roles. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 275 – 287.
- Cacioppo, J., & Cacioppo, S. (2014). Social Relationships and Health: The Toxic Effects of Perceived Social Isolation. *Social & Personality Psychology Compass*, 8(2), 58-72.
- Calista, M., Fithriyah, I., Utomo, B., & Setiawati, Y. (2023). The Correlation between Mother's Psychological Stress and Emotional and Behavioral Problems of Elementary School Age Children. *Journal of Medical and Health Studies*, 4(1), 14-21. <https://doi.org/DOI:10.32996/jmhs.2023.4.1.2>
- Cashin, K., & Oot, L. (2018). *GUIDE TO ANTHROPOMETRY A Practical Tool for Program Planners, Managers, and Implementers*. Washington: Food and Nutrition Technical Assistance III Project.
- Caspi, A., & Roberts, B. (2001). Target Article: Personality Development Across the Life Course: The Argument for Change and Continuity. *Psychological Inquiry*, 12(2), 49–66.
- Cengiz, T., & Akça, S. (2023). Evaluation of Maternal Attitudes Towards The Nutrition of Pre-School Children. *Acıbadem Universitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 250-256.
- Charry, C., Goig, R., & Martínez, I. (2020). Psychological Well-Being and Youth Autonomy: Comparative Analysis of Spain and Colombia. *Frontiers in Psychology*, 11.
- Chauhan, A., & Potdar, J. (2022). Maternal Mental Health During Pregnancy: A Critical Review. *Cureus*, 14(10), 1-12.
- Cogill, B. (2003). *Anthropometric Indicators Measurement*. Washington: Food and Nutrition Technical Assistance Project.
- Coles, D. C., & Cage, J. (2022). Mothers and Their Children: An Exploration of the Relationship Between Maternal Mental Health and Child Well-Being. *Maternal & Child Health Journal*, 26(5), 1015–1021.
- Cortés-Rodríguez, M., Galindo-Villardón, P., Sánchez-Barba, M., Jarauta-Bragulat, E., & Urchaga-Litago, J. D. (2023). Analysis of Psychological Well-Being from a Compositional Data Analysis Perspective: A New Approach. *Behavioral Sciences*, 13(11), 1-12.
- Darmon, N., & Drewnowski, A. (2008). Does social Class Predict Diet Quality? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 87(5), 203-226.
- Davison, K., & Birch, L. (2001). Weight Status, Parent Reaction and Self-Concept in Five Year Old Girls. *Pediatrics*, 107(1), 46-53.
- De-Juanas, Á., Romero, T., & Goig, R. (2020). The Relationship Between Psychological Well-Being and Autonomy in Young People According to Age. *Frontiers in Psychology*, 11.

- Deniz, M., Erus, S., & Büyükcebeci, A. (2017). Bilinçli Farkındalık ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinde Duygusal Zekanın Aracılık Rolü. *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi*, 7(47), 17-31.
- Dickerson, S. (2021). Maternal Psychological Well-Being and Offspring's Outcomes in Peru: A Quantitative Analysis. *Applied Research Quality Life*, 16, 527-571.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Dilsiz, H., & Dağ, İ. (2020). Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği (BSATÖ): Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14, 7-15.
- Dung, E., Husain, N., Ike, T., Murshed, M., Pwajok, J., Roche, A., . . . Nyam, P. (2021). Maternal Mental Health and Child Well-Being in Nigeria: A Systematic Review. *Health Psychology Open*, 8(1).
- Dworkin, G. (2015). The Nature of Autonomy. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 2, 7-14.
- Eggleston, E., Wong, E., Hardee, K., Irwanto, P., Kristi, E., & Lawrance, j. (2001). Measuring Women's Psychological Well-Being in Indonesia. *Women and Health*, 32(4), 17-33.
- Elmas, B., Dilbilir, Y., Demiralp, C., & Açar, D. (2021). Çocuklarda Beslenme Sürecinde Annelerin Tutumları ile Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 4(8), 88-104.
- Endendijk, J., Groeneveld, M., & Mesman, J. (2018). The Gendered Family Process Model: An Integrative Framework of Gender in the Family. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 877-904.
- Engin, C. (2020). Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Annelerinde Psikolojik İyi Oluşun, Psikolojik Sağlık Ve Bilinçli Farkındalık İle İlişkisi. *Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*.
- Ergün, S., & Bozdemir, B. (2023). The Effect of Nutritional Attitudes of Mothers as Health Care Professionals On Their Children'S Eating Behaviors. *Annual Review of Nutrition*, 36.
- Eryılmaz, A., Kara, A., & Huebner, E. (2023). The Mediating Roles of Subjective Well-being Increasing Strategies and Emotional Autonomy Between Adolescents' Body Image and Subjective Well-Being. *Applied Research Quality Life*, 18, 1645-1671.
- Faustino, B., Vasco, A., Haaga, D., Chamberlain, J., Fernandes, A., & Delgado, J. (2023). Exploring Factor and Correlational Analysis of the Portuguese Version of the Unconditional Self-acceptance Questionnaire-Revised. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*.
- Fredrickson, B. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. *The American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Ganiyeva, F. (2022). The Role of the Family as a Social Institution in the Formation of Society in Modern Times. *Vakanüvis - Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi*, 7, 1566-1581.
- Garcia, D., Nima, A. A., & Kjell, O. (2014). The Affective Profiles, Psychological Well-Being, and Harmony: Environmental Mastery and Self-Acceptance Predict The Sense of a Harmonious Life. *PeerJ Publishing*, 2, 1-21.
- Genova, M., Atanasova, B., & Todorova-Ananieva, K. (2019). Body Mass Index and Insulin Sensitivity/Resistance: Cross Talks in Gestational Diabetes, Normal Pregnancy and Beyond. A. Emel Önal içinde, *Body-mass Index and Health* (s. 19-53). London: IntechOpen.
- Gera, T., Rani, S., & Sharma, G. (2022). Spirituality as Predictor of Psychological Well-Being Amongst Adolescents. *Indian Journal of Positive Psychology*, 13(4), 443-447.
- Geukes, K., van Zalk, M., & Back, M. (2018). Understanding personality development: An integrative state process model. *International Journal of Behavioral Development*, 42(1), 43-51.
- Gibson, E. L.-S. (2012). A narrative review of psychological and educational strategies applied to young children's eating behaviours aimed at reducing obesity risk. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 85-95.
- Gould, M., & Howson, A. (2023). Freud and Personality Development. *Salem Press Encyclopedia*.
- Görgülü, Ö., & Ergin, R. (2023). G*Power Programıyla Örnek Büyüklüğü Hesaplama ve Güç Analizi (Power Analysis). *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Hagger-Johnson, G. (2022). Calculating body mass index (BMI). *Salem Press Encyclopedia of Science*.

- Haines, J., Haycraft, E., Lytle, L., Nicklaus, S., Kok, F., Merdji, M., . . . Hughes, S. (2019). Nurturing Children's Healthy Eating: Position Statement. *Appetite*, 137(1), 124-133.
- Hales, C., Freedman, D., Akinbami, L., Wei, R., & Ogden, C. (2022). Evaluation of Alternative Body Mass Index (BMI) Metrics to Monitor Weight Status in Children and Adolescents With Extremely High BMI Using CDC BMI-for-age Growth Charts. Washington, DC: National Center for Health Statistics.
- Hansen Edward, C., Aas, E., & Minet Kinge, J. (2019). Body Mass Index and Lifetime Healthcare Utilization. *BMC Health Services Research* 19(696).
- Hardiansyah, A., Setyowati, D., Nurman Sadari, L., Pangestu, T., & Nugroho, W. (2020). Bibliotherapy Development to Improve Environmental Mastery: Psychological Well-Being for Blind Students. *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen*, 6(3), 529-529.
- Haryanto, S. (2024). Parental Involvement in Education: Building Partnerships for Student Success and Well-being. [www.researchgate.net: https://www.researchgate.net/publication/383609207_Parental_Involvement_in_Education_Building_Partnerships_for_Student_Success_and_Well-being_adresinden_alindi](https://www.researchgate.net/publication/383609207_Parental_Involvement_in_Education_Building_Partnerships_for_Student_Success_and_Well-being_adresinden_alindi)
- Haycraft, E. (2020). Mental Health Symptoms are Related to Mothers' Use of Controlling and Responsive Child Feeding Practices: A Replication and Extension Study. *Appetite*, 147.
- Hayes, J., Fitzsimmons-Craft, E., Karam, A., Jakubiak, J., Brown, M., & Wilfley, D. (2018). Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Youth with Overweight and Obesity: Implications for Treatment. *Current obesity reports*, 7(3), 7(3), 235-246. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s13679-018-0316-9>
- He, S., Zhao, H., Wang, H., Chen, F., Lv, T., Li, L., & Zhang, H. (2023). The Mediating Effects Of Attitude Toward Death And Meaning Of Life on The Relationship Between Perception of Death And Coping With Death Competence Among Chinese Nurses: A Cross-Sectional Study. *BioMed Central Nursing*, 22(1).
- Hikmawati, F., Azizah, N., Basyai, A., & Ramdani, Z. (2023). Improving Self-Acceptance of Body Shaming using Gratitude Journal Method. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 23(2), 221-229.
- Holder, M., & Coleman, B. (2009). The Contribution of Social Relationships to Children's Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 10, 329-349.
- Holmes, E., Holladay, H., Hill, E., & Yorgason, J. (2018). Are mothers' Work-To-Family Conflict, School Involvement, And Work Status Related to Academic Achievement? *Journal of Child and Family Studies*, 27(2). <https://doi.org/DOI:10.1007/s10826-018-1021-8>
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2024). Association Between Parents' Perceived Social Support and Children's Psychological Adjustment: A Cross-Sectional Study. *BMC Pediatrics*, 24(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12887-024-05235-7>
- Hughes, S., Power, T., Fisher, J., Mueller, S., & Nicklas, T. (2005). Revisiting a neglected construct: parenting styles in a child-feeding context. *Appetite*, 44(1), 83-92.
- Huppert, F. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Applied Psychology: Health And Well-Being*, 1(2), 137-164.
- Ikavalko, T., Lehto, S., Lintu, N., Vaisto, J., Eloranta, A.-M., Haapala, E. A., . . . Lakka, T. A. (2018). Health-Related Correlates of Psychological Well-Being Among Girls and Boys 6-8 Years of Age: The Physical Activity and Nutrition in Children Study. *Journal Of Paediatrics And Child Health*,.
- Inbaraj, L., Khaja, S., George, C., & Norman, G. (2020). Paternal involvement in feeding and its association with nutritional status of children in an urban slum in a low-resource setting: A cross-sectional study. *Nutrition*, 74.
- Izett, E., Rooney, R., Prescott, S., De Palma, M., & McDevitt, M. (2021). Prevention of Mental Health Difficulties for Children Aged 0–3 Years: A Review. *Frontiers in psychology*, 11, 1-16.
- Izzo, F., Baiocco, R., & Pistella, J. (2022). Children's and Adolescents' Happiness and Family Functioning: A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 1-28.
- Jabs, J., & Devine, C. (2006). Time Scarcity And Food Choices: An Overview. *Appetite*, 47(2), 196-204.
- Jorayev, M., Türkmenoğlu, Y., Dursun, H., & Özkaya, O. (2022). An Evaluation of Mothers' Feeding Attitudes and Anxiety in Preschool Children. *Namik Kemal Medical Journal*, 10(1), 29-36.

- Kahn, R., Brandt, D., & Whitaker, R. (2004). Combined Effect of Mothers' and Fathers' Mental Health Symptoms on Children's Behavioral and Emotional Well-being. *The Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 158(8), 721-729.
- Kang, H. (2021). Sample Size Determination And Power Analysis Using the G*Power Software. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 18(17). <https://doi.org/https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.17>
- Karim, A. T. (2022). Association Between Parental Occupations, Educational Levels, And Household Income And Children'S Psychological Adjustment In Japan. *Public Health*, 213, 71-77. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.10.011>.
- Kasamatsu, H. T. (2021). Paternal Childcare at 6 Months and Risk of Maternal Psychological Distress at 1 Year After Delivery: The Japan Environment and Children's Study. *European Psychiatry*(64). <https://doi.org/https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2213>
- Katz-Wise, S. L. (2010). Gender-role Attitudes and Behavior Across The Transition to Parenthood. *Developmental psychology*, 46(1), 18-28.
- Klein, N. (2016). Prosocial Behavior Increases Perceptions Of Meaning in Life. *The Journal of Positive Psychology*, 1-7.
- Kobak, C., & Pek, H. (2015). Okul Öncesi Dönemde (3-6 Yaş) Ana Çocuk Sağlığı ve Anaokulundaki Çocukların Beslenme Özelliklerinin Karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 42-55.
- Kraut, R. (2015). Aristotle on Well-Being. G. Fletcher içinde, *The Routledge Handbook Of Philosophy Of Well-Being* (s. 20-28). New York City: Taylor & Francis Group.
- Kwerengwe, R. &. (2023). Impact Of Knowledge, Attitude And Practice Of Mothers Regarding Complementary Feeding On Nutritional Status Of Children. *SALT Journal of Scientific Research in Healthcare*. <https://doi.org/https://doi.org/10.56735/saltjsrh.ms2303020112>.
- Leaper, C. (2013). Gender Development And Gendered Communication. In *Handbook of Child Psychology And Developmental Science*, 3, 506-553.
- Leech, N., Barrett, K., & Morgan, G. (2008). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation*, Third Edition (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781410616739>
- Li, S., Nor, N., & Kaliappan, S. (2023). Long-term effects of child nutritional status on the accumulation of health human capital. *SSM - Population Health*, 24.
- Liu, L., Zou, H., & Li, Y.-H. (2019). Relationship between Human Body Anthropometric Measurements and Basal Metabolic Rate. A. Emel Önal içinde, *Body-mass Index and Health* (s. 57-97). London: IntechOpen.
- Liu, S., & Heshmati, A. (2022). Relationship Between Education and Well-Being in China. *Journal of Social and Economic Development*, 25, 123-151.
- Livingston, V., Jackson-Nevels, B., & Reddy, V. (2022). Social, Cultural, and Economic Determinants of Well-Being. *Encyclopedia*, 2, 1183–1199.
- Maia, C., Braz, D., Fernandes, H., Sarmento, H., & Machado-Rodrigues, A. (2025). The Impact of Parental Behaviors on Children's Lifestyle, Dietary Habits, Screen Time, Sleep Patterns, Mental Health, and BMI: A Scoping Review. *Children*, 12(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children12020203>
- Malhotra, K. H. (2013). Perceived benefits and challenges for low-income mothers of having family meals with preschool-aged children: childhood memories matter. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(11), 1484–1493.
- Marphatia, A. W. (2025). Like mother like daughter, the role of low human capital in intergenerational cycles of disadvantage: the Pune Maternal Nutrition Study. *Frontiers in Global Women's Health*(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1174646>
- Martela, F., & Steger, M. (2016). The Three Meanings of Meaning in Life: Distinguishing Coherence, Purpose and Significance. *The Journal of Positive Psychology*, 11(5), 1-15.
- Martoccio, T. B.-H. (2023). Maternal Distress and Body Mass Index in Preschoolers Living in Families Experiencing Low-Income. *Infant and Child Development*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/icd.2472>
- Matud, M., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and Psychological Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 2-11.

- Mertika, A., Mitskidou, P., & Stalikas, A. (2020). "Positive Relationships" and Their Impact on Wellbeing: A Review of Current Literature. *The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 25(1), 115–127.
- Modak, A., Ronghe, V., & Gomase, K. (2023). The Psychological Benefits of Breastfeeding: Fostering Maternal Well-Being and Child Development. *Cureus*, 15(10). <https://doi.org/https://doi.org/10.7759/cureus.46730>
- Mohd Matore, M., & Khairani, A. (2020). The Pattern of Skewness and Kurtosis Using Mean Score and Logit in Measuring Adversity Quotient (AQ) For Normality Testing (ESCI WoS). *International Journal of Future Generation Communication and Networking*, 13(1), 688-702.
- Moore, S., Diener, E., & Tan, K. (2018). Using Multiple Methods to More Fully Understand Causal Relations: Positive Affect Enhances Social Relationships. In *Handbook of Well-Being*, 1-17.
- Mou, Y., Jansen, P., Raat, H., Nguyen, A., & Voortman, T. (2021). Associations of family feeding and mealtime practices with children's overall diet quality: Results from a prospective population-based cohort. *Appetite*, 160, 1-8.
- Nagel, E. H. (2021). Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: a Narrative Review. *Clinical Therapeutics*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2021.11.007>
- Navon Eyal, M., & Taubman Ben-Ari, O. (2023). Psychological Well-being during Pregnancy: The Contribution of Stress Factors and Maternal-Fetal Bonding. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, 1(15), 1-15.
- Nielsen, J. H. (2022). Body Mass Index Trajectories From Childhood to Adulthood and Age at Onset of Overweight and Obesity: The Influence of Parents' Weight Status. *American Journal of Epidemiology*, 191(11), 1877–1885.
- Nurlan, F. A. (2020). Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Praktek Pemberian Makan Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Al-Maiyyah Media Transformasi Gender dalam Paradigma Sosial Keagamaan*, 12(2), 49-58. <https://doi.org/10.35905/almaiyyah.v12i2.700>
- Nuttall, F. (2015). Body Mass Index: Obesity, BMI, and Health. *Nutrition Today*, 50(3), 117-128.
- O'Neil, A., Quirk, S., Housden, S., Brennan, S., Williams, L., Pasco, J., . . . Jacka, F. (2014). Relationship Between Diet and Mental Health in Children and Adolescents: A Systematic Review. *American Journal of Public Health*, 104(10), 31-42. <https://doi.org/https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302110>
- Olteanu, C. (2023). The Importance of Personality Development in Caregivers Children, Adults with Disabilities. *New Trends in Psychology*, 5(1), 41-51.
- Oskrochi, G., Bani-Mustafa, A., & Oskrochi, Y. (2018). Factors Affecting Psychological Well-Being: Evidence From Two Nationally Representative Surveys. *PLoS ONE*, 13(6), 1-14.
- Özcan, Ş. & (tarih yok). Investigation of the Psychological Well-Being of Preschool Children, their Parents, and Teachers. *Child Indicators Research*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12187-024-10202-w>.
- Özdemir, M., & Çetinceli, K. (2023). Psikolojik İyi Oluş ve Öz-Anlayış: Sosyal Çalışmacı. *The Journal of International Scientific Researches*, 8(3), 417.
- Özdemir, O., Güzel Özdemir, P., Kadak, M., & Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.
- Özdemir, Y., & Çok, F. (2011). Ergenlikte Özerklik Gelişimi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 152-164.
- Özdoğan, Y., Balaban, S., & Uçar, A. (2018). Annelerin Çocuk Besleme Uygulamaları ve Çocukların Yemek Yeme Davranışları. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 7(1), 1-13.
- Özkaya, Ş., Özkaya, V., & Garipağaoğlu, M. (2022). Obesity Risk Factors in Turkish Preschool Children: A Cross-Sectional. *Cukurova Medical Journal*, 47 (4), 1670-1681.
- Özmete, E. (2016). Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlaması. *Bilig: Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, (78), 361-391.
- Paul, P. & (2022). Is Maternal Autonomy Associated With Child Nutritional Status? Evidence From a Cross-Sectional Study in India. *PLoS ONE*(17). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268126>
- Pedroso, J., Toral, N., & Gubert, M. (2019). Maternal Attitudes, Beliefs and Practices Related to The Feeding and Nutritional Status of Schoolchildren. *Annual Review of Nutrition*, 32, 180-184.

- Perry-Jenkins, M., Laws, H., Sayer, A., & Newkirk, K. (2020). Parents' Work and Children's Development: A Longitudinal Investigation of Working-Class Families. *Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association*, 34(3), 257-368.
- Popkin, B., Corvalan, C., & Grummer-Strawn, L. (2020). Dynamics of the double burden of malnutrition and the changing nutrition reality. *Double Burden Of Malnutrition*, 65-74.
- Quinn, M. H. (2021). Low-income Mothers' Perspectives on the Involvement of Family Members in Child Feeding. *Appetite*(168). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105683>
- Ren, J., & Mao, C. (2023). Social Relationships and Mortality. *Nature Human Behaviour*, 7, 1249-1250.
- Renner, B., Buyken, A., Gedrich, K., Lorkowski, S., Watzl, B., Linseisen, J., & Daniel, H. (2023). Perspective: A Conceptual Framework for Adaptive Personalized Nutrition Advice System. *Advances in Nutrition*, 14(5), 983-994.
- Rezende, P., Moraes, D., Mais, L., Warkentin, S., & Taddei, J. (2019). Maternal Pressure To Eat: Associations With Maternal And Child Characteristics Among 2 To 8 Year Olds In Brazil. *Appetite* ,133, 40-46.
- Rholetter, E. (2023). Acceptance (Psychology). Salem Press Encyclopedia.
- Rholetter, W. M. (2013). Burnout Psychology. Salem Press Encyclopedia.
- Roberts, E., Helgertz, J., & Warren, J. (2023). Childhood Growth and Socioeconomic Outcomes in Early Adulthood Evidence from the Inter-War United States. *History Of The Family*, 28(2), 229-255.
- Rodgers, R., Paxton, S., McLean, S., & Campbell, K. (2014). Maternal Negative Affect is Associated with Emotional Feeding Practices and Emotional Eating in Young Children. *Appetite*, 80(3).
- Rollins, B., Loken, E., Savage, J., & Birch, L. (2014). Measurement of Restrictive Feeding Practices by Parents: Associations With Child Eating Behaviors And Weight Outcomes. *Appetite*, 73, 170-177.
- Rouf, A., Sadaf, T., Iqbal, M., & Rauf, Z. (2023). Effect of Maternal Employment on Nutritional Status of Children in Faisalabad City. *Journal of Education and Social Studies*, 4(2), 271-282.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. (2020). Well-being is More Than Happiness and Life Satisfaction: A Multidimensional Analysis of 21 Countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(192), 1-16.
- Ryff, C. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A., Sofi, N., Kumar, R., & Bhadoria, A. (2015). Childhood Obesity - Causes And Consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care* ,4(2), 187-192.
- Sattler, K. P. (2023). Mothers' Work Conditions, Income, And Parenting Of Young Children. *Family Relations*, 73(2), 1159-1177. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/fare.12917>
- Sharma, A., Bharti, A., Sharma, R., Dhakar, J., & Singh, T. (2021). Association between Psychological Well-Being and Gender: A study among College Students from central India. *International Journal of Health and Clinical Research*, 4(21), 204-208.
- Shloim, N., Edelson, L., Martin, N., & Hetherington, M. (2015). Parenting Styles, Feeding Styles, Feeding Practices, and Weight Status in 4–12 Year-Old Children: A Systematic Review of the Literature. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01849>
- Shukri, N. W. (2021). Differences in Maternal Characteristics and Their Associations With Breastfeeding Attitudes Among Primiparous Mothers. *Midwifery*(95). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102931>
- Sirakaya, Y. (2024). The Effect of Working Mothers' Work-Family Balance on Psychological Health and Work Performance. *Current Science*, 5(6), 1-49.
- Stacer, M., & Perrucci, R. (2014). Parental Involvement with Children at School, Home, and Community. *Journal of Family and Economic Issues*, 34(3).
- Stafford, M., Deeg, D., & Kuh, D. (2016). Educational Attainment and Women's Environmental Mastery in Midlife: Findings From a British Birth Cohort Study. *International Journal of Aging and Human Development*, 82(4), 314–335.

- Steger, M., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93.
- Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. (2015). Subjective Wellbeing, Health, and Ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640-648.
- Şengönül, T. (2022). A Review of the Relationship between Parental Involvement and Children's Academic Achievement and the Role of Family Socioeconomic Status in this Relationship. *Pegem Journal of Education and Instruction*, 12(2), 32-57.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. (2008). Okul Öncesi Dönemde Beslenme. Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi: Beslenme Modülü. içinde Ankara, Ankara, Türkiye: İlky Ofset Matbaacılık.
- Tariqujjaman, M. H. (2022). Association between Mother's Education and Infant and Young Child Feeding Practices in South Asia. *Nutrients*(14). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu14071514>
- Tarro, S., Lahdenperä, M., Vahtera, J., Pentti, J., & Lagström, H. (2022). Parental Feeding Practices And Child Eating Behavior In Different Socioeconomic Neighborhoods And Their Association With Childhood Weight. The STEPS Study. *Health & Place*, 74 (102745).
- Taşpınar, Y., & Eryeşil, K. (2021). Örgütsel Güvenin Psikolojik İyi Oluş ve İşyeri Yalnızlığı Üzerindeki Etkisine İlişkin Bir Alan Araştırması: Konya İlinde Bir Yerel Yönetim Örneği. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 13(24), 250-265.
- Tekinarslan, F. G., & Sevi Tok, E. S. (2023). Engelli Çocuğu Olan Annelerde Öz-Şefkat, Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılığın Öznel İyi Oluşla İlişkisi. *YNA Clinical Psychology Journal*, 10(1), 145–164.
- Telef, B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Tengilimoglu-Metin, M. &.-C. (2024). Effect of Maternal Eating Behaviors and Attitudes Towards the Feeding Process on Feeding Problems of Pre-School Age Children. *Clinical Nutrition*(61), 224-229. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2024.03.033>
- Torun, B., Balaban, M., Geneci, F., & Hatipoğlu, Ş. (2022). The Relationship Between the Body Mass Index and The Subcutaneous Adipose Tissue. *Anatomy International Journal Of Experimental And Clinical Anatomy*, 16(1), 7-12.
- Tough, S., Siever, J., Benzies, K., Leew, S., & Johnston, D. (2010). Maternal Well-Being and Its Association to Risk of Developmental Problems in Children At School Entry. *BMC Pediatr*, 10(19), 1-12.
- Tuncay, B., Sezer Efe, Y., & Erdem, E. (2022). Annelerin Tamamlayıcı Beslenmeye İlişkin Bilgi, Deneyim Ve Uygulamaları. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 186-195.
- UNHCR. (2018). *Anthropometry And Health*. The UN Refugee Agency.
- van der Horst, K., Oenema, A., Ferreira, I., Wendel-Vos, W., Giskes, K., van Lenthe, F., & Brug, J. (2007). A Systematic Review of Environmental Correlates of Obesity-Related Dietary Behaviors in Youth. *Health Education Research*, 22(2), 203-226.
- Vansteenkiste, M., Ryan, R., & Soenens, B. (2020). Basic Psychological Need Theory: Advancements, Critical Themes, and Future Directions. *Motivation and Emotion*, 44, 1-31.
- Vidhya, C. S., Sree, P. N., Rani, K. S., Srivastava, P., Banu, A. M., Sahu, P., & Rajpal, C. (2023). Maternal Nutritional Understanding, Attitudes, and Practices: Implications for Children's Eating Habits. *Uttar Pradesh Journal of Zoology*, 44(24), 266-272.
- Vilca, L. W., Díaz-Narváez, V., Calzadilla-Núñez, A., Arispe-Alburqueque, C., Arciniega, S. F., Orstegui, M. A., . . . F. (2024). Family Functioning in Students of Health Sciences in Four Latin American Countries: A Study of The Structure and Factorial Invariance of The FACES III Scale. A Cross-Sectional Study. *Psicologia: Reflexão e Critica*, 37(1), 1-13.
- Wako, W. W. (2022). Effects of maternal education on early initiation and exclusive breastfeeding practices in sub-Saharan Africa: a secondary analysis of Demographic and Health Surveys from 2015 to 2019. *BMJ Open*(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054302>
- Wang, C., Zhou, T., & Fu, L. (2023). Depression in Family and School Domains for Chinese Early Adolescents: An Association Rule Mining Approach. *Behavioral Sciences*, 13(11), 1-13.

- Wang, M. H. (2021). COVID-19 Employment Status, Dyadic Family Relationships, and Child Psychological Well-Being. *The Journal of Adolescent Health*, 69, 705 - 712. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.016>
- Webb, H. (2018). Maternal Self-Rated Health and Psychological Distress Predict Early Feeding Difficulties: Results From the Longitudinal Study of Australian Children. *International Journal of Eating Disorders*(51), 1312–1321. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/eat.22971>
- WHO. (2024, 01 02). Malnutrition. [www.who.int](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- WHO. (2025, 01 24). Body mass index-for-age (BMI-for-age). www.who.com: <https://www.who.int/toolkits/child-growth-standards/standards/body-mass-index-for-age-bmi-for-age>
- Winefield, H., Gill, T., Taylor, A., & Pilkington, R. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being*, 2(3).
- Wu, Y., Li, D., & Wermund, S. (2016). Advantages and Limitations of the Body Mass Index (BMI) to Assess Adult Obesity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6).
- Yang, Y., Walsh, C., Johnson, M., Belsky, D., Reason, M., Curran, P., . . . Harris, K. (2021). Life-Course Trajectories of Body Mass Index from Adolescence to Old Age: Racial and Educational Disparities. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(17).
- Yao, Y., Yao, J., Chen, S., Zhang, X., Meng, H., Li, Y., & Lu, L. (2023). Psychological Capital and Self-Acceptance Modified the Association of Depressive Tendency with Self-Rated Health of College Students in China during the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, 13(7), 1-12.
- Yasmeen, W. R. (2023). Maternal Employment and Nutritional Status of Preschool Children. *Journal of Maternal and Child Health*. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.06.05>
- Yıldız, M. C., & Önder, F. C. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Annelerde Bütünlük Duygusu ve Psikolojik İyi Oluş: İyimsizliğin Aracı Rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 462-484.
- Yılmaz, G. (2020). Eating Behavior of Children and Feeding Attitudes of Mothers. *Euras J Fam Med*, 9(2), 109-116. <https://doi.org/https://doi.org/10.33880/ejfm.2020090207>
- Ystrom, E., Barker, M., & Vollrath, M. (2010). Impact of Mothers' Negative Affectivity, Parental Locus of Control and Child-Feeding Practices on Dietary Patterns of 3-Year-Old Children: The MoBa Cohort Study. *Maternal & child nutrition*, 8(1), 103–114.
- Yu, S. (2023). The Influence of Mothers' Educational Level on Children's Comprehensive Quality. *Journal of Education Humanities and Social Sciences*, (8), 1264-1272.
- Yurdeşen, S., Erol, N., & Gençöz, T. (2013). The Effects of Parental Attitudes and Mothers' Psychological Well-Being on the Emotional and Behavioral Problems of Their Preschool Children. *Maternal Child Health Journal*, 17, 68-75.
- Yurdeşen, S., Erol, N., & Gençöz, T. (2013). The Effects of Parental Attitudes and Mothers' Psychological Well-Being on the Emotional and Behavioral Problems of Their Preschool Children. *Maternal Child Health Journal*, 17, 68-75.
- Zarnowiecki, D., Dollman, J., & Sinn, N. (2011). A Tool For Assessing Healthy Food Knowledge in 5&6 Year Old Australian Children. *Cambridge University Press*, 14(7), 1177-1183.
- Zhang, T. W.-W. (2019). Rate of Change in Body Mass Index at Different Ages during Childhood and Adult Obesity Risk. *Pediatric Obesity*, 14(7).
- Zhao, Z., Mei, Y., Wang, X., Jiang, H., Wang, W., Lin, B., & Zhang, Z. (2023). Meaning in Life Among Nursing Students: A Latent Profile Analysis. *BioMed Central Nursing*, 22.

8. EKLER

8.1. Ek-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Sizi Necmettin Erbakan Üniversitesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı tarafından yürütülen “Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Psikolojik İyi Oluş, Beslenme Tutumu Düzeyleri ve Çocukların Beden Kütle İndeksi İlişkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Okul öncesi çocuklarda anne psikolojik iyi oluş durumu, beslenme tutumu ve beden kütle indeksi (BKİ) arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 25 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya @gmail.com ve @gmail.com e-posta adreslerinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacıların;

Adı-Soyadı

İmza

Dr. Öğretim Üyesi Serap BATI

Hemşire Asena ÇITLIK

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama yukarıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının

Adı-Soyadı

İmza

8.1. Ek-2: Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

Değerli Anne, lütfen aşağıdaki soruları ayrılan boşluklara cevaplandırınız. Seçenekli soruları lütfen “X” şeklinde işaretleyiniz.

ÇOCUK- Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu
1. Çocuğunuzun cinsiyeti nedir? () Kız () Erkek
2. Çocuğunuz ne zaman doğdu? (Lütfen gün/ay/yıl olarak belirtiniz):/...../.....
3. Çocuğunuzun doğum ağırlığı nedir? gr
4. Çocuğunuz kaç haftalık doğdu?haftalık
5. Çocuğunuzun beslenmesine engel herhangi bir sağlık sorunu var mı? () Hayır () Evet (Ne/Neler saptandı?.....)
6. Şu ana kadar çocuğunuzda doktor takibi gerektiren herhangi bir kronik (sürekli) hastalık ya da sağlık sorunu saptandı mı? () Hayır () Evet (Ne/Neler saptandı?.....)
ANNE- Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu
1. Yaşınız? (.....)
2. Eşinizin yaşı? (.....)
3. Eğitim durumunuz. () İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksekokul/Üniversite () Yüksek Lisans/Doktora
4. Eşinizin eğitim durumu. () İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksekokul/Üniversite () Yüksek Lisans/Doktora
5. Medeni durumunuz. () Evli () Bekâr
6. Çalışma durumunuz. () Evet, çalışıyorum () Hayır, çalışmıyorum
7. Gelir durumunuzu nasıl tanımlarsınız? () Gelir giderden az () Gelir gidere denk () Gelir giderden fazla
8. Evde kaç kişi yaşıyorsunuz? (.....)
9. Bu çocuğunuz dâhil toplam kaç çocuğunuz var? (.....)
10. Bu kaçınıcı çocuğunuz? (.....)
11. Çocuğunuz kaç aylıkken ek gıdalara geçtiniz? (.....)
12. Çocuğunuza sizin dışınızda yemek yediren başka biri/birileri var mı? () Evet (Kim/kimler yedirir? Günde kaç öğün yedirir?.....) () Hayır
13. Çocuğunuza şu anda kim bakmaktadır? () Kendim bakıyorum () Yakınım bakıyor () Ücretli bakıcı bakıyor () Çocuğum kreşe gidiyor () Çocuğum anasınıfına gidiyor () Bunların dışında (Lütfen belirtiniz:.....)

8.1. Ek-3: Evli Kadınlar Ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Yönerge: Aşağıda kendinize uygun yanıtları belirtilen bölümlere (X) işareti konarak cevaplandırınız.

Lütfen hiçbir soruyu atlamayınız.

Teşekkür ederiz.

EVLİ KADINLAR VE ERKEKLER İÇİN PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ TÜRKÇE FORMU						
	Genel Duygular	Kesinlikle Katılıyorum (1)	Katılıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılmıyorum (4)	Kesinlikle Katılmıyorum (5)
1	Kişisel problemlerimi çözemiyorum (-)					
2	Şüpheli ve çatışmacıyım (-)					
3	Kendime kızıyorum (-)					
4	Eş olarak sorumluluklarımdan bunahıyorum (-)					
5	Aile ile ilgili konuları sürdürmede yardımsız hissediyorum (-)					
6	Suçluluk hissediyorum (-)					
7	Anne/baba olarak sorumluluklarımdan bunahıyorum (-)					
8	Ailemin geleceği ile ilgili belirsizlikler olduğunu düşünüyorum (-)					
9	Eşime ve çocuklarıma kızıyorum (-)					
10	Diğer aile üyelerinden ve komşulardan yardım/destek almaya ihtiyaç duyuyorum (-)					
11	Aile yaşamı ile ilgili hayal kırıklıkları yaşıyorum (-)					
12	Ailemin yaşam koşullarından utanıyorum (-)					
13	Çocukların bakımı için yeterli zaman ayırıyorum (+)					
14	Eşim anlayışlı ve ilgili değildir (-)					
15	Evle ilgili günlük işler nedeniyle evliliğimde sorunlar yaşıyorum (-)					
16	Kişisel görünüşümden utanıyorum (-)					
17	Çocuk bakımı sorumlulukları nedeniyle akrabalarımı ziyaret edemiyorum (-)					
18	Evle ilgili işlerden bunahıyorum (-)					

Ekonomik, Aile ve Bireysel Koşullardan Duyulan Memnuniyet		Kesinlikle Katılıyorum (1)	Katılıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılmıyorum (4)	Kesinlikle Katılmıyorum (5)
19	Eşim (karı/koca) ile ilişkilerimden memnuniyet duyuyorum (+)					
20	Yeniden dünyaya gelseydim yine aynı kişi ile evlenirdim (Orijinal ölçekte yoktu, eklendi) (+)					
21	Diğer aile bireyleri ve akrabalar (geniş aile) ile ilişkilerimden memnuniyet duyuyorum (+)					
22	Çocuklarım ile ilişkilerimden memnuniyet duyuyorum					
23	Akrabalar ve komşular ile ilişkilerimden memnuniyet duyuyorum (+)					
24	Çocuklarımla sayısını ve aralığını yönetebilmekten memnuniyet duyuyorum (+)					
25	Ailenin ekonomik ihtiyaçlarını karşılayabiliyorum (+)					
26	Aile gelirimden memnuniyet duyuyorum (+)					
27	Nadiren hasta, genellikle sağlıklı hissediyorum (+)					
28	Bir bütün olarak yaşamımdan memnuniyet duyuyorum (+)					
29	Sağlığımdan memnuniyet duyuyorum (+)					
30	Aile yönetiminden memnuniyet duyuyorum (+)					
Ev Dışındaki Aktiviteleri Sürdürebilme		Kesinlikle Katılıyorum (1)	Katılıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılmıyorum (4)	Kesinlikle Katılmıyorum (5)
31	Çocuklarımla iyi yetiştirmede zorlanıyorum (-)					
32	Ek gelir kazanmak için fırsatlara sahibim (+)					
33	Toplumsal katılım için yeterli zamana sahibim (+)					
34	Bireysel ilgilerimi sürdürebilmek için fırsatlara sahibim (+)					

8.1. Ek-4: Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği

Değerli Anne, Beslenme sürecinde çocuklar kadar anneleri de anlayabilmek bizim için oldukça önemlidir. Bu ölçek, çocuğunuzun yeme ve beslenmesi ile ilgili olarak sizin duygu, düşünce, davranış ve yaklaşımlarınızı anlayabilmek amacıyla hazırlanmıştır. Lütfen maddeleri dikkatlice okuyunuz. Maddelerin karşısında yer alan “Hiçbir zaman - Nadiren - Arada sırada - Genellikle - Her zaman” seçeneklerinden sizin için en uygun olanını işaretleyiniz. İşaretlemelerinizi “X” şeklinde yapabilirsiniz.

LÜTFEN BÜTÜN MADDELERİ ÇOCUĞUNUZUN BESLENMESİ İLE İLGİLİ KONULARI DÜŞÜNEREK İŞARETLEYİNİZ!	Hiçbir zaman	Nadiren	Arada sırada	Genellikle	Her zaman
1. (42) Öğün sırasında veya sonunda kendimi yorgun hissedirim.					
2. (41) Öğün sırasında kendimi çaresiz hissedirim.					
3. (44) Öğün sırasında çocuğuma karşı tahammülüm düşer.					
4. (45) Çocuğumun beslenmesi ile ilgili konularda ümitsizliğe kapılırım.					
6. (43) Onca uğraşıma rağmen yemediğinde hayal kırıklığına uğrarım.					
7. (13) Müdahale etmezsem çocuğumun dengesiz ve/veya yetersiz besleneceğinden endişe ederim.					
8. (15) Yetersiz beslenmesinin çocuğumun çabuk hastalanmasına neden olacağından endişe ederim.					
9. (10) Çocuğum yeterince yemediğinde kendimi kötü hissedirim.					
10. (11) Çocuğumun yemek seçmesi beni üzer.					
11. (9) Çocuğum acıktığını belli etmese, söylemese veya “aç değilim” dese bile saati gelmişse öğününü hazırlar yediririm.					
12. (18) Çocuğumun yeterince kilo alamaması veya kilo vermesi beni kaygılandırır.					
13. (27) Bir lokma daha yemesi için tatlı sözlerle ikna etmeye çalışırım.					
14. (5) Reddettiği bazı besinleri ona fark ettirmeden yediririm.					
15. (34) Evde yemeyi reddettiğinde park, bahçe veya komşunun evinde yemek yediririm.					
16. (32) Hazırladığım yemekten hoşlanmazsa başka bir şeyler hazırlarım.					
17. (29) Evde elimde tabak ve kaşıkla yemek yemesi için peşinde dolaşırım.					
18. (33) Oyun, oyuncak, televizyon, bilgisayar vb. ile meşgul ederek yemek yemesini veya yemeye devam etmesini sağlarım.					
19. (37) Kardeşini, arkadaşını veya bir tanıdığı kıskanmasını sağlayarak (örneğin “abisi sen dur yeme Ayşe yiyecek” vb. sözler söyleyerek) yemek yediririm veya yemeye devam etmesini sağlarım.					
20. (47) Yemesi için tehdit ederim, korkuturum.					
21. (48) Yemeyi reddettiğinde gerekirse yemeği ağzına zorla sokarım.					
22. (46) Yeterince yemediğinde ona kızarım, bağırırım.					
23. (39) Yemesi veya yemeye devam etmesi için “yemezsen senin annen olmam” ya da “yemezsen					

başka bir çocuğun annesi olurum” gibi sözler söylerim.					
24. (68) Başkalarının çocuğumun boyu, kilosu konusunda yorum yapması beni rahatsız eder.					
25. (67) Yemesi konusunda başkalarının bana akıl vermesinden rahatsız olurum.					
26. (69) Zayıf olursa çevremdekilerin beni beceriksiz ya da yetersiz anne olarak değerlendirebilecekleri düşüncesi beni rahatsız eder.					
27. (66) Eşim- annem - kayınvalidem - aile üyesi olan başka bir yetişkin veya çocuğumun bakıcısı ile çocuğumun beslenmesi ile ilgili konularda sorun yaşarım.					

8.1. Ek-5: Etik Kurul Kararı



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 35	Toplantı Tarihi: 05.07.2023
---------------------	-----------------------------

Karar Sayısı:2023/509:(Başvuru ID:14902) N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATTI'nın "**Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Psikolojik İyi Oluş, Beslenme Tutumu Düzeyleri ve Çocukların Beden Kütle İndeksi İlişkisi**" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili başvurusu görüşüldü. Öğrenci Asena ÇITLIK'ın yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Serap BATTI'nın sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oyçokluğu ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Serap BATTI

Yardımcı Araştırmacılar: Yüksek Lisans Öğrencisi Asena ÇITLIK

ASLI GİBİDİR

05.07.2023

Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

8.1. Ek-6: M.E.B. Araştırma İzni



T.C.
KONYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : E-83688308-605.99-100926684
Konu : Araştırma İzni (Asena ÇITLIK)

24.04.2024

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığının (Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü) 21.01.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı Genelgesi.
b) 05/04/2024 tarihli ve E-48178250-300-493813 sayılı yazımız.
c) 19/04/2024 tarihli Araştırma İzinleri Değerlendirme Komisyonu Tutanağı.

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Asena ÇITLIK'ın "Okul Öncesi Çocuğu Olan Annelerin Psikolojik İyi Oluş, beslenme Tutumu Düzeyleri ve Çocukların Beden Kütle İndeksi İlişkisi" konulu araştırmasını uygulama talebi incelenmiştir.

Araştırmanın; Selçuklu Selçuklu Belediyesi Hoşgörü Anaokulu ve Öğretmen Fuat Altan Anaokulu Müdürlüğünde eğitim gören öğrenci velilerine eğitim öğretimi aksatmamak ve ilgi (a) Genelgede belirtilen açıklamalara uyulması kaydıyla gerçekleştirilmesi ilgi (c) komisyon tutanağı ile uygun görülmektedir. Müdürlüğümüze bağlı eğitim kurumlarındaki çalışmaların 2023-2024 eğitim öğretim yılı içerisinde tamamlanması zorunludur. Araştırma kapsamında yürütülecek çalışmaların 2023-2024 eğitim öğretim yılında tamamlanmaması durumunda Müdürlüğümüzden tekrar izin alınması gerekmektedir.

Araştırmada Müdürlüğümüz tarafından onaylanarak gönderilen veri toplama araçlarının kullanılması, elde edilecek kişisel verilerin gizliliği hususuna dikkat edilmesi ve araştırma sonucunun çalışma bitiminden itibaren 30 gün içerisinde elektronik ortamda Müdürlüğümüz istatistik42@meb.gov.tr e-posta adresine gönderilmesi gerekmektedir.

Arz/rica ederim.

Murat YİĞİT
İl Millî Eğitim Müdürü

Ek:

- 1-Genelge (3 Sayfa)
- 2-Veli Onam Formu (1 Sayfa)
- 3-Katılımcı Onam Formu (1 Sayfa)
- 4-Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (1 Sayfa)
- 5-Tanıttıcı Özellikler Bilgi Formu (2 Sayfa)
- 6-Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (2 Sayfa)
- 7-Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği (2 Sayfa)

Dağıtım:

Gereği:
Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörlüğüne

Bilgi:
Selçuklu İlçe Millî Eğitim Müdürlüğüne

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Akçeşme Mahallesi Garaj Cad. No:4 42020 Karatay/Konya

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Bilgi için: Ali Naci IŞIK -1223

Telefon No : 0 (332) 353 30 50

E-Posta: istatistik42@meb.gov.tr

Kep Adresi : meb@h01.kep.tr

Unvan : Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni

İnternet Adresi: <http://konya.meb.gov.tr>

Faks: 3323515940



Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden **c7ce-e054-34c9-9ca8-3975** kodu ile teyit edilebilir.

8.1. Ek-7: Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği İzni

29.10.2023 22:44

Gmail - Ölçek Kullanmak İçin İsteği



Asndmr <

@gmail.com>

Ölçek Kullanmak İçin İzin İsteği

2 ileti

Asndmr <

@gmail.com>

25 Ocak 2023 10:01

Alıcı: '

@hotmail.com" <

@hotmail.com>

Saygıdeğer Habibe Hocam,

Adım Asena ÇITLIK. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. Bulduğumuz eğitim dönemi kapsamında "Okul Öncesi Çocuklarda Anne Psikolojik İyi Oluş Durumunun, Beslenme Tutumu ve Beden Kitle İndeksi Üzerindeki Etkisi" başlıklı tez çalışması hazırlığı aşamasındayım. Tez çalışmam kapsamında izninizle "Beslenme Tutumları Ölçeğini" kullanabilir miyim?

Saygılarımı arz ederim.

Asena ÇITLIK

Beslenme Tutumları Ölçeği.pdf
5192K

Habibe Dilsiz <

@hotmail.com>

27 Ocak 2023 12:15

Alıcı: Asndmr <

@gmail.com>

Sayın Asena ÇITLIK,

Yapacağınız araştırmada "Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği"ni kullanmanız için onay veriyor, ekte ölçeği ve puanlamasını sizinle paylaşıyorum.

Çalışmalarınızda kolaylıklar ve sağlıklı günler dilerim...

Dr. Öğr. Üyesi Habibe DİLSİZ

Android için [Outlook](#) edinin

From: Asndmr <

@gmail.com>

Sent: Wednesday, January 25, 2023 11:01:39 AM

To: [@hotmail.com](#) <

@hotmail.com>

Subject: Ölçek Kullanmak İçin İzin İsteği

[Alıntılanan metin gizlendi]

BSATÖ ve Puanlaması (1).docx
38K

8.1. Ek-8: Evli Kadınlar Ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Türkçe Formu İzni

29.10.2023 22:44

Gmail - Ölçek Kullanmak İçin İzin İsteği



Asndmr <

@gmail.com>

Ölçek Kullanmak İçin İzin İsteği

2 ileti

Asndmr <@gmail.com>
Alıcı: @yahoo.com

25 Ocak 2023 09:59

Saygıdeğer Emine Hocam,

Adım Asena ÇITLIK. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği yüksek lisans öğrencisiyim. Bulduğumuz eğitim dönemi kapsamında "Okul Öncesi Çocuklarda Anne Psikolojik İyi Oluş Durumunun, Beslenme Tutumu ve Beden Kitle İndeksi Üzerindeki Etkisi" başlıklı tez çalışması hazırlığı aşamasındayım. Tez çalışmam kapsamında izninizle "Psikolojik İyi Oluş Ölçeğini" kullanabilir miyim?

Saygılarımı arz ederim.

Asena ÇITLIK

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.pdf
953K

Emine Özmete <@yahoo.com>
Alıcı: Asndmr <@gmail.com>

29 Ocak 2023 14:28

Değerli Asena Çıtlık,

"Okul Öncesi Çocuklarda Anne Psikolojik İyi Oluş Durumunun, Beslenme Tutumu ve Beden Kitle İndeksi Üzerindeki Etkisi" başlıklı tez çalışmanızda Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Türkçe Formunu kullanabilirsiniz. Bu özgün başlıklı tezinizin sonuçlarını merakla bekleyeceğim.

Başarılar dilerim.

Prof.Dr. Emine Özmete

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı
[Alıntılanan metin gizlendi]

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ik=a298c5eb10&view=pt&search=all&permthid=thread-a-r-8325306441461481163&simpl=msg-a-r-8328611407...> 1/1