T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN TELEVİZYON KARŞISINDA KALMA SÜRELERİ VE GIDA REKLAMLARININ BESLENME DURUMUNA ETKİSİ VE BESLENME DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: EDİRNE İL MERKEZİNDE BİR ANAOKULU ÖRNEĞİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Utku Begüm ÖZTÜRKLER

EDİRNE-2019

T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Yöneticisi
Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN TELEVİZYON KARŞISINDA KALMA SÜRELERİ VE GIDA REKLAMLARININ BESLENME DURUMUNA ETKİSİ VE BESLENME DURUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: EDİRNE İL MERKEZİNDE BİR ANAOKULU ÖRNEĞİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Utku Begüm ÖZTÜRKLER

Tez No:

EDİRNE-2019

T. C.

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

ONAY

Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde ve Dr. Öğr. Üyesi Sedef Duran danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Utku Begüm Öztürkler tarafından tez başlığı "Okul Öncesi Çocukların Televizyon Karşısında Kalma Süreleri Ve Gıda Reklamlarının Beslenme Durumuna Etkisi Ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi: Edirne İl Merkezinde Bir Anaokulu Örneği" olarak teslim edilen bu tezin tez savunma sınavı 11.12.2019 tarihinde yapılarak aşağıdaki jüri üyeleri tarafından "**Yüksek Lisans Tezi**" olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Aydan ERCAN
JÜRİ BAŞKANI

Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem BOZKIR
JÜRİ ÜYESİ

Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN
JÜRİ ÜYESİ (DANIŞMAN)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Tammam SİPAHİ

ENSTİTÜ MÜDÜRÜ

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam boyunca gösterdiği destek ve katkılarından dolayı Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN'a, istatistik analizlerindeki yardımlarından dolayı Prof. Dr. Necdet SÜT'e, çalışmamda bana destek sağlayan sevgili öğretmenim Nurten ÖZDEMİR'e ve beni her zaman destekleyen aileme teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ VE AMAÇ……1

GENEL BİLGİLER……3

BESLENMENİN TANIMI VE ÖNEMİ…….3

OKUL ÖNCESİ DÖNEMİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ……4

OKUL ÖNCESİ DÖNEMİ ÇOCUKLARI İÇİN BESİN GRUPLARI……..10

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE GÖRÜLEN BESLENME İLE İLİŞKİLİ SORUNLAR……...……...16

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE BESİN SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER.21

REKLAM KAVRAMI VE TANIMI……..…21

TELEVİZYON VE REKLAMLARIN ÇOCUKLAR ÜZERİNDE ETKİLERİ..22

TELEVİZYON VE BESLENME……..23

GIDA REKLAMLARININ OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN BESLENME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ……...24

GEREÇ VE YÖNTEMLER…….27

BULGULAR……..30

TARTIŞMA…….....43

SONUÇLAR……..50

ÖZET……53

SUMMARY……...55

KAYNAKLAR……..57

ŞEKİLLER LİSTESİ……...…….63

ÖZGEÇMİŞ……...65

EKLER

SİMGE VE KISALTMALAR

BKİ **:** Beden Kitle İndeksi

DRI **:** Dietary Reference Intakes (Diyet Referans Değerleri)

DSÖ **:** Dünya Sağlık Örgütü

EAR **:** Estimated Average Requirement (Tahmini Ortalama Gereksinim)

FA **:** Fiziksel Aktivite

FNB **:** Food and Nutrition Board (Gıda ve Beslenme Kurulu)

RDA **:** Recommended Dietary Allowances (Önerilen Günlük Alım Miktarı)

TBSA **:** Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması

TNF **:** Tümor Nekrozis Faktör

TÜBER : Türkiye Beslenme Rehberi

GİRİŞ VE AMAÇ

Beslenme canlıların yaşamını sürdürmesi için gerekli besinleri içeren yiyeceklerin yeterli ve dengeli alınması ve bunların gerektiği gibi kullanılmasını kapsayan olaylar olarak tanımlanabilir (1). Çocukların sağlıklı olabilmeleri anne karnından itibaren, büyüdükleri ortamın sağlıklı olmasına ve sağlıklı ve yeterli beslenmelerine bağlıdır. Oyun çocukluğu çağı, beslenme alışkanlıklarının edinildiği dönemdir. Sağlıklı beslenme alışkanlığı öğrenildiği takdirde yetişkin çağda karşılaşılabilecek sağlık problemleri önlenebilir veya bu problemlerle karşılaşma riski azalır (2). Yeme davranışları erken çocukluk döneminde gelişir ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde diyet tercihleri ve alışkanlıklarının temelini oluşturur. Erken çocukluk; çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını öğrenmeleri gereken zamandır. Gıda reklamlarına maruz kalmak, okul öncesi çağdaki çocukların yiyecek tercihlerini ve isteklerini etkiler (3).

Çocuğun sağlıklı beslenerek büyümesi, sağlıklı yetişkinler yaratır. Sağlıklı bir toplum da sağlıklı çocuklar ve yetişkinlerden meydana gelir. Medya toplumu olumlu veya olumsuz yönlendirme gücüne sahiptir. Medya araçlarında özellikle televizyonlarda yayınlanan gıda reklamları okul öncesi ve okul çağı çocukları etkilemeye yönelik mesajlar içermektedir. Bu reklamlar çocukların beslenme alışkanlıklarını ve bu besinleri tüketme kararlarını olumlu veya olumsuz etkilemektedir. Çocuklar reklamlarda gördükleri ürünlere sahip olmak istemektedir ve aileler de reklamlar ile sağlıksız olmadığına inandırıldıkları bu ürünleri almaya yönlendirilmektedir (4).

Bunlar sonucunda çocuklar sağlıklı ve çeşitli beslenme yerine tek tip ve katkı maddeleri içeren hazır gıdalar yoğunluklu beslenmektedir. Uzun süreler televizyon izlemek fiziksel aktiviteyi de azaltmakta ve şeker ve birçok katkı maddesi içeren hazır gıdaların tüketimini arttırmaktadır (4). Gıda reklamlarını izleyen çocuklarda bu gıdalara yönelim etkisi hızlı bir şekilde görülmektedir fakat bu etkinin devamlılığı belirsizliğini korumaktadır. Sağlıksız gıda reklamlarının, pozitif bir enerji artışına katkıda bulunarak kümülatif olarak aşırı kilolu bireylerin artışına yol açabileceği belirtilmektedir (5).

Bu araştırma ile Edirne il merkezindeki bir anaokulunda eğitim gören 3-5 yaş aralığındaki çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun vitamin-mineral ve besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

GENEL BİLGİLER

BESLENMENİN TANIMI VE ÖNEMİ

Beslenme (Nutrition-*Nütrisyon*); Latince bir sözcüktür ve türemiş hali olan ‘’nourishment’’ hayatı besleyip güçlendirmek ve desteklemek demektir. Beslenme; insanın fiziksel ve duyusal gereksinmeleri içinde önemli yer tutmaktadır. Fiziksel sağlık, çeşitli yiyeceklerden elde edilen elzem besin ve besin öğelerinin vücuttaki doku ve hücrelerin biyokimyasal gereksinmelerinin karşılanmasıyla ilişkilidir. Beslenme; canlı için gerekli besinleri içeren yiyeceklerin yeterli ve dengeli alınması ve bunların gerektiği gibi kullanılmasını sağlayan olayları inceleyen bilim dalı olarak tanımlanmaktadır (1).

Birçok epidemiyolojik çalışmada da gösterildiği gibi yeterli ve dengeli beslenme, kronik hastalıkların riskini azaltmakta, hatta tedavi edici olmaktadır. Beslenme özellikle diyabet, kalp damar hastalıkları, obezite, bazı kanser türleri, alerjik hastalıklar ve kemik erimesi gibi hastalıklara yakalanma riskini azaltma ve tedavi etme aşamalarında ciddi bir rol oynamaktadır (6). Yapılan çalışmaların sonuçları, özellikle çocukluk ve gençlik dönemlerinde kazanılan sağlıksız yaşam tarzı ve yanlış beslenme alışkanlıklarının ileriki yaşlarda görülen kronik hastalıkların ana sebebini oluşturduğunu göstermektedir (7).

OKUL ÖNCESİ DÖNEMİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

Gelişim, canlıda iç ve dış faktörler neticesinde, birbirine bağlı ve düzenli bir şekilde oluşan, ilerleyici ve sıralı farklılaşmalar olarak ortaya çıkmaktadır (8). Gelişme, insanın fiziksel, duygusal ve zihinsel özellikler açısından düzenli bir şekilde değişmesi ve beklenilen görevleri yapabilecek seviyeye erişmesidir (9).

Çocukların bedensel, zihinsel, duygusal ve toplumsal gelişiminin hızlandığı, karakter ve kişilik özelliklerinin şekillenmeye başladığı temel alışkanlıkların çocuğa öğretildiği dönem, 0-6 yaş aralığını kapsayan okul öncesi dönemdir (10).

Çocukların beden büyümesindeki değişimler; boy uzaması, kilo artışı, ilk dişlerin çıkması ve değişmesi, bedensel orantılardaki değişmeler, kemiklerin gelişimi, kas gelişimi, sinir sistemi ve duyu organları gelişimidir. Ancak beden aynı anda ve hızda bir bütün olarak büyümemektedir. Değişik beden kısımları ve organları değişik hızlarda gelişmektedir. Beden kısımlarının büyüme hızları bireysel farklılıklar gösterir. Yani, her çocuk aynı hızda gelişme ve büyüme göstermez. Ancak gelişme herkeste aynı sıradaki görünüm içinde olmaktadır (11).

Okul Öncesi Dönemi Çocukların Beslenme Özellikleri

Çocuğun cinsiyetine, yaş grubuna ve fiziksel aktivitesine uygun bir şekilde yeterli ve dengeli beslenmesi; bedensel, duygusal gelişmesini ve sosyal davranışlarını şekillendiren önemli etkenlerdendir (12). Okul öncesi dönem; çocukların hızla büyüyüp, daha aktif hale geldiği bir zaman olmasının yanında çocukların yiyecekleri öğrendiği ve yiyecek tercihlerini belirledikleri önemli bir dönemdir (13). İleriki yaşlardaki beslenme alışkanlığının temelleri bu dönemde atılmaktadır. Bu nedenle okul öncesi çocuklar yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmeyi öğrenmeli ve alışkanlık haline getirmelidir. Bu yaşlarda çocuk çevresindekileri taklit etmeye başladığı için çocuğun aile ve sosyal ortamı çok önemlidir. Yapılan birçok çalışmaya göre okul öncesi dönemdeki çocukların ebeveynlerinin beslenme eğitimi alması çocuğun sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (14). Okul öncesi dönem çocuğun besleyici yiyecekler ile düzenli fiziksel aktivitelere yoğunlaşarak, sağlıklı yemek düzeni ve sağlıklı bir yaşam alışkanlığı edinmesi için en uygun dönemdir (15).

Ebeveynler ve öğretmenler onlar için rol modelleridir. Rol modeller çok çeşitli besleniyorsa, çocuklar da değişik yiyecekler tüketmektedir. Kullanılması önerilen politikalardan biri bir-ısırık modelidir. Bu modelde çocuk daha önce tüketmediği bir besini belirli ölçülerde, en az bir ısırık olacak şekilde tüketir veya bu yiyeceğin tadına bakar. Ebeveynler çocuğa, onun seçebileceği birkaç seçenek sunar ve çocuğun ara öğünler için bunlar arasından seçim yapmasına müsaade edilir. Çocuk erken yaşlarda yiyeceği besini seçmekten sorumlu olduğunu öğrenmelidir (15). Çocukların beslenme alışkanlıkları oluşurken birçok faktörden etkilenmektedir. Bu faktörlerden en önemlileri; ailenin eğitimi, sosyoekonomik durumu, alışkanlıkları, gelenek ve görenekler, çevresel şartlar ve dini inançlardır. Çocuklara kazandırılan beslenme alışkanlıklarını yerleştirebilmek yalnızca iyi bir eğitimle mümkündür. Doğru beslenme davranışları çocuğa tekrar tekrar sabırlı bir şekilde gösterilmeli, gerektiğinde çocuklar sakince uyarılmalıdır (16).

Çocukların yemek alışkanlığının geliştirilmesinde en etkili ortam aile ortamıdır. Çocuklarda ilk öğrenme aile üyelerini taklit ederek olmaktadır. En iyi rol modelleri ise anne, baba ve kardeşlerdir. Yemek yeme davranışı aile ile birlikte sofrada edinilir. Çocuklar; anne ve babanın sevdiği yiyecekleri daha çok yemek isterken, aynı şekilde ebeveynlerinin sevmedikleri yiyecekleri de yemek istemeyebilirler. Sofrada yemek yenilirken aile üyelerinin birlikte olduğu mutlu ve huzurlu bir aile ortamı oluşturulmalıdır. Aile ile birlikte yenilen yemeklerin içeriği ve ortamı çocuğun beslenme alışkanlığını şekillenmesinde çok iyi bir örnektir (17).

Okul öncesi dönem çocukları çatal, kaşık ve bardağı iyi kullanabilir. Yemek ortamında rahat oturmaları önemlidir. Okul öncesi çocuklar ebeveynleri gözetiminde kendileri beslenebilir. İştah durumları günden güne değişkenlik gösterebilir ancak genel olarak ihtiyaçları kadar yeme ve dışarıdan bir ısrarcı müdahale olmadıkça ihtiyaçlarından fazlasını yememe davranışı gözlemlenir (18).

Bu dönemde belli sıklıklarda yapılan boy uzunluğu ve ağırlık ölçümleriyle çocuğun yeterli beslenip beslenemediği ve gelişimi takip edilir. Ölçümler çocuklara uygun geliştirilmiş olan büyüme grafiklerine göre kontrol edilir. Ölçümler yaşına göre 5-95 persentil değer aralığındaysa çocuğun gelişimi iyi, beslenmesi yeterli ve dengelidir. Belirli sıklıklarda çocukların büyüme durumları kontrol edilmelidir (19).

Çocuğun değerlerinin referans boy ve ağırlık değerlerinin altında veya üstünde olması halinde beslenme durumu gözden geçirilmelidir. Buna göre okul öncesi çocukların yaşa göre BKİ persentil değerleri Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterilmiştir (19).

Büyümenin normalin altında ilerlemesi genellikle çocuğun yaşına göre yeterli ve dengeli beslenemediğinin belirtisidir. Böyle durumlarda çocuğun beslenme öyküsü, günlük besin tüketim kayıtları, hangi besinden ne kadar tükettiği değerlendirilmelidir (14).

Tablo 1. Erkek çocukların yaşa göre BKİ persentil değerleri (kg/m^2) (19)

Yaş (yıl)	**Yaş (ay)**	**Zayıf (<3.p)**	**Zayıflık riski (3-15.p)**	**Normal (15-85.p)**	**Hafif şişman (85-97.p)**	**Şişman (>97.p)**
2	24	<13.9	13.9-14.7	14.8-17.4	17.5-18.7	>18.7
2.5	30	<13.7	13.7-14.5	14.6-17.2	17.3-18.4	>18.4
3	36	<13.5	13.5-14.3	14.4-17.0	17.1-18.2	>18.2
3.5	42	<13.3	13.3-14.1	14.2-16.8	16.9-18.0	>18.0
4	48	<13.2	13.2-14.0	14.1-16.7	16.8-18.0	>18.0
4.5	54	<13.1	13.1-13.9	14.0-16.7	16.8-18.0	>18.0
5	60	<13.0	13.0-13.8	13.9-16.7	16.8-18.1	>18.1
5.5	66	<13.1	13.1-13.9	14.0-16.6	16.7-18.1	>18.1
6	72	<13.2	13.2-13.9	14.0-16.7	16.8-18.3	>18.3

Tablo 2. Kız çocukların yaşa göre BKİ persentil değerleri (kg/m^2) (19)

Yaş (yıl)	Yaş (ay)	Zayıf (<3.p)	Zayıflık riski (3-15.p)	Normal (15-85.p)	Hafif şişman (85-97.p)	Şişman (>97.p)
2	24	<13.5	13.5-14.3	14.4-17.1	17.2-18.5	>18.5
2.5	30	<13.3	13.3-14.2	14.3-16.9	17.0-18.3	>18.3
3	36	<13.2	13.2-14.0	14.1-16.8	16.9-18.2	>18.2
3.5	42	<13.1	13.1-13.9	14.0-16.7	16.8-18.2	>18.2
4	48	<12.9	12.9-13.8	13.9-16.7	16.8-18.3	>18.3
4.5	54	<12.9	12.9-13.8	13.9-16.8	16.9-18.4	>18.4
5	60	<12.8	12.8-13.7	13.8-16.9	17.0-18.6	>18.6
5.5	66	<12.8	12.8-13.7	13.8-17.0	17.0-18.7	>18.7
6	72	<12.8	12.8-13.7	13.8-17.0	17.1-18.9	>18.9

Okul öncesi dönemde çocuklar genellikle düzensiz beslenir. Bu düzensizlik çoğunlukla bir öğünde yetersiz besin tüketip sonraki öğünde açığı kapatmak için daha fazla besin tüketmek biçimindedir. Yaşları gereği mide kapasitesi küçük olan çocuklar günde en az beş öğün beslenme ihtiyacı hissederler. Bu sebeple öğünler düzenli olmalı ve öğün atlamama davranışı bu dönemde çocuklara kazandırılan bir beslenme alışkanlığı olmalıdır. Çocukların yemek seçme davranışları da düşünüldüğünde, kreş ve gündüz bakımevlerinde iki ana öğün ve en az bir ara öğün yapılması uygun bulunmaktadır. Okul öncesi çocukların yemek porsiyonları yetişkin porsiyonlarının 1/3'ünden biraz daha az olacak şekilde ayarlanmalıdır. Çocukların porsiyonları ayarlanırken yaşları başına 1 yemek kaşığı ölçüsü de kullanılabilir (19).

Enerji ve Besin Öğesi Gereksinimi

Tıp Enstitüsünün bir kolu olan Gıda ve Beslenme Kurulu (FNB), besin gereksinimlerine ilişkin verileri inceler ve analiz eder. Sağlığı korumak ve hastalıkları önlemek için her gün tüketmeniz gereken her besinin miktarını belirler. FNB tarafından verilen tavsiyeler, sağlık sektörü çalışanları ve Amerika Birleşik Devletleri Tarım Bakanlığı gibi devlet kurumları tarafından kullanılır. Diyet Referans Alımları anlamına gelen DRI, FNB tarafından yayınlanan dört farklı bilgi grubunu ifade eder: Tahmini Ortalama Gereksinimleri, Önerilen Diyet Ödenekleri, Yeterli Alımlar ve Tolere Edilebilir Üst Emme Seviyeleri. Tahmini Ortalama Gereksinim veya EAR, her yaş grubundaki erkek ve kadınların yarısı tarafından talep edilen ortalama günlük besin miktarını rapor eder. EAR ülke çapında eksiklikleri değerlendirmek ve Tavsiye Edilen Günlük Alım Miktarını veya RDA'yı hesaplamak için kullanılır. RDA, günlük olarak her bireyin besin gruplarının ne kadarını tükettiğinde, tüm bireylerin yüzde 97 ila 98'inin sağlıklı olmasının gerektiğini söyler. Buna göre okul öncesi çocukların enerji ihtiyaçları Tablo 3'te gösterilmiştir (20).

Tablo 3. Okul öncesi erkek ve kız çocukların fiziksel aktivitelerine(FA) göre tahmini enerji gereksinimleri (20)

Yaş/Cinsiyet	Referans Kilo (kg)	Referans Boy (m)	Sedanter *FA (kcal/gün)	Az Aktif *FA (kcal/gün)	Aktif FA (kcal/gün)	Çok Aktif *FA (kcal/gün)
3 yaş erkek	14.3	0.95	1162	1324	1485	1683
4 yaş erkek	16.2	1.02	1215	1390	1566	1783
5 yaş erkek	18.4	1.09	1275	1466	1658	1894
3 yaş kız	13.9	0.94	1080	1243	1395	1649
4 yaş kız	15.8	1.01	1133	1310	1475	1750
5 yaş kız	17.9	1.08	1189	1379	1557	1854

*FA: Fiziksel aktivite

Protein

Protein gereksinimi oyun çocuklarında yeni doku sentezlenmesi, vücut bileşimindeki değişikliklerde daha fazla kullanılır. Bu yaş grubunda günlük enerji ihtiyacının en az %15'i proteinlerden sağlanmalıdır (16).

Yeterli enerji ihtiyacı karşılandığında, proteinler enerji ihtiyacını karşılamaktan çok, büyüme ve doku onarımları için kullanılır. Süt, yumurta, et gibi hayvansal ürünler yüksek kaliteli protein ve temel aminoasitleri içerir. Kaliteli protein tüketimi yüksek bir diyette toplam protein ihtiyacı azalır (18). Okul öncesi çocukların Türkiye ortalama diyeti için hesaplanmış önerilen günlük protein alım miktarı Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Okul öncesi çocukların Türkiye ortalama diyeti için hesaplanmış önerilen günlük protein alım miktarı (g/gün) (19)

Yaş	**g/kg/gün**
2	1.21 g/kg/gün veya 14.8 g/gün
3	1.13 g/kg/gün veya 16.1 g/gün
4	1.08 g/kg/gün veya 17.5 g/gün
5	1.06 g/kg/gün veya 19.4 g/gün
6	1.11 g/kg/gün veya 22.8 g/gün

Vitamin ve Mineraller

Oyun çağı ve okul öncesi çocuklar için vitamin ve minerallerin DRI'ları belirlenmiştir. Beş yaşına kadar çocuklar için dengeli ve yeterli beslenme; günlük demir, kalsiyum ve çinko hariç diğer besin öğelerinin hedeflenen düzeyde alınması için yeterlidir (21). Demir eksikliğinin çocukların mental ve motor gelişim işlevlerini yavaşlattığı belirtilmiştir. Demir içeriği yüksek olan demir kaynağı besinlerin çocuğun günlük beslenmesine eklenmesi ve emilimini arttırmak için gerekli beslenme kurallarına uyulması ile hemoglobin düzeyi istenilen seviyeye çıkarılabilir (16). Buna göre oyun çağı ve okul öncesi çocukların demir, çinko, kalsiyum Diyet Referans Alımları tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Oyun çağı ve okul öncesi çocukların demir, çinko, kalsiyum Diyet Referans Alımları (21)

Yaş	Günlük Alınması Önerilen Miktar		Günlük Yeterli Alım Miktarı
	Demir (mg/gün)	Çinko (mg/gün)	Kalsiyum (mg/gün)
1-3 yaş	7	3	500
4-6 yaş	10	5	800

OKUL ÖNCESİ DÖNEMİ ÇOCUKLARI İÇİN BESİN GRUPLARI

Yeterli ve dengeli beslenmeyi gerçekleştirebilmek için çeşitli besin gruplarından değişik bileşenler içeren besinlerin belirli oranlarda alınması gerekir. Bu oranlar yaş, cinsiyet ve yaşam tarzı gibi etkenlere göre belirlenir. Besinler, barındırdıkları besin öğelerinin miktarları, çeşitleri ve kaliteleri bakımından farklılık gösterirler. Örneğin; taze meyvelerin su içeriği daha çok, protein içeriği daha az iken; kuru baklagillerde bunun tam tersi bir içerik mevcuttur, su içeriği daha az protein içeriği daha yüksektir. Yeterli ve dengeli beslenmede besinler bu gibi özellikleri açısından süt grubu, et grubu, ekmek grubu ve sebze-meyve grubu olmak üzere dört ana gruba ayrılmıştır. Bu dört grubun içinde sayılamayan yağ ve şeker grubu da beşinci grupta toplanmıştır (22).

Bu besin grupları:

1) Süt grubu: süt ve süt kullanılarak yapılan besinler
2) Et grubu: sığır, koyun, kümes ve av hayvanları, balıklar, yumurta, kuru baklagiller, kuruyemişler
3) Sebze-meyve grubu: her türlü sebze ve meyve
4) Ekmek grubu: buğday, pirinç, mısır ve bunlardan yapılan besinler
5) Yağ ve şeker grubu: bitkisel ve hayvansal yağlar, şeker, bal, pekmez şeklinde sıralanır (23).

Çocukların dengeli ve sağlıklı beslenmesinin hedefi, çocuğun istenilen düzeyde gelişebilmesidir. Diyetini oluşturan besinlerin içerisinde temel besin gruplarından belli oranlarda bulunmalıdır. Besin çeşitliliği olmadığında örneğin; yağ ve karbonhidrata dayalı bir diyette çocuğun sağlığı olumsuz etkilenir. Yüksek kalorili gıdaların fazla tüketilmesi de aşırı beslenme ve bunun sonucunda şişmanlığa sebep olur. Çocuğun yüksek kalorili yiyecekleri tüketmesi veya aşırı yemesi yeterli ve dengeli beslenmesi demek değildir. Bu nedenle çocukların günlük beslenmesinde besin gruplarından çeşitli ve yeterli oranlarda bulunmalıdır (24). Buna göre oyun çağı çocukların yaşa göre günlük tüketmesi önerilen besin grubu porsiyonları Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Yaşa göre günlük tüketilmesi önerilen besin grubu porsiyonları(19)

Besin grupları	2-3 Yaş (porsiyon)		4-6 Yaş (porsiyon)	
	Erkek	Kız	Erkek	Kız
Süt grubu	2 ½	2	2 ½	2 ½
Et grubu	¾-1	¾-1	1-1 ½	1
Sebze grubu	1-2	1-2	2	2
Meyve grubu	1 ½	1 ½	1 ½ - 2	1 ½
Ekmek grubu	2 ½	2 ½	2 ½ - 3	2 ½
Yağ grubu	1	1	1-2	1-2
Şeker grubu	2-3 yk*	2-3 yk	3-4 yk	3-4 yk

*yk: yemek kaşığı

Süt Grubu

Sütün içeriğini su, yağ, protein, karbonhidrat, mineraller ve vitaminler oluşturur. Sütün ortalama %87,3'ü su, %3,5'i yağ, %3,4'ü protein, %0,7'si mineral ve %5'i karbonhidrattır. Sütün proteinleri; kazein, laktalbümin ve laktoglobulindir. Kazein, hayvansal süt proteinlerinin %85 kadarını oluşturur. Sütün içeriğinde bulunan tek karbonhidrat laktozdur. Sütte en fazla bulunan yağ asitleri palmitik ve oleik asitlerdir. A vitamini aktivitesi bulunduran retinol ve beta-karoten ile fosfoliptler yağ içinde erimiş olarak bulunur. Mineral olarak kalsiyum ve fosfordan zengindir. Süt riboflavin kaynağıdır, diğer B vitaminlerinden de içerir (22).

Süt grubu besinler okul öncesi çocukların kemik ve diş gelişimi, sinir sistemi ve kas gelişiminde rol oynar. Bu grup yiyecekler süt, yoğurt, ayran, peynir, çökelek, süt tozu, sütlü tatlılardır. Okul öncesi çocuğun günlük beslenmesinde ortalama 2-2,5 porsiyon yer alması önerilmektedir (16). Bir bardak süt, 1 kâse yoğurt, ½ kâse dondurma , ½ kâse puding veya 2 bardak süt (400-500 gr) ve 1 dilim peynir okul öncesi çocuğun günlük süt grubu ihtiyacını karşılar (25). Çocukluk döneminde alınan kalsiyum miktarı, kemik ve diş gelişimini olumlu etkilemenin yanında yaşlılıkta kemik erimesi görülme olasılığını azaltır. Küçük çocuklarda süt grubundan ve koyu yeşil yapraklılardan alınan kalsiyum genel olarak günlük kalsiyum gereksinimi karşılamak için yeterlidir (26). Okul öncesi çocuk aşırı süt tüketmesi için zorlanmamalıdır. Çünkü aşırı tüketilen süt çocukta bıkkınlık yaratabilir ve daha sonra hiç tüketilmeyebilir. Aynı zamanda çocuk için gerekli diğer besinlerin tüketimini engelleyebilir (27).

Et Grubu

Et; sığır, koyun, domuz, kümes, av ve deniz hayvanlarının yenebilen kasları şeklinde tanımlanabilir. Büyükbaş hayvan etleri kırmızı et, kanatlılar ve su ürünlerinin etleri beyaz et olarak adlandırılır. Etin yapısında; protein, yağ, su ve mineraller bulunmaktadır. Glikojen, B vitaminleri ve lezzet verici elemanlar da eser miktarda bulunur. Protein ve yağın etteki oranları etin yağ oranına bağlı olarak değişebilir. Etin yarısından çoğu sudur (22). Bu gruptaki besinler çocukların zekâ ve beden gelişiminde önemli rolü olan kırmızı et, kümes hayvanlarının etleri, sakatatlar, balık ve su ürünleri, yumurta ve kuru baklagillerde bulunan protein kaynaklarına sahiptir (24).

Et grubundaki besinler okul öncesi çocukların protein ihtiyacının büyük kısmını karşılamak için yeterlidir. Bu gruptaki besinler kalsiyum, magnezyum, demir ve iyodun zengin kaynaklarıdır. Su ürünlerinin tamamı kaliteli protein, A, K, B1 ve B2 vitaminleri, iyot, çinko, gibi mineraller açısından zengindir. Kanatlı hayvan etleri de protein, B vitaminlerinin çoğu, demir, çinko bakımından zengindir. Yumurta; A vitamini, B vitaminlerinin bazıları ve demir kaynağı olup örnek protein olarak da gösterilir (24). Et grubu besinler büyüme ve gelişmeyi sağlar. Hücre yenilenmesi, görme işlevi, kan yapımı ve doku onarımında önemli görevi olan besin öğelerini içerirler. Sinir sistemi, deri sağlığı ve bağışıklık sisteminde önemli rolü olan besin grubudur (19).

Yaşamın ilk yıllarında, et, yumurta ve baklagiller ½ porsiyon (örneğin bir yumurta, bir köfte veya bir yemek kaşığı baklagil) önerilir ve bu miktar çocuk 4-6 yaşa geldiğinde 1-1 ½ porsiyona çıkarılabilir. Okul öncesi dönemde 1-1 ½ porsiyon tüketilmesi önerilir. Et grubu için örnek porsiyonlar 2-3 köfte veya aynı miktar kırmızı et, 3-4 küçük köfte kadar tavuk, 3-4 yemek kaşığı pişmiş kuru baklagil, 1 yumurta olabilir (25). Çocuğa et, yumurta, kuru baklagil grubundan en azından günaşırı 1 yumurta verilmesi önerilir. Yumurta verilmediğinde et miktarı arttırılmalıdır. Yumurta ve et yetersiz tüketildiyse kuru baklagiller ile ihtiyaç dengelenmelidir. Haftada en az bir kez balık tüketimi önerilir. Etler çocuğun diş yapısına, yaşına uygun olarak ezilerek, haşlanarak, köfte yapılarak veya yemek ve çorbaların içinde verilebilir (28). Çocuklara balık verirken balıkların cıva seviyelerine dikkat etmek gerekir. Bazı balıklar yüksek seviyede cıva içerebilir bu da oyun çocuklarının gelişmekte olan sinir sistemlerine zarar verir. Bu nedenle düşük cıva içerikli balıklar tercih edilmelidir (29).

Sebze-Meyve Grubu

Sebze ve meyvelerin günlük enerji ve protein ihtiyacına katkısı azdır. Ancak hücreyi oksidasyon stresinden koruyan antioksidanları sağlayan vitamin ve mineraller bakımından oldukça zengindir (22). Sebzeler renk ve içeriklerine göre; yeşil yapraklı sebzeler, kırmızı renkli sebzeler, sarı renkli sebzeler, beyaz renkli sebzeler olarak sınıflandırılmıştır. Sebze ve meyveler diğer bir fonksiyon olarak barsak faaliyetlerine yardım eder. Meyveler içeriklerindeki selüloz sayesinde barsakların çalışmasına yardımcıdır (24).

Meyvelerin besin değerlerinin yanında iştah üzerine de olumlu etkileri vardır. Meyvelerin içeriklerindeki vitamin türü ve miktarı birbirlerinden farklıdır. Turunçgiller ve çilekler C vitamini kaynağıdır. Koyu yeşil renkli sebzeler vitamin ve mineral tuzları bakımından zengindir. Bu sebze grubu turunçgiller kadar C vitamini içerir. Aynı zamanda güzel bir folik asit ve potasyum kaynağıdır. Kuru meyveler özellikle demir yönünden zengindir, kurutma esnasında C vitamini kaybolur. Kuru meyvelerdeki A vitamini kaybı %30 kadardır, bu nedenle hala A vitamini kaynağı sayılabilirler (22). Taze sebze ve meyveler okul öncesi çocuklar için vitamin, mineral ve karbonhidrat için zengin kaynaklardır; aynı zamanda çocuğa enerji sağlarlar. C vitamini ihtiyaçları sadece sebze ve meyve grubundaki besinlerle karşılanabilir (23).

Yeşil, sarı ve turuncu renkli sebze ve meyveler A vitamini, B vitaminlerinin çoğu, C vitamini, K ve E vitaminlerinden zengindir (23). Sebze ve meyvelerdeki vitamin ve mineraller çocuğun bağışıklığını güçlendirir, büyümesini destekler, sinir ve sindirim sisteminin çalışmasına katkı sağlar. Çocuğun günlük beslenmesinde 1-2 porsiyon sebze-meyveye yer verilmesi önerilir. Günlük beslenmede çiğ tüketilebilecek türde bir sebze veya meyve, yeşil yapraklı sebze, karışık meyve olmalıdır. Sebzelerin, meyvelerin mevsiminde ve taze bir şekilde çocuklara yedirilmesi ve hazırlanmadan önce çok iyi temizlenmesi önemlidir (16).

1-3 yaş arası çocuklar için günlük alınması önerilen sebze ve meyve miktarı ¾ -1 porsiyondur. 4-6 yaşlarında 1,5 porsiyona kadar çıkarılabilir. Böylece 1-3 yaş grubu çocuklar günde 2 yemek kaşığı sebze, 2 küçük meyve yiyebilir ve çocuk büyüdükçe bu miktar artabilir. Örneğin, günlük 2 porsiyon meyve ve 3 porsiyon sebze 5-6 yaşındaki bir çocuk için yeterlidir. 5-6 yaş grubu çocuklar için 1 porsiyon olarak kabul edilebilecek miktarda meyve ve sebze alternatifleri arasında 1 orta boy muz, portakal, şeftali, ¾ su bardağı meyve suyu, kuru meyve, yarım fincan yeşil fasulye, patates, 1 fincan yaprak marul, yarım fincan bezelye örnek gösterilebilir (25).

Ekmek Grubu

Beslenmemizde önemli bir yer tutan tahıllar Türk halkının günlük diyetinde çokça tüketilir. Günlük diyetteki enerji ve proteinin %70-80'i ekmek grubundan alınır. Tahıl tanesinin ortalama %14,5'lik kısmını oluşturan dış kabuk öğütülme işleminde kepek olarak taneden ayrıştırılır. Kabuğun yapısı nişasta olmayan karbonhidratlar, bitkisel kimyasallar, mineral ve vitaminlerce tahılın diğer kısımlarından daha zengindir. Çoğunluğu nişasta parçacıkları ve proteinden oluşan endosperm kısmı tahılın %83'ünü meydana getirir. Tahıl tanesi eser miktarda da sakkaroz ve dekstrin içerir. Tahıl tanesinin %2,5'i kadarını meydana getiren embriyo (ruşeym); protein, lipit, vitamin ve minerallerden endosperme göre daha zengindir. Tahıl grubu proteinlerinin başlıcaları; prolamin, glutelin, globulin ve albumindir. Yağ asitlerinin en çok bulunanı linoleik asittir. B12 vitamini dışındaki B vitaminlerinin miktarları tahıllar içinde farklılık gösterir. Tiamin için tahıllar en önemli kaynaktır. Ekmek grubu; buğday, pirinç, mısır, arpa, yulaf, irmik, kuskus, un, bulgur, makarna, şehriye, nişasta, ekmek, pasta, bisküvi ve tahıllarla yapılan tüm besinlerden oluşur (22).

Tahıl grubu besinler içinde yüksek oranda bulunan nişasta sayesinde uzun süre enerji sağlayan ve ucuz olan besin kaynaklarıdır. Bu nedenle ülkemizde bolca tüketilmekte ve okul öncesi çocukların beslenmeleriyle aldıkları enerjinin de ortalama %70-80'ini tahıllardan gelen enerji oluşturmaktadır. Okul öncesi çocuklar için toplam 3-4 porsiyon tahıl grubu günlük ihtiyacı karşılar. 1 porsiyon olarak kabul edilen örnek tahıl grubu alternatifleri: 1 dilim ekmek, yarım dilim kek, 4-6 adet orta boy kraker, 4-6 yemek kaşığı makarna veya pilavdır (28).

Yağ Ve Şeker Grubu

Yağların beslenmemizde önemli bir yeri vardır. Vücudun fonksiyonlarında; enerji kaynağı olarak enerji sağlama, yağda eriyen A, D, E, K vitaminlerini taşıma, midenin boşalma süresini uzatarak acıkma süresini geciktirme, organları dış etkenlerden koruma, elzem yağ asitlerinin vücuda alınmasını sağlama gibi önemli işlevleri vardır. Yağlar tanım olarak bir molekül gliserolle yağ asitlerinin yapmış olduğu esterlerdir. Yağlar sağlandıkları kaynağa göre hayvansal yağlar ve bitkisel yağlar olarak sınıflandırılır. Doymamış yağ asitleri, oda sıcaklığında sıvı halde bulunan yağların bileşiminde daha çok iken, doymuş yağ asitleri katı halde bulunan yağların bileşiminde daha fazladır (22).

Bitkisel yağlar esansiyel yağ asitleri ve yağda çözünen vitaminleri içerirler. Aynı zamanda iştah açıcı özellikleri vardır. Çocukların yağ ihtiyacının %50'sinin bitkisel yağlardan karşılanması ve yemeklere önceden yakılmadan, doğrudan eklenmesi önerilmektedir (30). Beslenme alışkanlıklarından etkilenen sağlık sorunlarından biri de yağlı besinlerin fazla tüketilmesiyle oluşabilen damar tıkanıklığıdır. Bunun için özellikle beslenmemizdeki katı yağların ve yağlı etlerin miktarını erken yaşlarda sınırlandırmak faydalı olacaktır. Çocuklarda günlük beslenmedeki toplam enerjinin en az %30'unun yağlardan karşılanması önerilir (17).

Şekerin %99,9'u sakkarozdur ve vücut için enerji kaynağıdır. Başka besin değeri olmayan şeker tatlılığı sebebiyle günlük beslenmemizde yer almaktadır. İçeceklerin, tatlıların, reçel ve marmelatların, şekerlemelerin içeriğinde mevcuttur. Balın temel bileşenleri; su %17, glikoz %41, fruktoz %41, protein %0,3 ve kül %0,2'dir. Balın içeriğinde az miktarda da vitaminler, renk ve hoş koku öğeleri bulunur. Zayıf, iştahsız ve fiziksel aktivitesi yüksek çocukların tüketimi için uygundur. Pekmezin ortalama olarak %36,5'i su, %3,5'i kül, kalanı karbonhidrattır. Pekmezdeki karbonhidratlar da genellikle glikoz ve fruktozdur. Pekmezin; demir, potasyum ve kalsiyum içeriği zengindir (22).

İki yemek kaşığı (20 gr) pekmezde, biyoyararlılığı yüksek 2 mg kadar demir, 80 mg kadar kalsiyum, eser miktarda da karotenoidler, flavonoidler ve B vitaminleri bulunur. Pekmez, çocuklar için uygun bir şeker türevidir (22). Bu gruptan tüketilmesi uygun yiyecek miktarı çocuğun enerji gereksinimine göre değişiklik göstermektedir. Ortalama 2-4 yemek kaşığını geçmemelidir. Pekmez, tahin helvası ve sütlü tatlılar çocukların tatlı ihtiyaçlarını karşılamak için hazır gıdalar yerine tercih edilebilir (16).

Enerji ihtiyacı yüksek olan zayıf okul öncesi çocukların diyetindeki yağ ve şeker grubu miktarları arttırılabilir. Enerji ihtiyacının azalması durumunda da bu gruplardan kısıtlamaya gidilir. Bu gruptakilerin aşırı tüketimi, çocuklarda aşırı enerji yüklemesine sebep olacağından önerilen miktardan çok verilmemelidir (30). Yetişkinlere ve okul çağındaki çocuklara göre okul öncesi çocukların şeker tüketimi daha yüksektir. Günlük toplam enerjilerinin yaklaşık %27-30'unu sağlıklı besinlerden değil şeker grubundan sağlarlar. Bunun yarısını basit şeker olarak adlandırılan çay şekeri oluşturur. Fazla miktarda şeker tüketen çocukların beslenmelerindeki meyveli şekerler, hazır meyve suları, kolalar ve şuruplar bu şekerin asıl kaynağıdır (17).

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE GÖRÜLEN BESLENME İLE İLİŞKİLİ SORUNLAR

Çocukların sağlıksız bir beslenme düzenleri olması olumsuz durumlara sebep olabilmektedir. Çocukların yanlış ve dengeli olmayan beslenme alışkanlıkları edinmeleri sonucu oluşan çeşitli yeme ve beslenme bozuklukları da bu durumlar arasında sayılabilir (31). Dünya Sağlık Örgütü beslenme bozukluklarının tanımını; gıdaların ya da bazı besin öğelerinin yetersiz alınması, besin maddelerinin vücut tarafından yeterli emilememesi veya kullanılamaması ya da belirli gıdaların aşırı tüketilmesi şeklinde yapmıştır. Demirden fakir beslenme sonucu görülen anemi, vitamin A'dan yoksun beslenilmesi sonucu görme yetersizliği görülmesi veya aşırı enerji alınması sonucu görülen obezite bunlara örnek olarak gösterilebilir. Beslenme bozukluklarına neden olan temel faktörler ailesel, biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerdir (32). Büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu okul öncesi dönemde, enerjinin ve besin öğelerinin alımının yetersiz olması ya da aşırı alımı çocuğun daha sonraki yaşlarında şişmanlık, diyabet, yüksek tansiyon ve bunlar gibi beslenmeyle ilişkili sağlık sorunlarıyla karşılaşma riskini arttırabilir (19).

Okul öncesi dönemde dengesiz beslenme şekli kaynaklı görülebilen sağlık sorunlarına ek olarak bu dönemde yetersiz alınan mikro besin öğeleri, motor sistemde aksaklıklar veya zihinsel geriye dönüşü mümkün olmayan hasarlar meydana getirebilir. Okul öncesi dönemde şişmanlık, zayıflık ve bodurluk, iştahsızlık ve diş çürükleri en çok görülen beslenme ile ilgili sağlık problemleri ve davranışsal sorunlardır (19).

Sağlıkla İlişkili Sorunlar

Obezite: Çocukluk döneminin en sık görülen kronik hastalığı olan obezite dünyada ve ülkemizde salgın boyutlarına ulaşmıştır. Türkiye'deki çocuklarda son yirmi yılda obezite sıklığı %6-7 den %15-16'ya yükselmiştir. Çocukluk çağı obezitesi erişkin dönemde ciddi sağlık sorunları görülmesine yol açar. Bu nedenle obezite sadece dış görünüşü etkileyen bir hastalık olmakla kalmaz tüm toplumun sağlık durumunu tehdit eder (33). Okul öncesi çocuklarla yapılmış bir çalışmada anne sütü almayan çocuklarda anne sütü alan çocuklara göre obezite görülme sıklığı iki kat daha fazladır. Anne sütü almayan çocuklarda bu dönemde mama ile beslenildiğinde veya erken ek gıdaya ve yapay beslenmeye geçildiğinde obezite riski artar (34). Avrupa'da yapılan bazı çalışmalarda çocukluk çağı obezitesi görülen çocukların diyetinin hayvansal yağ ve proteinden zengin olduğu görülmüştür. Bunun yanında günlük beslenme ile alınan yağ oranı ile vücut yağ yüzdesi arasında %100'e yakın bir korelasyon tespit edilmiştir. Bu korelasyonun sebebi olarak da yağların termogenetik etkisinin düşük oluşu gösterilmiştir. Son zamanlarda ülkemizde ve dünyada yaygın olan yüksek kalorili, karbonhidrat ve yağ oranı yüksek, posa ve lif oranı düşük beslenme alışkanlığı obezitenin görülmesini arttırmıştır. Aşırı karbonhidrat tüketimi sonucunda plazma insülini artar ve insüline bağımlı lipogenezi arttırır. Bunun sonucunda dolaylı olarak vücut yağ kitlesi artmaktadır. Öğün sayısı azaldığında serum insülin ve lipit seviyesi artmaktadır dolayısıyla öğün sayısı da obezitenin oluşumunda önemli bir etkendir (35). Ayaküstü beslenme alışkanlığı, aşırı yemek yeme ve yanlış besin seçimi, atıştırmalıkların ve tatlandırılmış içeceklerin fazla tüketimi, aile ve arkadaş çevresinin etkisi, hareketsiz yaşam biçimi, uzun süre televizyon karşısında kalma, video ve bilgisayar oyunları oynama ve gıda reklamları obezitenin birbiriyle alakalı nedenlerindendir (36).

Malnütrisyon: Yeterli miktarda besin kaynağına ulaşamama ve günlük enerji ihtiyacının karşılanamaması malnütrisyona sebep olur. Malnütrisyon beslenme yetersizliği olarak da bilinir. Malnütrisyonu oluşturan etmenler arasında ailenin sosyo-ekonomik durumu ve besinlere erişim imkanı önemli yer tutar. Dünyanın değişik bölgelerinde, özellikle de gelişmekte olan ülkelerde malnütrisyon önemli bir halk sağlığı problemidir. Çocuklarda boy kısalığı, büyüme ve gelişmede yaşa göre geri kalma; uzun süre yetersiz beslenmenin en önemli göstergelerindendir (37). Okul öncesi çocuklar genellikle toplum içinde yetersiz beslenme sorunundan en fazla etkilenen, savunmasız grup olarak görülmektedir (38). Türkiye'de Neyzi ve arkadaşları tarafından oluşturulan büyüme eğrileri ve referans değerleri büyüme ve gelişme durumunun saptanmasında kullanılmaktadır. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) çocukların malnütrisyon ve obezite prevalanslarının belirlenmesi amacıyla çalışmalar yapmaktadır. TBSA-2010 sonuçlarına göre Türkiye'de 0-5 yaş grubu çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği sık görülmektedir (39).

Anemi: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre anemi daha çok gebe kadınlarda ve çocuklarda mortalite ve morbidite artışına sebep olan sık rastlanan bir sağlık problemidir. Dünya genelindeki okul öncesi çocuklarda aneminin görülme sıklığı %47,4 olarak belirlenmiştir. Çocuklarda hızlı büyüme dönemiyle birlikte görülen kötü beslenme anemi nedenlerinden biridir (40). Demir eksikliği anemisinin çocukların zihinsel gelişimlerini ve büyüme hızlarını negatif yönde etkiler. Demir eksikliği anemisi olan çocuklara uygun tedavi yöntemleri uygulanmış olsa dahi; on yıllık bir süre sonrasında hiç anemi gelişmemiş çocuklara göre zekâ katsayıları daha düşük olduğu gözlemlenmiştir (41). Demir eksikliği anemisi sonucu küçük çocuklarda uzun süreli gecikmeli davranışsal bozukluklar da ortaya çıkmaktadır (18). Hem demir vücut tarafından kolay emilir ve çocuk beslenmesinde hem demir kaynağı olan kırmızı et gibi besinlere yer verilmelidir. C vitamini hem olmayan demirin vücuttaki emilimini arttırır. Bu nedenle hem olmayan demir kaynakları (kümes hayvanları, yumurta, kuru meyveler, kuru baklagiller, pekmez, tam tahıl ve zenginleştirilmiş tahıl ürünleri vb.) C vitamininden zengin besinler (taze meyve ve sebzeler) ile birlikte tüketilmelidir. Aneminin erken, doğru bir tanısı ve uygun tedavisi sayesinde birçok yan etkinin gelişmesi önlenebilir (19).

Diş çürükleri: Diş çürüğü ağız içinde var olan bakterilerin belirli etkenlerin de varlığı ile dişin sert yapısında hasara sebebiyet vermesi sonucu oluşur. Oluşmasında gerekli etkenlerin başlıcaları; çürük yapıcı (karyojenik) bakteriler, bu bakterilerin besini olan şeker, bakterilerin beslendiğinde oluşturduğu enzimler ve gıdalardan alınan asit ve etkileme süresidir (42). Sık ve uzun süre karbonhidrata maruz kalan ağız içi ortamı diş çürüğünün gelişmesine elverişli bir ortamdır (18). Şeker içeriği yüksek besinlerin tüketim miktarı ve sıklığı ile diş çürüğü oluşumu arasında pozitif ilişki bulunmaktadır. Sofra şekeri, şekerlemeler, bal, kekler, çikolata, bisküvi, gofret, şekerli ve meyveli içecekler, meşrubat gibi besinlerin şeker içeriği yüksektir. Atıştırmalık yiyeceklerin genellikle şeker içeriği fazladır ve diş çürüklerinin oluşma riskini arttırmaktadır. Bu nedenle şeker içeriği yüksek besinlerin ara öğünlerde tek başına değil ana öğünlerde diğer besinlerin yanında verilmesi daha doğrudur (19).

Oyun çocuklarının meyveli süt ve meyve suyu gibi karbonhidrat içerikli besinleri tüketmelerinin diş çürüğü gelişimine doğrudan etkisi olabilmektedir. Oyun çocuklarına tatlı besinler tükettikten sonra su içme, ağız içi çalkalama veya diş fırçalama gerekliliği eğitimi verilmelidir. Şekerleme tarzı atıştırmalıklar yerine elma veya havuç dilimleri, kuru kızarmış ekmek gibi alternatifler bu dönem çocukları için daha uygun atıştırmalık tercihleri olacaktır (18).

Davranışla İlişkili Sorunlar

Yemek seçme: Yemek seçme, çocukluk döneminde yaygın olarak görülen bir beslenme sorunudur. Seçici yeme "hem alışılmış hem de yeni birçok besinin reddedilmesinden kaynaklı yetersiz çeşitlilikte besin tüketimi" olarak tanımlanmaktadır (43). Okul öncesi çocukların yemek seçmesi; toplam gıda alımını, diyet kalitesini, vücut ağırlığını, büyümeyi ve ileriki yaşlardaki sağlık durumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (44). Çocukluk döneminin ilk yıllarında görülen yemek seçme davranışı, kaçıngan/kısıtlayıcı yeme bozukluğu gelişimine sebep verebilir (45). Ülkemizde, 1-6 yaş çocuklarda yeme davranışı bozukluklarına yönelik yapılan çalışmaya göre, çocukların %39'unun yeme davranışı bozukluklarından seçici yeme davranışı sergilediği belirtilmiştir (46).

Çocuklarda yemek seçme sağlığı bozabilecek düşük enerji ve besin öğeleri alımlarına neden olabilmektedir. Seçici yemesi olan çocuklarda, olmayanlara göre bazı mikro besin öğelerinin özellikle karoten, demir ve çinko alımlarının düşük olduğu belirtilirken; makro besin öğelerinden protein alımının az olduğu belirtilmektedir. Demir ve çinko alımları, önerilen alım miktarları altında kalırken; serbest şeker tüketimi, önerilen miktardan daha yüksek olmaktadır. Besin öğeleri alımındaki bu farklılıklar düşük et, balık, sebze ve meyve tüketimiyle açıklanmaktadır (47). Çocukların besin tercihleri genellikle genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle tespit edilir. Yemek seçmedeki belirleyiciler ise genetik, çocuk ve ebeveyne ilişkin özellikler ve aile çocuk ilişkisi şeklinde belirtilmektedir (48). Seçici yeme müdahalesinde çoğunlukla beslenme eğitimi ile ebeveynlerin eğitimi önemlidir (45).

İştahsızlık: İştah besinlere yönelik duyulan istek olarak tanımlanmaktadır. İştah bilinçli bir istektir ve besinlerin şeklinden ve görüntüsünden, yiyecekler ile geçmişte yaşanan tecrübelerden iyi veya kötü yönde etkilenmektedir. İştah kaybı sonucu çocukların büyümeleri negatif yönde etkilenebilmektedir (49). Gastrointestinal sistem, santral sinir sistemi, pankreas ve adrenaller kısa dönem besin alımında kontrolü sağlar. Uzun dönem besin alımının denetiminde ise leptin, adiponektin, rezistin ve tümor nekrozis faktör (TNF)-alfa gibi endokrin ve parakrin mediatörler salgılayan yağ dokusu görev alır (50). Çocuklarda iştah durumunu sıkıntı, yorgunluk hali veya hastalıklar olumsuz etkileyebilir. Bu durumlar haricinde ebeveynlerin çocukları üzerindeki tutum ve tavırları iştahsızlığa yol açabilir (16).

Çocuğu yemek yemesi konusunda zorlamak çocuğun zorla yedirilen bu yiyeceklere olumsuz tepki vermesine sebep olabilir. Çocuklar bu ısrarlı tutuma karşı koymak için kusma ve çıkarma gibi yollara başvurabilir (16). Çocukların iştahını düzenlemek için öncelikli olarak öğün saatleri belirli olmalıdır. Ana yemek öncesinde çocuğun iştahını kesebilecek yiyecekler ya da çikolata gibi şekerli abur cuburlar tüketmesi önlenmelidir, tüm aile fertlerinin bu konudaki davranışlarının tutarlı olması gerekmektedir. Televizyon ve videolar yemek yedirmek için bir yöntem olarak kullanıldığında çocuğun yemek yeme konsantrasyonu dağılacağı ve yeme davranışını olumsuz etkileyeceği için tercih edilmemelidir (49).

OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE BESİN SEÇİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Okul öncesi dönemde çocukların beslenme alışkanlıkları şekillenir ve çocuklar sevdiği yiyecekleri belirlemeye başlarlar. Bu dönemde öğretilen sağlıklı beslenme alışkanlığı çocuğun ileriki yaşlarda da sağlıklı ve dengeli beslenmesine katkı sağlar (14). Beslenme alışkanlığını; ailesel, psikolojik, biyolojik ve sosyokültürel etmenler belirlemektedir. Psikolojik etmenler içinde kişilik, gelişimsel örüntüler gibi unsurlar yer alır. Ailesel ve biyolojik faktörlerin kökeninde ise genellikle anne ve baba bulunmaktadır. Sosyokültürel etmenleri; okul çevresi, öğretmenler, arkadaşlar, toplumsal alışkanlıklar, toplum değerleri ve bunları etkileyen güçlü bir medya öğesi oluşturmaktadır (32).

Okul öncesi dönem çocuğunda besin seçimini etkileyen faktörlerin başında aile gelir. Aile bireyleri okul öncesi çocuklar için en iyi rol modelleridir. Çocuklar ebeveynlerinin hoşlandığı yiyecekleri daha çok yemek isterken, onların hoşlanmadığı besinlere karşı olumsuz bir tutum sergileyerek o besinleri tüketmek istemeyebilirler (51). Çocuk en çok aile ile birlikte beslenme davranışında bulunur. Bu nedenle ailenin alışkanlıkları, gıda seçimleri ve kültürel farklılıkları çocuğun tüm hayatı boyunca yapacağı besin seçimlerinde etkisini göstermektedir. Araştırmalarda, çocukların beslenme alışkanlıklarının annelerininkine benzerlik oranı %76 ile %87 arasında bulunmuştur (52). Çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda çocukların kendileri ve sağlıkları için faydalı olduklarını öğrendikleri besinlere karşı isteklerinin arttığı gözlenmiştir (53). Medya da bu yaş grubu çocukların besin seçimini etkileyen faktörler arasındadır. Yapılan çalışmalarda televizyondaki gıda reklamlarının 2-11 yaş aralığındaki çocukların besin seçimleri, besin talepleri ve kısa süreli yiyecek ve içecek tüketimlerinde güçlü etkiler yarattığı tespit edilmiştir (54).

REKLAM KAVRAMI VE TANIMI

Reklam; ürün, hizmet, düşünce, örgüt, yer ve kişilerin kimliği belirli bir kişi ya da kuruluş tarafından bir bedel karşılığında, yüz yüze olmayan bir şekilde sunumu ve tutundurulması faaliyetleridir (55). Reklam en genel ve kabul edilen tanımı ile ürün veya düşünceye yönelik mesajın belirli bir kuruluş eliyle bedelinin ödenerek iletişim araçları yolu ile kişisel olmayan bir şekilde hedef kitleye çoğunlukla ikna etme yoluyla harekete geçirme amacı ile ulaştırılmasıdır (56).

Reklam en çok kullanılan bir tutundurma çeşididir. Mal ve hizmetlerin satışını ve kâr oranını yükseltme amacı güdülerek yapılır. Reklamların; yeni ürünü pazara tanıtmak veya yeni pazar sahasına girmek, satın alma isteklerine hitaben kısıtlı bir kitlenin kullandığı malı geniş kitlelere ulaştırmak, firma imajı ve markaya bağlılık sağlamak amaçları arasındadır. Reklamların ayrıca ürünün kullanım zaman ve adetlerini arttırmak, satıcıların henüz erişemediği yeni kitlelere erişmek, önyargıları, yanlış ve olumsuz düşüncelerini iyileştirmek ve tüketicileri alacakları ürün hakkında veya ürünün alınmasını sağlayacak şekilde eğitmek gibi amaçları vardır (57). Reklamlar bu amaçlarını hedef kitleye göre seçilmiş; resim, görüntü, müzik, ünlü kişiler, çizgi film karakterleri, şekil, yazı karakteri, renk, ses, slogan, logo ve reklam metni gibi ilgi çeken ve bilinçaltını da hedef alan ileticiler vasıtasıyla gerçekleştirir. Bisküvi reklamlarındaki "bisküvi denince akla hemen onun adı gelir" cıngılı, müziğin hafızalarda yer edip ürünün kalıcılığını arttırmasına örnek gösterilebilir (58).

TELEVİZYON VE REKLAMLARIN ÇOCUKLAR ÜZERİNDE ETKİLERİ

Televizyon en yaygın kullanılan ve en aktif olan kitle iletişim aracıdır ve tüm toplumu olduğu gibi çocukları da etkilemektedir (4). RTÜK-2018 verilerine göre Türkiye'de günlük ortalama 3 saat 34 dakika televizyon izlenmektedir (59). Televizyon için en hassas hedef kitlesini okul öncesi çocuklar oluşturur. Yapılan çalışmalarda okul öncesi çocukların da günlük ortalama televizyon izleme süresi 2,5-3,5 saat arasında değişmektedir (60). Pedagojik yönden bakıldığında, okul öncesi çocukların birçok gereksinimi vardır ve onlara özel hazırlanmış televizyon programları da bu gereksinimlerinden biridir. Televizyonun bir çocuk izleyiciye sunabileceği şeyler sırasıyla: çocukların duygusal ve sosyal yaşamlarını çeşitlendirmek için uygun ortam oluşturmak, çocukların dünyayı ve kendilerini keşfetmelerine destek olmak ve çocukları eğlenceli zaman geçirmeye, hayatın zenginliklerden keyif almaya yöneltmektir (61). Okul öncesi çocukların genellikle izlemeyi tercih ettikleri program türleri çok tercih edilenden az tercih edilene doğru sırasıyla; çizgi filmler, reklamlar, yarışmalar, dizilerdir (62).

Genç nüfuslu ülkelerde çocuklar, önemli bir ticari pazar kitlesi oluşturmaktadır. Bu nedenle çocuk nüfus reklamların hedef kitlelerinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Reklamlar çocuk kitleye ulaşıp onları etkilemek için birçok yerli ve yabancı markalı üretici veya dağıtıcı firmanın kullandığı bir yöntemdir. Çocukların algılama düzeyleri, ayırt etme becerileri, etkilenme seviyeleri göz önünde bulundurulduğunda direkt kendilerini hedef alan reklamlar çocuklar için olumsuz etkiler de yaratabilmektedir (63).

Televizyon reklamlarının çocukların dış dünyayı öğrenmelerine yardım etmek ve tüketici olarak sosyalleşmesine destek olmak gibi olumlu yönleri vardır. Bunun aksine aşırı tüketime teşvik etme, beslenme, sağlık ve ahlaki davranışların olumsuz etkilenmesine sebep olabilir (63). Araştırmalara göre çocukların beslenmeleri medyadan etkilenmekte ve medya beslenme ile ilgili sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (2). Reklamların etkisi her çocuk üzerinde aynı değildir. Çocuğun yaşı, cinsiyeti, sosyal çevresi, aile ortamı, ailenin eğitim düzeyi, reklamın iletildiği koşullar, reklamı yapılan ürünün cinsi ve benzeri birçok etken reklamın etkisini değiştirmektedir (64). Medyanın çocuklara yararlı olabileceği özellikleri arasında çocukların yaratıcılıklarını ve düş güçlerini harekete geçirebileceği, sağlıksız davranışları önleyerek sağlıklı davranışlarla değiştirebileceği, eğitim ve bilgi paylaşımını yükselteceği, çocukların topluma karışarak toleranslı olmalarına yardım edeceği, toplumsal boşlukları azaltacağı ve gelişmelerle sivil toplumu iyiye yönlendireceği bulunmaktadır. Öte yandan medyanın hissizleşme etkisi olduğu, hayal gücünü kısıtladığı, diğer insanlara karşı umursamaz olmaya yönlendirdiği, yıkıcı davranışlar sergilemeye yönelttiği, şiddete meyil verdiği, ahlaki değerlerin ve kültürün yozlaşmasına neden olduğu doğrultusunda endişeler vardır (65).

TELEVİZYON VE BESLENME

Televizyon çocukların beslenme alışkanlıklarını önemli ölçüde etkilemektedir. Çocukların televizyon karşısında kaldıkları süre arttıkça hazır yiyecek tüketim miktarları da artmaktadır. Aynı zamanda televizyon izleme süresi çoğaldıkça çocuklar hareketsiz bir yaşam sürmektedir. Sonuç olarak uzun süre televizyon izleyen çocuklarda obeziteye daha fazla rastlanmaktadır. Televizyon aileler tarafından özellikle küçük çocuklarda bir yemek yedirme yöntemi olarak da kullanılabilmektedir (4).

Kobak ve Pek (66) tarafından 2015 yılında yapılan araştırmada okul öncesi dönemdeki anaokulunda eğitim gören çocukların daha çok yemek masasında ebeveynleri ile birlikte yemek yedikleri; anne çocuk sağlığı polikliniğine başvuran ebeveynlerin çocuklarına genellikle yemek yedirme yöntemi olarak televizyon karşısında yemek yedirmeyi kullandığı saptanmıştır.

Küçük yaşlardaki çocukların otonomi kabiliyetleri yeterince gelişmediği için televizyon seyrederken eş zamanlı olarak yemek yemeyi başaramazlar. Televizyon izlediği esnada anne ya da bakıcı tarafından çocuğu zorlayarak besleme aşırıya kaçıp, çocuğun sahip olduğu kontrolü de kaybetmesine sebep olabilir (67). Francis ve ark. (67) 2006 yılında yaptıkları çalışmada 3-5 yaş aralığındaki çocuklarda televizyonda seyredilen 22 dakikalık çizgi filmin besin tüketimini kısıtladığını belirlemişlerdir.

Çocukların beslenme alışkanlığını önemli boyutta etkileyen televizyon ve medyanın sebep olabileceği olumsuzluklar hakkında başta ebeveynleri sonra da çocuğun yakın çevresi yeterli seviyede bilgilenmelidir. Okul öncesi dönemde çocuğa verilen beslenme eğitiminin ileriki yaşlardaki etkisi birey üzerinde devam etmekte hatta bu etki toplumsal düzeye ulaşabilmektedir. Bu nedenle bu dönemde edinilen yanlış beslenme davranışları toplumsal sağlık düzeyini de önemli ölçüde etkiler (2).

GIDA REKLAMLARININ OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN BESLENME DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

Çocukları hedefleyen geleneksel pazarlama alışkanlıkları çocuklara çekici gelen, tanınmış karakterleri ve animasyonları, akılda kalan şarkılar ve reklam müzikleri gibi ilgi çeken üretim tekniklerini kullanan ve tekrarlanan televizyon reklamlarını kapsar (68). Çocuk grubu hedef alan reklamlarda bilinçaltı reklam teknikleri ve algıda seçicilik de önemli rol oynamaktadır. Algılamada uyaranlardan bazılarının seçilip, bazılarının görmezden gelinmesine algıda seçicilik denir. Reklamlardaki gizlenmiş şekiller, yazılar veya seslerin yanında, bunları betimlemek üzere beden dili, renkler, semboller, metonomi ve metaforlar da ulaştırılmak istenilen mesajı destekler. Örneğin yiyecek reklamlarında kullanılan kırmızı, yeşil, turuncu ve kahverengi renkleri otonom sinir sistemine iştah uyarıcı mesajlar yollamaktadır veya gazoz asit sesi, şişe kapağı açılması sesi ve reklam müzikleri gibi sesler reklamların akılda yer etmesine neden olur (58).

Çocukların genellikle kahvaltı öğününde tükettikleri mısır gevreği ve ayaküstü atıştırmalıkların yanında verilen küçük oyuncaklar da reklamların içinde yer almaktadır (68). Çocukları hedefleyen reklam ve pazarlama tekniklerinin amaçlarını 8 yaş altındaki çocuklar kavrayamayabilirler. Onları belli ürünleri almaya ikna etmeyi amaçladıklarını anlamakta zorlanırlar, bu yüzden sahip olma istekleri karşısında savunmasız kalırlar (69). Okul öncesi dönemdeki çocuklara yönelik mesajlar barındıran gıda reklamları yaygın olarak televizyonda yayınlanmaktadır. Bu mesajlar yoluyla da çocukları bu reklamlardaki gıda ürünlerini talep etmeye yöneltmektedir. Bunlar sonucunda çocukların sağlıklı beslenme davranışları yerini tek tip ve çeşitli katkı maddeleri eklenmiş ayaküstü yenilen gıdalarla beslenmeye veya benzeri beslenme şekline bırakmaktadır. Çocuklar televizyondaki gıda reklamlarının etkisiyle reklamda gördüğü besini öncesinde sevmediği halde tüketmeye başlayabilmektedir. Televizyon reklamları; şeker içeriği zengin, protein içeriği fakir, birçok katkı maddesini eklenmiş gıda ürünlerine ilgi çektiğinde de çocukları onları istemeye ve tüketmeye yönlendirmektedir (4).

National Academies'e bağlı Birleşik Devletler Tıp Enstitüsü'nde gerçekleştirilen ve ampirik çalışmaların kapsamlı bir eleştirisinin bulunduğu gıda ve içecek televizyon reklamları üzerine düzenlenen panelde; çocukların gıda ve içecek tercihleri, satın alma istekleri, besinlere karşı inançları, yönelimleri ve kısa süreli tüketim alışkanlıklarıyla gıda ve içecek pazarlaması arasında nedensel ilişkiler saptanmıştır (70).

Televizyon izleme süresi arttıkça günlük enerji harcaması azalmış ve bunun yanında televizyon karşısında daha çok atıştırma şeklinde beslenme artmıştır. Televizyon gıda reklamları yüksek kalorili yiyecekleri daha cazip kılmakta ve bu yiyecekleri yeme isteğini arttırmaktadır. Televizyon izleme süresine paralel gelişen bu davranışlar toplumdaki obezite görülme sıklığını arttıran önemli etkenlerdendir (71). Yüksek oranda şeker tüketen çocukların meyveli şekerler, hazır meyve suları, kolalar ve şuruplardan bu şekeri aldığı görülmektedir. Bu tür şeker oranı yüksek yiyecek ve içeceklere abartılı bir şekilde reklamlar aracılığıyla sağlıklı imajı verilmektedir (17).

Wartella çalışma raporunda 2-11 yaş aralığındaki çocukların besin seçimlerinde, besinleri satın alma taleplerinde ve kısa süreli besin tüketimleri üzerinde televizyon reklamlarının önemli bir etkisi olduğunu saptamıştır. Bunların yanında aynı raporda 2 - 5 yaşındaki çocukların yiyecek ve içeceklere karşı davranışları ve beslenme rutinlerini medyanın etkilediği saptanmıştır (54).

Emond ve ark. (3) 2016 yılında yaptıkları çalışmada çocuklara özel TV programını izleyen 2-5 yaş arası çocukların; bu program içerisindeki gıda reklamlarına maruz kalmasının daha fazla yemek yeme davranışıyla pozitif yönde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Çalışmaya göre erken çocuklukta gıda reklamlarını genel olarak izliyor ve onlardan etkileniyor olmak, kilo alımını teşvik eden yeme davranışlarına sebep olmaktadır (3). Norman ve ark. (5) 2018 yılındaki çalışmasında gıda reklamlarının etkisiyle çocukların ana öğünlerinden ödün verip atıştırmalık besin tüketimini arttırdıkları gözlemlenmiştir. Gıda reklamlarını izleyen çocuklarda bu gıdalara yönelim etkisi hızlı bir şekilde görülmektedir fakat bu etkinin devamlılığı belirsizliğini korumaktadır. Sağlıksız gıda reklamlarının, pozitif bir enerji artışına katkıda bulunarak kümülatif olarak aşırı kilolu bireylerin artışına yol açabileceği belirtilmiştir (5). Calvert (68) 2008 yılındaki araştırmasında çocukların medya beslenme alışkanlıklarının, gıda ve içecek alışkanlıklarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bulgularına göre çocukların besin tercihi ve besin tüketimini tek yönlü ve etkileşimli medyadaki pazarlama tekniklerinin etkilediğini, çocuklara pazarlanan ürünlerin genellikle besin değerleri düşük gıdalar olması sonucu çocukların beslenme alışkanlıklarının da yetersiz olduğunu belirtmiştir. Medya çocukların sevdiği, güvendiği, arkadaşlarıymış gibi yaklaştıkları popüler karakterler ile kaliteli ve sağlıklı besinleri desteklediğinde, sağlıklı gıda ürünlerinin tanıtımını yaparak çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmesini sağlayabilir (69).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMA YERİ, ZAMANI VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırma, Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla kesitsel (cross sectional) ve tanımlayıcı (descriptive) tipte yapılmıştır. Bu araştırma için onay, 19.11.2018 tarih ve 19/02 karar no ile Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Ek-1). Araştırmanın Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda yapılabilmesi için Edirne Milli Eğitim Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Çalışma; Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların bilgilerini almak üzere onların velisi 250 planlanan kişiden gönüllü olan 215 yetişkin ile yapılmıştır. Araştırmaya katılan bireylere gönüllü onam formu okunmuş ve imzalatılmıştır (Ek-2).

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş aralığında çocuk sahibi olmaları
- Gönüllü olmaları
- Çocuklarında herhangi bir sağlık problemi olmaması.

Çalışmaya Dahil Edilmeme Kriterleri

- Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocuk sahibi olmaması.
- Çocuklarında herhangi bir sağlık problemi olması.
- Gönüllü olmaması.

ARAŞTIRMA VERİLERİNİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın verileri; çocukların ve ailelerinin sosyo-demografik özellikleri, çocukların antropometrik ölçümleri, beslenme alışkanlıkları, televizyon izleme alışkanlıkları ve çocukların reklamlara ilgilerini içeren anket formu (Ek-3), 48 saatlik besin tüketim kaydı (Ek-4), besin tüketim sıklığı kaydı (Ek-5) ile elde edilmiştir.

Hazırlanan anket formu çalışmaya katılan gönüllülerle yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Çocukların vücut ağırlığı ölçümleri V±0,1 kg'a duyarlı, uygun biçimde kalibre edilmiş SECA marka elektronik tartı ile sabah aç karınla, ayakkabısız, ince giysiler ile hareketsiz durmasına dikkat edilerek yapılmıştır. Boy uzunlukları ise çocukların ayakları yan yana, sırtı boy ölçer aletine paralel, baş ve gözler Frankfurt düzleminde karşıya bakar durumdayken ayakkabısız olarak ölçülmüştür. Beden Kitle İndeksi (BKİ) kilogram cinsinden ağırlığın, metre cinsinden boyun karesine bölümü ile elde edilerek hesaplanmıştır.

48 Saatlik Besin Tüketim Kaydı

Çalışmaya dahil edilen çocukların iki gün boyunca tükettiği tüm besinlerin miktarları sorgulanmıştır. Elde edilen veriler BEBİS 6.1 programına girilmiştir.

Besin Tüketim Sıklığı Kaydı

Çalışmaya dahil edilen çocukların son 1 ay içerisinde hangi besini ne sıklıkta tükettiği sorgulanmıştır. Katılımcıya tüketim sıklığı için 6 seçenek tanımlanmıştır. Bu seçeneklerden birini seçen katılımcıya o besinden tek seferde ne kadar tükettiği sorulmuştur.

Besin Tüketim Sıklığı ölçeğinin Türkçe geçerlilik-güvenilirliği Güneş ve ark.(72) Tarafından 2015'te yapıldı. Besin tüketim sıklığı tablolarında; her gün ve gün aşırı tüketim ''sık'', haftada 1-2 gün tüketim ''orta'', ayda 1-2 gün ile hiç ''seyrek'' tüketim olarak gruplandırılmıştır. Velilerden alınan yanıtlar tutarsız veya eksik olduğu için besin tüketim sıklığı kaydı tek başına değerlendirilmemiştir. Diğer verilere destek sağlamıştır.

Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 25 programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra nitel verilerin gruplar arasındaki farklılıkları için Ki-Kare testi, normal dağılıma sahip olmayan değişkenlerin ikili karşılaştırılmalarında ise Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Bu araştırma, Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma 215 çocuk üzerinden yürütülmüştür. Tablo 7'de çocukların cinsiyet dağılımları verilmiştir. Çocukların %54'ünün kız, %46'sının erkek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7. Çocukların cinsiyete göre dağılımları

Cinsiyet	N	%
Kız	116	54,0
Erkek	99	46,0

Tablo 8'de çocukların antropometrik ölçümlerinin ortalamaları ve standart sapma değerleri verilmiştir. Çalışmadaki kız çocukların ortalama boy uzunluğunun 112,58±6,90 cm, erkek çocukların ortalama boy uzunluğunun 114,15±7,08 cm, vücut ağırlığının kızlarda ortalama 20,06±3,86 kg, erkeklerde ortalama 21,21±4,17 kg olduğu belirlenmiştir. Ortalama BKİ ölçüsünün kızlarda 15,86±2,84 kg/m^2, erkeklerde ortalama 16,29±2,49 kg/m^2 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 8. Çocukların cinsiyete göre antropometrik ölçüm ortalamaları ve 3-5 yaşa göre 50. persentil aralığı

Antropometrik ölçümler	Kız			Erkek		
	Ortalama	**Standart sapma**	**50. persentil**	**Ortalama**	**Standart sapma**	**50. persentil**
Boy uzunluğu (cm)	112,58	6,90	99-112,2	114,15	7,08	100-112,9
Vücut ağırlığı (kg)	20,06	3,86	15-19,1	21,21	4,17	15,3-19,4
BKİ (kg/m^2)	15,86	2,84		16,29	2,49	

BKİ: Beden kitle indeksi

Tablo 9'da çocukların beslenme alışkanlıkları ve öğün tüketimleri ile ilgili alışkanlıklarının dağılımı verilmiştir. Çocukların %41,9'u günde dört öğün şeklinde beslenmektedir. Kızların %38,8'i üç öğün, erkeklerin %47,5'i dört öğün şeklinde beslenmektedir. Çocukların %80,5'i düzenli olarak her gün kahvaltı etmektedir. %67,0'si öğünlerini bazen atlamaktadır. Öğün atlayanların %40,1'i ara öğünlerini, %37,9'u öğle öğününü atlamaktadır. %54,2'si öğün atlama nedeni olarak iştahsızlık gerekçesini göstermiştir. %42,8'inin günlük su tüketimi 501-1000 ml olarak belirlenmiştir.

Tablo 9. Çocukların beslenme alışkanlıklarına ilişkin bulgular

	Kız		Erkek		Toplam	
İfadeler	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Günlük öğün sayısı						
2	9	7,8	2	2	11	5,1
3	45	**38,8**	35	35,4	80	37,2
4	43	37,1	47	**47,5**	90	**41,9**
≥5	19	16,4	15	15,2	34	15,8
Kahvaltı yapma durumu						
Hiç	4	3,4	3	3	7	3,3
Düzensiz	23	19,8	12	12,1	35	16,3
Her gün	89	**76,7**	84	**84,8**	173	**80,5**

Tablo 9 Devam. Çocukların beslenme alışkanlıklarına ilişkin bulgular

	Kız		Erkek		Toplam	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Öğün atlama durumu						
Her zaman	18	15,5	12	12,1	30	14,0
Bazen	83	**71,6**	61	**61,6**	144	**67,0**
Hiç	15	12,9	26	26,3	41	19,1
Atlanan Öğün						
Sabah	18	17,5	8	10,8	26	14,7
Öğlen	40	**38,8**	27	36,5	67	**37,9**
Akşam	5	4,9	8	10,8	13	7,3
Ara öğün	40	**38,8**	31	**41,9**	71	**40,1**
Öğün atlama nedeni						
Zamanı olmuyor	1	1	3	4,1	4	2,3
Ana öğün tüketimi fazla	11	10,7	7	9,5	18	10,2
İştahsızlık	55	**53,4**	41	**55,4**	96	**54,2**
Atıştırmalıklar	29	28,2	22	29,7	51	28,8
Diğer	7	6,8	1	1,4	8	4,5
Günlük su tüketimi						
0-500 ml	19	16,4	22	22,2	41	19,1
501-1000 ml	55	**47,4**	37	**37,4**	92	**42,8**
1001-1500 ml	35	30,2	33	33,3	68	31,6
≥1501 ml	7	6	7	7,1	14	6,5

Tablo 10'da çocukların televizyon izleme alışkanlıklarına ilişkin bulguların dağılımı verilmiştir. Çocukların %49,3'ünün evinde bir adet televizyon bulunmaktadır. %49,8'i günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. %72,1'inin televizyonda gördüğü gıda reklamları dikkatini çekmektedir. %36,7'si gıda reklamlarında gördüğü besinleri haftada 1-2 defa talep etmektedir. Gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep eden çocukların ebeveynlerinin %57,1'i bu besinleri çocuklarına haftada bir defadan daha nadir almaktadır.

Tablo 10. Çocukların televizyon izleme alışkanlıklarına ilişkin bulgular

	Kız		Erkek		Toplam	
İfadeler	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Evde bulunan televizyon sayısı						
1	55	**47,7**	51	**51,5**	106	**49,3**
2	41	35,3	40	40,4	81	37,7
≥ 3	20	17,2	8	8,1	28	13,0
Çocuğun günlük ortalama televizyon izleme süresi (saat)						
Hiç	1	0,9	2	2	3	1,4
0-1	44	37,9	27	27,3	71	33,0
2-3	50	**43,1**	57	**57,6**	107	**49,8**
≥ 4	21	18,1	13	13,1	34	15,8
TV'deki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu						
Çeker	83	**71,6**	72	**72,7**	155	**72,1**
Çekmez	33	28,4	27	27,3	60	27,9
Çocuğun TV gıda reklamlarındaki besinleri talep etme durumu						
Hiç	27	23,3	22	22,2	49	22,8
1-2 kez / ay	36	31	33	33,3	69	32,1
1-2 kez / hafta	44	**37,9**	35	**35,4**	79	**36,7**
Her gün	9	7,8	9	9,1	18	8,4
Ebeveynlerin bu besinleri talep eden çocuklara, bu besinleri alma sıklığı						
Her gün	1	1,1	3	3,8	4	2,4
3-4 kez / hafta	10	11,2	1	1,3	11	6,5
1-2 kez / hafta	28	31,5	29	36,7	57	33,9
≤ 1 kez / hafta	50	**56,2**	46	**58,2**	96	**57,1**

TV: Televizyon.

Tablo 11'de çocukların ebeveynlerinin eğitim durumlarıyla televizyon izleme süreleri arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Annelerin %48,6'sının lise mezunu olduğu, anne eğitim düzeyi artıkça çocukların televizyon izleme sürelerinin azaldığı görülmüştür. Yapılan istatistiksel incelemede anne eğitim durumu ile çocuğun televizyon izleme süreleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Babaların %47,4'ünün lise mezunu olduğu, yapılan istatistiksel incelemede baba eğitim durumu ile çocuğun televizyon izleme süreleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır($p=0,219$).

Tablo 11. Çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları ile televizyon izleme süreleri arasındaki ilişki

Anne Eğitim Durumu	**Çocuğun iki saat ve üzeri TV izleme durumu**			**Anlamlılık**
	≥ 2	**< 2**	**Toplam**	
	N (%)	**N (%)**	**N (%)**	**P**
İlkokul-Ortaokul	37 (26,4)	13 (17,6)	50(23,3)	
Lise	69 (49,3)	35 (47,3)	104(48,6)	
Ön lisans-Lisans	34 (24,3)	26 (35,1)	60(28,1)	**<0,011***
Toplam	140 (100)	74 (100)	214(100)	
Baba Eğitim Durumu	**Çocuğun iki saat ve üzeri TV izleme durumu**			**Anlamlılık**
	Evet	**Hayır**	**Toplam**	
	N (%)	**N (%)**	**N (%)**	**p**
İlkokul-Ortaokul	37(26,5)	16 (21,8)	53(24,9)	
Lise	70 (50)	31 (42,5)	101(47,4)	
Ön lisans-Lisans	33 (23,5)	26(35,7)	59(27,7)	<0,219
Toplam	140 (100)	73(100)	213(100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 12'de çocukların paketli ürün ve asitli içecek tüketim sıklığı ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Çocukların %45,1'inin cips-çikolata-bisküvi gibi paketli ürünleri haftada 1-2 kez tükettikleri saptanmıştır.

Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların daha sık paketli ürün tükettiği, aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır($p<0,05$). Çocukların %50,7'si hiçbir zaman asitli içecek tüketmemektedir. %42,8'i asitli içecekleri haftada 1-2 kez tüketmektedir. Asitli içecek tüketim sıklığı ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark bulunmuştur($p<0,05$).

Tablo 12. Çocukların paketli ürün ve asitli içecek tüketim sıklığı ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki

Cips-çikolata-bisküvi gibi paketli ürünlerin tüketim sıklığı	**TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu**			**Anlamlılık**
	Çeker N (%)	**Çekmez N (%)**	**Toplam N (%)**	**p**
Hiç	0 (0)	2 (3,3)	2 (0,9)	
1-2 kere / hafta	57 (36,8)	40 (66,7)	97 (45,1)	
3-4 kere / hafta	50 (32,2)	12 (20)	62 (28,8)	**<0,001***
Her gün	48 (31)	6 (10)	54 (25,2)	
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Asitli içeceklerin tüketim sıklığı				
Hiç	69 (44,5)	40 (66,7)	109(50,7)	
1-2 kere / hafta	72 (46,5)	20 (33,3)	92 (42,8)	
3-4 kere / hafta	11(7,1)	0(0)	11 (5,1)	**<0,010***
Her gün	3(1,9)	0(0)	3 (1,4)	
Toplam	155(100)	60(100)	215 (100)	

Ki kare testi. *$p<0,05$. TV: Televizyon.

Tablo 13'te çocukların süt, kola, meyve suyu ve diğer gazlı içecekler ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Çocukların %86,5'i süt, %37,2'si kola, %68,8'i meyve suyu, %7,4'ü diğer gazlı içecekleri tüketmektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %87,7'si süt, %45,2'si kola, %74,2'si meyve suyu, %7,7'si diğer gazlı içecekleri tüketmektedir. Çocukların %62,8'i kola, %92,6'sı diğer gazlı içecekleri tüketmemektedir. Televizyon reklamları dikkatini çekmeyen çocukların %16,7'si süt, 83,3'ü kola, %45'i meyve suyu, %93,3'ü diğer gazlı içecekleri tüketmemektedir.

Yapılan istatistiksel incelemede kola ve meyve suyu tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Süt ve diğer gazlı içecek tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır($p>0,05$).

Tablo 13. Çocukların içecek tüketim durumları ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki

Süt tüketim durumu	**TV reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu**			**Anlamlılık**
	Çeker N (%)	**Çekmez N (%)**	**Toplam N (%)**	**p**
Tüketiyor	136 (87,7)	50 (83,3)	186 (86,5)	
Tüketmiyor	19 (12,3)	10 (16,7)	29 (13,5)	<0,396
Toplam	155 (100)	60 (100)	215(100)	
Kola tüketim durumu				
Tüketiyor	70 (45,2)	10 (16,7)	80 (37,2)	
Tüketmiyor	85 (54,8)	50 (83,3)	135 (62,8)	**<0,000***
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Meyve suyu tüketim durumu				
Tüketiyor	115 (74,2)	33 (55)	148 (68,8)	
Tüketmiyor	40 (25,8)	27 (45)	67 (31,2)	**<0,006***
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Diğer gazlı içecekleri tüketim durumu				
Tüketiyor	12 (7,7)	4 (6,7)	16 (7,4)	
Tüketmiyor	143 (92,3)	56 (93,3)	199 (92,6)	<0,788
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 14'te çocukların cips, çikolata, gofret, şekerleme, bisküvi ve kraker tüketim durumu ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Çocukların %36,7'si cips, %72,6'sı çikolata-gofret, %23,3'ü şekerleme, %65,1'i bisküvi-kraker tüketmektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %43,9'u cips, %80,6'sı çikolata-gofret, %27,1'i şekerleme, %69,7'si bisküvi-kraker tüketmektedir. Çocukların %76,7'si şekerleme, %63,3'ü cips tüketmemektedir.

Televizyon reklamları dikkatini çekmeyen çocukların %81,7'si cips, %48,3'ü çikolata gofret, %86,7'si şekerleme, %46,7'si bisküvi-kraker tüketmemektedir. Yapılan istatistiksel incelemede çocukların cips, çikolata, gofret, şekerleme, bisküvi ve kraker tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 14. Çocukların abur cubur tüketim durumları ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki

	TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu			**Anlamlılık**
Cips tüketim durumu	**Çeker N (%)**	**Çekmez N (%)**	**Toplam N (%)**	**p**
Tüketiyor	68 (43,9)	11 (18,3)	79 (36,7)	**<0,001***
Tüketmiyor	87 (56,1)	49 (81,7)	136(63,3)	
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Çikolata-gofret tüketim durumu				
Tüketiyor	125(80,6)	31 (51,7)	156 (72,6)	**<0,001***
Tüketmiyor	30 (19,4)	29 (48,3)	59(27,4)	
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Şekerleme tüketim durumu				
Tüketiyor	42(27,1)	8 (13,3)	50(23,3)	**<0,032***
Tüketmiyor	113 (72,9)	52(86,7)	165(76,7)	
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Bisküvi-kraker tüketim durumu				
Tüketiyor	108(69,7)	32(53,3)	140 (65,1)	**<0,024***
Tüketmiyor	47(30,3)	28(46,7)	75 (34,9)	
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 15'te çocuğun yaşadığı evde bulunan televizyon sayısı, gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etme sıklığı ve günlük ortalama televizyon izleme süreleri ile gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır.

Çocukların %49,3'ünün evinde bir adet televizyon bulunmaktadır ve çocukların 36,7'si gıda reklamlarında gördüğü besinleri haftada 1-2 kez talep etmektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %49'unun evinde bir adet, %41,3'ünün evinde iki adet televizyon bulunmaktadır. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %48,4'ü haftada 1-2 kere gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etmektedir. Evdeki televizyon sayısı ve çocukların gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etme sıklığı ile televizyon reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır($p<0,05$). Çocukların %49,8'i günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %51,6'sı günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. Yapılan istatistiksel analizde çocuğun televizyon izleme süresi ile televizyon reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır($p=0,099$).

Tablo 15. Evde bulunan televizyon sayısı, çocukların reklamlardaki besinleri talep etme sıklığı ve televizyon izleme süresi ile gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki

	TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu			**Anlamlılık**
Evdeki televizyon sayısı	**Çeker**	**Çekmez**	**Toplam**	**p**
	N (%)	**N (%)**	**N (%)**	
1	76(49)	30 (50)	106 (49,3)	
2	64 (41,3)	17 (28,3)	81 (37,7)	
≥ 3	15 (9,7)	13 (21,7)	28 (13,0)	**<0,035***
Toplam	155 (100)	60 (100)	215 (100)	
Çocukların gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etme sıklığı				
Hiç	7(4,5)	42(70)	49(22,8)	
1-2 kere / ay	55(35,5)	14(23,3)	69(32,1)	
1-2 kere / hafta	75(48,4)	4(6,7)	79(36,7)	**<0,001***
Her gün	18(11,6)	0(0)	18(8,4)	
Toplam	155(100)	60(100)	215(100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 15 Devam. Evde bulunan televizyon sayısı, çocukların reklamlardaki besinleri talep etme sıklığı ve televizyon izleme süresi ile gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki

Çocukların günlük ortalama TV izleme süresi (saat)	TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu			Anlamlılık
	Çeker N (%)	Çekmez N (%)	Toplam N (%)	p
Hiç	1(0,6)	2(3,3)	3(1,4)	
0-1	46(29,7)	25(41,7)	71(33,0)	
2-3	80(51,6)	27(45)	107(49,8)	<0,099
≥ 4	28(18,1)	6(10)	34(15,8)	
Toplam	155(100)	60(100)	215(100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 16'da çocukların televizyon izleme süreleri ile asitli içecek tüketim sıklığı, meyve suyu ve süt tüketim durumları, çikolata, gofret ve cips tüketim durumları arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Çocukların 65,6'sı günde ortalama 2 saat ve üzeri televizyon izlemektedir, %34,4'ü günde ortalama 2 saatten az televizyon izlemektedir. Haftada 1-2 defa asitli içecek tüketen çocukların %70,7'si, haftada 3-4 defa ve her gün asitli içecek tüketen çocukların %100'ü günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatiksel analizde asitli içecek tüketim sıklığı ile televizyon izleme süreleri ilişkili bulunmuş aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır(p<0,05). Meyve suyu tüketen çocukların %70,3'ü günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Süt tüketen çocukların %65,6'sı günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Süt tüketmeyen çocukların da %65,6'sı günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatistiksel analizler sonucu televizyon izleme süresi ile çocukların meyve suyu tüketimi arasında anlamlı fark bulunmuş(p<0,05) ancak süt tüketimi ile anlamlı bir fark saptanmamıştır(p=0,994). Çikolata-gofret tüketen çocukların %73,1'i günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Çikolata-gofret tüketmeyen çocukların %54,2'si günde iki saatten daha az televizyon izlemektedir. Cips tüketmeyen çocukların 65,4'ü, tüketen çocukların da %65,8'i günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatistiksel analizler sonucu televizyon izleme süresi ile çocukların çikolata-gofret tüketimi arasında anlamlı fark bulunmuş(p<0,05) ancak cips tüketimi ile anlamlı bir fark saptanmamıştır(p=0,955).

Tablo 16. Çocukların televizyon izleme süreleri ile içecek ve paketli ürün tercihleri arasındaki ilişki

	Çocuğun günlük ortalama iki saat ve üzeri TV izleme durumu			Anlamlılık
	≥ 2	< 2	Toplam	p
	N (%)	N (%)	N (%)	
Asitli içecek tüketim sıklığı				
Hiçbir zaman	62(56,9)	47(43,1)	109(100)	
Haftada 1-2 defa	65(70,7)	27(29,3)	92(100)	
Haftada 3-4 defa	11(100)	0(0)	11(100)	**<0,007***
Her gün	3(100)	0(0)	3(100)	
Toplam	141(65,6)	74(34,4)	215(100)	
Meyve suyu tüketim durumu				
Tüketiyor	104(70,3)	44(29,7)	148(100)	**<0,031***
Tüketmiyor	37(55,2)	30(44,8)	67(100)	
Toplam	141(65,6)	74(34,4)	215(100)	
Süt tüketim durumu				
Tüketiyor	122(65,6)	64(34,4)	186(100)	<0,994
Tüketmiyor	19(65,6)	10(34,4)	29(100)	
Toplam	141(65,6)	74(34,4)	215(100)	
Çikolata-gofret tüketim durumu				
Tüketiyor	114(73,1)	42(26,9)	156(100)	**<0,001***
Tüketmiyor	27(45,8)	32(54,2)	59(100)	
Toplam	141(65,6)	74(34,4)	215(100)	
Cips tüketim durumu				
Tüketiyor	52(65,8)	27(34,2)	79(100)	<0,955
Tüketmiyor	89(65,4)	47(34,6)	136(100)	
Toplam	141(65,6)	74(34,4)	215(100)	

Ki kare testi. *p<0,05. TV: Televizyon.

Tablo 17'de çocukların televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile günlük ortalama enerji, sakkaroz ve lif alımı, çocukların günlük beslenmelerinin protein, karbonhidrat ve yağ yüzdeleri arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocuklar ile günlük enerji alımı ve besin örüntüsü ilişkilidir. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük enerji alımı daha yüksek bulunmuştur. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların (1. grup) günlük enerji alımı ortalaması 1743,50±215,92 kalori iken, televizyondaki gıda reklamları dikkatini çekmeyen çocukların (2. grup) günlük enerji alımı ortalaması 1648,38±195,59 kaloridir. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır(p=0,001). Tüm çocukların günlük enerji alımı ortalaması 1716,96±214,31 kaloridir. 1. Gruptaki çocukların günlük protein alım yüzdesi ortalaması 15,89±2,06, 2. Gruptaki çocukların günlük protein alım yüzdesi ortalaması 16,87±1,92'dir. Tüm çocukların ortalaması 16,16±2,07'dir. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük protein yüzdeleri daha düşük bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır(p=0,002). 1. Gruptaki çocukların günlük yağ alım yüzdesi ortalaması 37,81±4,05, 2. Gruptaki çocukların günlük yağ alım yüzdesi ortalaması 38,53±4,70'tir. Tüm çocukların ortalaması 38,01±4,24'tür. Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır(p=0,231). 1. gruptaki çocukların günlük karbonhidrat alım yüzdesi ortalaması 46,24±4,88, 2. Gruptaki çocukların günlük karbonhidrat alım yüzdesi ortalaması 44,48±5,41'dir. Tüm çocukların ortalaması 45,75±5,08'dir. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük karbonhidrat yüzdeleri daha yüksek bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır(p=0,033). 1. gruptaki çocukların günlük sakkaroz alımı ortalaması 38,07±15,51 gr, 2. Gruptaki çocukların günlük sakkaroz alım ortalaması 30,97±12,44 gramdır. Tüm çocukların ortalaması 36,09±15,03 gramdır. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük sakkaroz alımları daha yüksek bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır(p=0,003). 1. gruptaki çocukların günlük lif alımı ortalaması 15,73±3,54 gr, 2. Gruptaki çocukların günlük lif alım ortalaması 15,63±3,33 gramdır. Tüm çocukların ortalaması 15,70±3,48 gramdır. Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır(p=0,623). Günlük ortalama enerji alımı, yağ yüzdesi, sakkaroz ve lif alımının önerilen miktarların üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 17. Televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile günlük enerji ve bazı besin öğesi alımlarının ilişkisi

	TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu				Anlamlılık
	Çeker	Çekmez	Toplam	TÜBER referans değerleri	p
Günlük ortalama	**N (155)** $\bar{x}$ **±SS**	**N (60)** $\bar{x}$ **±SS**	**N (215)** $\bar{x}$ **±SS**		
Enerji alımı(kcal)	1743,50±215,92	1648,38±195,59	1716,96±214,31	1200	**0,001***
Protein yüzdesi(%)	15,89±2,06	16,87±1,92	16,16±2,07	5-20	**0,002***
Yağ yüzdesi(%)	37,81±4,05	38,53±4,70	38,01±4,24	20-35	0,231
Karbonhidrat yüzdesi(%)	46,24±4,88	44,48±5,41	45,75±5,08	45-60	**0,033***
Sakkaroz alımı(gr)	38,07±15,51	30,97±12,44	36,09±15,03	<25	**0,003***
Lif alımı(gr)	15,73±3,54	15,63±3,33	15,70±3,48	14	0,623

Mann Whitney U testi. *p<0,05. $\bar{x}$: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma TÜBER: Türkiye Beslenme Rehberi

Tablo 18'de çocukların televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile çocukların yaş ve BKİ'leri arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çekme durumu ile yaş ve kiloları ilişkilidir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların yaşı ve kilosu daha yüksek bulunmuştur. 1. Gruptaki çocukların yaş ortalaması 4,61±0,62 iken 2. Gruptaki çocukların yaş ortalaması 4,30±0,81'dir. Tüm çocukların yaş ortalaması 4,53±0,69'dur. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır(p=0,007).

1. Gruptaki çocukların BKİ ortalaması 16,13±2,87 kg/m^2 iken 2. Gruptaki çocukların BKİ ortalaması 15,86±2,17 kg/m^2'dir. Tüm çocukların BKİ ortalaması 16,06±2,69 kg/m^2'dir. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır(p=0,991).

Tablo 18. Televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile yaş ve BKİ ilişkisi

	TV gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu			**Anlamlılık**
	Çeker	**Çekmez**	**Toplam**	**p**
	N (155)	**N (60)**	**N (215)**	
Çocukların	$\bar{x}$ **±SS**	$\bar{x}$ **±SS**	$\bar{x}$ **±SS**	
Yaş(yıl)	4,61±0,62	4,30±0,81	4,53±0,69	**0,007***
BKİ(kg/m^2)	16,13±2,87	15,86±2,17	16,06±2,69	0,991

Mann Whitney U testi. *p<0,05. $\bar{x}$: Aritmetik ortalama; SS: Standart sapma; BKİ: Beden kitle indeksi

TARTIŞMA

Bu araştırma, Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır ve değerlendirilmiştir. Araştırma 215 çocuk üzerinden yürütülmüştür.

Bu çalışmada çocukların %54'ünün kız, %46'sının erkek olduğu belirlenmiştir. Parlak ve ark. (73) 2008 yılındaki çalışmasında çocukların %56'sı erkek, %44'ü kızdır. Bu çalışmada kız çocukların ortalama boy uzunluğunun 112,58±6,90 cm, erkek çocukların ortalama boy uzunluğunun 114,15±7,08 cm, vücut ağırlığının kızlarda ortalama 20,06±3,86 kg, erkeklerde ortalama 21,21±4,17 kg olduğu belirlenmiştir. Ortalama BKİ ölçüsünün kızlarda 15,86±2,84 kg/m^2, erkeklerde ortalama 16,29±2,49 kg/m^2 olduğu belirlenmiştir. Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu iki grupta da 50. persentilin üzerinde olduğu görülmektedir.

Çocukların beslenme durumu, beslenme sıklığı, öğün atlama, tek yönlü beslenme alışkanlıkları sağlık durumları üzerinde etkilidir (74). Tuna ve ark.(75) yaptıkları çalışmada obez çocukların %79,1'inin en az 3 ana öğün yemek yediğini, %20,9'unun ise 2 ana öğün yediğini belirlemişlerdir. Parlak ve ark. (73) çalışmasında da obez çocukların %50'sinin 3 ana öğün yaptıkları ve %82'sinin aralarda atıştırma yaptıkları belirlenmiştir.

Sökülmez ve ark. (76) 2015 yılındaki çalışmasında öğrencilerin tamamına yakını her gün kahvaltı yapmaktadır ve %50'si üç ana öğün yapmaktadır. Öğrencilerin %65'i günde 1-2 kez ara öğün yapmaktadır(76). Bu çalışmadaki çocukların %41,9'unun günde dört öğün şeklinde, %37,2'sinin de üç öğün şeklinde beslendiği belirlenmiştir. %80,5'i düzenli olarak her gün kahvaltı etmektedir. %67,0'si öğünlerini bazen atlamaktadır. Öğün atlayanların %40,1'i ara öğünlerini, %37,9'u öğle öğününü atlamaktadır. Kız çocukların erkek çocuklara göre daha çok öğün atladığı görülmektedir. Sökülmez ve ark. (76) çalışmasında öğrencilerin öğün atlama nedeni olarak daha çok zamanın olmaması ve canlarının istememesi belirlenmiştir. Bu çalışmada öğün atlayan çocukların %54,2'si öğün atlama nedeni olarak canının istemediği gerekçesini %28,8'i ise ana yemekler dışında yediği atıştırmalıkları gerekçe olarak göstermiştir. %42,8'inin günlük su tüketimi 500-1000 ml, 31,6'sının 1001-1500 ml aralığı olarak belirlenmiştir. Çocukların düzenli öğün tüketimi alışkanlığı kazanması için ailelere ve çocuklara beslenme eğitimi verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Parlak ve ark. (73) çalışmasında çocukların %44'ünün günde 1-2 saat, %36'sının günde 3-4 saat televizyon seyrettiği saptanmıştır. Tokuç ve ark. (77) çalışmasında öğrencilerin %53,4'ünün günde 2 saat ve üzerinde televizyon seyrettiği belirtilmiştir. Bu çalışmadaki çocukların %49,3'ünün evinde bir adet televizyon, %37,7'sinin evinde iki adet televizyon bulunmaktadır. RTÜK-2018 verilerinde Türkiye'de günlük ortalama 3 saat 34 dakika televizyon izlendiği tespit edilmiştir(59), bu ve diğer çalışmalarla benzer olarak bu çalışmadaki çocukların %49,8'i de günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. Erkek çocukların kız çocuklara göre daha fazla televizyon karşısında kaldığı görülmektedir. Çocukların %72,1'inin televizyonda gördüğü gıda reklamları dikkatini çeker. Evinde bir adet televizyon bulunan çocukların %71,7'sinin televizyon reklamları dikkatini çekmektedir. İki adet televizyonu olanlarda bu oran %79'a çıkmaktadır.

Medya okul öncesi çocukların besin seçimini etkileyen faktörler arasındadır. Yapılan çalışmalarda televizyondaki gıda reklamlarının 2-11 yaş aralığındaki çocukların besin seçimleri, besin talepleri üzerinde güçlü etkileri olduğu tespit edilmiştir(54). Yapılan başka bir çalışmada çocukların %52,5'inin bazen reklamlarda gördükleri ürünlere sahip olmak istediği, %35'inin reklamlarda gördükleri ürünü istediği, %12,4'ünün istemediği saptanmıştır(78). Bu çalışmadaki çocukların %36,7'si gıda reklamlarında gördüğü besinleri haftada 1-2 defa, %32,1'i ayda 1-2 defa, %8,4'ü her gün talep etmektedir.

Gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep eden çocukların ebeveynlerinin %57,1'i bu besinleri çocuklarına haftada bir defadan daha nadir, %33,9'u ise haftada 1-2 kez bu besinleri çocuklarına almaktadır.

Eğitim seviyesi sağlıklı ve dengeli beslenmede önemli etkenlerden biridir. Parlak ve ark. (73) çalışmasında annelerin %50'si ilköğretim mezunu iken, babaların %40'ı ilköğretim mezunudur. Bu çalışmaya katılan annelerin %48,6'sının lise mezunu olduğu, anne eğitim düzeyi artıkça çocukların televizyon izleme sürelerinin azaldığı görülmüştür. Yapılan istatistiksel incelemede anne eğitim durumu ile çocuğun televizyon izleme süreleri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Babaların %47,4'ünün lise mezunu olduğu, yapılan istatistiksel incelemede baba eğitim durumu ile çocuğun televizyon izleme süreleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. Annelerin çocukların televizyon izleme süreleri kontrolü üzerinde daha etkili olduğu düşünülmektedir.

Gıda reklamları çocukların besin seçimleri ve taleplerinde etkili olmaktadır. Günlü ve ark. (78) çalışmasında reklamları izledikten sonra öğrencilerin %48,5'inin çikolata, cips, kek ve şeker; %58,7'sinin kolalı içecekler, %19'unun da meyve suyu satın aldığı belirlenmiştir. Tuna ve ark. (75) çalışmasında obez çocukların tümünde atıştırma alışkanlığı olduğunu %47,3'ünün çikolata, %2,2'sinin şeker, %42,9'unun cips tüketimini sevip tercih ettiğini saptamışlardır. Türkiye genelinde yapılan bir çalışmaya göre çocukların %11,5'inin şeker içeren kolalı içecekleri, %3,6'sının diyet kolalı içecekleri ve %25,4'ünün şeker, şekerleme, bar, gofret ve çikolatayı her gün tükettiği saptanmıştır(79). Bu çalışmadaki çocukların %45,1'inin cips-çikolata-bisküvi gibi paketli ürünleri haftada 1-2 defa, %28,8'inin haftada 3-4 defa, %25,2'sinin ise her gün tükettikleri saptanmıştır. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların daha sık paketli ürün tükettiği, aralarındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Günlü ve ark. (78) çalışmasında çocukların %58,52'sinin kolalı içecek reklamlarını beğendikleri belirlenmiştir. Bu çalışmadaki çocukların %50,7'si hiçbir zaman asitli içecek tüketmemektedir. %42,8'i asitli içecekleri haftada 1-2 kez tüketmektedir. Asitli içecek tüketim sıklığı ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu karşılaştırıldığında aralarındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Bu çalışma diğer çalışmalarla benzerlik göstermiştir bunu sebebinin reklamlarda bu besinleri çocuklar için çekici kılan yöntemler olduğu düşünülmektedir.

Sökülmez ve ark. (76) çalışmasında öğrencilerin %94'ü süt, %84'ü meyve suyu, %74'ü de kola tüketmektedir. Bu çalışmadaki çocukların %86,5'i süt, %37,2'si kola, %68,8'i meyve suyu, %7,4'ü diğer gazlı içecekleri tüketmektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %87,7'si süt, %45,2'si kola, %74,2'si meyve suyu, %7,7'si diğer gazlı içecekleri tüketmektedir. Çocukların %62,8'i kola, %92,6'sı diğer gazlı içecekleri tüketmemektedir. Televizyon reklamları dikkatini çekmeyen çocukların %16,7'si süt, 83,3'ü kola, %45'i meyve suyu, %93,3'ü diğer gazlı içecekleri tüketmemektedir. Yapılan istatistiksel incelemede kola ve meyve suyu tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu karşılaştırıldığında gruplar arası ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Süt ve diğer gazlı içecek tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. Bu yaş grubunda sütün sevilmesi ve aileler tarafından da süt tüketiminin destekleniyor olması nedeniyle gıda reklamlarının süt tüketimiyle ilişkisinin anlamlı bulunmadığı düşünülmektedir.

2-6 yaş çocuklarla yapılan çalışmada gıda reklamlarına 10-30 saniye arasında maruz kalındığında bile çocukların yeme tercihlerinin etkilendiği belirlenmiştir(80). Değişik birkaç çalışmada televizyon seyretme ve gıda reklamlarının abur cubur tüketimi ile arasında pozitif bir ilişki bulunduğu bulunmuştur(77). Günlü ve ark. (78) çalışmasında çocukların %45,7'sinin çikolata, cips, kek ve şeker reklamlarını beğendikleri belirlenmiştir. Benzer başka bir çalışmada kız çocukların reklamların etkisiyle sırasıyla satın aldıkları yiyeceklerin %27,3'ünün çikolata ve gofret, %16,5'inin bisküvi ve %15,6'sının cips-kuruyemiş olduğu görülmektedir ve bu çalışmada da öğrencilerin en çok ilgisini çeken reklamların çikolata, cips, kek ve şeker reklamları olduğu görülmüştür. Şekerli besin reklamlarına devamlı maruz kalma, şekerli besinlerin tüketimi arttırma ile ilişkili bulunmuştur (78). Bu çalışmadaki çocukların %36,7'si cips, %72,6'sı çikolata-gofret, %23,3'ü şekerleme, %65,1'i bisküvi-kraker tüketmektedir. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların %43,9'u cips, %80,6'sı çikolata-gofret, %27,1'i şekerleme, %69,7'si bisküvi-kraker tüketmektedir. Çocukların %76,7'si şekerleme, %63,3'ü cips tüketmemektedir. Televizyon reklamları dikkatini çekmeyen çocukların %81,7'si cips, %48,3'ü çikolata gofret, %86,7'si şekerleme, %46,7'si bisküvi-kraker tüketmemektedir. Yapılan istatistiksel incelemede çocukların cips, çikolata, gofret, şekerleme, bisküvi ve kraker tüketimi ile televizyondaki gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Çocukları hedef alarak yapılan gıda reklamlarının ve ailelerin sosyoekonomik durumlarının çocukların abur cubur tüketimlerini etkilediği, çocukların abur cubur tüketiminin azaltılması konusunda ebeveynlerinin ve kendilerinin bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

300 çocuk ile yapılan bir çalışmada; çocukların %31,7'sinin reklamı yapılan yiyeceği ilk gördüğünde aldığı ve %34,3'ünün bu yiyecekleri ailesinden talep ettiği ve aldırttığı belirlenmiştir(78). Çalışmamızdaki çocukların 36,7'si gıda reklamlarında gördüğü besinleri haftada 1-2 kez talep etmektedir. Bu çocuklar televizyon reklamları dikkatini çeken grubun %48,4'ünü oluşturmaktadır. Evdeki televizyon sayısı ve çocukların gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etme sıklığı ile televizyon reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Konya il merkezinde yapılan bir çalışmada özel okuldaki öğrencilerin %54'1inin günde 1-2 saat, devlet okulu öğrencilerinin %51,2'sinin 3 saat ve üzeri televizyon izledikleri belirlenmiştir(81). Çalışmamızdaki çocukların %49,8'i günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. Bu çocuklar televizyon reklamları dikkatini çeken grubun %51,6'sını oluşturmaktadır. Yapılan analizler sonucunda çocuğun televizyon izleme süresi ile televizyon reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında önemli bir ilişki bulunmamıştır.

Akaç ve ark. (82) yaptığı çalışmada günlük ortalama 5 saat ve üzerinde televizyon seyretme süresi, atıştırma alışkanlığı ve hazır yiyecek tüketimi ile obez çocuklar arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Tuna ve ark. (75) çalışmasında obez çocukların televizyon karşısında geçirdiği süreyi normal kilolu çocuklara göre anlamlı olarak yüksek saptamıştır. Çalışmamızdaki çocukların 65,6'sı günde ortalama 2 saat ve üzeri televizyon izlemektedir, %34,4'ü günde ortalama 2 saatten az televizyon izlemektedir. Haftada 1-2 defa asitli içecek tüketen çocukların %70,7'si günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatiksel analizde asitli içecek tüketim sıklığı ile televizyon izleme süreleri ilişkili bulunmuş, aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır($p<0,05$). Meyve suyu tüketen çocukların %70,3'ü günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Süt tüketen çocukların %65,6'sı günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatistiksel analizler sonucu televizyon izleme süresi ile çocukların meyve suyu tüketimi arasında anlamlı fark bulunmuş($p<0,05$) ancak süt tüketimi ile anlamlı bir fark saptanmamıştır($p=0,994$).

Çikolata-gofret tüketen çocukların %73,1'i günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Cips tüketmeyen çocukların 65,4'ü günde ortalama iki saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Yapılan istatistiksel analizler sonucu televizyon izleme süresi ile çocukların çikolata-gofret tüketimi arasında anlamlı fark bulunmuş($p<0,05$) ancak cips tüketimi ile anlamlı bir fark saptanmamıştır($p=0,955$). Çocukların televizyon izleme süresi arttıkça diğer çalışmalarla benzer olarak hazır yiyecek ve içecekleri tüketme miktarının arttığı ve beslenmelerini olumsuz etkilendiği görülmektedir. Televizyon izleme süreleri kısıtlanarak ve gerekli beslenme eğitimleri ile hazır yiyecek tüketimi azaltılabileceği düşünülmektedir.

Televizyon ve bilgisayar karşısında geçirilen sürede atıştırma şeklinde beslenme, çocuklarda ağırlık artışı meydana getirmektedir. Francis (83) televizyonun, televizyon izleyicilerinin VKİ artışında önemli bir etkisi olduğunu saptamıştır. Yapılan çalışmalarda çocukların televizyon karşısında tükettiği besinlerden aldığı enerjinin, günlük aldıkları toplam enerjinin büyük bir kısmını oluşturduğu belirlenmiştir(83). Çeşitli çalışmalarda televizyon seyretme ve gıda reklamlarının toplam enerji alımı ile arasında pozitif bir ilişki bulunduğu ortaya konmuştur(77). Parlak ve ark. (73) günlük ortalama televizyon izleme süresi 3 saatten fazla olan çocuklarda obezite prevalansının oldukça yüksek olduğu ve TV seyretme süresinin çalışmalarında yüksek bulunmuştur(73). Köksal ve ark. (84) 262 çocuk ile yaptığı çalışmada kız ve erkek çocukların ortalama günlük enerji alımları kızlarda 1631,1±501,5 kalori, erkeklerde 1568±434,1 kalori olarak belirlenmiştir.

Bu çalışmada da televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocuklar ile günlük enerji alımı ve besin örüntüsü ilişkilidir. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük enerji alımı daha yüksek bulunmuştur. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların (1. grup) günlük enerji alımı ortalaması 1743,50±215,92 kalori iken, televizyondaki gıda reklamları dikkatini çekmeyen çocukların (2. grup) günlük enerji alımı ortalaması 1648,38±195,59 kaloridir. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır($p=0,001$). Tüm çocukların günlük enerji alımı ortalaması 1716,96±214,31 kaloridir. Günlük enerji alımı TÜBER'e göre günlük alınması gereken enerji referans değerinin üzerinde bulunmuştur. 1. Gruptaki çocukların günlük protein alım yüzdesi ortalaması 15,89±2,06, 2. Gruptaki çocukların günlük protein alım yüzdesi ortalaması 16,87±1,92'dir. Tüm çocukların ortalaması 16,16±2,07'dir ve TÜBER günlük protein alımı yüzdesi referans aralığındadır. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük protein yüzdeleri daha düşük bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır($p=0,002$).

1. Gruptaki çocukların günlük yağ alım yüzdesi ortalaması 37,81±4,05, 2. Gruptaki çocukların günlük yağ alım yüzdesi ortalaması 38,53±4,70'tir. Tüm çocukların ortalaması 38,01±4,24'tür. Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır(p=0,231). Bu çalışmadaki çocukların günlük yağ alımı yüzdesi TÜBER günlük yağ alımı yüzdesi referans aralığının üzerinde bulunmuştur. Köksal ve ark. (84) çalışmasında çocukların günlük karbonhidrat alım yüzdesi kızlarda %51,2±7,8 iken erkeklerde de %51,0±8,8 olarak belirlenmiştir. Çalışmamızdaki 1. gruptaki çocukların günlük karbonhidrat alım yüzdesi ortalaması 46,24±4,88, 2. Gruptaki çocukların günlük karbonhidrat alım yüzdesi ortalaması 44,48±5,41'dir. Tüm çocukların ortalaması 45,75±5,08'dir. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük karbonhidrat yüzdeleri daha yüksek bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır(p=0,033). Bu çalışmada 1. gruptaki çocukların günlük lif alımı ortalaması 15,73±3,54 gr, 2. Gruptaki çocukların günlük lif alım ortalaması 15,63±3,33 gramdır. Tüm çocukların ortalaması 15,70±3,48 gramdır. Gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekme durumu ile lif alımı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır(p=0,623). Günlük lif alımı TÜBER'in günlük alınması gereken lif miktarını karşılamaktadır. Köksal ve ark. (84) 262 çocuk ile yaptığı çalışmada kız ve erkek çocukların ortalama basit şeker tüketimi kızlarda 20,8±26,8 gram, erkeklerde 20,2±32,0 gram bulunmuştur. Çalışmamızda 1. gruptaki çocukların günlük sakkaroz alımı ortalaması 38,07±15,51 gr, 2. Gruptaki çocukların günlük sakkaroz alım ortalaması 30,97±12,44 gramdır. Tüm çocukların ortalaması 36,09±15,03 gramdır. TÜBER'e göre şeker tüketimi günlük 25 gramın altında olmalıdır. Bu çalışmadaki çocukların şeker tüketimi bu değerin %144'üdür. Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük sakkaroz alımları daha yüksek bulunmuştur. Gruplar arası anlamlı fark saptanmıştır(p=0,003). Bu çalışmada reklamlar dikkatini çeken çocuklarda günlük beslenmedeki enerji, sakkaroz alımı ile karbonhidrat ve yağ yüzdesinin fazla olmasının günlük hazır besin tüketiminin fazlalığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Amerika'da ve İngiltere'de 2 ile 5 yaş arası çocuklarla yapılan çalışmalarda çocukların yaklaşık dörtte birinin aşırı kilolu ya da obez olduğu ve bu durumun medya ile ilişkili olduğu belirlenmiştir(85). Parlak ve ark. (73) çalışmasında obez çocukların %56,25'inin yemek yerken televizyon izlemeyi sevdiği saptanmıştır. Bu çalışmada 1. Gruptaki çocukların BKİ ortalaması 16,13±2,87 kg/m^2 iken 2. Gruptaki çocukların BKİ ortalaması 15,86±2,17 kg/m^2'dir. Tüm çocukların BKİ ortalaması 16,06±2,69 kg/m^2'dir. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır(p=0,991).

Diğer çalışmalardan farklı olarak medya ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu çalışmada televizyondaki gıda reklamları dikkatini çekme durumu ile yaş ilişkili bulunmuştur. Televizyon reklamları dikkatini çeken çocukların yaşı daha yüksek bulunmuştur. 1. Gruptaki çocukların yaş ortalaması 4,61±0,62 iken 2. Gruptaki çocukların yaş ortalaması 4,30±0,81'dir. Tüm çocukların yaş ortalaması 4,53±0,69'dur. İki grup arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır(p=0,007). Yaş ilerledikçe reklamların çocukların dikkatini daha çok çekmesinin sebebinin çocuğun mental ve algı yeteneği gelişiminin artmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir.

SONUÇLAR

Bu çalışma, Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma 215 çocuk üzerinden yürütülmüştür. Yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar aşağıda sıralanmıştır. Çocukların;

1) %41,9'u günde dört öğün, %37,2'si üç öğün şeklinde beslenmektedir. %80,5'i düzenli olarak her gün kahvaltı etmektedir. Kızlar erkeklere oranla daha çok öğün atlamaktadır.
2) %49,8'i günde ortalama 2-3 saat televizyon izlemektedir. Bu çocukların %74,8'inin televizyonda gördüğü gıda reklamları dikkatini çekmektedir. Televizyon izleme süresi ile gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekmesi arasında ilişki bulunmamıştır($p>0,05$).
3) Çocukların gıda reklamlarında gördüğü besinleri talep etme sıklığı ile televizyon reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır($p<0,05$).
4) Televizyon reklamlarının çocukların dikkatini çekme oranının evdeki televizyon sayısının artmasıyla arttığı belirlenmiştir($p<0,05$).

5) Annelerin %48,6'sının lise mezunu olduğu, anne eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların televizyon izleme sürelerinin azaldığı görülmüştür($p<0,05$). Baba eğitim düzeyiyle bir ilişki bulunmamıştır.

6) Çocukların %45,1'inin cips-çikolata-bisküvi gibi paketli ürünleri haftada 1-2 kez tüketmektedir. Çocukların %72,6'sı çikolata-gofret, %65,1'i bisküvi-kraker, %36,7'si cips, %23,3'ü şekerleme, %86,5'i süt, %37,2'si kola, %68,8'i meyve suyu, %7,4'ü diğer gazlı içecekleri tüketmektedir. Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların daha sık paketli ürün, daha çok cips, çikolata, gofret, şekerleme, bisküvi, kraker, kola ve meyve suyu tükettiği bulunmuştur($p<0,05$). Süt ve diğer gazlı içecek tüketimiyle ilişkisi bulunmamıştır.

7) Televizyon izleme süreleri arttıkça çocukların asitli içecek, meyve suyu, çikolata ve gofret tüketiminin arttığı belirlenmiştir($p<0,05$). Süt ve cips tüketimi ile böyle bir ilişki saptanmamıştır.

8) Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük enerji alımı daha yüksek bulunmuştur($p<0,05$). Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük enerji alımı ortalaması 1743,50±215,92 kalori iken, dikkatini çekmeyen çocukların günlük enerji alımı ortalaması 1648,38±195,59 kaloridir.

9) Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük besin örüntüsündeki yağ ve karbonhidrat yüzdeleri daha yüksek iken, protein yüzdeleri daha düşüktür. Enerji alımı, protein ve karbonhidrat yüzdeleri ile gıda reklamlarının dikkatlerini çekmesi durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur($p<0,05$).

10) Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük sakkaroz tüketimleri daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük sakkaroz alımı ortalaması 38,07±15,51 gram, dikkatini çekmeyen çocukların günlük sakkaroz alım ortalaması 30,97±12,44 gramdır. Tüm çocukların ortalaması 36,09±15,03 gramdır.

11) Televizyondaki gıda reklamları dikkatini çeken çocukların yaş ortalaması daha yüksek bulunmuştur($p<0,05$).

ÖZET

Çalışma; Edirne il merkezinde bulunan Edirne Ayşekadın Anaokulunda eğitim gören 3-4-5 yaş grubu çocukların beslenme durumlarının ve televizyon izleme sürelerinin saptanması, televizyondaki gıda reklamlarının çocukların beslenme durumları üzerine etkisinin incelenmesi, bu etkinin çocuğun besin öğesi alımlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla yapıldı. Çalışma 3-4-5 yaş grubu çocukların bilgilerini almak üzere onların velisi olan gönüllü 215 yetişkin ile yapıldı. Çocukların sosyo-demografik özellikleri, beslenme ve televizyon izleme alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri, besin tüketim sıklığı ve besin tüketim kayıtları değerlendirildi.

Çocukların %49,8'inin günde ortalama 2-3 saat televizyon izlediği ve %36,7'sinin gıda reklamlarında gördüğü besinleri haftada 1-2 kez talep ettiği belirlendi. Televizyondaki gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekmesi durumuyla; çocukların reklamlarda gördüğü besini isteme sıklığı, asitli içecek, meyve suyu, cips, çikolata, gofret, şekerleme, bisküvi, kraker tüketimi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki belirlendi($p<0,05$).

Gıda reklamları dikkatini çeken çocukların günlük enerji alımı, besin örüntüsündeki karbonhidrat yüzdesi, günlük sakkaroz tüketimi; gıda reklamları dikkatini çekmeyen çocukların değerlerinden yüksek bulundu($p<0,05$). Televizyon izleme süresi arttıkça çocukların çikolata, gofret, asitli içecek ve meyve suyu tüketiminin arttığı belirlendi($p<0,05$).

Sonuç olarak televizyon izleme süresi ve televizyondaki gıda reklamları çocukların besin seçimleri dolayısıyla da beslenme durumları üzerinde etkili olabilir. Bu ilişkinin netleştirilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: çocuklarda beslenme, televizyon ve beslenme, gıda reklamı

THE EFFECTS OF PRESCHOOL CHILDREN AGAINST TELEVISION AND THE EFFECTS OF FOOD ADVERTISEMENTS ON NUTRITION AND EVALUATION OF NUTRITIONAL SITUATIONS: AN EXAMPLE OF A KINDERGARTEN IN EDİRNE

SUMMARY

This study is performed with the purposes of detecting children's nutrition status' and television consumption time, analyzing the effects of food advertisings on children's nutrition, and determining how these effects influence children's nutrient intake. The study, focusing on children aged 3-4-5 which are schooled in Ayşekadın Kindergarten in Edirne, is concluded with 215 parents who volunteered to give information. Children's socio-demographic qualities, nutrition habits and TV watching habits, anthropometric measurements, food consumption frequencies and food consumption records are evaluated.

It is detected that 49,8% of the children watch television an average of 2-3 hours a day and 36,7% of the children demand the food they have seen in advertisings 1 or 2 times a week.

It is established that there is a positive meaningful correlation between the condition of children intrigued by food advertisings on television and the frequency of children demanding the food they have seen on advertisings which manifests itself in consumption of fizzy drink, fruit juice, chips, chocolate, wafer, candy and cracker. ($p<0,05$) Daily calorie intake, carbohydrate share in nutrition pattern and daily sucrose consumption are found higher among the children who are intrigued by food advertisings than the children who are not intrigued by food advertisings. ($p<0,05$) It is determined that higher television consumption leads to higher consumption of chocolate, wafer, fizzy drink and fruit juice among children($p<0,05$).

In conclusion, television-watching duration and food advertisings on television may have an effect on children's food choices, therefore their nutrition. Further research are needed to clarify this relation.

Keywords: nutrition in children, television and nutrition, food advertising

KAYNAKLAR

1. Aksoy M. Beslenme Biyokimyası. 3 ed. Ankara: Hatipoğlu Basım ve Yayın San. Tic. Ltd. Şti.; 2011.

2. Koyuncu Şahin M, Esen Çoban A, Güney Karaman N. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medyanın Çocukların Beslenme Alışkanlıkları ve Bozuklukları Üzerindeki Etkisine Yönelik Bakış Açıları. Ilkogretim Online. 2018;17(1):125-142.

3. Emond JA, Lansigan RK, Ramanujam A, Gilbert-Diamond D. Randomized exposure to food advertisements and eating in the absence of hunger among preschoolers. Pediatrics. 2016;138(6):23-61.

4. Büyükbaykal G. Televizyonun çocuklar üzerindeki etkileri. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2007;(28):31-44.

5. Norman J, Kelly B, McMahon A-T, Boyland E, Baur LA, Chapman K, et al. Sustained impact of energy-dense TV and online food advertising on children's dietary intake: a within-subject, randomised, crossover, counter-balanced trial. 2018;15(1):37.

6. Çelik UH. Biyolojik ritimde uyku alışkanlıkları ile beslenme durumları ve antropometrik ölçümler arasında ilişkinin belirlenmesi (tez). Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.

7. Garibagaoglu M, Budak N, Öner N, Saglam Ö, Nisli K. Üç Farklı Üniversitede Eğitim Gören Kız Ögrencilerin Beslenme Durumları ve Vücut Ağırlıklarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2006;15(3):47-180.

8. Muratlı S. Çocuk ve Spor. Ankara: Nobel Yayın Dağıtımı, 2003.

9. Ülgen G, Fidan E. Çocuk Gelişimi. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi; 2000.

10. Mungan Ay S. İstanbul İlinde 10-13 Yaşındaki Çocuklarda Gelişim ve Bedensel Kontrolün Araştırılması (tez). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2002.

11. Tuzcuoğlu B. 6 Yaş Anasınıfı Çocuklarına Uygulanan Egzersiz Çalışmalarının Koordinasyon Gelişimine Etkisi(tez). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.

12. UNICEF, UNHCR, WFP, WHO. Food and Nutrition Needs in Emergencies. Rome: WFP, 2002.

13. Flor F, Kwan I, Sekhri A, O'Connell A. Maternal and Child Nutrition Programme. Nice, 2007.

14. Arlı M, Şanlıer N, Küçükkömürler S, Yaman M. Anne ve çocuk beslenmesi. Pegem Yayınları, 2017:230-233.

15. Wardlaw G. Contemporary Nutrition Issues and Insights. Newyork, USA.: Grow, 2003.

16. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. Süt, Oyun, Okul Ve Erginlik Döneminde Beslenme. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı, 2013.

17. Köksal G, Gökmen H. Çocuk hastalıklarında beslenme tedavisi. Hatipoğlu Yayınları, 2000:124-26.

18. Brown J. Nutrition Through the Life Cycle:Thomson learning. Second ed. USA: 2005:266-296.

19. Türkiye Beslenme Rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2015.

20. DRI. Institute of Medicine, Food and Nutrition Board, Dietary Reference Intakes: energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids. The National Academy Washington, 2005.

21. Trumbo P, Yates AA, Schlicker S, Poos M. Dietary reference intakes: vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2001;101(3):294.

22. Baysal A. Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 2014.

23. Işıksoluğu M. Çocuk Beslenmesi, Beslenme. Devlet Kitapları. İstanbul, 1998.

24. Akyıldız N. Çocuk Beslenmesi I. İstanbul: Ya-Pa Yayınları, 2000.

25. Altıncı EE. Children and nutrition. Journal of Human Sciences. 2017;14(3):2345-51.

26. Süoğlu Durmaz Ö. Çocukluk Çağında Beslenme: Okul Çocuğunun Beslenmesi. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sağlıkta ve Hastalıkta Beslenme Sempozyum Dizisi. Kasım 2004;(41):157-64.

27. Kain J, Uauy R, Taibo M. Chile's school feeding programme: targeting experience. Nutrition Research. 2002;22(5):599-608.

28. Kasnakoğlu H, Ülgüray D. Ulusal gıda ve beslenme stratejisi çalışma grubu raporu. İktisadi Sektör ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı, 2003.

29. Office USGP. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. 6th ed. Dietary Guidelines for Americans. January 2005.

30. Şanlıer N, Ersoy Y. Çocuk ve Beslenme. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 2004.

31. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. BMC Med 2013;17.

32. Austin V, Sciarra D. Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar (M. Özekes, Trans.). Ankara: Nobel Yayınları, 2013.

33. Tarım Ö. Pediatrik obeziteye genel bakış. Güncel Pediatri Dergisi. 2006;4:1.

34. Cinaz P, Günöz H, Öcal G, Yordam N, Kurtoğlu S. Pediatrik Endokrinoloji. Pediatrik Endokrinoloji ve Oksoloji Derneği Yayınları. 2003;1:487-505.

35. Maffeis C, Provera S, Filippi L, Sidoti G, Schena S, Pinelli L, et al. Distribution of food intake as a risk factor for childhood obesity. International Journal of Obesity. 2000;24(1):75.

36. Birinci Basamak Hekimler için Obezite ile Mücadele El Kitabı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2013.

37. Önal S, Özdemir A, Meşe C, Koca Özer B. Okulöncesi Dönem Çocuklarda Malnütrisyon ve Obezite Prevelansının Değerlendirilmesi: Ankara Örneği. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi. 2016;56(1).

38. Waly MI. Nutritional assessment of preschool children using Z-Score analysis. Canad J Clin Nutr. 2014;2(2):50-9.

39. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu 2010. Ankara: Sağlık Bakanlığı. 2010.

40. Yurdakök K, İnce OT. Çocuklarda demir eksikliği anemisini önleme yaklaşımları. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2009;52(4):224-31.

41. Iannotti LL, Tielsch JM, Black MM, Black RE. Iron supplementation in early childhood: health benefits and risks. The American journal of clinical nutrition. 2006;84(6):1261-76.

42. Kamay IC. Diş Çürüğü ve Tarihteki Öyküsü. Antropoloji Dergisi. 2015(29):17-28.

43. Dovey TM, Staples PA, Gibson EL, Halford JCJA. Food neophobia and 'picky/fussy'eating in children: a review. 2008;50(2-3):181-93.

44. Volger S, Sheng X-Y, Tong LM, Zhao D-M, Fan T, Zhang F, et al. Nutrient intake and dietary patterns in children 2.5-5 years of age with picky eating behaviors and low weight-for-height. Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition.2017;26(1):104.

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

46. Örün E, Erdil Z, Çetinkaya S, Tufan N, Yalçin SS. Problematic eating behaviour in Turkish children aged 12-72 months: characteristics of mothers and children. Central European Journal Of Public Health. 2012;20(4):257.

47. Taylor CM, Northstone K, Wernimont SM, Emmett PM. Macro-and micronutrient intakes in picky eaters: a cause for concern. The American journal of clinical nutrition. 2016;104(6):1647-56.

48. Gibson EL, Cooke L. Understanding food fussiness and its implications for food choice, health, weight and interventions in young children: the impact of professor Jane Wardle. Current obesity reports. 2017;6(1):46-56.

49. Temizel İNS. İştahsız çocuk. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2008;51:176-81.

50. Näslund E, Hellström PM. Appetite signaling: from gut peptides and enteric nerves to brain. Physiology & behavior. 2007;92(1-2):256-62.

51. Oğuz Ş, Derin DÖ. 60-72 aylık çocukların bazı beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. İlköğretim Online. 2013;12(2).

52. Ersoy G. Çocuk ve genç sporcular için beslenme. Ata ofset matbaacılık, 2007.

53. Günlü Z. Okul çağı çocuklarının besin seçimi ve beslenme davranışları üzerinde reklamların etkisi (tez). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2010.

54. Wartella EA. Medya, beslenme ve çocukluk obezitesi. Bildiriler Kitabı. 2013:243.

55. Yaylacı GÖ. Reklamda Stratejilerle Yönetim. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım AŞ.; 1999.

56. Arens WF. Contemporary advertising: Tata McGraw-Hill Education, 2002.

57. Mucuk İ. Pazarlama İlkeleri, Genişletilmiş 13. Basım, İstanbul, Türkmen Kitabevi Yayınları, 2001.

58. İplikçi HG. Reklamlarda tüketiciyi ikna etmek için kullanılan stratejiler ve reklam örnekleri. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi. 2015;7(1):65-77.

59. RTÜK. Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması. 2018:25.

60. Koçak Ö, Göktaş Y. Televizyon ve çizgi film: okul öncesi çocukların ve ebeveynlerinin izleme alışkanlıkları. The 26th International Conference on Educational Sciences; Antalya, 2017.

61. Unterstell S, Götz M, Holler A. Okul öncesi çocuklar için televizyonda kalite. Bildiriler Kitabı. Kasım 2013:183.

62. Akkuş S, Yılmazer Y, Şahinöz A, Sucaklı İ. 3-60 ay arası çocukların televizyon izleme alışkanlıklarının incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2015;1:351-60.

63. Karaca Y, Pekyaman A, Güney H. Ebeveynlerin televizyon reklam içeriklerinin çocuklar üzerindeki etkilerini etik açıdan algılamalarına yönelik bir araştırma. Sosyal Bilimler Dergisi. 2007;9(2).

64. Serpemen M. Cumhuriyet ve Çocuk: Çocuklara yönelik reklamlar ve çocuklarda tüketim alışkanlıkları. Ankara Üniversitesi Çocuk Kültürü Araştırma ve Uygulama Merkezi Yayınları, 1999.

65. Lemish D, Kolucki HY, Şirin M. Medya ve erken dönem çocukluk gelişimi, çocuklarla iletişim: yetiştirme, ilham verme, harekete geçirme, eğitme ve iyileştirme ilke ve uygulamaları. I Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi Bildiriler Kitabı. 2013:14-34.

66. Kobak C, Pek H. Okul öncesi dönemde (3-6 yaş) ana çocuk sağlığı ve anaokulundaki çocukların beslenme özelliklerinin karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2015;30(20):42-55.

67. Francis LA, Birch LL. Does eating during television viewing affect preschool children's intake. Journal of the American Dietetic Association. 2006;106(4):598-600.

68. Calvert SL. Children as consumers: Advertising and marketing. The future of children. 2008;18(1):205-34.

69. Calvert SL. Medya ve gıda/içecek pazarlamasının çocuk beslenmesi ve sağlığı üzerindeki rolü. Bildiriler Kitabı. Kasım 2013:253.

70. Kraak VI, Gootman JA, McGinnis JM. Food marketing to children and youth: threat or opportunity: National Academies Press, 2006.

71. Gönç N. Obezitenin endokrin sonuçları. Katkı pediatri dergisi. 2000;21(4):513-7.

72. Güneş FE, Imeryüz N, Akalın A, Çalik B, Bekiroğlu N, Alphan E, et al. Development and validation of a semi-quantitative food frequency questionnaire to assess dietary intake in Turkish adults. JPMA. 2015;65(7):756-63.

73. Parlak A, Çetinkaya Ş. Oyun çocukluğu dönemi obez çocuğun ve ailelerinin beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2008;11(3):59-68.

74. Şanlıer N, Güler A. İlköğretimin ikinci kademesinde eğitim gören öğrencilere verilen beslenme eğitiminin öğrencilerin beslenme bilgi düzeyi ve alışkanlıklarına etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2005;33(2):31-8.

75. Tuna C, Şıklar Z, Ünsal R, Dallar Y. Obez çocuklarda risk faktörlerinin değerlendirilmesi. Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics. 2003;12(3):169-75.

76. Sökülmez P, Elif U. Farklı bölgelerde yaşayan preadölesan çocukların beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim sıklıklarının belirlenmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015;5(3):23-9.

77. Tokuç B, Berberoğlu U, Ekuklu G. Reklam ve çocuklar: çocukların gıda markalarını tanıması, beslenme alışkanlıklarını ve gıda tercihlerini etkiliyor mu? TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(6).

78. Günlü Z, Derin D. Televizyon reklamlarının okul çağı çocuklarının besin seçimi üzerine etkilerinin bir incelemesi. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi. 2012;7(3):62-77.

79. Türkiye'de okul çağı çocuklarında (6-10 yaş grubu) büyümenin izlenmesi (TOÇBİ) projesi araştırma raporu: TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; 2011.

80. Caroli M, Argentieri L, Cardone M, Masi A. Role of television in childhood obesity prevention. International Journal of Obesity. 2004;28(3):104.

81. Quadır S, Demir M. Televizyon reklamlarının çocuk tüketiciler üzerine görsel etkilerinin bir incelemesi. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi. 2009;6(1):78-98.

82. Akaç H, Babaoğlu K, Hatun Ş, Aydoğan M, Türker G, Gökalp A. Kocaeli bölgesindeki okul çağı çocuklarında obezite ve risk faktörleri. Çocuk Dergisi. 2002;2(1):29-32.

83. Francis LA, Lee Y, Birch LL. Parental weight status and girls' television viewing, snacking, and body mass indexes. Obesity research. 2003;11(1):143-51.

84. Köksal E, Karaçil MŞ. Okul çağı çocuklarında şeker tüketiminin beden kütle indeksine etkisinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi. 2014;19(3):151-5.

85. Sherburne Hawkins S, Law C. A review of risk factors for overweight in preschool children: a policy perspective. International Journal of Pediatric Obesity. 2006;1(4):195-209.

ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablolar

Tablo 1. Erkek çocukların yaşa göre BKİ persentil değerleri……6

Tablo 2. Kız çocukların yaşa göre BKİ persentil değerleri……7

Tablo 3. Okul öncesi erkek ve kız çocukların fiziksel aktivitelerine göre tahmini enerji gereksinimleri……..8

Tablo 4 Okul öncesi çocukların Türkiye ortalama diyeti için hesaplanmış önerilen günlük protein alım miktarı (g/gün) ……...…...9

Tablo 5. Oyun çağı ve okul öncesi çocukların demir, çinko, kalsiyum Diyet Referans Alımları…….10

Tablo 6. Yaşa göre günlük tüketilmesi önerilen besin grubu porsiyon……11

Tablo 7. Çocukların cinsiyete göre dağılımları…….……...30

Tablo 8. Çocukların cinsiyete göre antropometrik ölçüm ortalamaları ve 3-5 yaşa göre 50. persentil aralığı……..…31

Tablo 9. Çocukların beslenme alışkanlıklarına ilişkin bulgular……...31

Tablo 10. Çocukların televizyon izleme alışkanlıklarına ilişkin bulgular……33

Tablo 11. Çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları ile televizyon izleme süreleri arasındaki ilişki…….34

Tablo 12. Çocukların paketli ürün ve asitli içecek tüketim sıklığı ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki…….35

Tablo 13. Çocukların içecek tüketim durumları ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki……36

Tablo 14. Çocukların abur cubur tüketim durumları ile gıda reklamlarının dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki……37

Tablo 15. Evde bulunan televizyon sayısı, çocukların reklamlardaki besinleri talep etme sıklığı ve televizyon izleme süresi ile gıda reklamlarının çocukların dikkatini çekme durumu arasındaki ilişki…….38

Tablo 16. Çocukların televizyon izleme süreleri ile içecek ve paketli ürün tercihleri arasındaki ilişki……...40

Tablo 17. Televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile günlük enerji ve bazı besin öğesi alımlarının ilişkisi……..42

Tablo 18. Televizyon gıda reklamlarının çocuğun dikkatini çekme durumu ile yaş ve BKİ ilişkisi……43

ÖZGEÇMİŞ

17.03.1994 yılında Edirne'de doğdum. İlkokul, ortaokul ve lise öğrenimimi Edirne'de tamamladıktan sonra 2012 yılında girdiğim Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden 2016 yılında mezun oldum. 2017 yılında Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimime başladım ve 2017 yılından bu yana yüksek lisans eğitimim devam etmektedir.

EKLER

Ek-1

Etik kurul onayı

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU Edirne, Türkiye

ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAYIBAŞVURU BİLGİLERİ	PROTOKOL KODU	TÜTF-BAEK 2018/387	
	PROTOKOL ADI	Okul Öncesi Çocukların Televizyon Karşısında Kalma Süreleri ve Gıda Reklamlarının Beslenme Durumuna Etkisi ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi: Edirne İl Merkezinde Bir Anaokulu Örneği	
	SORUMLU ARAŞTIRICI ÜNVANI / ADI	Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN	
	ARAŞTIRMA MERKEZİ		
	DESTEKLEYİCİ		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	Tek Merkez Ulusal	Çok Merkez Uluslararası
KARAR BİLGİLERİ	**Karar No: 19/02**	**Tarih:19.11.2018**	
	Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN'ın sorumluluğunda yapılması planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen Yüksek Lisans Öğrencisi Utku Begüm ÖZTÜRKLER'in tez çalışmasının araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş; araştırmaya ilişkin giderlerin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda ve veri toplanacak yerlerden gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir.	
ETİK KURUL BİLGİLERİ			
ÇALIŞMA ESASI	Helsinki Bildirgesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu, TÜTF-BAEK Yönergesi		

ÜYELER

Ünvan/Ad/ Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki(*)	Katılım (**)	İmza
Prof. Dr. Ülfet VATANSEVER ÖZBEK Başkan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D	K	E (H)	(E) H	
Doç. Dr. Rugül KÖSE ÇINAR Başkan Yardımcısı	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	T.Ü.T.F. Ruh Sağ. ve Has. A.D.	K	E (H)	(E) H	
Dr. Öğr.Üyesi Ruhan Deniz TOPUZ Üye	Tıbbi Farmakoloji.	T.Ü.T.F Tıbbi Farmakoloji A.D	K	E (H)	(E) H	
Dr. Öğr. Üyesi F. Nesrin TURAN Üye	Biyoistatistik	T.Ü.T.F. BiyoistatistikA.D.	K	E (H)	(E) H	
Doç. Dr. Hakan GÜRKAN Üye	Tıbbi Genetik	T.Ü.T.F. Tıbbi Genetik A.D.	E	E (H)	(E) H	
Prof. Dr. Hasan ÜMİT Üye	İç Hastalıkları	T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.	E	E (H)	(E) H	
Dr. Öğr. Üyesi Oktay KAYA Üye	Fizyoloji	T.Ü.T.F. Fizyoloji A.D.	E	E H	E H	
Doç. Dr. Cafer Sadık ZORKUN Üye	Kardiyoloji	T.Ü.T.F. Kardiyoloji A.D.	E	E H	E H	
Prof. Dr. Muzaffer ESKİOCAK Üye	Halk Sağlığı	T.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D.	E	E H	E H	
Prof. Dr. Niyazi Cenk SAYIN Üye	Kadın Hastalıkları ve Doğum	T.Ü.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.	E	E H	E H	
Prof. Dr. Sevtap HEKİMOĞLU ŞAHİN Üye	Anestezi ve Reanimasyon	T.Ü.T.F. Anestezi ve Reanimasyon A.D.	K	E H	E H	
Prof. Dr. Atakan SEZER Üye	Genel Cerrahi	T.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.D.	E	E H	E H	
Avukat Özden İPÇİ Üye		T.Ü. Rektörlüğü	E	E H	E H	
Emekli Öğretmen Sinan SEÇKİN Üye		Serbest Üye	E	E H	E H	

ASLININ AYNIDIR

Etik Kurul Sekreteri
Fakülte Sekreteri

*Araştırma ile ilişki
**Toplantıda Bulunma

Prof. Dr. Ahmet TEZEL
Dekan a.
Dekan Yrd.

Ek-2

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bir araştırma projesine davet edilmektesiniz. Bu araştırmanın yürütülmesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 19.11.2018 tarih ve 19/02 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Araştırmaya katılmaya karar vermeden önce araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını anlamanız çok önemlidir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük ilkesine bağlı olup katılmayı reddetmeniz herhangi bir cezaya ya da elde edilecek herhangi bir yararın kaybedilmesine kesinlikle yol açmayacaktır.

Aynı şekilde araştırmaya katılmayı kabul ettikten sonra da araştırmanın herhangi bir yerinde hiçbir neden göstermeksizin herhangi bir zarar ya da elde edilmesi beklenen bir yarar kaybına yol açmadan araştırmadan çekilebilirsiniz.

Araştırma kapsamında yapılan işlemlerin mali giderleri araştırmacılar ya da destekleyici (AÇIK AD…….) tarafından karşılanacak olup size ya da sosyal güvenlik kurumunuza hiçbir mali yük getirmeyecektir.

Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun ve araştırmaya katılmak isteyip istemediğinize karar vermek için lütfen biraz düşünün.

Araştırmanın bilimsel adı: Okul Öncesi Çocukların Televizyon Karşısında Kalma Süreleri ve Gıda Reklamlarının Beslenme Durumuna Etkisi ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi: Edirne İl Merkezinde Bir Anaokulu Örneği.

Araştırmanın anlaşılabilir basit adı: Okul Öncesi Çocukların Televizyon Karşısında Kalma Süreleri ve Gıda Reklamlarının Beslenme Durumuna Etkisi ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi

Sorumlu Araştırmacının adı ve görev yeri: Dr. Öğr. Üyesi Sedef DURAN (Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Araştırmanın amacı: Gıda reklamlarının okul öncesi çocukların beslenme durumunda etkisi olup olmadığını saptamak.

Araştırmanın niteliği (klinik, laboratuvar, epidemiyolojik, tez çalışması vb.): Tez çalışması.

Araştırmanın başlama tarihi ve öngörülen süresi: 15.01.2019 6 ay.

Araştırmaya katılması beklenen gönüllü sayısı: 250 gönüllü.

Araştırma sırasında uygulanacak olan invaziv yöntemler dahil olmak üzere gönüllüye uygulanacak yöntem, girişim ve tedavilerin tümü: Araştırma yöntemi olarak anket yöntemi kullanılacaktır.

Araştırmanın deneysel kısımları: -

Farklı uygulama ve girişimler için gönüllülerin araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı:-

Katılımcının araştırmaya dahil edilme nedeni: 3-4-5 yaş aralığında çocuk sahibi olmaları ve gönüllü olmaları özellikleri dahilinde araştırmayı gerçekleştirmek için dahil edilmektedir.

Araştırmadan doğrudan gönüllü için beklenen yarar:-

Gönüllünün sorumlulukları: Anket sorularına doğru yanıtlar vererek araştırmanın doğruluğuna katkıda bulunmak.

Gönüllünün (araştırma hamilelerde veya lohusalarda yapılacaksa ise embriyo, fetüs veya süt çocuklarının da) maruz kalabilecekleri riskler veya rahatsızlıklar:-

Risklere karşı alınan önlemler:-

Gönüllüye alternatif olarak uygulanabilecek olan diğer yöntemler ve bunların olası yarar ve zararları:-

Araştırmaya bağlı olarak bir zarar oluştuğunda verilecek tazminat ve sağlanacak tedaviler: -

Gönüllülere yapılacak ulaşım, yemek gibi masraflara ilişkin ödemeler: -

Gönüllünün araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar veya nedenler: -

Araştırma sonunda gönüllülere bilgi verilecek mi? Verilmeyecek.

Gönüllülerin araştırma hakkında, kendileri hakkında ya da araştırmayla ilgili herhangi bir beklenmedik olay hakkında daha fazla bilgi edinebilmesi için temasa geçebileceği kişi ve kendisine günün 24 saatinde erişebileceği telefon numarası:

Utku Begüm ÖZTÜRKLER 05395818251

Gönüllülerden elde edilecek olan biyolojik materyallerin hangi amaçlarla kullanılacağı: -

Yukarıda açıkça tanımlanan çalışmanın ne amaçla, kimler tarafından ve nasıl gerçekleştirileceği anlayabileceğim bir ifade ile bana anlatıldı.

Bu araştırmadan elde edilen bilgilerin bana ve başka insanlara sağlayacağı yararlar bana anlatıldı.

Araştırma sırasında meydana gelebilecek riskler ve rahatsızlıklar bana anlayabileceğim bir dille anlatıldı.

Araştırma sırasında oluşabilecek zarar durumunda gerçekleştirilecek işlemler bana anlatıldı.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında olası yan etkiler, riskler ve zararlar ve haklarım konusunda 24 saat bilgi alabileceğim bir yetkilinin adı ve telefonu bana verildi.

Araştırma kapsamındaki bütün muayene, tetkik ve testler ile tıbbi bakım hizmetleri için benden ya da bağlı bulunduğum sosyal güvenlik kuruluşundan hiçbir ücret istenmeyeceği bana anlatıldı.

Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama altında olmaksızın gönüllü olarak katılıyorum.

Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi.

Sorumlu araştırmacı / hekime haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim.

Bu çalışmaya katılmayı reddetmem ya da sonradan çekilmem halinde hiçbir sorumluluk altına girmediğimi ve bu durumun şimdi ya da gelecekte gereksinim duyduğum tıbbi bakımı hiçbir biçimde etkilemeyeceğini biliyorum.

Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı / hekim ya da destekleyen kuruluş, çalışma programının gereklerini yerine getirmedeki ihmalim nedeniyle, benim onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabileceğini biliyorum.

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun gerekli gördüğünde, gizliliğimin korunması ilkesine uygun olarak, araştırma konusuyla ilişkili orijinal tıbbi kayıtlarıma doğrudan erişimde bulunabileceğini biliyorum

İlgili yasal düzenlemeler gereğince kimliğimi ortaya çıkaracak kayıtların gizli tutulacağı, kamuoyuna açıklanmayacağı; araştırma sonuçlarının bilimsel toplantılarda sunulabileceği ya da yayınlanabileceği, ancak, bu tür durumlarda kimliğimin kesin olarak gizli tutulacağı bana açıklandı.

Araştırma konusuyla ilgili olarak, çalışmaya devam etme isteğimi etkileyebilecek yeni bilgiler elde edildiğinde bana ya da yasal temsilcime zamanında bilgilendirme yapılacağı bana açıklandı.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu adlı metni kendi anadilimde okudum.

Aklıma gelen bütün soruları sorma olanağı tanındı ve sorularıma doyurucu cevaplar aldım.

Yukarıda konusu belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı.

Bu koşullarla, söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nun tam imzalı bir kopyasını aldım.

- ***Gönüllünün; (El yazısı ile)***

Adı- Soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon ve/veya faks numarası):

.....

.....

Tarih:

- ***Velayet ya da vesayet altında bulunanlar için; (El yazısı ile)***

Veli ya da Vasinin Adı- Soyadı:

İmzası:

Tarih:

Adresi (varsa telefon ve/veya faks numarası):

.....

.....

Tarih:

- ***Açıklamaları yapan araştırmacının***

Unvanı, Adı- Soyadı: (El yazısı ile)

Görev yaptığı bölüm:

İmzası:

Tarih:

Ek-3

ANKET METNİ

1-Yaşınız:
Anne: Baba:
2-Mesleğiniz
Anne: Baba:
3-Çocuğunuzun yaşı ..... Boyu(cm) ….. **Kilosu (kg)** …..
4- Öğrenim durumunuz nedir ?
Anne: Baba:
5-Kirada mı oturuyorsunuz?
( ) Evet ( ) Hayır
6-Ailenizin gelir durumu nedir ?
( ) 0-1800 TL arası ( ) 1800-2800 arası ( ) 2800 ve üzeri
7-Çocuğunuzun herhangi bir sağlık problemi var mı? Varsa nedir? Belirtiniz.
……..
8-Çocuğunuza her sabah düzenli kahvaltı yaptırıyor musunuz?
( )Hiç yapmaz ( ) Düzensiz ( )Düzenli
9- Çocuğunuza günde kaç öğün (ana öğün ve ara öğünler) yemek yediriyorsunuz ?
( ) Bir ( )İki ( ) Üç ( )Dört ( )Beş veya daha fazla
10- Çocuğunuz öğün atlar mı?
( ) Evet ( ) Bazen ( ) Hayır
11- Cevabınız evet veya bazen ise hangi öğünü atlar?
( ) Sabah ( ) Öğlen ( ) Akşam ( ) Ara öğün
12- Öğün atlamasının nedeni nedir?
( ) Zamanı olmuyor
( ) Fazla geliyor
( ) Canı istemiyor
( ) Ana yemekler dışında yediği aperatifler nedeniyle öğün atlıyor
( )Diğer……
13-Çocuğunuz günde ortalama kaç saat uyuyor?
( ) 5-6 saat ( ) 7-8 saat ( ) Daha fazla
14-Çocuğunuz hangi sıklıkla paketli ürünleri (cips-çikolata-bisküvi vb.) tüketmektedir?
( ) Hiçbir zaman ( ) Haftada 1-2 kez ( ) Haftada 3-4 kez ( ) Her gün
15-Çocuğunuza asitli içecekleri(kola, gazoz vb.) hangi aralıklarda veriyorsunuz?
( ) Hiçbir zaman ( ) Haftada 1-2 kez ( ) Haftada 3-4 kez ( ) Her gün

16- Çocuğunuz aşağıdaki içeceklerden tüketiyor mu, tüketiyorsa bir günde tüketilen miktarları nedir?

( ) Çay ….bardak ( ) Kahve ….fincan ( ) Süt….bardak ( ) Ayran…bardak ( ) Kola ….bardak ( ) Diğer gazlı içecekler….bardak ( ) Meyve Suyu….bardak

17-Çocuğunuz için gıda alışverişi yaparken ürün etiketlerini okuyarak, içeriklerine dikkat ediyor musunuz?

( ) Hayır okumam ( ) Bazen okurum ( ) Evet her zaman okurum

18-Çocuğunuzun yaşına göre hangi besin grubundan ne kadar tüketmesi gerektiği hakkında bilgi sahibi misiniz?

( ) Hayır ( ) Kısmen ( ) Evet

19-Çocuğunuzun günlük su tüketimi ne kadar?

( ) 0-500 ml ( ) 500 ml-1 lt ( ) 1-1,5 lt ( ) 1,5 litreden fazla

20- Evinizde televizyon var mı? Varsa kaç tane var?

( ) Yok ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ve daha fazla

21- Çocuğunuz günde ortalama kaç saat TV izler?

( ) Hiç izlemez ( ) 0-1 saat ( ) 2-3 saat ( ) 4 saatten fazla

22- TV'deki gıda reklamları çocuğunuzun dikkatini çeker mi?

( ) Evet ( ) Hayır

23- Çocuğunuz gıda reklamlarında gördüğü besinleri sizden talep eder mi?

( ) Hiçbir zaman ( ) Ayda 1-2 kez ( ) Haftada 1-2 kez ( ) Her gün

24- Talep ediyorsa, siz istediği bu besinleri ona alır mısınız?

( ) Hayır ( ) Evet

25-Alırsanız ne sıklıkta alırsınız?

( ) Daha nadir ( ) Haftada 1-2 kez ( ) Haftada 3-4 kez ( ) Her gün

26-Çocuğunuzun çoğunlukla talep ettiği besin sınıflarını seçiniz?

( ) Süt ve süt ürünleri ( ) Şarküteri ürünleri (sucuk-salam-sosis vb.)

( ) Abur-cubur (cips-çikolata-bisküvi vb. paketli ürünler) ( ) Fast-food

( ) Meyve suyu ( ) Gazlı içecek ( ) Sebze-meyve ( ) Makarna-ekmek-pilav

27- Çocuğunuz aşağıdaki yiyecekleri tüketiyor mu, tüketiyorsa bir günde tüketilen miktarları nedir?

( ) Cips ….. (küçük kase) ( ) Çikolata-gofret ….(paket) ( ) Süt/Meyveli süt ….. adet

( ) Bisküvi-kraker….. (paket) ( ) Hazır kek ….. (dilim) ( ) Şekerleme ….. adet

Ek-4

48 Saatlik Yiyecek Tüketim Kaydı Formu

Bu formu çocuğunuzun hangi öğünde hangi besinden ne kadar tükettiğini örnekteki gibi besinlerin isimleriyle ve (….) yerlere miktarlarını da yazarak doldurmanız rica olur. Çocuğunuz örnekteki besinleri tüketmediyse başına (0) yazabilir veya üzerini çizebilirsiniz. Tükettiklerini yan sütuna yazabilirsiniz.

1) 1. Gün

ÖĞÜNLER	YEMEK VEYA YİYECEK, İÇECEK ADI VE MİKTARI (bardak, kaşık, kase, tabak, adet, dilim, paket şeklinde)	ÖRNEKTEKİLER DIŞINDA EKLEYECEĞİNİZ DİĞER YİYECEK/İÇECEKLER VE MİKTARLARI
Kahvaltı	…. adet yumurta **.....** dilim peynir ….. dilim ekmek …. adet zeytin ….. kaşık reçel/bal vb. ….. su bardağı süt	
Ara Öğün	… adet elma vb.	
Öğle Yemeği	…. Kase çorba …. Tabak sebze yemeği(adını belirtin) …. Tabak makarna/pilav …dilim ekmek …. Kase yoğurt	
Ara Öğün	…. Dilim kek	
Akşam Yemeği	…. Adet köfte ….tabak makarna …. Su bardağı komposto	
Akşam yemeğinden sonra uyuyana kadar	…. Su bardağı süt	

2) 2. Gün

ÖĞÜNLER	YEMEK VEYA YİYECEK, İÇECEK ADI VE MİKTARI (bardak, kaşık, kase, tabak, adet, dilim, paket şeklinde)	ÖRNEKTEKİLER DIŞINDA EKLEYECEĞİNİZ DİĞER YİYECEK/İÇECEKLER VE MİKTARLARI
Kahvaltı		
Ara Öğün		
Öğle Yemeği		
Ara Öğün		
Akşam Yemeği		
Akşam yemeğinden sonra uyuyana kadar		

Ek-5

Yiyecek Tüketim Sıklığı Formu

Yiyecekler (ölçüleri)	**Miktar**							
	Ev ölçüsü	**Net miktar (1 defada)**	**Her gün**	**Haftada 3-5**	**Haftada 1-2**	**15 günde 1**	**Ayda bir**	**Hiç**
Süt ve Süt Ürünleri								
Süt (su bardağı)								
Ayran (su bardağı)								
Yoğurt (kase)								
Kefir (su bardağı)								
Peynir (kibrit kutusu)								
Dondurma (top)								
Et-Yumurta-K.baklagil								
Kırmızı et (köfte kadar)								
İşlenmiş et (Salam,sucuk, sosis..) (adet)								
Sakatat (köfte kadar)								
Tavuk (köfte kadar)								
Balık (köfte kadar)								
Yumurta (adet)								
Kurubaklagil (nohut,fasulye vb.) (porsiyon)								
Sebze- Meyve								
Yeşil yapraklı sebzeler (tabak)								
Patates (adet)								
Taze meyveler (adet)								
Turunçgiller(portakal,limon..) (adet)								
Kuru meyveler (adet)								
Ekmek-Tahıllar								
Beyaz ekmek ve türleri (dilim)								
Kepekli ekmek (dilim)								
Pirinç (yemek kaşığı)								
Bulgur (yemek kaşığı)								

Makarna,erişte vb (yemek kaşığı)								
İçecekler								
Hazır meyve suları (su bardağı)								
Kahve (fincan)								
Çay (çay bardağı)								
Asitli ve gazlı içecekler (su bardağı)								
	Ev ölçüsü	**Net miktar (1 defada)**	**Her gün**	**Haftada 3-5**	**Haftada 1-2**	**15 günde 1**	**Ayda bir**	**Hiç**
Bitki çayları (fincan)								
Yağlar								
Zeytinyağı (yemek kaşığı)								
Katı margarin (yemek kaşığı)								
Tereyağ (yemek kaşığı)								
Diğer bitkisel sıvı yağlar (yemek kaşığı)								
Zeytin (adet)								
Kuruyemişler (adet)								
Şeker ve Tatlılar								
Şeker (adet/küp şeker/çay kaşığı)								
Bal/pekmez/reçel (tatlı kaşığı)								
Çikolata (adet)								
Diğer								
Hazır yemekler(pide,pizza,lahmacun , hamburger…) (adet)								
Cips, kraker, bisküvi (paket)								
Sütlü tatlı (kase)								
Kurabiye-kek-börek (adet)								