

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK İLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA EKCRAN BAĞIMLILIĞI İLE
BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Hacer Merve ÜNÜVAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL

KARAMAN-2023

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK İLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA EKCRAN BAĞIMLILIĞI İLE
BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Hacer Merve ÜNÜVAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI

ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL

KARAMAN-2023



ENSTİTÜ TEZ ONAY FORMU

Doküman No	FR-285
İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
Revizyon Tarihi	08.02.2021
Revizyon No	02
Sayfa No	1/1

OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA EKCRAN BAĞIMLILIĞI İLE BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tezin Kabul Ediliş Tarihi: 01/09/2023

Bu tez, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 25/07/2023 tarih ve 19/2023-124 sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.



Hazırlayan

Kalite Sistem Onayı

TEZ BİLDİRİMİ

Yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Hacer Merve ÜNÜVAR



ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince daima yanımda olan, ilgisini, bilgi ve tecrübelerini, anlayış ve desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL'a,

Çalışmanın uygulandığı Karaman İlinde bulunan ilkokul ve ortaokul müdürleri ve öğretmenlerine, araştırmanın verilerinin elde edilmesinde katkıları bulunan değerli veliler ve öğrencilere,

Benim her anımda yanımda olan zorluklar karşısında bana güç ve azim veren annem Nuran UĞUZ'a, maddi ve manevi destekçim olan babam Necdet UĞUZ'a,

Yüksek lisans eğitimim ve tez dönemi boyunca her ihtiyacım olduğunda anlayışlı, yapıcı duruşuyla elinden gelen yardımı esirgemeyen sevgili eşim Yasin ÜNÜVAR'a,

Bu süreçte çalışırken sevgiyle ve sabırla yanımda olan oğullarım Muhammed Yasir ÜNÜVAR ve Mustafa YAĞIZ ÜNÜVAR'a,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hacer Merve ÜNÜVAR

KARAMAN-2023

İÇİNDEKİLER

Sayfa

SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
ÖZET.....	xi
SUMMARY	xii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Büyüme ve Gelişme	3
1.1.1. Okul çağı çocuklarında büyüme ve gelişme	3
1.2. Beslenme	4
1.2.1. Okul çağı çocuklarında beslenme ve önemi.....	4
1.2.2. Okul çağı çocuklarında besin ihtiyacı	5
1.2.3. Okul çağı çocuklarında besin tercihini etkileyen faktörler.....	9
1.3. Okul Çağı Çocuklarında Beslenme ve Hastalık ilişkisi	10
1.3.1. Obezite	10
1.3.2. Diyabet.....	11
1.3.3. Kardiyovasküler hastalıklar	11
1.3.4. Kanser	12
1.4. Ekran Kullanımı	12
1.4.1. Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ve problemli medya kullanımı	14
1.4.2. Okul çağı çocuklarında medya kullanımı ve beslenme ilişkisi.....	17
1.5. Okul Çağı Çocuklarında Sağlıklı Beslenme Davranışının Geliştirilmesinde ve Problemli Medya Kullanımında Hemşirenin Rolü.....	18
2. GEREÇ ve YÖNTEM.....	20
2.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı.....	20
2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	20

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	20
2.3.1. Örneklemeye dahil edilme kriterleri.....	21
2.3.2. Örneklemekten dışlanma kriterleri	21
2.4. Araştırmanın Değişkenleri	21
2.5. Araştırmanın Soruları	21
2.6. Veri Toplama Süreci	22
2.7. Veri Toplama Araçları.....	24
2.7.1. Kişisel bilgi formu	24
2.7.2. Beslenme davranış ölçeği (BDÖ)	24
2.7.3. Problemlili medya kullanım ölçeği (PMKÖ) (uzun form).....	25
2.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	25
2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	26
2.10. Araştırmanın Etik Boyutu	26
3. BULGULAR	27
3.1. Okul Çağı Çocuklarının Kişisel Özellikleri ile İlgili Bulgular.....	27
3.2. Okul Çağı Çocuklarının Beslenme Davranışları Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeği Puan Dağılımı	33
3.3. Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin Kişisel Özellikler ile Karşılaştırılması.....	35
3.4. Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin Karşılaştırılması.....	46
4. TARTIŞMA	47
4.1. Okul Çağı Çocuklarının Kişisel Özellikleri ile İlgili Bulgular.....	47
4.2. Okul Çağı Çocuklarının Beslenme Davranışları Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeği Puan Dağılımı	50
4.3. Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin Kişisel Özellikler ile Karşılaştırılması.....	51

4.4. Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeğının Karşılaştırılması.....	57
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	58
6. KAYNAKLAR	60
7. EKLER.....	73
EK A: Etik Kurul Kararı	73
EK B: Kurum İzin Yazısı	74
EK C: Beslenme Davranış Ölçeği Kullanım İzin Belgesi.....	75
EK D: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği İzin Belgesi.....	76
EK E: Kişisel Bilgi Formu	77
EK F: Beslenme Davranış Ölçeği Formu.....	79
EK G: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği Formu	81
EK H: Veli ve Çocuk için Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	84
8. ÖZGEÇMİŞ.....	85

SİMGELER VE KISALTMALAR

%	: Yüzde
<	: Küçük
>	: Büyük
cm	: Santimetre
kg	: Kilogram
AAP	: Amerikan Pediatri Derneği (American Academy of Pediatrics)
BDÖ	: Beslenme Davranış Ölçeği
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
HDL	: Yüksek Dansiteli Lipoprotein
LDL	: Düşük Dansiteli Lipoprotein
NCSS	: Number Cruncher Statistical System
OFCOM	: İngiltere İletişim Ofisi (Office of Communications)
PMKÖ	: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 3.1. Tanımlayıcı ve aile özelliklerinin dağılımı (N=468).	28
Çizelge 3.2. Okul çağı çocuklarının BKİ, kendi ve ebeveynlerinin vücut ağırlıkları ile ilgili ifadelerinin dağılımı.	29
Çizelge 3.3. Çocukların beslenme alışkanlıklarının dağılımı.	30
Çizelge 3.4. Okul çağı çocukların kahvaltıda, ara öğünde tükettiği ve kantinden aldığı ürünler ile ilgili dağılımı.	31
Çizelge 3.5. Çocukların medya kullanım özelliklerinin dağılımı.	32
Çizelge 3.6. Öğrencilerin beslenme davranış ölçeği sorularına verilen yanıtların dağılımları.	33
Çizelge 3.7. Beslenme davranış ölçeği puan dağılımı.	34
Çizelge 3.8. Problemlili medya kullanım ölçeği puan dağılımı.	35
Çizelge 3.9. Beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin cinsiyet, yaşanılan yer, kilo durumu ve okul türü değişkenleriyle karşılaştırılması. .	35
Çizelge 3.10. Çocukların bazı kişisel özellikleri ile beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin karşılaştırılması.	36
Çizelge 3.11. Beslenme davranış ölçeğinin çocukların aile özelliklerine göre karşılaştırılması.	38
Çizelge 3.12. Beslenme davranış ölçeği ile problemlili medya kullanım ölçeğinin bazı beslenme davranışları arasındaki karşılaştırma.	39
Çizelge 3.13. Beslenme davranış ölçeğinin ve problemlili medya kullanım ölçeğinin sabahları kahvaltıda yenen yiyeceklere göre karşılaştırılması.	40
Çizelge 3.14. Beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin beslenme alışkanlıklarına göre karşılaştırılması.	42
Çizelge 3.15. Beslenme davranış ölçeğinin ve problemlili medya kullanım ölçeğinin medya kullanım özelliklerine göre karşılaştırılması.	44
Çizelge 3.16. Problemlili medya kullanım ölçeği ile çocukların en sık kullandığı görsel medya araçlarının dağılımı.	46

Çizelge 3.17. Çocukların beslenme davranış ölçeği ile problemlü medya kullanım ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırması..... 46



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Okul çağı çocuğu için beslenme pramidi (Pekcan ve ark., 2015).....	6
Şekil 1.2. Sağlıklı ve dengeli beslenme tabağı (Pekcan ve ark., 2015).....	6
Şekil 2.1. Araştırmanın akış şeması.	23
Şekil 3.1. Çocukların öğün atlama durumlarına göre dağılımı.	29
Şekil 3.2. Çocukların televizyon izleme süreleri ile PMKÖ toplam puan arasındaki korelasyon grafiği.....	37
Şekil 3.3. Çocukların BKİ değerleri ile PMKÖ toplam puan arasındaki korelasyon grafiği.	37
Şekil 3.4. Anne kilo durumlarına göre BDÖ toplam puanların dağılımları.....	39
Şekil 3.5. Öğün aralarında yiyecek ve içecek tüketme durumlarına göre BDÖ toplam puan dağılımı.....	41

ÖZET

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA EKРАН BAĞIMLILIĞI İLE BESLENME DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Hacer Merve ÜNÜVAR

Hemşirelik Ana Bilim Dalı

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KARAMAN-2023

Ekran kullanım süresi arttıkça fazla miktarda atıştırmalık türü gıdaların tüketilmesi, beslenme dengesinin bozulması, fiziksel aktivitenin azalması, metabolizma hızının düşmesi ve gıda ürünü reklamlarına maruz kalma ile obezite riski artmaktadır. Bu çalışma okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte tasarlanan bu çalışmaya Karaman ili Merkez ilçesinde bulunan devlet ya da özel ilkokul ve ortaokullarında eğitim görmekte olan 9-11 yaş arası 468 öğrenci ve ebeveynleri katılmıştır. Veri toplama araçlarından ebeveynlere Problemlili Medya Kullanım Ölçeği, çocuklara Kişisel Bilgi Formu, Beslenme Davranış Ölçeği uygulanmıştır. Mayıs-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanan verilerin istatistiksel analizler için NCSS programı, tanımlayıcı istatistiksel metodlar, Shapiro-Wilk testi, Bağımsız gruplar t testi, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test ve Dunn-Bonferroni test, Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Çalışmaya katılan okul çağı çocukların %41'i kız, %59'u erkek, %98,1'i normal kilosunda, %0,6'sının ise obez olduğu saptanmıştır. Çocukların 'Beslenme Davranış Ölçeği' ortalama puan değeri $-0,21 \pm 5,08$ ve ebeveynlerin 'Problemlili Medya Kullanım Ölçeği' ortalama puanı $2,10 \pm 0,88$ olarak belirlendi. Bu puan ortalamalarına göre çocukların sağlıklı yönde beslendiği ve ekran bağımlılığı eğiliminde olmadıklarını görüldü. Görsel medya araçları kullanırken yiyecek tüketen çocukların olumsuz beslenme davranışı gösterdiği saptandı. Aynı zamanda televizyon izlerken yiyecek/içecek tüketen çocukların ekran bağımlılığı eğiliminde olduğu gözlemlendi. Fakat Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeği arasında ilişki saptanmadı.

Çocukların ekran karşısında yiyecek tüketim miktarının fazla olması ve yiyecek seçiminin kalitesinin yetersizliğinin farkında olmadığı görülmüştür. Çocuk sağlığı hemşirelerinin koruyucu sağlık bakımında etkin rol alarak; aile ve toplum içinde çocukların ekran karşısında geçirdikleri süre ve beslenme davranışlarına bağlı hastalıkların önlenmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Beslenme Davranışı; Ekran Bağımlılığı; Ekran Kullanımı; Okul Çağı Çocuğu; Problemlili Medya Kullanımı.

SUMMARY

REPUBLIC of TURKEY
KARAMANOGLU MEHMETBEY UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

THE RELATIONSHIP BETWEEN SCREEN ADDICTION AND NUTRITIONAL BEHAVIORS IN SCHOOL-AGE CHILDREN

Hacer Merve ÜNÜVAR

Department of Nursing

Child Health and Diseases Nursing Program

MASTER THESIS / KARAMAN-2023

As the screen usage time increases, the risk of obesity increases with the consumption of large amounts of snack type foods, deterioration of nutritional balance, decrease in physical activity, decrease in metabolic rate and exposure to food product advertisements. This study was conducted to determine the relationship between screen addiction and eating behaviors in school-age children.

This descriptive and cross-sectional study included 468 students between the ages of 9-11 and their parents studying at public or private primary and secondary schools in the central district of Karaman province. Among the data collection tools, the Problematic Media Use Scale was applied to the parents, the Personal Information Form and the Nutrition Behavior Scale were applied to the children. NCSS program, descriptive statistical methods, Shapiro-Wilk test, Independent groups t test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and Dunn-Bonferroni test, Spearman correlation analysis were used for statistical analysis of the data collected between May-June 2022.

It was determined that 41% of the school-age children participating in the study were girls, 59% were boys, 98.1% were of normal weight, and 0.6% were obese. The mean score of the children's 'Food Behavior Scale' was -0.21 ± 5.08 and the average score of the parents' 'Problematic Media Use Scale' was 2.10 ± 0.88 . According to these mean scores, it was seen that the children had an unhealthy diet and did not tend to be screen addicted. It was determined that children who consumed food while using visual media tools showed negative eating behaviors. At the same time, it was observed that children who consume food/drink while watching TV tend to be screen addicted. However, no relationship was found between the Food Behavior Scale and the Problematic Media Use Scale.

It has been observed that children are not aware of the high amount of food consumption in front of the screen and the inadequate quality of food selection. By taking an active role in preventive health care of child health nurses; it is thought that the time spent by children in the family and society in front of the screen and nutritional behaviors will prevent diseases.

Key Words: Feeding Behavior; Problematic Media Use; School Age Child; Screen Addiction; Screen Use.

1. GİRİŞ

Sağlık yönünden kaliteli bir yaşam sürmek için doğru beslenme davranışları önemli bir yere sahiptir. Özellikle 21. yüzyılın başından itibaren insanlarda hazır gıda tüketiminin yaygınlaşması, yüksek kalorili yiyecek tüketiminin artması, fiziksel aktivitenin az olduğu bir çevrenin oluşması çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmaları ve devam ettirme olasılığını azaltmaktadır (Ahrens ve ark., 2006). Son yıllarda dünyada yapılan araştırmalara göre çocukların COVID- 19 pandemisi sebebiyle yeme alışkanlıkları değişmiş ve daha çok kızartılmış yiyecekler, şekerleme, tatlılar, çikolata, hamur işi, sebze, meyve ve yağlı tohum tüketimlerinin arttığı belirtilmiştir (Ruiz Roso ve ark., 2020; Philippe ve ark., 2021).

Okul çağı döneminde beslenme alışkanlıklarının olduğu kritik dönemlerden biridir. Sosyalleşmenin arttığı aktif öğrenmenin yoğun olduğu bu dönemde sağlık alışkanlıkları, erişkinlik dönemine oranla daha kolay öğrenilmekte ve daha kalıcı olmaktadır (İnce Samur, 2017; Şahinöz ve ark., 2017; Eo ve Kim, 2020). Bu dönemde çocukların fiziksel, ruhsal, bilişsel ve sosyal yönden gelişebilmesi için sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanması, yeterli ve dengeli beslenmesi son derece önem arz etmektedir (Van ve ark., 2010). Çünkü sağlıklı beslenme alışkanlığı ileri yaşlarda obezite, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon ve diyabet gibi hastalıkların önlenmesinde etkisi büyüktür (Agadayı ve ark., 2019). Ülkemizde 6-19 yaş arası yapılan bir çalışmada, ilkokul çağı çocuklarda hipertansiyon tanısı alanlar ortaokul ve lisede okuyan çocuklara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Akdoğan ve ark., 2021).

Çocukluk döneminde yeterli ve dengeli beslenme çok önemlidir. Özellikle okul çağı çocuklarında yanlış beslenme alışkanlıklarının sıklıkla olduğu görülmektedir. Öğün atlamak, yağ oranı yüksek karbonhidratlı besinlerin tüketimi, aşırı miktarda enerji değeri yüksek yiyecek ve içecek tüketmek, hazır yiyeceklerin aşırı tüketimi, yetersiz meyve, sebze ve su tüketimi, fazla miktarda kahve ve gazlı içeceklerin tüketimi hatalı beslenme davranışlarından (Muslu ve Kermen, 2020).

Günümüzde kentsel yerleşimle birlikte oyun alanlarının azalması, ebeveynlerin dış dünyaya karşı güven sorunu yaşaması ve çocuklarını göz önünden ayırmama istekleri, COVID- 19 pandemisi nedeniyle uzaktan eğitim sistemine geçiş

yapılmasıyla çocuklar görsel medya araçları ile daha fazla zaman geçirmeye başlamıştır (Aşut ve ark., 2019). Ayrıca ebeveynler tarafından televizyon, telefon ve tablet gibi görsel medya araçları çocukları oyalayabilecek bir bakıcı, sakinleştirmek için bir araç ve çocuklara yemek yedirebilmek amaçları doğrultusunda kullanılmaktadır (Ergüney, 2017). Gerek ülkemizde gerekse uluslararası yapılan diğer araştırmalarda çocukların ekran süreleri ve kullanım oranlarının gittikçe arttığı gösterilmiştir (Rasmussen ve ark., 2020). Bu artış medya araçlarına yönelik bağımlılık konusunu gündeme getirmiştir. Hatta internet bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı, bilgisayar ve dijital oyun bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı ve televizyon bağımlılığı başlıklarıyla ayrı ayrı ele alınmıştır (Çom Aybal, 2021).

Ekran bağımlılığı; televizyon, telefon, bilgisayar ve diğer ekranı olan cihazları gereksiz, sınırsız ve kontrolsüz kullanma ve bu aşırı kullanıma bağlı bireysel sorumluluklarını aksatma durumudur (Young, 1996). Yapılan çalışmalar medya kullanımının çocukların beslenme alışkanlıklarını etkilediği ve beslenme bozukluklarına yol açtığını göstermektedir (Bar-on, 2000; Wood, 2004; Lemish, 2013; Wartella, 2013). Yine yapılan bir çalışmada ilkökul öğrencilerinin tamamının televizyonda gösterilen gıda reklamlarından etkilendiği ortaya çıkmıştır (Kurt ve Altun, 2014).

Okul çağı çocukları gelişimsel olarak önemli bir dönemdedir. Bu yaş grubunda çocuklar hem sosyalleşmekte hem de bedensel, zihinsel ve sosyal-duygusal değişikliklerin olduğu ergenlik dönemine hazırlanmaktadır (Edis, 2020). Dolayısı ile okul çağı döneminde kazanılan sağlıklı beslenme alışkanlıkları; büyüme ve gelişmeyi, okul başarısını olumlu yönde etkilemekte, yetişkinlik döneminde de devam ettirilmektedir. Böylece kazanılan sağlıklı beslenme alışkanlıkları ilerleyen yaş dönemlerinde oluşabilecek hastalık gelişme riskini azaltmaktadır (Küçükkaraca Zakkour ve Yıldırım, 2022). Çocuklar arasında yaygınlaşan görsel medya araçları kullanımını giderek artmakta, çeşitli fiziksel, davranışsal ve bilişsel problemlere yol açmaktadır (Madigan ve ark., 2019). Çocuklardaki problemler medya kullanımı; öncelikle hareketsiz yaşama bağlı obeziteye sebep olmakta, ileri yaşlardaki ekran kullanım alışkanlıklarını belirlemektedir (Altun, 2019).

Alanyazın incelendiğinde, beslenme bozuklukları, görsel medya araçlarının ayrı ayrı bağımlılıklarının ele alındığı ve görsel medya araçlarının etkileri ile ilgili

çeşitli araştırmalar bulunmakla birlikte, görsel medya araçlarının tamamını içeren ekran bağımlılığı (problemlili medya kullanım) ve beslenme davranışı arasındaki ilişkiyi inceleyen 9-11 yaş grubuna yönelik araştırmalara rastlanamamıştır. Bu nedenle bu çalışma okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.1. Büyüme ve Gelişme

Büyüme ve gelişme genetik ve çevresel faktörlerin etkisiyle şekillenen dinamik bir süreçtir. Anne karnından yetişkinlik dönemine kadar farklı hızlarda gelişmektedir. Büyüme hızı, bireysel ve toplumsal olarak farklılık göstermekte, ailenin maddi durumu ve eğitim seviyesi de etkili olmaktadır (Zakrzewski, 2003).

1.1.1. Okul çağı çocuklarında büyüme ve gelişme

Okul çağı dönem, 6-12 yaş aralığını içine alan, çocukların enerjisinin büyük bir bölümü derslere ve okuldaki aktivitelere harcadığı dönemdir. Okul çağı çocukların kilosu 20-30 kg arasında değişmektedir. Yedi yaşından itibaren boyları yılda ortalama 5-6 cm uzar. Ortalama günlük alması gereken enerji miktarı 1800-2200 kaloridir (Karakaş ve Törnük, 2016). Bu dönemdeki çocuklarda fiziksel büyüme devamlı olup yavaş yavaş ilerlemektedir (Küçükömürler, 2012).

Çocuklarda ideal büyüme ve gelişmeyi bilmek, hastalıkların önlenmesi ve belirlenmesi yönünden gereklidir. Büyüme ve gelişmenin takibinde kullanılan temel kriterler, boy uzunluğundaki ve ağırlıktaki artış, baş çevresi ölçümleri ve ekstremitelerinin birbirlerine olan oranlarıdır (Neyzi ve ark., 1978). Ülkemizde yapılan kesitsel bir çalışmada, 6-17 yaş arası 1484 çocuk ve adölesanların büyüme ve gelişme açısından değerlendirildiğinde boy ve ağırlık değerlerinin yaş ile birlikte arttığı, tüm yaş gruplarında erkek çocuklarının boy ve ağırlık değerleri daha yüksek olduğu görülmektedir (Koca Özer ve ark., 2020). Çocuklarda büyüme ve gelişmeyi etkileyen üç faktör vardır. Bu faktörlerden birincisi anne ve babadan aldığı genetik özellik, ikincisi hormonlar ve üçüncüsü çocuğun beslenme durumudur (Akdoğan ve Balcı, 2022).

1.2. Beslenme

Beslenme; insanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun bir yaşam sürmesi için besin öğelerini alması ve vücutta kullanmasıdır. Yeterli ve dengeli beslenme ise; vücudun büyümesi, dokuların yenilenme ve çalışma işlevini sürdürebilmesi için gerekli tüm besin öğelerinin yeterli miktar ve doğru oranda vücuda alınmasıdır (Turan ve ark., 2009). Yeterli ve dengeli beslenme bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik halinin sağlanması için gereklidir (Baysal, 2012). Beslenme, yaşamın erken dönemlerinde fiziksel ve zihinsel gelişimde en önemli çevresel faktörlerden biri olarak bilinmektedir (Pérez Rodrigo ve Aranceta, 2001). Okul çağı çocuklarında beslenme; sağlıklı büyümeyi ve gelişmeyi, hastalıklara karşı direnç kazanmayı sağlar (Keskindemirci ve ark., 2020). Çocukların edindikleri sağlıksız beslenme alışkanlıkları şişmanlık, zayıflık, yeme davranışı bozukluğu, vitamin ve mineral eksikliğine bağlı hastalıklar, bilişsel kapasitede azalma, diş çürüklerinin görülmesi ve okul başarı düzeyinin azalması gibi durumlara neden olmaktadır (Srivastava ve ark., 2012).

1.2.1. Okul çağı çocuklarında beslenme ve önemi

Okul çağı çocuklarında olması gereken sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında; sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite, kişisel temizliğe özen gösterme yeterli uyku ve dinlenme, stresle etkin baş etme, zararlı alışkanlıklardan uzak durma, kazalardan ve kanserojenlerden korunma, sağlıklı giyinme sayılabilir. Özellikle büyüme ve gelişme döneminde olan okul çağı çocuklar için yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite alışkanlıklarını kazanmak çok daha önemlidir (Yılmaz ve Kocataş, 2019).

Bu dönem çocukların yeterli ve dengeli beslenmesi; ideal büyüme ve gelişmenin sağlanmasında, immün fonksiyonların gelişmesinde ve okul başarısının artmasında büyük önem taşımaktadır (Akder ve ark., 2018). Bu doğrultuda ki çocukların; düzenli öğün alması, meyve, sebze, süt ve balık tüketimleri yeterli olması ve kızartılmış ürünler, şekerleme ve şekerli içecekleri tüketim miktarını azaltması okul çağı çocuklarının okul başarı düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Saltzman ve ark., 2019).

Yeterli ve dengeli beslenme okul çağı çocuklarında önemli bir faktör olsa da yanlış beslenme alışkanlıklarına bu dönemde sıkça rastlanmaktadır (Yılmaz ve Kocataş, 2019). Öğün atlama (özellikle kahvaltı öğünü), meyve, sebze, et grubu, süt ve süt ürünleri tüketimindeki azalma, şekerli içecek, aşırı fast-food ve tatlı tüketimi sık görülen yanlış beslenme alışkanlıklarındandır (Zakkour ve Yıldırım, 2022). Şeker ilaveli içeceklerin tüketiminden dolayı aşırı kalori alımına bağlı çocuklarda obezite, tip 2 diyabet ve diğer kardiyovasküler hastalıkların oluşma riski artmaktadır (Sezgin ve Işık, 2022). Bu nedenlerden dolayı şekerli içecekler çocuk ve adölesanların sağlığı için önemli bir risk oluşturmaktadır (Muslu ve Kermen, 2020).

Kalsiyum bakımından zengin besinlerden süt ve süt ürünleri, yeşil yapraklı sebzeler, pekmez, kurutulmuş meyveler (incir ve kayısı gibi lifli besinler) ve kinoa olumsuz beslenme alışkanlığına sahip okul çocuklarının günlük aldıkları öğünlerde maalesef yer almamaktadır (Demir, 2005). Okul çağı çocukları için demir önemli bir mikro besindir. Türkiye’de son yıllarda yapılan çalışmalarda demir eksikliği %40 ile %65 arasında olduğu görülmektedir (Ekemen ve ark., 2019; Kefeli ve ark., 2021).

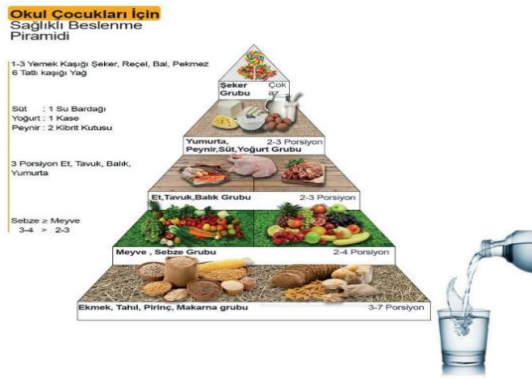
Çocukluk döneminde dengeli beslenme, yetişkinlik dönemindeki sağlık durumları için de belirleyici bir faktördür. Sağlıklı büyüme ve gelişme için gereğinden fazla beslenme çocukluktan başlayıp tüm erişkinlik döneminde devam eden obeziteye ve daha sonra diabetes mellitus, hiperlipidemi, hipertansiyon gibi hastalıklara yol açmaktadır. Bu nedenle çocukluk dönemindeki sağlıklı beslenme alışkanlıklarının, büyüme ve gelişmenin yanı sıra yaşam boyu hastalık riskleri üzerinde olumlu etkileri olduğu kabul edilmektedir (Çam ve ark., 2021).

1.2.2. Okul çağı çocuklarında besin ihtiyacı

Çocukluk döneminde enerji, karbinhidrat, yağ, protein, vitamin, mineral ve diğer elementlerden yeterli ve dengeli tüketmek sağlıklı fiziksel ve zihinsel gelişimin sağlanmasında büyük öneme sahiptir (Ruzita ve ark., 2007). Okul çağı çocuklarında beslenme çocuğun cinsiyetine, yaşına, fiziksel aktivitesine, vücut ağırlığına, özel durumlarına göre düzenlenmelidir. Bu yaş grubundaki gelişim yüksek enerji ve yeni dokuların yapımını içerdiği için daha fazla miktarda protein, vitamin, mineral ve enerjiye ihtiyaç vardır. Yeterli miktarda besin öğelerinin vücuda alınmaması durumunda büyüme doğrudan etkilenir. Günlük beslenme programında özellikle temel

besin grupları bulunmalıdır. Çocukların alması gereken temel besin grupları; süt ve süt ürünleri, ekmek ve tahıllar, sebzeler, meyveler et, yumurta ve kuru baklagillerden oluşmaktadır (Ünal, 2017).

Okul çağı çocuğu günlük yaptığı fiziksel aktivitesine göre değişmekle birlikte ortalama günde 1300-2600 kalori arasında enerji alması gerekir. Günlük alınan toplam enerjinin %50-55'i karbonhidratlardan, %30-35'i yağlardan ve %15-20'si proteinlerden karşılanması tavsiye edilmektedir (Pekcan ve ark., 2015). Tek çeşit besin grubundan beslenme en verimli şekilde besin öğelerinin kullanılmasına engel olabilir (Demir, 2005). Yeterli ve dengeli beslenmenin anlaşılır bir şekilde olması için çocukların günlük alması gereken besin grupları görsel olarak sağlıklı beslenme pramidinde gösterilmektedir (Şekil 1.1).



Şekil 1.1. Okul çağı çocuğu için beslenme pramidi (Pekcan ve ark., 2015).

Pramidin en alt bölümü en fazla tüketmesi gereken besin grubunu içerirken en üst kısmında en az tüketmesi gereken besin grubu yer almaktadır. Ayrıca ülkemizde beslenme piramidinin yanında sağlıklı beslenme tabağı da kullanılmaya başlanmıştır (Şekil 1.2).



Şekil 1.2. Sağlıklı ve dengeli beslenme tabağı (Pekcan ve ark., 2015).

Süt ve süt ürünleri grubu; süt, peynir ve yoğurt besinlerini kapsamaktadır. Süt tüketimi yaş dönemlerine göre değişmekle birlikte çocukluk döneminde zeka, büyüme ve gelişmeyi etkilemektedir. Bu besinler kalsiyum, protein, çinko, B2 vitamini, A vitamini içermektedir. Bu grupta yer alan besinler, kalsiyum açısından zengin olduğu için özellikle çocuk ve adölesanlarda dişlerin ve kemiklerin sağlıklı gelişmesinde önemli bir yere sahiptir. Çocukların ve adölesan dönemi gençlerin günlük 2-4 porsiyon süt ve süt ürünleri tüketmeleri gerekir (Pekcan ve ark., 2015).

Et-yumurta-kurubaklagil grubu; et, yumurta, tavuk, balık, kuru fasulye, mercimek, nohut, ceviz, badem, fıstık, fındık gibi besinlerde bulunmaktadır. Bu grubun besinleri iyi kaliteli protein, demir, fosfor, magnezyum, çinko gibi mineraller ile A, B1, B6 ve B12 vitamini içerir. En önemli rollerinden biri hastalıklara karşı direnç kazanılmasını sağlar. Ayrıca doku onarımı, hücre yenilenmesi, kan yapımında ve görme işlevinde görevi olan besinler en çok bu grupta bulunmaktadır. Okul çağı çocukların günde 2 ile 3 porsiyon tüketmeleri gerekir (Pekcan ve ark., 2015). Çalışmanın birinde toplam 392 çocuğun %60,5'inde demir eksikliği, %33,4'ünde vitamin B12 eksikliği, %7,6'sında folat eksikliği belirlenmiştir (Kefeli ve ark., 2021).

Sebze ve meyve grubu; sebze ve meyvelerin büyük bir kısmı sudan oluşmaktadır. Sebze ve meyve grubuna bitkilerin her türlü yenebilen kısmı dahildir. C vitamini, folik asit, B6 vitamini, A vitamini, magnezyum, potasyum ve posa içermektedir. Sebze ve meyve tüketimi büyüme ve gelişme, doku onarımı, hücre yenilenmesi, diş ve diş eti sağlığı, deri ve göz sağlığı, kan yapımı, hastalıklara karşı direncin oluşmasında etkilidir. Ayrıca sebze ve meyve tüketimi kalp damar hastalıkları oluşmasında, bazı kanser türlerine yakalanma ve inme riskini azaltmaktadır (Pekcan ve ark., 2015). Yapılan bir çalışmada çocukların sebze-meyve tüketimi incelendiğinde erkeklerin %19'unun, kızların %10'unun çalışmadan önceki hafta hiç sebze tüketmediğini, yarısından fazlasının ise günde bir tam meyve bile yemediği görülmektedir (Mellendick ve ark., 2018). Çocukların meyve ve sebze yerine kalorisi yüksek atıştırmalıkları tercih etmeleri, önerilenden daha az meyve ve sebze tüketmelerine neden olmaktadır (Knai ve ark., 2006).

Ekmek ve tahıl grubu; bu gruba buğday, mısır, pirinç, yulaf ve çavdar gibi tahıl taneleri ve bunlardan üretilen un, bulgur, gevrek, yarma ve benzeri ürünler dahildir. Günlük alınacak porsiyon miktarı kişinin vücut ağırlığına, cinsiyet, yaş ve fiziksel

aktivitesine göre değişmekle beraber okul çağı çocukları 3 ile 7 porsiyon tüketebilirler. Tahıl ve tahıl ürünleri; karbonhidratlar (nişasta, posa), vitaminler, mineraller ve diğer besin ögelerini içermelerinden dolayı sağlık açısından önemli yiyecekler olup karbonhidrat miktarı yüksektir. Bu sebeple vücudun temel enerji kaynağı tahıllardır (Pekcan ve ark., 2015).

Yağlar; insanların beslenmesinde kullandığı bitkisel ve hayvansal kaynaklı olmak üzere iki tür yağ vardır. Bitkisel kaynaklı yağlar ceviz, fındık, çekirdek, fıstık, badem, susam gibi yağlı tohumlarda bulunur. Hayvansal yağlar ise kuyruk yağı, iç yağ ve tereyağıdır. Yağ, şeker grubunda ise günlük beslenmede alması gereken yağ miktarı 6 tatlı kaşığı iken şeker miktarı 1-3 yemek kaşığı şeklinde olmalıdır (Pekcan ve ark., 2015).

Toplumumuzda okul çocukları yeterli miktarda protein almaktadır. Fakat alınan proteinin büyük bir kısmı düşük kaliteli proteinlerden oluşmaktadır. Pramidin en üst bölümünde olan şekerin tüketimi tüm bölgelerde ve tüm yaş gruplarında yüksek; süt, peynir ve yoğurt tüketiminin ise tüm yaş gruplarında tavsiye edilen miktardan daha düşük olduğu bildirilmektedir. Okul çağı çocuklarının su ve potasyum tüketiminin yetersiz olduğu, sodyum tüketiminin ise önerilen miktarın çok daha üzerinde olduğu görülmektedir (Pekcan ark., 2015).

Yaş grubu dokuz ile on üç arasındaki kız çocukların 1900 ml, erkek çocukların ise 2100 ml su tüketmeleri tavsiye edilmektedir (Silano, 2010). Bu yaş grubu çocukların günlük yeterli su tüketiminin sağlıklı beslenmeye katkısı vardır. Okul içerisine yerleştiren içme suyu kaynakları çocuklarda su tüketimini arttırmakta buna bağlı olarak şekerli içecek tüketimi azalmaktadır. Ayrıca çocuklarda su tüketiminin obezite görülme sıklığını düşürdüğü bilinmektedir (Schwartz ve ark., 2016).

Ara öğünlerde tüketilen sağlıklı besinlerin miktarı, ana öğünlerde tüketilen sağlıklı besinlerin üçte biri kadar olmasına dikkat edilmelidir. Ara öğünde çocuğa bir bardak süt, yoğurt, ayran, peynirli domatesli tost, sütlü tatlı, bir porsiyon meyve veya taze sıkılmış meyve suyu ile bir dilim kek olabilir. Kekler fındık, havuç, ceviz, fıstık ve meyve parçacıkları ile zenginleştirilmeli ve yağı az olmalıdır (Arslan, 2014).

1.2.3. Okul çağı çocuklarında besin tercihini etkileyen faktörler

Çocuklarda besin tercihini yaş, cinsiyet, aile, yaşam biçimi, açlık-tokluk durumu, algılar, besin ile ilgili geçmiş deneyimler, sosyo-kültürel değerler, genetik, inanç, vücut imajı, arkadaş çevresi, ekonomik durum, medya, reklamlar, okul ortamı, restoranlar, besin endüstrisi, atıştırmalıklar, zaman, besinin bulunabilirliği, stres gibi birçok faktör etkilemektedir (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013).

Kızlar meyve, sebze ve lifli besinleri daha sık tüketirken; erkekler ise yumurta, işlenmiş et çeşitleri, yağlı ve şekerli besinler daha fazla tüketmektedir (Arusoglu, 2021). İlkokul, ortaokul ve lise yaş gruplarını içeren bir araştırmada hem cinsiyet hem de yaş faktörünün beslenmeyle olan ilişkisini, okul seviyesi ilerledikçe kızların meyve ve sebze ürünlerini, erkeklerin et, balık, tavuk gibi ürünleri daha fazla tükettikleri şeklinde açıklamaktadır (Caine Bish ve Scheule, 2009).

Avustralya'da özel ilköğretim okullarında yapılan bir çalışmada besin tercihi konusunda çocukların okul kantininden aldıkları besinin sağlıklı olup olmadığı konusunda bilince sahip olmadıkları, tercih ettikleri yiyecekler şekerli, lezzetli, kolay bulunabilen, çabuk yenen ve daha önemlisi ucuz olan besinler olduğu ifade edilmektedir (Waddingham ve ark., 2015).

Anne ve babanın yeme tercihleri (bir arada yemek yeme, atıştırmalık tüketimi vb.), yemek yeme esnasında tutum ve davranışları (ödül-ceza kullanımı, ısrarcı vb.) ile çocukların kilo durumları ve beslenme davranışları arasında ilişki bulunmaktadır (Arslan ve Erol, 2014). İdeal beden kitle indeksine (BKİ) sahip olan ailelerin sağlıklı beslendikleri ve düzenli fiziksel aktivite yaptıkları ifade edilmektedir (Lee ve ark., 2019).

Aile ile birlikte yemek yemenin çocukluk ve adölesan dönemde sağlıksız beslenme, yeme bozuklukları ve fazla kiloluluk gibi beslenme ile ilişkili birçok sağlık problemi için koruyucu bir etken olabileceği belirtilmektedir (Fulkerson ve ark., 2008, Saltzman ve ark., 2019). Her gün aile ile birlikte akşam yemeği yemek 9 yaşındaki çocuklarda %50,7 oranında iken bu oran 14 yaşında %35,4'e düştüğü görülmektedir (Azimova, ve ark., 2021). Akşam yemeğini sıklıkla aile ile birlikte yiyen, ekran kullanım süresini sınırlayan ve gece yeterli uyku uyuyan çocuklarda obezite sıklığının daha düşük olduğu görülmektedir (Anderson ve Whitaker, 2010).

1.3. Okul Çağı Çocuklarında Beslenme ve Hastalık ilişkisi

Okul çağı çocuklarında sağlıksız beslenme ve yetersiz fiziksel aktiviteye bağlı sağlık sorunları yaşanmaktadır. Bu sağlık sorunları arasında obezite, kronik hastalıklar (hipertansiyon, diyabet, kalp damar hastalıkları vb.), büyüme ve gelişme sorunları, ruhsal ve davranışsal sorunlar, postür bozuklukları yer almaktadır (Yılmaz ve Kocataş, 2019).

1.3.1. Obezite

Çocukluk çağı obezitesi, 21. yüzyılın en ciddi sağlık sorunlarından birisidir. Obezite, vücuda alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması sonucu vücutta aşırı yağ birikmesidir. Genetik, çevresel, ekonomik, psikolojik ve kültürel olarak birçok faktör obeziteye sebep olmaktadır (Yılmaz ve Kocataş, 2019).

Çocukluk dönemi obezitesi günümüzün yeni pandemisi olarak belirtilmektedir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda özellikle okul çağı çocuklarda obezitenin arttığı, çocukluk çağı obezitesinin %6 ile %16 arasında olduğu görülmektedir (Demir ve Bektas, 2017; Özgenel ve Özden, 2019). Ülkemizde yapılan bölgesel çalışmalarda da obezite sıklığının giderek arttığı ve obezite oranının %1-22 aralığında değiştiğini ortaya koymaktadır (Karakus ve ark., 2019; Yılmaz ve ark., 2019). Obezite hastalığına genetik yatkınlığın dışında beslenme alışkanlıkları da sebep olmaktadır (Turan ve ark., 2009). Obezite gelişiminin %1’inden azı genetik faktörlerden kaynaklanırken, %99’u çevresel faktörlerden beslenme, fiziksel aktivite, sosyal, aile ve psikososyal faktörlerin sorumlu olduğu görülmektedir (Köksal ve Gökmen Özel, 2008).

Okulda günün sekiz saatini geçiren çocuklar besin tüketimlerini okul kantinlerinden ya da kantin yoksa okula en yakın büfe gibi marketlerden sağlamaktadır. Öğrencilerin çoğunluğu sabah kahvaltısı ile benzer şekilde öğle yemeğinde de okul kantininden tost, patates kızartması, bisküvi, hamburger, her türlü gazlı içecekler ve şekerleme türü yiyecekler olarak öğünlerini geçiştirmektedirler (Kalay ve Türkmen, 2015). Ayrıca okulda uzun süre oturarak geçirdiği zaman sonrasında evde televizyon ve bilgisayar karşısında ayırdığı zamanın çok fazla olması, çocuklarda yetersiz fiziksel aktiviteye ve aşırı kiloya yol açmaktadır (Küçükömürler, 2012).

Çocuklarda haftada yedi günden az kahvaltı öğününü yapma, günde bir saatten az fiziksel aktivitede bulunma, günde iki bardaktan fazla şekerli içecekler tüketme, günlük iki saatten fazla televizyon izleme risk faktörlerinden üç ya da daha fazlasına sahip olma obezite riskini yaklaşık iki kat artırmaktadır (Veldhuis ve ark., 2012).

1.3.2. Diyabet

Son yıllarda çocuk ve adölesanlarda karşımıza çıkan tip 2 diyabetteki artışın sebebi beslenme alışkanlıklarındaki büyük değişim, azalan fiziksel aktivite, şişmanlık ve obezitede artış olarak ele alınmaktadır (Chatten ve ark., 2006). Çocukluk döneminde görülen obezite, glikoz ve insülin salınımındaki bozukluk ile insülin direncinin oluşmasında güçlü bir belirteç olarak saptanmış ve 12,6 kat gibi yüksek bir tehlike oranı ile tip 2 diyabet oranını artırdığı bildirilmiştir (Sommer ve ark., 2018). Yaş aralığı 5-17 olan obez çocuklarda yapılan bir çalışmada çocukluk çağındaki obezite, insülin salınımında on iki kat artış ile ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Friedemann ve ark., 2012).

1.3.3 Kardiyovasküler hastalıklar

Obezite, hipertansiyon, diyabet hastalığı ve lipit seviyesi, düşük dansiteli lipoprotein (LDL) seviyesinin yüksek olması, yüksek dansiteli lipoprotein (HDL) seviyesinin düzeyinin düşük olması çocukluk döneminde kardiyovasküler hastalıklar ile ilişkili risk faktörlerindedir (Dağıstan ve Gözüm, 2016). Hem gelişmekte hem de gelişen ülkelerde kardiyovasküler hastalıklara sebep olan risk faktörleri günümüzde genç yaşlarda daha fazla görülmektedir (Silva ve ark., 2017). Klinik belirtileri genellikle orta yaş grubunda ortaya çıksa da altında yatan patofizyolojik durumlar çocukluk ve adölesan döneminde oluşmaktadır (Papoutsou ve ark., 2014; Ning ve ark., 2015). Literatürdeki kaynaklar kardiyovasküler hastalıkların çocukluk döneminde sağlık için önemli bir risk faktörü olduğuna vurgu yapmaktadır (Ning ve ark., 2015; Ameryoun ve ark., 2018; Seo ve ark., 2018).

Yüksek tuz tüketimi, düşük posa alımı, yetersiz sebze-meyve tüketimi, yetersiz fiziksel aktivite ve tatlandırılmış içeceklerin tüketimi kardiyovasküler hastalıklar risk faktörlerini artıran beslenme ve yaşam şekilleri olarak bilinmektedir (Hills ve ark., 2015; Mellendick ve ark., 2018). Son yıllarda çocuklar ve adölesanlarda görülen primer hipertansiyon hasta sıklığı ile obezite hasta çocuk sıklığı paralel bir şekilde

artmaktadır (Manios ve ark., 2018; Sommer ve ark., 2018). Türkiye’de yapılan 6 ile 19 yaş arası 1049 okul dönemi çocuk ve ergenlerin belli aralıklarda izlemleri yapılarak hipertansiyon, obezite ve anemi sıklığı değerlendirilmiş, neticesinde her dört çocuktan birinde hipertansiyon görülmüştür (Akdoğan ve ark., 2021).

1.3.4. Kanser

Kanser, fiziksel, maddi, manevi ve sosyal yönleri ile mücadelesi güç ve sağlığımızı tehdit eden bir hastalıktır. Pediatrik kanserler, okul dönemi çocuklarda meydana gelen ölümün en sık nedenlerinden ikincisidir ve çocuklardaki kanser görülme sıklığı yaşla birlikte artış göstermektedir (Bray ve ark., 2018).

Ülkemizde kanser, kalp hastalıklarından sonra görülen en sık ölüm nedenidir. Çocuk (1-14 yaş arası) ölümlerinde ise dördüncü sırada kanser yer almaktadır. Son yıllarda çocukluk dönemi kanserler nedeniyle ölümler gittikçe azalmasına rağmen kanser insidansı artmaktadır (Ersoy Sancak ve Kurudirek, 2021).

Pişirme alışkanlıkları, ısıl işlemler, fast- food tüketimi, genetiği değiştirilmiş besinlerin tüketimi, konserve besin tüketimi, kansorejen maddelere ve bazı pestisitlere maruz kalmış besinlerin tüketimi ile toksik etkiye sahip maddeler vücutta birikir. Bu bileşenler gen yapımızı etkileyerek kansere yol açmaktadır (Ksouri, 2019).

Beslenme alışkanlıklarının kansere neden olma oranı %10 ile %75 arasında değişmekte, ortalama %35’tir (Anand ve ark., 2008). Koruyucu katkı maddelerin ve işlenmiş gıdaların farklı kanser türlerine olan yakınlığı arttırdığı belirtilmektedir (Aune ve ark., 2012). Sebze ve meyveler insan sağlığı için önemli besin kaynağıdır. Bu besinlerin az ya da hiç tüketilmemesi, A, C, E vitaminleri ve kalsiyum, demir, iyot, çinko, selenyum gibi minerallerin yetersizliklerinde de kanser riski artmaktadır. Dolayısı ile çocukluk çağı kanserlerin görülme sıklığı tamamen sıfırlanamasa da yeterli koruma önlemleri alınarak birçok çocukluk çağı kanserleri önlenebilir düzeye indirilmesi sağlanabilir (Ersoy Sancak ve Kurudirek, 2021).

1.4. Ekran Kullanımı

Ekran kullanımı; televizyon, tablet, akıllı telefon/cep telefonu, bilgisayar, dizüstü bilgisayar, playstation gibi görsel medya araçları ile geçirilen zamanı ifade eder. Çocuk ve ergenlerin ekran kullanım alışkanlıkları yaş, kullanılan ölçüm, ülke ve

birçok değişkene bağlı farklılıklar göstermekle birlikte genel olarak çocuğun yaşı büyüdükçe ekran kullanım süresinin arttığı ve çocukların ekran bağımlılığı yönünden risk altında olduğu söylenebilir (Aşut ve ark., 2019; Çelik ve ark., 2021).

Medya araçları, teknolojinin gelişmesiyle hayatın her alanına nüfuz etmiş; insanların vazgeçilmezi olmuştur. Medya araçlarının farklı versiyonları üretilmesi ile popülerliği ve yaygınlığı küçük yaş gruplarında da artmasına neden olmuştur. Çocuklar geleneksel medya aracı olan televizyonun dışında oldukça ilgi duyduğu akıllı telefon, tablet ve bilgisayarları da kullanmaktadır (Furuncu ve Öztürk, 2020).

Ebeveynler 21. yüzyılda riskli olduğunu düşünerek çocukların dışarıda oyun oynama faaliyetlerini sınırlandırması ve çocukları göz önünden ayırmama isteği sonucu çocukların teknolojik araçlar ile olan bağı kuvvetlenmiştir (Baer, 2009). Yakın zamanda ortaya çıkan COVID-19 pandemisinde çocuklarda ekran kullanım süresini arttırmış ve çocukların ekran başında günlük yaklaşık altı buçuk saat vakit geçirdiği belirlenmiştir (Eyimaya ve Irmak, 2021). Ülkemizde ve uluslararası yapılan çalışmalarda 0-12 yaş arası çocuklarda medya kullanımının yaygınlığı ile ekran süresinin her yıl arttığını belirtmektedir (Genç, 2014; Rideout ve Robb, 2017). Munasinghe ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmada COVID-19 pandemi kısıtlamalarında çocuk ve adölesanların pandemi öncesine göre ekrana maruz kaldıkları sürenin uzadığı ve daha çok eğlence amaçlı medya araçlarını kullandıkları ifade edilmektedir.

Literatüre bakıldığında okul çağı çocuklarında (6-12 yaş) medya kullanımı hakkında çalışmalar kısıtlı olduğu görülmüştür. TÜİK'in 2021 yılında "Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması" adlı araştırma, çocukların cep telefonu, bilgisayar, internet, sosyal medya kullanımları ve dijital oyunlar konusundaki değişimi görmek için yapılmış olup sonuçlarına göre 6-15 yaş arası çocukların internet kullanım oranı %83, cep telefonu kullanım oranı %64, bilgisayar kullanım oranı ise %56'dır (Anonim, 2021). Türkiye'de 6-10 yaş arası çocukların günlük televizyon izleme oranı %95 olduğu ve %12'sinin 4 saatten fazla televizyon izlediği tespit edilmiştir (Anonim, 2013b).

Türkiye'de Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2013)'nın 12 bin aile üzerinde yaptığı çalışmadan elde edilen bulgular ise, %50,8'i internet, %24,3'ü cep telefonu

%60,5'i bilgisayar kullanmaktadır (Anonim, 2013a). Yine başka bir çalışma verilerine göre 8-11 yaş arası çocukların bir günde yaklaşık 2 saat televizyon izleme oranı %95, bir saat dijital oyun oynama oranı %81 ve günde interneti bir saatten fazla kullanma oranı %94 olarak belirtilmektedir (Ofcom, 2018). Ayrıca günlük ekran ve internet kullanım süresi beş saati aşan öğrencilerin bağımlılık oluşturabilecek çeşitli kullanım alışkanlıkları olduğu görülmüştür. Dizi, film izlemeye ek olarak müzik dinleme, video izleme, sosyal medya kullanımı ve online oyunlar bu alışkanlıklara örnek verilmektedir (Durmaz ve Ertaş, 2021).

1.4.1. Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ve problemlili medya kullanımı

Yaşamımızda birçok alanda kolaylaştırıcı işleve sahip olan yeni medya, günümüzde yaşamın vazgeçilmez bir parçası olmuştur (Aydeniz, 2019). Sınırsız ve yoğun medya kullanımı fiziksel, psikolojik, nörolojik ve sosyal sorunlara neden olabilmektedir (Tanrıverdi ve Sağır, 2014). Bu sınırsız ve yoğun kullanım ekran bağımlılığı (problemlili medya kullanımı) kavramını gündeme getirmiştir (Çom Aybal, 2021). Ekran bağımlılığında ekran kullanım süresi önemli bir unsurdur (Furuncu, 2019).

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) çocukların ekran kullanım sürelerine yönelik tavsiyelerde bulunmuştur. Bu tavsiyelerinden bazıları; 18-24 aylık çocuklardan daha küçükler dijital medyadan uzak tutulmalı kullanacaksa bile sadece görüntülü konuşma için ekran kullanılabilir, 18-24 aylık çocukların ekran kullanımı ise kaliteli içerikler bulunduran medya araçları ya da eğitim programlarının ebeveyn veya bakım veren kişi gözetiminde olmalıdır. Daha büyük 2-5 yaş grubu çocuklarda her gün kullanacağı ekran süresi 1 saati aşmamalıdır (Hill ve ark., 2016a).

Problemlili medya kullanımı kavramı hem uluslararası literatürde hem de Türkiye'de henüz yerleşmediği, buna karşın televizyon, dijital oyun, akıllı telefon, internet, bilgisayar bağımlılığı gibi kavramlarının tek tek ele alınarak incelendiği görülmektedir (Furuncu, 2019; Furuncu ve Öztürk, 2020; Çom Aybal, 2021). Bağımlılık; belli bir nesne, kişi ya da eyleme karşı engellenemeyen yönelim, karşı konulamaz istek ya da başka bir irade tarafından yönetilmek olarak tanımlanmıştır (Sar ve Işıklar, 2012). Televizyon, telefon, bilgisayar, tablet gibi görsel medya araçlarının

aşırı kullanımı çocukların beyin gelişimine etki ederek ekran bağımlılığı bozukluğuna neden olmaktadır (Sigman, 2017; Hardell, 2018).

Ekran bağımlılığı bozukluğu, ekran kullanımına karşı artan tolerans, ekran süresini azaltamama veya durduramama, yan etkilerine rağmen davranışı sürdürmek isteme ve diğer faaliyetlere karşı ilgide azalma gibi davranışlarla belirtiler göstermektedir (Sigman, 2017). Çocuklarda teknoloji bağımlılığına yönelik yapılan çalışmaya göre ortalama teknolojik cihaz kullanım yaşının 9,39 olduğu, en sık kullanılan teknolojik cihazlar sırasıyla tablet, cep telefonu ve masaüstü bilgisayardır (Razak Özdiñler ve ark., 2019).

Bağımlılık konusu yemek yeme, egzersiz, internet, akıllı telefon gibi farklı alanlarda işlenmiştir. Çalışma konumuz olan ekran bağımlılığı ya da problemlili medya kullanımı kavramları ile ilgili literatür incelendiğinde bu kavramlardan farklı olarak araştırmalarda yoğun bir şekilde televizyon, internet, akıllı telefon, dijital oyun ve bilgisayar bağımlılığı konularının yer aldığı adölesanlar ve yetişkinler üzerinde incelendiği görülmüştür (Çom Aybal, 2021).

İnternet kullanımının belirlenmesine yönelik “İnternet Bağımlılık Testi”, “Problemlili İnternet Kullanımı Ölçeği”, “Özgül İnternet Bağımlılığı” gibi ölçekler geliştirilmiş ve yetişkin ile ergen yaş grubuna uygulanmaktadır (Eşgi, 2014; Kayri ve ark., 2014). Yapılan bir çalışmada dünya genelinde internet bağımlılığı prevalansı %0,3 ile %38 aralığında değişmekte olduğu rapor edilmiştir (Cash ve ark., 2012). Türkiye’de yapılan çalışmalarda adölesanların internet bağımlılık düzeyleri %66 ile %75 arasında değiştiği ortaya çıkmıştır (Yılmaz ve ark., 2014; Çiçekoğlu ve ark., 2014; Özdemir ve ark., 2020).

Akıllı telefon bağımlılığı; mobil ve internet uygulamaları sayesinde çeşitli işlemlere sahip akıllı telefonların kullanımının artması ile oluşan problemlili davranışlardır. Bu problemlili davranışlar telefonda uzak kalamama, uzaklaşmaya bağlı anksiyetede artış, cep telefonunu devamlı kontrol etme, iletişim kurmama ve sosyal uyumda azalma, aşırı kullanım nedeni ile uykusuz kalma olarak sıralanmıştır (Kuyucu, 2017). Cep telefonu bağımlılığı ölçmek için “Akıllı Telefon Bağımlılık Ölçeği”, “Problemlili Mobil Telefon Kullanım Ölçeği”, “Akıllı Telefon Bağımlılığına Yatkinlik Ölçeği” isimli çeşitli ölçekler geliştirilmiştir (Bianchi ve Phillips, 2005;

Kwon ve ark., 2013). TÜİK'in 2021 yılındaki rapor sonucuna 6-15 yaş grubu çocuklarda cep telefonu kullanım oranı %64,4 saptanmıştır. Yine bu çocukların cep ya da akıllı telefonunu kullanma amaçları; %77,7 ile çevrimiçi derse katılma %77,4 ile ders çalışma ve ödev/sunum hazırlama, %68,7 ile görüntülü veya görüntüsüz konuşma ve %66,9 ile çevrimiçi/çevrimdışı oyun oynama olarak belirlenmiştir (Anonim, 2021).

Dijital oyun ve bilgisayar bağımlılığı; çocuk ve ergenlerde özellikle dijital oyun oynamaya büyük bir ilgi olup ekran kullanım süresinde belirgin yükselişe kendini göstermektedir (Rideout ve Robb, 2017). Oyun bağımlılığı konusunda araştırmacılar tarafından farklı ölçekler geliştirilmiştir (Widyanto ve Griffiths, 2006). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda dijital oyun bağımlılığı sıklığı %0,6 ile %15 arasında değişirken ülkemizde bu konu ile alakalı az sayıda çalışma olup Konya ilinde yapılan bir çalışmada 7-17 yaş çocuklarda bağımlı olma sınırındaki çocuk oranı %12,1 tespit edilmiştir (Irmak ve Erdoğan, 2015; Usta, 2016).

Televizyon bağımlılığı; televizyon karşısında çok fazla zaman geçirme, televizyon izlemeyi bırakma kararında başarısızlık yaşama, planladığı televizyon süresinin dışına çıkma, televizyon izlemedi zaman yoksunluk belirtileri gösterme, televizyon izlemek için işlevselliğinden ödün verme ve ilişkilerinde zarar görme kriterler dahilinde değerlendirilmektedir (McIlwraith, 1998). En eski görsel medya araçlarından biri olan televizyon günümüzde hala yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2013 yılında yayınladığı rapor doğrultusunda 6-15 yaş arası çocukların her gün televizyon izleme oranı %92,5, 6-10 yaş arasındaki çocuklarda %94,8 ve 11-15 yaş arasındaki çocuklarda ise %90,2 olduğu belirtilmektedir. Her gün ortalama 4 saatin üzerinde televizyon izleme oranı 6-15 yaş arası çocuklarda %12, 6-10 yaş arası %12,5, 11- 15 yaş arası çocuklarda ise %11,6 olduğu bildirilmektedir (Anonim, 2013b). Televizyon bağımlılığını inceleyen yeterli çalışmaya ulaşamamakla birlikte yapılan bir araştırmada Amerika'da televizyon bağımlılığı görülme oranları %5 ile %10 arasındadır (Sussman ve Moran, 2013). Ülkemizde 2009 yılında öğrencilerde yapılan çalışmaya göre televizyon bağımlılık oranı %18,7'dir (Balantekin, 2009).

1.4.2. Okul çağı çocuklarında medya kullanımı ve beslenme ilişkisi

Bilinçsizce kullanılan medya araçları; fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimin devam ettiği çocuk ve adölesanların hem beden hem de ruh sağlığına zarar vermektedir (Akçay, 2017). Görsel medya araçlarının çocuklar üzerindeki etkileri medyanın kullanım şekli, türü, süresi ve çocuğun özelliklerine göre değişkenlik göstermektedir (Hill ve ark., 2016b). Çocuklar üzerinde büyük bir etkiye sahip olan görsel medya araçlarının sağlıksız davranışları değiştirmesi, yaşamlarını zenginleştirmesi, bilgiyi ve eğitimi yaygınlaştırması gibi işlevleri varken aynı zamanda öğrenme gücüne, okul başarısında düşmeye, fiziksel ve zihinsel hastalıklara neden olmaktadır (Kanbur, 2020).

Çocukların medya araçlarını uygun olmayan sıklık, süre ve farklı duruş şekillerinde kullanmalarının kas-iskelet sistemi problemleri, obezite, gelişimsel problemler, fiziksel aktivitede azalma ve uyku kalitesinde yetersizlik gibi sağlık açısından riskler doğurduğu görülmektedir (Mustafaoğlu ve ark. 2018). Bu risklerden en önemlisi ve konumuz olan beslenmeyle ilişkili obezitedir. Ekran kullanırken atıştırma davranışında artma, reklâm ve programlardan öğrenilen sağlıksız beslenme uygulamaları obeziteye yol açabilmektedir (Akçay, 2017).

Çocuk programlarında gösterilen çeşitli televizyon reklamlarının yaklaşık yarısının yiyecek reklamlarından olduğu, bu reklamların birçoğunun içeriği gazlı içecek reklamları veya hazır yemek ürünlerinden oluşmaktadır. Okul öncesi ve ilkökul çağı çocukların en sevdiği reklam türleri arasında gıda reklamları yer almaktadır. Okul öncesi ve ilkökul çağı 2-11 yaş arası çocuklara sağlıklı ve sağlıksız besin içeren gıda reklamları seyrettirilerek daha sonrasında resmetmeleri söylenmiştir. Çocukların yarısından fazlası sağlıksız besinlerden olan çikolata/şekerlemeler gibi ürünlerin resimlerini çizdikleri ifade edilmektedir (Karaçor ve ark., 2018).

Yapılmış olan alışveriş ürünlerinde birinci sırada çikolata, cips, gofret gibi atıştırma ürünleri, ikinci sırasında içecekler ve en son sırasında süt ve ürünleri yer almaktadır (Anonim, 2014). Avustralya’da yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, çocuklar iki gruba ayrılmış, grubun birine sağlıksız gıda reklamı gösterilirken diğer gruba gıda içermeyen reklam gösterilmiştir. Gıda reklamları izleyen grubun diğer

gruba göre daha fazla enerji aldığı ve kendilerini gıda alırken daha az kontrol edebildikleri bildirilmektedir (Norman ve ark., 2018).

Yapılan bir çalışmada 2-11 yaş arası çocuk ve adölesanların izlediği reklamların tamamına yakını yüksek enerjili ve düşük besin değerindeki gıdalar içeren reklamlardan oluşmaktadır (Harrison ve Marske, 2005). İlkokul çocukları üzerinde yapılan benzer bir çalışmada, günde iki saatten fazla televizyon izlemek erkek çocuklarında, fast-food, şekerli yiyecek yeme davranışı ile pozitif yönde bir ilişki olduğu ifade edilmektedir (Moreira ve ark., 2010).

1.5. Okul Çağı Çocuklarında Sağlıklı Beslenme Davranışının Geliştirilmesinde ve Problemleri Medya Kullanımında Hemşirenin Rolü

Okul çağında sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması sadece bu dönemde sınırlı kalmayarak sağlıklı yetişkinlik dönemi için temeller atılmış olacaktır. Sağlık profesyonelleri, çocuklar ile adölesanların sağlık davranışlarını olumlu yönde geliştirmeleri ve erişkinlik döneminde de bu olumlu davranışları sürdürebilmeleri için çocuklara obeziteden korunmaya yönelik beslenme davranışları, yaşam tarzı ve fiziksel aktivite konusunda girişimlerde bulunmalıdır (Kılıçarslan ve ark., 2010). Okul çağı çocuklarında obezite hastalığını önlemeye yönelik hemşirelik girişimleri; bütüncül bir hemşirelik değerlendirmesinin yapılması, antropometrik ölçümler, sağlığı geliştirme, çocuğun sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmasında aile ile iş birliği, büyüme-gelişiminin yakından izlenmesi ve çocuklarda fiziksel aktivitenin artırılması şeklinde sıralanabilmektedir (Yıldız ve ark., 2015).

Çocuklarda medya araçları kullanımı ve ekran süresindeki artış göz ardı edilemeyecek duruma gelmiş ve çocuk sağlığı gelişiminde hem olumlu hem de olumsuz etkiye sahiptir (Irmak ve Erdoğan, 2016). Çocukların ekran karşısında geçirdikleri zaman sınırlaması yaşlarına uygun olarak yapılmalı ve izledikleri içerikler sağlıklarını ve gelişimlerini olumlu yönde destekleyebilmesi gerekmektedir (Üstündağ, 2022).

Hemşireler savunucu rolü ile yaptıkları girişimler doğrultusunda çocukları medya araçlarının olumsuz etkilerine karşı korumada katkı sağlayabilir. Bunun için öncelikle hemşirelerin çocuklarda aşırı ekran kullanımına bağlı ortaya çıkan belirtileri bilmesi gerekmektedir. Ekran kullanımı çocuğun aile üyeleri ve arkadaşları ile

ilişkilerinde olumsuzluk meydana getiriyorsa; okul ödevlerine odaklanma ve bu ödevleri tamamlama becerisini etkiliyorsa; dijital medyanın kullanımı yemek yeme, kişisel hijyen, egzersiz ve uyuma gibi temel ihtiyaçlardan daha öncelikli hale gelmişse ve duygusal patlamalara neden oluyorsa oyun oynama süresinin ya da ekran süresinin aşırı olduğu anlaşılmalıdır. Hemşireler, çocukların ve ailelerin doğru medya kullanımını sağlamak için bu konu ile ilgili ulusal ve uluslararası kuruluşların önerileri hakkında bilgi sahibi olmalı ve uygulaması elzemdir (Yılmaz ve Güney,2021).

Hastane, okul ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin görsel medya araçlarının kullanımında meydana gelen baş döndürücü artış karşısında, çocuklar ve ailelerinin bu medya araçlarını doğru bir şekilde kullanmalarını sağlamak için bu konuda ulusal ve uluslararası otorite kuruluşlar tarafından yapılan önerileri bilmesi ve uygulaması önemlidir.

2. GEREÇ ve YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı

Kesitsel ve tanımlayıcı türde planlanan bu çalışmanın amacı, okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verilerine Karaman İli Merkez İlçesi belediye sınırları içerisinde, 2021-2022 yılı eğitim gören Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 4(dört) devlet okulu ve 2(iki) özel okulundan ulaşıldı. Karaman İl Merkezinde 30 ilköğretim ve 35 ortaokul olmak üzere toplamda 65 okul bulunmaktadır. Araştırmacının ulaşım imkânları, okulların kabul durumu göz önünde bulundurularak 4 devlet okulu, 2 özel okul olmak üzere toplamda 6 okulda bulunan öğrenciler araştırma örneklemini oluşturmaktadır. Veriler Mayıs -Haziran 2022 tarihleri arasında çalışma sürecimize destek olmaya gönüllü altı farklı okuldan toplanmıştır. Bu altı okulda bulunan 9-11 yaş aralığını karşılayan 3, 4 ve 5. sınıflarda okuyan 1438 öğrenci olup 468 kişiye ulaşıldı.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Karaman ili Merkez ilçesi devlet/özel ilkokul ve ortaokullarında öğrenim gören 3., 4. ve 5. sınıfta okumakta olan 9-11 yaş grubu öğrencileri ve ebeveynleri araştırma evrenini oluşturmaktadır. İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan izin sonrası, rastlantısal olmayan örnekleme yöntemi ile belirlenen 468 çocuk araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil edilme ile dışlanma kriterlerini sağlayan, araştırma kapsamına katılmayı kabul eden ve veri toplamak için gerekli zaman ile uygun ortamı sağlayan altı okul araştırma örneklemini oluşturmaktadır. Bu altı okulun ikisi özel dört tanesi devlet okulu olmaktadır.

Örnekleme alınacak kişi sayısını belirlemek amacıyla G*Power (v3.1.7) programı kullanılmıştır. Çalışmanın gücü $1-\beta$ ($\beta = \text{II. tip hata olasılığı}$) olarak ifade edilir ve genel olarak araştırmaların %80 güce sahip olmaları gerekmektedir. Çocukların fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme davranışı arasında ilişkisinin incelendiği Keskin ve ark. (2017) çalışmasında, beslenme ve fiziksel aktivite davranışı arasındaki (r) en düşük saptanan 0,217 düzeyindeki ilişkinin dahi anlamlı

bulunabilmesi için $\alpha=0.05$ düzeyinde % 90 güç elde etmek için elde edilen etki büyüklüğü $d=0.465$ olarak hesaplanmış olup çalışmanın en az 377 kişi ile yapılmasına karar verilmiştir. Ancak kayıplar göz önüne alındığında bu sayının % 10 fazlası ile çalışma yapılması önerilmiştir. Bu çalışma 468 çocuk ve ebeveyni ile tamamlandı.

2.3.1. Örneklemeye dâhil edilme kriterleri

Örneklemeye dâhil edilme kriterleri;

- Çocukların ve ebeveynlerinin araştırmaya katılmaya rıza göstermesi.
- 9-11 yaş grubunda olmak, 9-11 yaş grubunda bir çocuğa sahip olan ebeveyn olmak.
- Çocukların ve ebeveynlerinin Türkçe okuyor ve yazıyor olabilmesi.
- Çocukların evlerinde, en az bir ebeveyni ile aynı ortamda yaşıyor olması.

2.3.2. Örneklemenden dışlanma kriterleri

Örneklemenden dışlanma kriterleri;

- Araştırmaya katılmak istememek ve 9 yaş altında ve 11 yaş üstünde olmak.
- Evde çocukla birlikte en az bir ebeveyninin yaşamıyor olması.
- Tek başına anketi dolduramayacak düzeyde okuma ve yazması olmayan kaynaştırma öğrencileri.

2.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmada ‘Beslenme Davranış Ölçeği’ ve ‘Problemlili Medya Kullanım Ölçeği’ nden alınan puanlar bağımlı değişkenleri, çocukların kişisel özellikleri, beslenme alışkanlıkları ve ekran kullanımı özellikleri bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

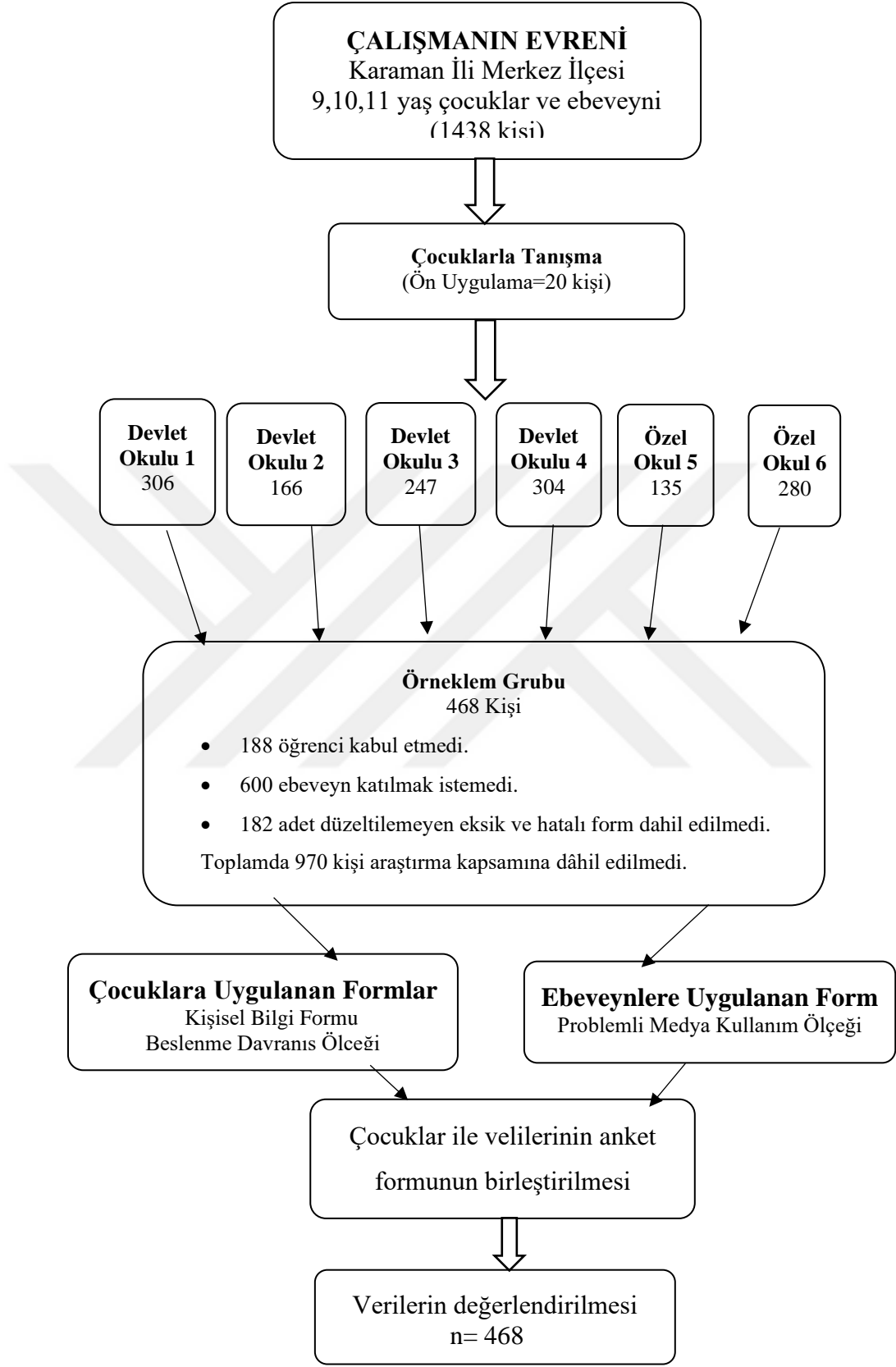
2.5. Araştırmanın Soruları

- Okul çağı çocukların problemlili medya kullanım ölçeği puanı ne düzeydedir?
- Okul çağı çocukların beslenme davranış ölçeği puanı ne düzeydedir?
- Okul çağı çocukların problemlili medya kullanım ölçeği puanı ile beslenme davranış ölçeği puanı arasında ilişki var mıdır?

2.6. Veri Toplama Süreci

Veri toplama süreci öncesi rastgele örneklem dışı 9, 10, 11 yaş grubu 20 çocuğa araştırmacı tarafından yüz yüze anket uygulaması yapılmıştır. Bu ön uygulama 15-20 dk zaman almıştır. Çocuklar için mevcut ölçek formu Şekil ve fotoğraf içermektedir. Çocukların renkli içerik ve görselleri daha anlaşılabilir olarak tamamladıkları gözlemlenmiştir. Anketin tüm aşamalarının anlaşılabilir ve uygulanabilir olduğu test edilerek herhangi bir sorun olmadığı görölmüştür.

Araştırma yapılacak okullarla görüşölmüş ve Milli Eğitim Müdürlüğu'nden alınan izin doğrultusunda, okul yönetiminin izin verdiği ilkokul ve ortaokullarında çalışma yapılmıştır. Sınıf öğretmeni gözetiminde öğrencilere araştırma konusu ve formlar hakkında bilgi verildi. Öğrencilerin araştırmaya katılabilmesi için öğrencilerle kapalı zarf içinde velilere 'Veli ve Çocuk için Onam Formu' gönderildi. Veli ve çocuk için onam formunu imzalayan ve araştırmaya katılmakta istekli olan velilerimize "Problemlili Medya Kullanım Ölçeği (uzun form)" anket formları telefonla görüşölerek tanıtıldı. Anket formu tanıtıldıktan sonra araştırmaya katılan velilerimiz form doldurma esnasında gerekli gördükleri yerde telefonla araştırmacıya ulaştılar. Ebeveynlerin sorularına yanıt verildi ve formların doldurulması tamamlandı. Öğrenciler tarafından araştırmacıya ulaştırılan doldurulmuş veli anket formları gözden geçirildi. Eksik doldurulan veri formları için evbeveynler ile telefonla görüşöldü ve düzeltildi. Tüm velilerimize katkılarından dolayı teşekkür edildi. Eř zamanlı olarak problemlili medya kullanım ölçeğini dolduran velilerin çocuklarına "Kişisel Bilgi Formu" ve "Beslenme Davranış Ölçeği" anket formları uygulanması sağlandı. Bu aşamada öğrencilerin eğitiminin aksamaması için okul müdürü ve sınıf öğretmenleri ile iş birliği yapıldı. Öğretmenlerin uygun gördükleri gün ve saatte araştırmacı tarafından gerekli bilgilendirilmeler yapıldı. Veriler öğrencilerle yüz yüze görüşölerek sınıf öğretmenleri gözetiminde doldurtulmuştur.



Şekil 2.1. Araştırmanın akış şeması.

2.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmamızda örneklem grubuna ebeveynlere “Problemlili Medya Kullanım Ölçeği (uzun form)”, çocuklara “Kişisel Bilgi Formu”, “Beslenme Davranış Ölçeği” adlı veri toplama araçları uygulanmıştır.

2.7.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından incelenen literatür sonucunda oluşturulmuş olan bu anket formu, öğrencilerin ebeveynlerine ve kendilerine ait kişisel bilgileri bulundurmaktadır. Bu anket formu 33 sorudan oluşmakta ve öğrenciler tarafından tahmini doldurma süresi ise 15-20 dakikadır. Bu form, araştırmaya dahil olan çocukların ve ebeveynlerinin kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla ilgili literatür taranarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Kartal, 2017; Akan, 2018). Bu formda; çocukların ve ailelerinin kişisel özellikleri (10 soru) çocukların beslenme alışkanlıkları (11 soru), çocukların ekran kullanımı ve medya kullanımı sırasında besin tüketme durumları ile ilgili (12 soru) olmak üzere toplamda 33 soru bulunmaktadır (Bkz. EK-E).

2.7.2. Beslenme davranış ölçeği (BDÖ)

Çocuklardaki besin tüketim davranışlarını belirlemek amacıyla CATCH (Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health) programının kapsamında “Beslenme Davranış Ölçeği” (BDÖ) geliştirilmiştir. Bu programın amacı çocukların ve gençlerin kardiyovasküler hastalık risklerini azaltmayı, kalp sağlığını korumayı ve iyileştirmeyi sağlamaktır. Öztürk ve Erdoğan (2010) tarafından Türkçeye uyarlanan Beslenme Davranış Ölçeği 14 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddede çok yağlı/ tuzlu ve az yağlı/ tuzsuz besin seçeneği olmak üzere iki resim bulunmaktadır. Seçilen sağlıklı besin için +1 sağlıksız besin için -1 puan verilmektedir. Ölçeğin toplam puan değerleri -14 ile +14 arasında değişmektedir. Ölçek toplam puanı arttıkça sağlıklı/olumlu beslenme davranışı azaldıkça sağlıksız/olumsuz beslenme davranışı gösterdiği şeklinde değerlendirilir. Orijinal ölçekte iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0,76 olarak hesaplanmış ve test tekrar test güvenilirliği $r=0,58$ bulunmuştur (Parcel ve ark., 1995; Edmundson ve ark., 1996). Türkçe BDÖ'nin iç tutarlılık güvenilirlik katsayı değeri 0,68 ve test tekrar test güvenilirliği ise 0,74 hesaplanmıştır (Öztürk ve Erdoğan, 2010).

Çalışmamızın BDÖ Cronbach's alfa katsayısı bu çalışmayla eşit olup 0,68 olarak bulunmuştur (Bkz. EK-F).

2.7.3. Problemlı medya kullanım ölçeği (PMKÖ) (uzun form)

Domoff ve ark. (2017) tarafından geliştirilen Problemlı Medya Kullanım Ölçeği (PMKÖ), Furuncu (2019) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Türkçe geçerlilik güvenilirliğinde 'Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Ölçeği Ebeveyn Formu' şeklinde de ifade edilmektedir. Geliştirilen bu ölçek 4-11 yaş grubu çocuklarda problemlı medya kullanımını tespit etmek amaçlanmaktadır. Ölçeğin 27 maddeden oluşan uzun formu ve 9 maddeden oluşan kısa formu bulunmaktadır. Maddeler Likert Ölçek sınıflamasına göre 1'den 5 kadar puan verilmekte ve "Asla " 1 puan, "Nadiren" 2 puan, "Bazen " 3 puan, "Sıklıkla " 4 puan, "Her zaman " 5 puan şeklinde değerlendirilmektedir. Sınıflandırılan bu maddelerin puanlarının ortalaması alınarak PMKÖ toplam puanı elde edilmektedir. Ebeveyn tarafından doldurulan PMKÖ' den alınan yüksek puanlar çocukta ekran bağımlılığı olduğunu göstermektedir. Ölçek sadece tek bir medya kullanımına değil bütün görsel medya araçlarının (televizyon, bilgisayar, tablet, telefon, playstation vb.) kullanımını kapsamaktadır. PMKÖ uzun formunun (27 madde) iç tutarlılık katsayısı 0,97 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada PMKÖ'nin Cronbach's alfa katsayısı 0,97'dir. Buna göre ölçeğimizin yüksek güvenilirlikte olduğu belirlenmiştir (Bkz. EK-G).

2.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 programı ile istatistiksel analizleri yapılmıştır. Çalışma verilerinin değerlendirilme aşamasında tanımlayıcı istatistiksel metodlar (frekans, yüzde, minimum, maksimum, ortalama, medyan, standart sapma) kullanılmıştır. Nicel verilerin normallik analizi grafiksel incelemeler ve Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uyan nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Bağımsız gruplar t testi, normal dağılıma uymayan nicel değişkenlerin iki grup arası karşılaştırmalarında Mann-Whitney U test kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan nicel değişkenlerin ikiden fazla gruplar arası karşılaştırmalarında Dunn-Bonferroni test ve Kruskal-Wallis testlerinde yararlanılmıştır. Normal dağılıma uyan nicel değişkenlerin grup içi karşılaştırmaları Tekrarlı ölçümler varyans analizi ile yapılmış ve ikili

karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltilmeli ikili değerlendirmeler kullanılmıştır. Nicel değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmış, anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Değişkenler arasında ilişkiyi değerlendirirken korelasyon katsayına göre; değerler 0,00 ile 0,19 arasında ise “Çok Zayıf”, değerler 0,20 ile 0,39 arasında ise “Zayıf”, değerler 0,40 ile 0,59 arasında ise “Orta”, 0,60 ile değerler 0,79 arasında ise “Güçlü” ve değerler 0,80 ile 1,00 arasında ise “Çok Güçlü” şeklinde yorumlanmıştır (Evans, 1996).

Cronbach’s Alfa katsayı değerlerinin yorumlanması aşağıdaki sıralamaya göre yapılır:

$0,0 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise oldukça güvenilirirdir.

$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Karagöz, 2014).

2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın veri toplama araçları Karaman ilinde Merkez ilçesinde öğrenim gören ilkökul-ortaokul öğrencileri ve ebeveynlerine uygulanmıştır. Araştırma sonuçları bu okullardaki öğrenciler ve ebeveynleri ile sınırlı kalmaktadır. Tüm yaş grupları için genellenemez,

2.10. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce T.C. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Klinik araştırmaları Etik Kurulu’ndan 13.05.2022 tarihli 03-2022/25 nolu karar ile onay alındı (Bkz. Ek-A). Araştırmada kullanılan iki ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Öztürk ve Furuncu ile iletişim kurularak mail yoluyla ölçek izinleri alındı (Bkz. Ek-C, Bkz. Ek-D). Araştırmanın Karaman İl Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı devlet veya özel ilkökul -ortaokullarında anket formunun doldurulabilmesi için Karaman İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden izin alındı (Bkz. Ek-B). Araştırma anket formunu doldurmayı kabul eden veliler ve çocuk için yazılı onam formu imzalatılmıştır (Bkz. Ek-H).

3. BULGULAR

Okul çağı çocuklarında beslenme davranışları ile medya bağımlılığı arasındaki ilişkiyi saptayan çalışmanın bulguları dört bölüm halinde sunulmuştur.

- Okul çağı çocuklarının kişisel özellikleri ile ilgili bulgular.
- Okul çağı çocuklarının beslenme davranışları ölçeği ile problemlili medya kullanım ölçeği puan dağılımını gösteren bulgular.
- Okul çağı çocuklarının beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin kişisel özellikler ile karşılaştırıldığı bulgular.
- Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ve beslenme davranışı arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular.

3.1. Okul Çağı Çocuklarının Kişisel Özellikleri ile İlgili Bulgular

Araştırmaya dahil olan 468 okul çağı çocukların tanımlayıcı ve aile özelliklerinin dağılımı ile ilgili bulgular Çizelge 3.1’de verilmiştir. Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin %41’i (n=192) kız, %59’u (n=276) erkek, yaşları 9 ile 11 arasında değişmekte olup ortalama $10,12 \pm 0,73$ yaş olarak gözlemlenmiştir. Araştırmaya katılan çocukların kardeş sayıları 1 ile 7 arasında değişmekte olup ortalama $2,52 \pm 0,91$ ’dir.

Araştırmaya dahil edilen öğrencilerin %92,9’u (n=435) il merkezinde yaşadığı %73,3’ü (n=343) devlet okulunda okumaktayken %26,7’si (n=125) özel okulda okudukları, annelerinin eğitim durumlarının %20,1’inin (n=94) ilkokul mezunu ve altı, %34,6’sının (n=162) üniversite ve üzeri eğitim düzeyinde olduğu, babalarının eğitim durumlarının ise %13,7’sinin (n=64) ilkokul mezunu, %44,9’unun (n=210) üniversite ve üzeri eğitim düzeyindedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin mesleği incelendiğinde %67,1’inin (n=314) ise çalışmadığı, %12,8’inin (n=60) memur; babalarının mesleği ise %41,0’ının (n=192) işçi olduğu, %21,6’sının (n=101) memur; öğrencilerin aile ekonomik durumlarına bakıldığında %50’sinin (n=204) iyi, %26,3’ünün (n=123) çok iyi, %22,2’sinin (n=104) orta, %1,5’inin (n=7) çok kötü-kötü olduğu bulunmuştur.

Çizelge 3.1. Tanımlayıcı ve aile özelliklerinin dağılımı (N=468).

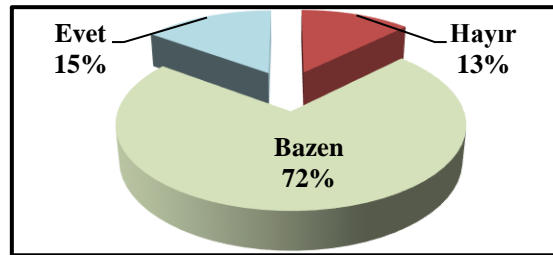
Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kız	192	41,0
Erkek	276	59,0
Yaşanılan Yer		
İl Merkezi	435	92,9
İlçe	24	5,1
Kasaba-köy	9	1,9
Okul türü		
Devlet	343	73,3
Özel	125	26,7
Annenin eğitim durumu		
İlkokul	94	20,1
Ortaokul	70	15,0
Lise	142	30,3
Üniversite ve Üzeri	162	34,6
Babanın eğitim durumu		
İlkokul	64	13,7
Ortaokul	74	15,8
Lise	120	25,6
Üniversite ve Üzeri	210	44,9
Annenin mesleği		
Memur	60	12,8
İşçi	47	10,0
Emekli	2	0,4
Serbest Meslek	45	9,6
Ev hanımı	314	67,1
Babanın mesleği		
Memur	101	21,6
İşçi	192	41,0
Emekli	10	2,1
Serbest Meslek	152	32,5
Çalışmıyor	13	2,8
Aile ekonomik durumu		
Çok kötü-kötü	7	1,5
Orta	104	22,2
İyi	234	50,0
Çok iyi	123	26,3

Okul çağı çocuklarının kendi kilo durumu, anne BKİ, kendi ve ebeveynlerinin vücut ağırlıkları ile ilgili ifadelerinin dağılımı Çizelge 3.2’de yer almaktadır. Öğrencilerin boyları 109 cm ile 160 cm arasında değişmekte olup; ortalama boy $139,88 \pm 8,53$ cm, kiloları 19 ile 68 kg arasında değişmekte olup; ortalama kilo $34,96 \pm 8,05$ kg’dır. Araştırmaya katılanların BKİ değerleri 10,3 ile 30,6 kg/m² arasında değişmekte olup; ortalama BKİ değerleri $17,75 \pm 3,16$ ’dır.

Çizelge 3.2. Okul çağı çocuklarının BKİ, kendi ve ebeveynlerinin vücut ağırlıkları ile ilgili ifadelerinin dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuğa göre kendi kilo durumu		
Zayıf	136	29,1
Normal kiloda	233	49,8
Hafif Şişman	73	15,6
Şişman-çok şişman	26	5,5
Çocuğa göre annenin kilo durumu		
Zayıf	43	9,2
Normal kiloda	296	63,2
Hafif Şişman	109	23,3
Şişman-çok şişman	20	4,2
Çocuğa göre babanın kilo durumu		
Zayıf	43	9,2
Normal kiloda	209	44,7
Hafif Şişman	141	30,1
Şişman	68	14,5
Çok şişman	7	1,5
BKİ (kg/m ²)		
Normal	459	98,1
Fazla kilolu	6	1,3
Obez	3	0,6

Çocukların %98,1'i (n=459) normal kilosunda, %0,6'sı (n=3) obez olduğu görülmüştür. Öğrencilere göre kendi kilo durumunu %49,8'i (n=233) normal kiloda, annelerinin kilo durumunu %63,2'sinin (n=296) normal kiloda, babalarının kilo durumunu %44,7'sinin (n=209) normal kilo kategorisinde olduğunu düşündüğü gözlemlenmiştir.



Şekil 3.1. Çocukların öğün atlama durumlarına göre dağılımı.

Çocukların öğün atlama durumları incelendiğinde %72'sinin bazı zamanlar öğün atladığı ve %13'ünün ise hiç öğün atlamadığı saptanmıştır (Şekil 3.1).

Çizelge 3.3'de çocukların öğün özellikleri, evde en çok kullanılan yemek pişirme yöntemi ve yemek vakti aç olunmadığında yeme durumu ile ilgili bulgular gösterilmiştir.

Çizelge 3.3. Çocukların beslenme alışkanlıklarının dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
En çok atlanan öğün ve öğünler		
Sabah	119	(29,1)
Öğle	147	(35,9)
Akşam	54	(13,2)
Ara öğün	195	(47,7)
Genel olarak öğün atlama nedeni		
Canım istemiyor	207	(44,2)
Zayıflamak istiyorum	93	(22,7)
Vakit bulamıyorum	125	(30,6)
Hazırlaması zor geliyor	27	(6,6)
Gereksiz buluyorum	36	(8,8)
Ekonomik nedenler	4	(1,0)
Diğer	37	(9,0)
Öğün aralarında yiyecek ve içecek tüketme durumu		
Hayır	99	(21,2)
Evet	369	(78,8)
Öğün araları zamanı		
Sabah-öğle arası	76	(20,0)
Öğle-akşam arası	215	(56,6)
Akşam yemeğinden sonra	75	(19,7)
Gece uykudan uyanıp	14	(3,7)
Evinizde en çok kullanılan yemek pişirme yöntemi		
Tencerede pişirme	330	(70,5)
Fırında pişirme	45	(9,6)
Yağda kızartma	62	(13,2)
Buharda pişirme	10	(2,1)
Izgarada pişirme	21	(4,5)
Yemek vakti aç olunmadığında yeme durumu		
Yemem	93	(19,9)
Az yerim	252	(53,8)
Her zamanki kadar yerim	89	(19,0)
Asla böyle bir şey olmaz	34	(7,3)

Araştırmaya katılan çocukların günde yedikleri öğün sayısı 1 ile 10 arasında değişmekte olup ortalama $3,09 \pm 0,82$, %15,0'nın (n=70) öğün atladığı ve %41,7'si (n=195) ara öğünleri atladıklarını öğün atlama nedeni olarak %44,2'si (n=207) "canım istemiyor" cevabını vermişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin en çok kullandığı yemek pişirme yöntemleri %90,6'sının (n=45) fırında pişirme, %13,2'sinin (n=62) yağda kızartma yöntemini kullandığı, yemek vakti geldiğinde ve aç olmadığında %19'unun (n=89) her zamanki kadar yediği gözlemlenmiştir. Okul çağı çocukların kahvaltılık yapma durumu, kahvaltıda, ara öğünde tükettiği ve kantinden aldığı ürünler ile ilgili dağılım Çizelge 3.4'de sunulmuştur.

Çizelge 3.4. Okul çağı çocukların kahvaltıda, ara öğünde tükettiği ve kantinden aldığı ürünler ile ilgili dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sabahları kahvaltı yapma durumu		
Hayır	79	(16,9)
Evet	389	(83,1)
Kahvaltıda Tüketilen Ürünler		
Ekmek	300	(76,7)
Poğaç/Simit	120	(30,7)
Peynir	275	(58,8)
Zeytin	218	(55,8)
Yumurta	253	(64,7)
Bisküvi	17	(4,3)
Tost/Sandviç	107	(22,9)
Çikolatalı karışımlar	30	(7,7)
Reçel/Bal	93	(23,8)
Ekmek üstü çikolata	127	(32,5)
Pekmez	12	(3,1)
Meyve suyu	69	(17,6)
Yağ	18	(4,6)
Taze sebze	21	(5,4)
Taze meyve	37	(9,5)
Çay	154	(39,4)
Süt vb.	104	(26,6)
Diğer	7	(1,8)
Ara Öğünde Tüketilen Ürünler		
Şeker, çikolata, dondurma	112	(30,4)
Süt, ayran, yoğurt	27	(7,3)
Kuruyemiş	33	(8,9)
Cips, kraker	44	(11,9)
Meyve	34	(9,2)
Meyve suyu	9	(2,4)
Kek, pasta, börek	72	(19,5)
Çay, kahve	12	(3,3)
Kolalı içecekler	15	(4,1)
Diğer	11	(3,0)
Kantinden Satın Alınan Ürünler		
Su	255	(54,5)
Simit, poğaç	282	(60,3)
Bisküvi, kraker, kek	307	(65,6)
Meyve suyu	303	(64,7)
Çikolata, şeker	304	(65,0)
Cips	166	(35,5)
Ayran	164	(35,0)
Tost, hamburger	104	(22,2)
Gazlı içecekler	131	(28,0)
Süt	160	(34,2)
Çay	72	(15,4)
Diğer	64	(13,7)

Çocukların medya kullanım özellikleri ve medya kullanımı esnasında yiyecek tüketimine ilişkin bulgular Çizelge 3.5'te verilmiştir.

Çizelge 3.5. Çocukların medya kullanım özelliklerinin dağılımı.

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Televizyon seyretme durumu		
Hiç seyretmem	37	(7,9)
Evet	431	(92,1)
Televizyon seyrederken bir şeyler yeme durumu		
Hayır	125	(26,7)
Evet	343	(73,3)
İnternette en çok girilen siteler		
Oyun siteleri	280	(59,8)
Haber siteleri	11	(2,4)
Yemek siteleri	12	(2,6)
Eğitici siteler	69	(14,)
Alışveriş siteleri	11	(2,4)
Sosyal paylaşım siteleri	45	(9,6)
Diğer	40	(8,59)
Televizyon izlerken ve bilgisayar kullanırken yiyecek ve içecek tüketme durumu		
Asla	61	(13)
Neredeyse hiç	45	(9,6)
Bazı zamanlar	241	(51,5)
Sık sık	59	(12,6)
Genellikle	62	(13,2)
Evde atıştırma yiyeceklerin olması televizyon izlerken veya, bilgisayar kullanırken bir şey yemeyi etkileme durumu		
Asla	76	(16,2)
Neredeyse hiç	55	(11,8)
Bazı zamanlar	219	(46,8)
Sık sık	70	(15,0)
Genellikle	48	(10,3)
Cep telefonunda oyun oynarken veya mesajlaşırken yiyecek tüketme durumu		
Asla	127	(27,1)
Neredeyse hiç	97	(20,7)
Bazı zamanlar	173	(37)
Sık sık	39	(8,3)
Genellikle	32	(6,8)
Aile yemekleri sırasında televizyon izleme durumu		
Asla	111	(23,7)
Neredeyse hiç	64	(13,7)
Bazı zamanlar	175	(37,4)
Sık sık	53	(11,3)
Genellikle	65	(13,9)
Aile bireylerinin genellikle birlikte televizyon izleme durumu		
Asla	20	(4,3)
Neredeyse hiç	25	(5,3)
Bazı zamanlar	152	(32,5)
Sık sık	145	(31,0)
Genellikle	126	(26,9)

Çocukların günde ortalama televizyon izleme sürelerinin 1 ile 7 saat arasında ortalama $1,93 \pm 1,17$ olduğu, %92,1'inin (n=431) televizyon seyrettiği, %51,5'inin

(n=241) televizyon izlerken, bilgisayar kullanırken bazı zamanlar yiyecek içeceği tükettiği gözlemlenmiştir. Çocukların internette en çok %59,8'inin (n=280) oyun sitelerine girdiği, cep telefonunda oyun oynarken veya mesajlaşırken %37'sinin (n=173) bazı zamanlar yiyecek tükettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %13,9'unun (n=65) genellikle aile yemekleri arasında televizyon izledikleri, %32,5'inin (n=152) bazı zamanlar aile bireyleri ile birlikte televizyon izlediği gözlemlenmiştir.

3.2. Okul Çağı Çocuklarının Beslenme Davranışları Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeği Puan Dağılımı

Öğrencilerin beslenme davranış ölçeği sorularına verdikleri yanıtların dağılımları Çizelge 3.6' da gösterilmiştir.

Çizelge 3.6. Öğrencilerin beslenme davranış ölçeği sorularına verilen yanıtların dağılımları.

Beslenme Davranış Ölçeği Soruları			Doğru Cevap (%)	Yanlış Cevap (%)
1	Kurabiye	Elma***	66,2	33,8
2	Sosisli sandviç	Tavuk***	84,8	15,2
3	Yağlı patlamış mısır	Yağsız patlamış mısır ***	24,8	75,2
4	Peynirli sandviç***	Yağda kızarmış yumurtalı ekmek	46,8	53,2
5	Çikolatalı pasta	Portakal***	52,6	47,4
6	Dondurma	Meyveli buzlu dondurma	73,9	26,1
7	Şekerli (tatlı) çörek	Kepekli ya da tam buğdaylı ekmek***	45,7	54,3
8	Hindi, balık***	Salam, sucuk, sosis	40,4	59,6
9	Yağlı süt	Az yağlı ya da yağsız süt***	70,5	29,5
10	Tuzsuz***	Tuzlu	24,1	75,9
11	Dondurma	Dondurulmuş ya da normal yoğurt***	29,7	70,3
12	Kepekli ya da tam buğdaylı ekmek***	Yağda kızarmış yumurtalı ekmek	41	59
13	Sıvı (bitkisel) yağ***	Katı yağ (tereyağı, margarin)	61,5	38,5
14	Mayonez ve ketçaplı hamburger	Mayonezsiz ve ketçapsız hamburger***	26,9	73,1

***Sağlıklı besinler

Beslenme Davranış Ölçeği sorularında her besin resimli olarak sunulmuştur. Çizelgede kalın olarak belirtilen besinler doğru seçeneklerdir.

Öğrencilere gösterilen ölçeğin birinci sorusunda %33,8'inin (n=158) kurabiye, %66,2'sinin (n=310) elmayı seçtiği, ikinci sorusunda %15,2'sinin (n=71) sosisli sandviç, %84,8'inin (n=397) tavuk seçtiği, üçüncü sorusunda %75,2'sinin (n=352)

yağlı patlamış mısır, %24,8'inin (n=116) yağsız patlamış mısır seçtiği, dördüncü sorusunda %53,2'sinin (n=249) yağda kızartılmış yumurtalı ekmek, %46,8'inin (n=219) peynirli sandviç seçtiği, beşinci sorusunda %47,4'ünün (n=222) çikolatalı pasta, %52,6'sının (n=246) portakal tükettiği, altınca sorusunda %26,1'inin (n=122) meyveli buzlu dondurma, %73,9'unun (n=346) dondurma seçtiği, yedinci sorusunda %54,3'ünün (n=254) şekerli çörek, %45,7'sinin (n=214) kepekli ya da tam buğdaylı ekmek seçtiği, sekizinci sorusunda %59,6'sının (n=279) salam, sucuk, sosis %40,4'ünün (n=189) kepekli ya da tam buğdaylı ekmek seçtiği, dokuzuncu sorusunda %29,5'inin (n=138) yağlı süt, %70,5'inin (n=330) az yağlı veya yağsız süt seçtiği, onuncu sorusunda %75,9'unun (n=355) tuzlu, %24,1'inin (n=113) tuzsuz seçtiği, on birinci sorusunda %70,3'ünün (n=329) dondurma, %29,7'sinin (n=139) dondurulmuş ya da normal yoğurt seçtiği, on ikinci sorusunda %59'unun (n=276) yağda kızarmış yumurtalı ekmek, %41'inin (n=192) kepekli ya da tam buğdaylı ekmek seçtiği, on üçüncü sorusunda %38,5'inin (n=180) katı yağ, %61,5'inin (n=288) sıvı yağ seçtiği, on dördüncü sorusunda %73,1'inin (n=342) mayonez ve ketçaplı hamburger, %26,9'unun (n=126) mayonezsiz ve ketçapsız hamburger seçtiği gözlemlenmiştir.

Çizelge 3.7. Beslenme davranış ölçeği puan dağılımı.

Beslenme Davranış Ölçeği (BDÖ)	Değerler
Soru Sayısı	14
Ort±Ss	-0,21±5,08
Medyan (Min-Maks)	0 (-14-14)
Cronbach's Alfa	0,677

BDÖ: Beslenme Davranış Ölçeği

Araştırmaya katılan çocukların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar -14 ile 14 arasında değişmekte olup; ortalama puan -0,21±5,08'dir. Beslenme Davranış Ölçeğinin Cronbach's Alfa katsayı 0,677'dir. Buna göre ölçeğimizin yüksek güvenilirlikte olduğunu söyleyebiliriz (Çizelge 3.7).

Çizelge 3.8. Problemlı medya kullanım ölçeği puan dağılımı.

Problemlı Medya Kullanım Ölçeği (PMKÖ)	Değerler
Soru Sayısı	27
Ort±Ss	2,10±0,88
Medyan (Min-Maks)	1,9 (1-5)
Cronbach's Alfa	0,968

PMKÖ: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği

Araştırmaya kapsamında olan olguların Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 2,10±0,88 bulunmuştur. Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinin Cronbach's Alfa katsayı 0,968'dir. Buna göre ölçeğimizin oldukça yüksek güvenilirlikte olduğunu söyleyebiliriz (Çizelge 3.8).

3.3. Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinin Kişisel Özellikler ile Karşılaştırılması

Çizelge 3.9. Beslenme davranış ölçeği ve problemlı medya kullanım ölçeğinin cinsiyet, yaşanılan yer, kilo durumu ve okul türü değişkenleriyle karşılaştırılması.

Değişkenler	BDÖ		PMKÖ		
	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	
Cinsiyet	Kız	0,18±5,61	^a 0,175	1,92±0,83	^d 0,001**
	Erkek	-0,49±4,68		2,24±0,91	
Yaşanılan yer	İl Merkezi	-0,19±5,08	^b 0,733	2,12±0,9	^b 0,942
	İlçe	-1,08±4,9		2,01±0,74	
	Kasaba-köy	0,67±6,24		2,01±0,46	
Kilo durumu	Zayıf	0,18±5,51	^c 0,201	2,04±0,87	^b 0,106
	Normal kiloda	-0,66±4,81		2,08±0,9	
	Hafif şişman	0,63±4,92		2,23±0,87	
	şişman-Çok şişman	-0,25±5,25		2,36±0,87	
Okul türü	Devlet	0,24±4,96	^a 0,001**	2,11±0,88	^d 0,974
	Özel	-1,49±5,21		2,11±0,9	

^aStudent-t Test ^bKruskal Wallis Test ^cOne Way ANOVA Test ^dMann Whitney-U Test
**p<0,01

Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin tanımlayıcı özelliklere göre karşılaştırılması Çizelge 3.9'da verilmiştir. Buna göre devlet okulunda okuyan öğrencilerin Beslenme Davranışı Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, özel okulda okuyanlardan istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Erkek öğrencilerin Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, kız öğrencilerinden istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çocukların bazı kişisel özellikleri ile beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin karşılaştırılması Çizelge 3.10'da gösterilmiştir.

Çizelge 3.10. Çocukların bazı kişisel özellikleri ile beslenme davranış ölçeği ve problemlili medya kullanım ölçeğinin karşılaştırılması.

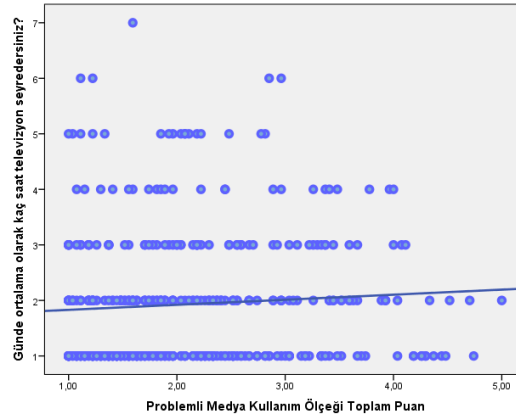
Değişkenler		BDÖ	PMKÖ
Yaş	r	-0,016	0,025
	p	0,728	0,584
Kardeş sayısı	r	-0,026	0,027
	p	0,576	0,556
Boy	r	0,025	0,060
	p	0,584	0,192
Kilo	r	0,035	0,153
	p	0,455	0,001**
BMI (kg/m ²)	r	0,052	0,139
	p	0,258	0,003**
Günde yenilen öğün sayısı	r	-0,046	-0,005
	p	0,321	0,906
Günde televizyon izleme süresi (saat)	r	-0,169	0,118
	p	0,001**	0,015*

r:Spearman Correlation Test ** $p<0,01$

Çocukların günde televizyon izleme süreleri ile BDÖ'den aldıkları toplam puanlar arasında negatif yönlü (televizyon izleme süresi arttıkça, ölçek puanı azalan)

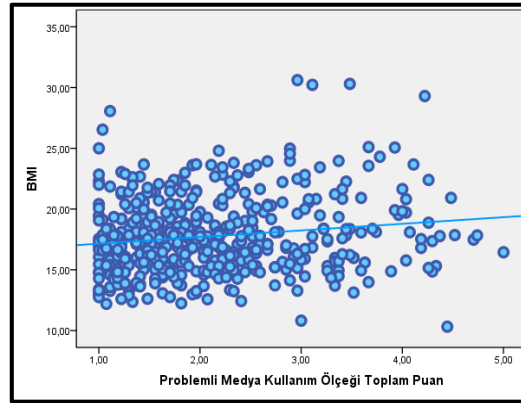
istatistiksel açıdan çok zayıf seviyede anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,118$; $p=0,015$; $p<0,05$).

Çocukların günde TV izleme süreleri değerleri ile PMKÖ'den aldıkları toplam puanlar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak çok zayıf seviyede anlamlı ilişki saptanmış ($r=0,118$; $p=0,015$; $p<0,05$), korelasyon grafiği Şekil 3.2'de gösterilmiştir.



Şekil 3.2. Çocukların televizyon izleme süreleri ile PMKÖ toplam puan arasındaki korelasyon grafiği.

Çocukların BKİ ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü (BKİ arttıkça, ölçek puanı artan) istatistiksel açıdan çok zayıf yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=0,139$; $p=0,003$; $p<0,01$). Korelasyon grafiği Şekil 3.3'de gösterilmiştir.



Şekil 3.3. Çocukların BKİ değerleri ile PMKÖ toplam puan arasındaki korelasyon grafiği.

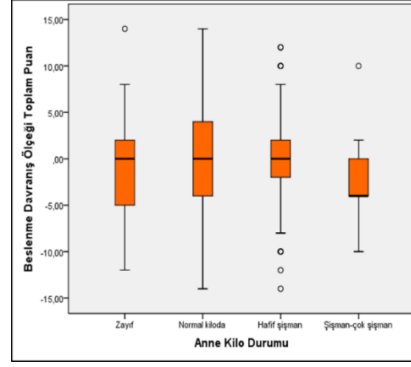
Beslenme davranış ölçeğinin öğrencilerin aile özelliklerine göre karşılaştırılma bulguları Çizelge 3.11'de gösterilmiştir.

Çizelge 3.11. Beslenme davranış ölçeğinin çocukların aile özelliklerine göre karşılaştırılması.

	BDÖ		PMKÖ	
	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Annenin eğitim durumu				
İlkokul	-0,26±5,11	°0,694	2,09±0,89	b0,582
Ortaokul	0,40±4,87		2,14±0,93	
Lise	-0,49±5,50		2,04±0,87	
Üniversite	-0,22±4,80		2,17±0,89	
Babanın eğitim durumu				
İlkokul	-0,38±4,90	°0,420	2,11±0,94	b0,091
Ortaokul	-0,73±4,97		1,91±0,87	
Lise	0,42±5,01		2,15±0,91	
Üniversite	-0,35±5,22		2,15±0,86	
Annenin mesleği				
Memur	-0,70±4,10	°0,264	2,22±0,94	b0,227
İşçi	-1,15±5,70		1,91±0,67	
Serbest Meslek	0,80±4,31		2,33±0,99	
Ev hanımı	-0,17±5,20		2,08±0,89	
Babanın mesleği				
Memur	-0,46±4,98	b0,253	2,20±0,93	b0,497
İşçi	-0,01±4,96		2,01±0,81	
Emekli	2,60±4,33		1,99±0,94	
Serbest Meslek	-0,38±5,39		2,17±0,93	
Çalışmıyor	-1,69±4,07		2,24±1,14	
Aile ekonomik durumu				
Çok kötü-kötü	-0,57±4,12	b0,303	2,75±0,90	b0,080
Orta	-0,73±4,44		2,18±0,84	
İyi	0,22±5,07		2,10±0,94	
Çok iyi	-0,6±5,62		2,03±0,82	
Annelerin kilo durumları				
Zayıf	-1,12±5,54	°0,039*	2,12±1,00	b0,878
Normal kiloda	0,16±5,08		2,08±0,86	
Hafif Şişman	-0,42±4,92		2,13±0,86	
Şişman-çok şişman	-2,80±4,18		2,34±1,17	
Babaların kilo durumları				
Zayıf	0,65±5,39	b0,281	1,98±0,90	b0,527
Normal kiloda	0,11±4,85		2,15±0,91	
Hafif Şişman	-0,45±5,34		2,05±0,85	
Şişman-çok şişman	-1,00±4,95		2,17±0,91	
Zayıf	-3,14±4,88		2,36±0,97	

^bKruskal Wallis Test [°]One Way ANOVA Test *p<0,05

Çocukların annelerinin kilo durumlarına göre BDÖ'den aldıkları toplam puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0,039; p<0,05). Farklılığın olduğu grubu bulmak için ikili karşılaştırmalar yapılmış, annesi şişman-çok şişman olan öğrencilerin aldıkları puanlar, normal kilolu olanlardan anlamlı düşük olduğu belirlenmiştir (p=0,049; p<0,05). İki değişken arasındaki ilişki Şekil 3.4'de gösterilmiştir. Annenin ve babanın eğitim durumu, annenin ve babanın mesleği, babalarının kilo durumları değişkenleriyle BDÖ ve PMKÖ arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (p>0,05).



Şekil 3.4. Anne kilo durumlarına göre BDÖ toplam puanların dağılımları.

Çocukların aile özelliklerine göre Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, istatistiki açıdan anlamlılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin bazı beslenme davranışları arasındaki karşılaştırma Çizelge 3.12’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.12. Beslenme davranış ölçeği ile problemlili medya kullanım ölçeğinin bazı beslenme davranışları arasındaki karşılaştırma.

	BDÖ		PMKÖ	
	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Yemek vakti geldiğinde ve aç olmadığında yeme durumu				
Yemem	0,04±4,85	^c 0,098	2,20±0,95	^b 0,791
Az yerim	-0,33±4,8		2,09±0,87	
Her zamanki kadar yerim	0,49±5,71		2,05±0,86	
Asla böyle bir şey olmaz	-2,00±5,72		2,12±0,95	
Öğün atlama durumu				
Hayır	0,31±4,92	^c 0,700	2,18±0,88	^b 0,623
Bazen	-0,29±5,08		2,09±0,88	
Evet	-0,29±5,29		2,16±0,95	
Atladıkları öğün				
Sabah	-0,20±4,92	^a 0,816	2,09±0,88	^d 0,879
Öğle	-0,75±4,70	^a 0,178	2,06±0,86	^d 0,670
Akşam	0,19±5,26	^a 0,461	2,20±0,87	^d 0,231
Ara öğün	0,03±5,37	^a 0,221	2,13±0,92	^d 0,628
Genel olarak öğün atlama nedeni				
Canım istemiyor	-0,71±5,00	^a 0,091	2,14±0,92	^d 0,533
Zayıflamak istiyorum	0,41±4,93	^a 0,132	2,06±0,83	^d 0,804
Vakit bulamıyorum	-0,98±5,29	^a 0,073	1,96±0,75	^d 0,155
Hazırlaması zor geliyor	-0,30±4,25	^a 0,998	1,88±0,65	^d 0,357
Gereksiz buluyorum	0,44±5,08	^a 0,365	2,23±1,03	^d 0,592
Diğer	0,70±5,17	^a 0,214	2,14±0,92	^d 0,063
Sabahları kahvaltı yapmak				
Hayır	-0,81±4,65	^a 0,257	2,28±0,92	^d 0,059
Evet	-0,10±5,17		2,08±0,88	

^aStudent-t Test ^bKruskal Wallis Test ^cOne Way ANOVA Test ^dMann Whitney-U Test * $p<0,05$

Çocukların Beslenme Davranış Ölçeğinin ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, öğün atlama durumlarına, atladıkları öğünlere ve

nedenlerine göre istatistiksel açıdan anlamlılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Okul çağı çocukların Beslenme Davranış Ölçeğinin ve Problemlili Medya kullanım Ölçeğinin sabahları kahvaltıda yenen yiyeceklere göre karşılaştırılması Çizelge 3.13’de sunulmuştur.

Çizelge 3.13. Beslenme davranış ölçeğinin ve problemlili medya kullanım ölçeğinin sabahları kahvaltıda yenen yiyeceklere göre karşılaştırılması.

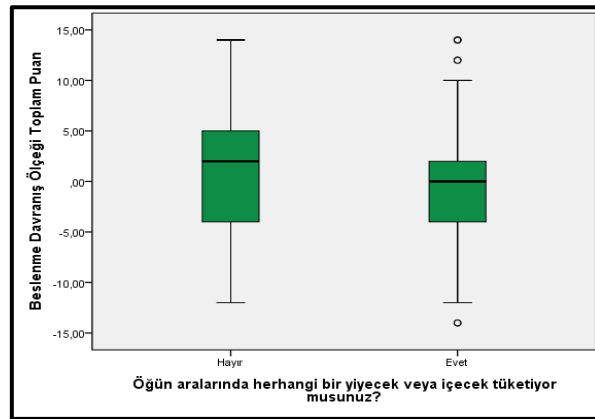
Değişkenler		BDÖ		PMKÖ	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Sabahları kahvaltıda yenen yiyecekler					
Ekmek	Hayır	-0,09±5,47	^a 0,976	2,07±0,81	^d 0,670
	Evet	-0,11±5,06		2,08±0,90	
Poğaç/Simit	Hayır	-0,10±5,25	^a 0,971	2,06±0,88	^d 0,378
	Evet	-0,12±4,94		2,12±0,87	
Peynir	Hayır	-0,48±4,87	^a 0,344	2,18±0,97	^d 0,201
	Evet	0,06±5,27		2,03±0,83	
Zeytin	Hayır	-0,84±4,87	^a 0,031*	2,23±0,90	^d 0,001**
	Evet	0,49±5,30		1,95±0,84	
Yumurta	Hayır	-0,25±5,08	^a 0,684	2,11±0,91	^d 0,596
	Evet	-0,02±5,20		2,05±0,86	
Bisküvi	Hayır	-0,03±5,11	^a 0,207	2,07±0,88	^d 0,788
	Evet	-1,65±6,01		2,06±0,77	
Tost/Sandviç	Hayır	0,09±5,25	^a 0,226	2,02±0,83	^d 0,142
	Evet	-0,62±4,89		2,21±0,98	
Çikolatalı karışımlar	Hayır	-0,07±5,19	^a 0,634	2,07±0,88	^d 0,486
	Evet	-0,53±4,78		2,16±0,91	
Reçel/Bal	Hayır	-0,30±5,07	^a 0,185	2,11±0,90	^d 0,211
	Evet	0,52±5,40		1,96±0,79	
Ekmek üstü çikolata	Hayır	0,86±5,16	^a 0,001**	2,03±0,85	^d 0,211
	Evet	-2,09±4,55		2,16±0,93	
Pekmez	Hayır	-0,05±5,14	^d 0,273	2,08±0,88	^d 0,701
	Evet	-1,67±5,52		1,92±0,68	
Meyve suyu	Hayır	-0,06±5,25	^a 0,701	2,06±0,85	^d 0,696
	Evet	-0,32±4,69		2,16±1,01	
Yağ	Hayır	-0,01±5,16	^a 0,110	2,08±0,88	^d 0,879
	Evet	-2,00±4,80		2,04±0,87	
Taze sebze	Hayır	-0,14±5,12	^a 0,539	2,06±0,87	^d 0,344
	Evet	0,57±5,84		2,26±0,95	
Taze meyve	Hayır	-0,31±5,06	^a 0,016*	2,06±0,88	^d 0,266
	Evet	1,84±5,70		2,17±0,83	
Çay	Hayır	0,28±5,26	^a 0,070	2,09±0,90	^d 0,679
	Evet	-0,69±4,95		2,04±0,85	
Süt vb.	Hayır	-0,61±5,01	^a 0,001**	2,04±0,87	^d 0,148
	Evet	1,29±5,31		2,17±0,90	
Diğer	Hayır	-0,11±5,18	^d 0,703	2,07±0,88	^d 0,449
	Evet	0,57±3,78		2,26±0,88	

^aStudent-t Test ^bKruskal Wallis Test ^cOne Way ANOVA Test ^dMann Whitney-U Test
* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Sabah kahvaltıda zeytin yiyen öğrencilerin Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, zeytin yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,031$; $p<0,05$). Sabah kahvaltıda taze meyve yiyen öğrencilerin

Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, taze meyve yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,016$; $p<0,05$). Sabah kahvaltıda süt vb. yiyecek yiyen öğrencilerin Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, taze süt vb. yiyecek yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$). Sabah kahvaltıda ekmek üstü çikolata yiyen çocukların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, ekmek üstü çikolata yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Kahvaltıda zeytin yiyen öğrencilerin Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, zeytin yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$). Öğrencilerin sabahları kahvaltıda diğer yiyeceklerden yeme durumlarına göre Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin beslenme alışkanlıklarına göre karşılaştırılması Çizelge 3.14'te verilmiştir. Öğün aralarında herhangi bir yiyecek veya içecek tüketen katılımcıların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, tüketmeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Öğün aralarında yiyecek ve içecek tüketme durumlarına göre BDÖ toplam puan dağılımı Şekil 3.5'te gösterilmiştir.



Şekil 3.5. Öğün aralarında yiyecek ve içecek tüketme durumlarına göre BDÖ toplam puan dağılımı.

Çizelge 3.14. Beslenme davranış ölçeği ve problemlı medya kullanım ölçeğının beslenme alışkanlıklarına göre karşılaştırılması.

		BDÖ		PMKÖ	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Öğün aralarında herhangi bir yiyecek veya içecek tüketme	Hayır	1,61±5,47	0,001**	2,11±0,93	^d 0,732
	Evet	-0,64±4,90		2,11±0,88	
	Sabah-öğle arası	0,18±5,28	^b 0,506	2,06±0,81	^b 0,183
	Öğle-akşam arası	-0,79±4,71		2,08±0,86	
Akşam yemeğinden sonra	-0,99±5,17	2,15±0,85			
Gece uykudan uyanıp	-1,00±4,21		2,82±1,28		
Öğün aralarında genellikle hangi yiyecekleri tüketir misiniz?	Şeker, çikolata, dondurma	-2,20±4,04	^b 0,001**	2,12±0,83	^b 0,055
	Süt, ayran, yoğurt	2,00±4,51		2,52±0,92	
	Kuruyemiş	2,48±5,83		1,90±0,89	
	Cips, kraker	-2,36±4,40		2,35±1,03	
	Meyve	1,65±4,98		1,90±0,80	
	Meyve suyu	1,78±5,52		2,07±0,88	
	Kek, pasta, börek	-0,69±4,69		1,98±0,79	
	Çay, kahve	0,50±4,76		1,91±0,99	
	Kolalı içecekler	-1,73±4,13		2,15±0,83	
	Diğer	-0,55±5,37		2,42±0,94	
Evinizde en çok kullanılan yemek pişirme yöntemi	Tencerede pişirme	-0,03±5,06	^b 0,422	2,08±0,91	^b 0,177
	Fırında pişirme	-0,58±5,16		2,39±0,93	
	Yağda kızartma	-1,10±5,27		2,09±0,79	
	Buharda pişirme	1,80±5,12		1,85±0,53	
	Izgarada pişirme	-0,76±4,58		2,11±0,80	
Okul kantininden sıklıkla tüketilen yiyecek/içecekler	Su	-1,77±4,65	^a 0,001**	2,15±0,89	^d 0,256
		1,08±5,07		2,07±0,89	
Simit, poğaç	Hayır	-0,59±5,46	^a 0,197	2,12±0,88	^d 0,844
	Evet	0,03±4,81		2,10±0,89	
Bisküvi, kraker, kek	Hayır	0,36±5,28	^a 0,075	2,08±0,92	^d 0,333
	Evet	-0,52±4,96		2,13±0,87	
Meyve suyu	Hayır	-0,59±4,71	^a 0,238	2,13±0,91	^d 0,700
	Evet	-0,01±5,27		2,10±0,88	
Çikolata, şeker	Hayır	1,88±5,25	^a 0,001**	2,04±0,87	^d 0,137
	Evet	-1,36±4,61		2,15±0,90	
Cips	Hayır	0,66±4,96	^a 0,001**	2,04±0,90	^d 0,002**
	Evet	-1,81±4,93		2,24±0,86	
Ayran	Hayır	-0,95±4,85	^a 0,001**	2,14±0,89	^d 0,237
	Evet	1,13±5,24		2,05±0,88	
Tost, hamburger	Hayır	-0,10±5,07	^a 0,344	2,10±0,88	^d 0,622
	Evet	-0,63±5,15		2,15±0,92	
Gazlı içecekler	Hayır	0,41±5,21	^a 0,001**	2,07±0,87	^d 0,224
	Evet	-1,88±4,33		2,20±0,94	
Süt	Hayır	-1,19±4,65	^a 0,001**	2,16±0,91	^d 0,093
	Evet	1,66±5,36		2,01±0,84	
Çay	Hayır	-0,35±5,04	^a 0,193	2,14±0,89	^d 0,072
	Evet	0,50±5,27		1,96±0,86	
Diğer	Hayır	-0,03±5,14	^a 0,064	2,09±0,87	^d 0,552
	Evet	-1,41±4,55		2,20±0,98	

^bKruskal Wallis Test

^cOne-Way ANOVA Test

^dMann Whitney-U Test

*p<0,05 **p<0,01

Çocukların öğün aralarında genellikle tükettikleri yiyeceklere göre Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel anlamlı farklılık gözlemlenmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığın kaynağını belirlemek için ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuca göre öğün aralarında genellikle cips, kraker yiyenlerin ölçekten aldıkları puanlar, meyve, süt, ayran, yoğurt ve kuruyemiş yiyenlerden anlamlı düşük olduğu belirlenmiştir ($p=0,037$; $p=0,014$; $p=0,002$; $p<0,01$).

Okul kantininden sıklıkla su, ayran, süt alan öğrencilerin Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, su, ayran, süt almayanlardan istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Okul kantininden sıklıkla çikolata-şeker, cips, gazlı içecek alan katılımcıların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, çikolata-şeker, cips, gazlı içecek almayanlardan istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük olduğu bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). Okul kantininden sıklıkla cips alan öğrencilerin Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, cips almayanlardan istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$).

Okul çağı çocuklarının Beslenme Davranış Ölçeğinin ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin medya kullanım özelliklerine göre karşılaştırılması Çizelge 3. 15'e bakıldığında televizyon seyredirken bir şeyler yiyen çocukların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar, bir şeyler yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede düşük saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çocukların internette en çok girdikleri sitelere göre, Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuca göre eğitici sitelere giren katılımcıların aldıkları puanlar, sosyal paylaşım sitelerine, oyun sitelerine ve diğer sitelere girenlerden anlamlı yüksektir ($p=0,007$; $p=0,001$; $p=0,027$; $p<0,05$). Öğrencilerin televizyon izlerken yiyecek ve içecek tüketme durumuna göre, Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuca göre asla yanıtını veren çocukların ölçekten aldıkları puanlar, bazı zamanlar, sık sık ve genellikle diyenlerden anlamlı yüksektir ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$;

p<0,01). Neredeyse hiç yanıtını veren katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, sık sık ve genellikle diyenlerden anlamlı yüksektir (p=0,001; p=0,002; p<0,01). Bazı zamanlar yanıtını veren katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, sık sık yanıtını verenlerden (p=0,017; p<0,05).

Çizelge 3.15. Beslenme davranış ölçeğinin ve problemlı medya kullanım ölçeğinin medya kullanım özelliklerine göre karşılaştırılması.

		BDÖ		PMKÖ	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Televizyon seyredersiniz mi?	Hiç seyretmem Evet	1,14±5,30 -0,33±5,05	^a 0,092	2,25±0,93 2,10±0,89	^d 0,308
Televizyon seyredirken bir şeyler yeme durumu	Hayır Evet	1,78±5,26 -0,94±4,82	^a 0,001**	2,27±0,93 2,05±0,87	^d 0,023*
İnternette en çok girilen siteler	Oyun siteleri Haber siteleri Yemek siteleri Eğitici siteler Alışveriş siteleri Sosyal paylaşım siteleri Diğer	-0,73±4,72 0,91±6,16 -1,17±7,11 2,61±5,45 0,91±5,17 -1,11±4,66 -0,85±4,96	^b 0,001**	2,19±0,90 2,24±0,85 1,67±0,48 1,80±0,78 1,93±0,92 2,07±0,80 2,25±1,05	^b 0,010*
Televizyon izlerken, bilgisayar kullanırken yeme durumu	Asla Neredeyse hiç Bazı zamanlar Sık sık Genellikle	2,46±4,99 1,82±4,88 -0,32±4,92 -2,54±5,01 -1,74±4,41	^c 0,001**	2,16±0,90 2,11±0,90 2,11±0,92 2,25±0,90 1,93±0,70	^b 0,471
Evde atıştırmalık olması televizyon izlerken veya bilgisayar kullanırken bir şey yemeni etkiler mi?	Asla Neredeyse hiç Bazı zamanlar Sık sık Genellikle	2,03±5,59 0,98±5,46 -0,29±4,65 -2,46±4,68 -1,54±4,62	^c 0,001**	2,06±0,93 2,07±0,96 2,06±0,84 2,18±0,87 2,33±0,98	^b 0,293
Cep telefonunda mesajlaşırken veya oyun oynarken yiyecek tüketme durumu	Asla Neredeyse hiç Bazı zamanlar Sık sık Genellikle	1,59±5,38 1,01±5,11 -1,11±4,46 -2,51±4,32 -3,50±4,16	^c 0,001**	2,02±0,88 2,08±0,88 2,16±0,89 2,29±0,91 2,05±0,96	^b 0,283
Aile yemekleri esnasında televizyon izleme durumu	Asla Neredeyse hiç Bazı zamanlar Sık sık Genellikle	1,26±5,65 0,25±4,58 -0,65±4,63 -0,83±4,92 -1,54±5,32	^c 0,002**	2,03±0,89 1,99±0,81 2,07±0,86 2,21±0,94 2,38±0,94	^b 0,074
Aile bireylerinin genellikle birlikte televizyon izleme durumu	Asla Neredeyse hiç Bazı zamanlar Sık sık Genellikle	0,60±6,59 -0,88±4,9 -0,12±5,20 -0,52±5,02 0,02±4,82	^c 0,775	2,39±1,05 1,92±0,72 2,06±0,85 2,13±0,93 2,14±0,88	^b 0,633

^aStudent-t Test ^bKruskal Wallis Test & Dunn-Bonferroni Test

^cOne-Way ANOVA Test & Dunn-Bonferroni Test ^dMann Whitney-U Test

**p<0,01 *p<0,05

Evde atıştırmalık yiyeceklerin bulunması öğrencilerin televizyon ya da bilgisayar karşısında bir şeyler yeme durumuna olan etkisi ile BDÖ puanları arasında

istatistiksel olarak anlamı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$). Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuca göre asla yanıtını veren öğrencilerin ölçekten aldıkları puanlar, bazı zamanlar, sık sık ve genellikle yanıtını verenlerden anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,004$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Sık sık yanıtını veren katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, neredeyse hiç ve bazı zamanlar diyenlerden anlamlı düşük olduğu bulunmuştur ($p=0,001$; $p=0,014$; $p<0,05$).

Cep telefonunda mesajlaşırken ve oyun oynarken yiyecek tüketme durumu ile Beslenme Davranış Ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). Anlamlılığın hangi grupta olduğunu tespit etmek için ikili karşılaştırmalar yapılmış, cep telefonunda mesajlaşırken ve oyun oynarken yiyecek tüketme durumuna asla yanıtını veren öğrencilerin ölçekten aldıkları puanlar, bazı zamanlar, sık sık ve genellikle diyenlerden anlamlı yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$). Neredeyse hiç yanıtını veren katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar, bazı zamanlar, sık sık ve genellikle diyenlerden anlamlı yüksek ($p=0,006$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Çocukların aile yemekleri sırasında televizyon izleme durumuna göre, Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). Aile yemekleri esnasında televizyon izleme durumuna göre farklılığın kaynağına ikili karşılaştırmalar yapılarak ulaşılmış, değerlere bakıldığında asla yanıtını veren öğrencilerin ölçekten aldıkları puanlar, bazı zamanlar ve genellikle diyenlerden anlamlı yüksektir ($p=0,018$; $p=0,004$; $p<0,05$). Televizyon seyredirken bir şeyler yiyen öğrencilerin Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar, televizyon seyredirken bir şeyler yemeyenlerden istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,023$; $p<0,05$).

Çocukların internette en çok girdikleri sitelere göre Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=0,010$; $p<0,05$). Farklılığın kaynağını bulmak için ikili karşılaştırmalar yapılmış, oyun sitelerine giren öğrencilerin ölçekten aldıkları puanlar, eğitici sitelere giren öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,007$; $p<0,01$). Çizelge 3.16'de PMKÖ'de bulunan soruya velilerin yanıtladığı çocuğun en sık kullandığı görsel medya araçlarının dağılımı gösterilmiştir.

Çizelge 3.16. Problemlı medya kullanım ölçeği ile çocukların en sık kullandığı görsel medya araçlarının dağılımı

Medya Araçları	Sayı (n)	Yüzde (%)
Televizyon	265	(56,7)
Akıllı telefon/cep telefonu	326	(69,8)
Tablet	150	(32,1)
Bilgisayar/dizüstü bilgisayar	97	(20,8)
Playstation	16	(3,4)
Elde taşınabilir video oyun cihazı	5	(1,1)

Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Araştırmaya dahil olan veliler çocuklarının en sık kullandığı görsel medya araçları olarak; %56,7'sinin (n=265) televizyon, %69,8'inin (n=326) Akıllı telefon/cep telefonu, %32,1'inin (n=150) tablet, %20,8'inin (n=97) bilgisayar/dizüstü bilgisayar, %3,4'ünün (n=16) playstation, %1,1'inin (n=5) elde taşınabilir video oyun cihazı kullandıklarını belirtmişlerdir.

3.4. Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinin Karşılaştırılması

Çocukların beslenme davranış ölçeği ile problemlı medya kullanım ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırması Çizelge 3.17'de gösterilmiştir.

Çizelge 3.17. Çocukların beslenme davranış ölçeği ile problemlı medya kullanım ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırması.

	Beslenme Davranış Ölçeği	
Problemlı Medya Kullanım Ölçeği	r	-0,010
	p	0,824

r: Spearman Correlation Test

Uygulanan ölçekler arasında ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizi yapılmış ve Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmediği tespit edilmiştir (p>0,05).

4. TARTIŞMA

Bu araştırma, okul çocuklarında ekran bağımlılığı ve beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı doğrultusunda 468 çocuk ile gerçekleştirildi. Araştırmanın bulguları dört alt başlık altında tartışıldı.

4.1. Okul Çağı Çocuklarının Kişisel Özellikleri ile İlgili Bulgular

Beslenme, çocukların hastalıklardan korunması ve sağlıklı bir yaşam sürmesi için elzemdir. Sağlıklı beslenme alışkanlığı da çocuklukta öğrenilerek yetişkinlikte devam ettirilir. Okul çağı çocuklar günümüzde genetik ya da çevresel faktörlere bağlı yanlış beslenme alışkanlıkları nedeniyle obeziteye yakalanmaktadır (Birch ve Fisher, 1998; Yörük ve Öztürk Haney, 2022).

Çalışmamızdaki okul çağı çocuklarının obezite oranı %0,6 olduğu görülmüştür. Ülkeden ülkeye her yıl obezite oranı farklılık göstermekle birlikte Türkiye’de yapılan bölgesel çalışmalarda %9-27 oranında olduğu belirtilmiştir (Savaşhan ve ark., 2015; Yörük ve Öztürk Haney, 2022). Çalışmamızdaki öğrencilerde obezite oranı Türkiye’de yapılan diğer çalışmalara göre düşük çıkmıştır. Bunun nedenleri; yaşanan COVID-19 pandemisinden sonra bağışıklığı güçlendirecek doğal yiyeceklere yönelmek, çocukların annelerinin yarısından fazlasının ev hanımı olmasından dolayı ev yemeklerinin tercih edilmesi olabilir.

Ana öğünler arası açlık süresinin uzaması ve ara öğünlerin yapılmaması çocukları ana öğünlerde fazla besin alımına sebep olabilmektedir. Okul çocukları arasında en sık görülen yanlış beslenme davranışlarından biri öğün atlama olarak bilinmektedir (Orhan ve Çelik, 2014). Araştırmaya katılan öğrencilerin günde yedikleri öğün sayısı üç ($3,09 \pm 0,82$), %72,4’inin bazen öğün atladığı ve %41,7’si ara öğünleri, ikinci sırada ise %35,9 öğlen öğünü atladıklarını ifade etmişlerdir. Çocuklar öğün atlama nedenlerinden birincisi “canım istemiyor” (%44,2) ikincisi ise “Vakit bulamıyorum” (%30,6) cevabını vermişlerdir (Çizelge 3.3). Öğrencilerin okul eğitim sürecinin tam gün olması, sabah kahvaltı yapamadığında ebeveynlerin beslenme çantası hazırlayarak ilk ders arası kahvaltı saati olarak ayarlanması ve öğle arası için servislerle eve geçmeleri düzenli ana öğün yapma nedenleri arasında gösterilebilir. Oğuzöncül ve ark. (2020) çalışmasında öğrencilerden %67,6’sı günde 3 öğün tükettikleri, %56,6’sı bazen öğün atladığı, %52,5 öğlen öğünü atladığını belirlenmiş

ve çalışmamızı desteklemektedir. Literatüre göre okul dönemi çocuklarında beslenme alışkanlıkları incelendiğinde tüm dünya ve Türkiye’de en sık atlanan öğün sabah kahvaltısı olduğu belirtilmiştir (Baysal, 2012).

Günün en önemli öğünlerinden olan kahvaltıda alınması gereken miktar, günlük alınan kalorinin %25’in den fazla olmalıdır (Ünal, 2017). Çalışma grubumuzun %83,1’inin kahvaltı yaptığı, kahvaltıda en çok tüketilenden en az tüketilen sıraya göre; ekmek, peynir, yumurta, zeytin ve çay olduğu belirlendi (Çizelge 3.4). Bu sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Akan, 2019, Bükülmez ve ark., 2021, Doğan ve ark., 2022). Çalışmamızda okul çağı çocuklarının kahvaltıda alması gereken besinler Türkiye Beslenme Rehber’ine göre tüketilmektedir. Ancak çalışmamızda sütün yeterli miktarda alınmadığını süt tüketenlerin %26,6 olarak bulduğumuz sonuçtan anlıyoruz. Çocukların kahvaltıda süt yerine çay tüketmesinin sebebi; Türk kültürüne özgü sık tüketilen bir içecek olması söylenebilir. Fakat çay ve kahve yemeklerle ya da yemekten sonra tüketildiğinde demir emilimini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Pekcan ve ark., 2015).

Çalışma kapsamımıza alınan öğrencilerin 78,8’i ara öğün yapmakta, ara öğün tüketme zamanının öğle-akşam arası (%56,6) olduğu belirlenmiştir. Ara öğünde en çok tüketilen ilk dört besin çeşidinin şeker, çikolata, dondurma (%30,4), kek-pasta-börek (%19,5), cips-kraker (%11,9), meyve (%9,2) olduğu bulunmuştur (Çizelge 3.4). Kaşıkçı (2010) çalışmasında ilköğretim öğrencilerinin büyük çoğunluğu (%88,7) öğün aralarında besin tüketmekte, en çok tükettikleri besinler arasında şeker, çikolata, gofret, bisküvi, sebze, meyve, kraker olduğu içeceklerden ise kola gibi asitli içecekler tükettikleri saptanmıştır. Çalışma sonuçlarımızda öğrencilerin ara öğünü en çok öğleden sonra yapmasını okul yakınlarında bulunan küçük büfe ya da marketlere okul bittikten sonra rahatlıkla ulaşması ile açıklanabilir.

Öğrenciler okul kantininden sıklıkla %65,6’sının bisküvi, kraker, kek %65,0’inin çikolata, şeker, , %64,7’sinin meyve suyu, %60,3’ünün simit, poğaç, %35,5’inin cips, %35,5’inin ayran tükettiği gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmalarda çalışma sonuçlarımızla benzerlik gösterdiği, çocukların okul kantinlerinden sıklıkla kek-bisküvi-kraker, çikolata, hamur işleri, hazır meyve suyu, cips gibi besinleri tercih ettikleri belirtilmiştir (Ateşoğlu, 2011; Oğuzöncül, 2020). Daha önce yapılan çalışmalar ve bu çalışma ile ortaya çıkan bulgular birbiriyle benzerlik göstermektedir.

Okul çağı çocukların okul kantinlerinden en sık aldığı yiyecekler bisküvi, kraker, kek, simit, poğaç, çikolata, şeker, meyve suyu, cips gibi besin değeri düşük enerji miktarı yüksek sağlıksız gıdaları seçtiği görülürken, en sık aldıkları sağlıklı içecekler ise ayran ve süt olduğu görülmüştür.

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu tarafından gerçekleştirilen araştırma verilerine göre günde televizyon izleme süresi 3 saat 34 dakika olduğu belirtilmiştir (Anonim, 2018). Çalışmamızda öğrencilerin günde ortalama televizyon izleme süresi $1,93 \pm 1,17$ olduğu gözlemlenmiştir. Türkiye’de yapılan birçok çalışmalarda televizyon izleme süresi 1 ile 3 saat olduğu görülmüştür (Yılmaz ve Özel, 2016; Öztürk ve ark., 2018; Eyinacar, 2019; Yılmaz ve ark., 2019). Amerikan Pediatri Derneği’nin açıklamasına göre okul çağı çocukları günde televizyon izleme süresinin 2 saati aşmaması gerektiğini belirtmiştir (Hill ve ark., 2016a). Çalışmamızda Amerikan Pediatri Derneği’nin önerisine uyulduğu, çocuklarda televizyon izleme süresinin 2 saati aşmamasının nedeni, zaman kavramını tam anlayamamaları, annelerin çoğunluğunun ev hanımı olduğu için takibinin kolaylıkla yapılabilmesi ya da çocukların telefon kullanımının daha fazla olması düşünülebilir.

Televizyon veya internet izlerken yiyecek ya da içecek tüketim alışkanlığının olmaması öğrencilerin obezite olma olasılığı yarı yarıya azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz ve Kocataş, 2019). Araştırmamızda öğrencilerin %26,7’sinin televizyon seyredirken bir şeyler yediği, %11,3’ünün ise aile yemekleri arasında televizyon izlediği gözlemlenmiştir. Çocukların televizyon izlerken aldıkları kalori miktarının televizyon olmadığında aldıkları kalorigen daha yüksek belirtilmektedir (Jordan ve Robinson, 2008). Şahin ve ark. (2018), çocuklarda medyanın beslenme alışkanlıklarına olan etkisi araştırıldığında televizyon ile yemek yemenin arasında çocuk ilişki kurarak televizyon izlemek için yemek yeme davranışı gösterdiği ifade edilmiştir. Dolayısı ile çalışma sonucumuzda televizyon izlerken yeme-içme oranının düşük olmasının etkisini çocukların tamamına yakınının BKİ değerlerinin normal çıkması düşünülebilir.

Araştırmaya katılan çocuklar internette yarısından fazlası (%59,8) oyun sitelerine girdiği gözlemlenmiştir. Araştırmamıza katılan öğrencilerin görsel medya araçlarından herhangi birini kullanırken %51,5’inin bazı zamanlar yiyecek-içecek tükettiğini ifade etmiştir. Matheson ve ark. (2004), 8-10 yaş çocuklarına yaptığı bir

çalışmada Amerikalı kızların günlük aldığı enerji miktarının %26,9 ile %35 kadarını medya araçlarını kullanırken aldıkları sonucuna varmışlardır. Görsel medya araçlarını kullanırken kişi ne kadar yiyecek ya da içecek tükettiğinin farkında olmaması sonucu fazla miktarda besin tüketmektedir.

4.2. Okul Çağı Çocuklarının Beslenme Davranışları Ölçeği ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeği Puan Dağılımı

Araştırmaya katılan olguların Beslenme Davranış Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar alt sınır -14 üst sınır +14 değerleri arasında değişmektedir. Pozitif yönde alınan puanlar olumlu beslenme davranışları olarak değerlendirilirken orta veya yüksek düzey sınıflaması yapılmaktadır. Çalışmamızda BDÖ ortalama puan -0,21 bulunmuş, saptanan puan çocukların beslenme davranışlarının iyi düzeyde olmadığını ve olumsuz beslenme alışkanlıklarına sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmamıza göre BDÖ ortalama puan değeri (-0,21); Özgenel ve Özden (2019) tarafından yapılan çalışmada BDÖ puan değeri (1,84) ile Keskin ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada BDÖ puan ortalama değerinden (1.28) düşük bulunmuş ve benzerlik göstermektedir. Ayrıca Arusoğlu (2021)'nin yaptığı çalışmada BDÖ ortalama puan (-2) bulunmuş ve çalışmamıza benzer olduğu görülmüştür. Çalışmamızda BDÖ ortalama puan değeri (-0,21), Yılmaz ve Kocataş (2019) tarafından bulunan BDÖ ortalama puan değerine (9.1) göre ise oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Çam ve arkadaşları (2021), Konca ve ark. (2019) ve Yörük ve Haney (2022) yaptıkları çalışmalarda BDÖ'den aldıkları puanlar yüzdeler şeklinde ifade edilmiş ve hem erkek hem de kız öğrencilerin yarısından fazlası sağlıklı besinleri seçmişlerdir. Her ne kadar yapılan çalışmalarda BDÖ puanlarına göre orta düzey ya da yarıdan fazlası sağlıklı besinleri seçtiğini gösterse de bu yaş grubunun hazır yemek veya paketli gıda ürünlerini evde ya da okul kantininde tükettikleri düşünülmektedir.

Araştırmamıza göre Problemlı Medya Kullanım Ölçeği ortalama puanı (2,10±0,88) Çom Aybal (2021) yaptığı çalışmasında PMKÖ aldığı ortalama puan (2,31±0,89) ile uyumludur. Aynı şekilde çalışmamız Furuncu (2019)'nin yaptığı PMKÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışma bulguları (PMKÖ puan ortaması=2,09) ile de benzerlik göstermektedir.

4.3. Beslenme Davranış Ölçeği ve Problemlili Medya Kullanım Ölçeğinin Kişisel Özellikler ile Karşılaştırılması

Kullandığımız 'Beslenme Davranış Ölçeği'nde öğrenciler her maddede iki besinden birisini seçmişlerdir. Besinlerden biri sağlıklı diğeri ise sağlıksız besini göstermektedir. Araştırmaya katılan öğrenciler devlet ve özel okul olmak üzere iki tür okullarda okumaktadır. Özel okullarda okumakta olan öğrenciler devlet okullarında okuyan öğrencilere göre BDÖ'den aldığı puanlar düşük olup daha sağlıksız beslenme davranışı göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$). Bu sonuçla aynı doğrultuda benzer çalışmalar bulunmaktadır (Atabek ve ark., 2006; Semiz ve ark., 2008). Özel okullarda okuyan öğrencilerin kantinlerde istedikleri her türlü abur cubur çeşidine rahatlıkla ulaşması, alım gücünün daha fazla olması ve ebeveynler çocukların istekleri doğrultusunda hareket ederek yiyeceklere sınır koyamaması düşünülebilir.

Çalışmamızın bulgularına göre okul çağı çocuklarında BDÖ puanı ile cinsiyet faktörü arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir ($p>0,05$). Araştırma sonucumuzu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Svensson ve ark., 2011; Passos ve ark., 2015; Çam ve ark., 2021). Literatür incelendiğinde cinsiyet faktörü beslenme davranışları üzerine etkisi olduğunu, erkek çocukların kız çocuklarına göre daha fazla sağlıksız besin tükettiği, kız çocukları sık sebze ve meyve tükettikleri, yağlı yiyeceklerden kaçındıkları, erkeklerin ise bol karbonhidratlı, kalorisi yüksek besin değeri düşük gıdalarla beslendiği belirtilmiştir (Cooke ve Wardle, 2005; Lehto ve ark., 2015; Yörük ve Haney, 2022). Örneğin, bazı çalışmalarda kızların erkeklere göre BDÖ puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Cooke ve Wardle 2005; Sleddens ve ark., 2008; Akil ve Top, 2019). Ayrıca bu çalışmaların tam tersi öğrencilerinin beslenme davranışlarını inceleyen bir çalışmada erkek öğrencilerin sağlıklı beslenme davranışı kızlara göre daha yüksek saptanmıştır (Yılmaz ve Kocataş, 2019).

Araştırma bulgularımıza göre okul çağı çocuklarında BDÖ'den aldıkları toplam puanlar ile yaş değişkeni arasında bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Konca ve ark. (2019) çalışma sonucuna göre ilkökul ve ortaokul çocuklarında yaş büyüdükçe olumlu beslenme davranışı gösterdikleri saptanmıştır. Yılmaz ve Kocataş (2019) tarafından yapılan araştırmaya göre, BDÖ puanı ve çocukların yaşı arasında anlamlı ilişki olup yaşı küçük olanların büyüklere nazaran daha fazla sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği bulunmuştur. Bu çelişkilerin olması çalışmamızdaki yaş aralığının

az olması, alınan beslenme eğitimi, ebeveyn gözetiminin olması, yaşanılan çevre olduğu öngörülebilir. Okul çağı çocuklarda kilo durumlarına göre BDÖ puanında anlamlı değişiklik bulunmamıştır ($p>0,05$). Çam ve ark. (2021)'nin bulguları çalışmamızı destekler niteliktedir.

Televizyon izlemenin daha fazla tatlı, şekerli içecek ve enerji değeri yüksek atıştırmalıkların tüketimine sebep olduğu bildirilmiştir (Thomson ve ark., 2008). Çalışma grubumuzda bulunan öğrencilerin günde televizyon izleme süreleri arttıkça zayıf düzeyde BDÖ puanlarının azaldığı belirlenmiştir ($r=-0,169$; $p=0,001$; $p<0,01$). Yani televizyon izleme süresinin artması daha sağlıklı besin tüketimine yol açmaktadır. Çalışmanın birinde okul çağı çocuklarının günde izlediği televizyon süresindeki bir saatlik artışın çocuklardaki ortalama enerji alımını 167 kkal arttırdığı bulunmuştur (Davison ve ark., 2006). Jensen ve ark. (2022) yaptığı kesitsel bir çalışmada haftalık daha yüksek TV izleme, çocuklar ile ergenleri daha fazla şeker, tatlı ve şekerli içecek tüketimine yönlendirmektedir.

Çalışmamızda annesi şişman-çok şişman olan çocukların sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği saptanmıştır ($p=0,049$; $p<0,05$). Annelerin çocuklarının beslenme alışkanlıklarının oluşmasında önemli bir yere sahiptir. Çünkü çocuğun beslenmesi anne karnında başlayıp ek gıda dönemi, çocukluk ve yetişkinliğe kadar devam ederken beslenmede rol model olmasında, yiyeceklerin hazırlanmasında, pişirilmesinde anne sorumludur. Kayseri ilinde ilkokul öğrencilerine yapılan çalışmada, BKİ yüksek ebeveynlerin çocukları aşırı kilolu ya da şişman olduğu belirlenmiştir (Öztürk ve Aktürk, 2011). Ebeveynlerin yaşam tarzları beslenme alışkanlıkları ve genetik özellikleri çocukların beslenme biçimini etkilemektedir (Mallan ve ark., 2014).

Çalışmamızda öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumları ile BDÖ aldıkları toplam puanlar arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Literatürde ebeveynlerin eğitim durumu ile çocukların beslenme davranışları arasında ilişki olmadığı bildiren çalışmalar mevcuttur (Lee ve Ha, 2003; Svensson ve ark. 2011; Van ve ark., 2014; Larsen ve ark., 2015). Aksine bazı çalışmalarda ise çocukların anne-baba eğitim düzeyi arttıkça BDÖ puanları yükseldiği, sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği bulunmuştur (Arusoğlu, 2021; Çam ve ark., 2021).

Anne çalışıyor olsa da çocuklarına olan bakma sorumluluğu devam etmektedir. Fakat çalıştığı için çocuk ile geçirilen süre, çocuğa hazırlanan yemeğin seçiminde gösterilen özen, yemek hazırlamak için harcanan süre azalmaktadır. Bu nedenlerden dolayı çocuklar meyve ve sebze yerine daha fazla enerji değeri yüksek, kalitesiz şekerli ve fast food tüketmekte, dolayısı ile özellikle çalışan annelerin çocukları sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği bildirilmiştir (Brown ve ark., 2010; Bauer ve ark., 2012). Araştırmamızda ebeveynlerin bir işte çalışıp çalışmama durumunun beslenme davranışını olumlu ya da olumsuz yönde etkilemediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuca ulaşan benzer çalışmalar mevcuttur (Jacka ve ark., 2010; Yılmaz ve Kocataş, 2019; Yörük ve Öztürk Haney, 2022). Çam ve ark. (2021) çalışmasında annesi çalışan çocukların BDÖ aldığı puanlar yüksek olduğu saptanmıştır. Yine benzer bir çalışmada ebeveynleri çalışan çocukların beslenme davranışlarının daha iyi olduğu sonucuna varılmıştır (Kopelman ve ark., 2007). Sonuçların çelişkili çıkmasının nedenleri, araştırmanın uygulandığı yerin kültürel ve ekonomik farklılıkları, çalışmadaki örneklem grubunun yaş dağılımı ve ölçme araçlarındaki farklılıkları düşünülebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin yaşadıkları yerin beslenme davranışını olumlu ya da olumsuz yönde etkilediği bulunamamıştır ($p>0,05$). Fakat yapılan çalışmalar kırsal ve kentsel yaşam ile obezite arasında anlamlı ilişki saptarken anlamlı olmayan sonuçlarda elde edilmiştir. Kırsal bölgede yaşamını sürdürenler için sağlık güvencesinin olmaması, yoksulluk, fiziksel aktivite için yeterli olanakların olmaması, koruyucu sağlık hizmetlerine ulaşmada güçlük gibi nedenlerin çocukluk obezitesinin ortaya çıkmasında bir etken olarak belirtilmektedir (Lutfiyya ve ark., 2007). Yörük ve Haney (2022) kırsal ve kentsel alanda yaşayan okul çocuklarında beslenme davranışının farklı olduğu, yapılan karşılaştırmada kentsel alanda yaşayan çocukların kırsalda yaşayan çocuklara göre olumlu beslenme davranışının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamızda anlamlılık olmamasının sebebi öğrencilerin tamamına yakınının kentsel alanda yaşıyor olması düşünülebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin kahvaltı yapma durumları ve kahvaltıda tükettiği yiyeceklerin (ekmek, poğaç-simit, peynir, yumurta vb.) beslenme davranışına etki etmediği bulunmuştur ($p>0,05$).

Araştırmamızda sabah kahvaltıda süt, zeytin, taze meyve ve sebze yiyen öğrencilerin daha sağlıklı beslenme davranışı gösterirken, ekmek üstü çikolata yiyen çocukların sağlıksız beslenme davranışına eğilimi olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda öğün aralarında genellikle cips, kraker tüketen öğrencilerin meyve, süt, ayran, yoğurt ve kuruyemiş vb. gıdaları tüketenlere göre olumsuz beslenme davranışı gösterdiği bulunmuştur ($p=0,037$; $p=0,014$; $p=0,002$; $p<0,01$). Okul kantininden sıklıkla su, ayran, süt alan öğrencilerin olumlu beslenme davranışı gösterirken, çikolata-şeker, cips, gazlı içecek alan öğrenciler olumsuz beslenme davranışı göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Okul çağı çocuklarında cinsiyet değişkenine göre ekran bağımlılığı düzeyi anlamlı farklılık göstermiştir. Erkek öğrencilerin problemlili medya kullanımı kız öğrencilere göre daha yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Bazı çalışmalardan elde edilen bulgularda anlamlı ilişki saptanmamış ve araştırma bulgularımızla desteklememektedir (Akça, 2018; Bodur, 2022; Çakır, 2022). Fakat Çom Aybal (2021), Temiz Arslan (2022) ve Koyuncu ve Varol (2023) yaptığı araştırmalar çalışma sonuçlarımız ile tutarlılık göstermektedir. Çalışmamızda kız çocuklarında sosyal becerinin erkek çocuklara göre daha yüksek olması düşünülebilir. Çünkü sosyal beceri durumunun cinsiyete değişkenine göre kıyaslandığı araştırma bulgularına göre kız çocuklarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Memiş ve Memiş, 2013; Temiz Arslan, 2022).

Çalışmamızda PMKÖ puanı ile çocukların yaşı arasında bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Fakat Çom Aybal (2021)'in çalışmasında çocukların yaşı arttıkça PMKÖ puanı arttığı, yani ekran bağımlılığı eğilimi arttığı bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalar 12 aylıktan başlayıp çocuk ve gençlere yönelik farklı yaş gruplarını ele alan birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan bu çalışmalarda da yaş ile birlikte ekran süresi ve ekran bağımlılığının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Bucksch ve ark., 2016; Saunders ve ark., 2017; Trinh ve ark., 2020; Çelik ve ark., 2021). Bu farklılığın örnekleme alınan öğrencilerin yaş aralığının birbirine yakın olması ile açıklanabilir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin BKİ değerleri arttıkça PMKÖ'nden aldıkları toplam puanlarında çok zayıf seviyede arttığı belirlenmiştir ($r=0,139$;

$p=0,003$; $p<0,01$). Literatürdeki sonuçlarına göre ekran süresi arttıkça BKİ’de belirgin bir yükseliş gözlemlenmiştir (Çom Aybal, 2021; Yalçın ve ark., 2022). Görsel medya araçları karşısında uzun süre kalan çocuklarda fiziksel aktivitenin azalmasına bağlı aldığı enerji ve harcadığı enerji arasında dengesizliğe yol açmakta ve bu da obeziteye neden olabilmektedir.

Çalışma bulgularımıza göre kardeş sayısı ile PMKÖ puanı arasında olarak anlamlı farklılık gözlemlenmemiştir ($p>0,05$). Bu sonucumuzla paralellik gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Sağlan, 2019; Köyceğiz, 2020; Beadini, 2023).

Okul çağı çocuklarında PMKÖ puanı annenin eğitim durumuna göre farklılaşmadığını saptanmıştır ($p>0,05$). Yapılan birçok araştırmada anne eğitim düzeyinin problemleri medya kullanıma anlamlı bir etki göstermediğini bulmuştur (Akça, 2018; Çom Aybal, 2021; Bodur, 2022; Temiz Arslan, 2022). Fakat Furuncu (2019) çalışmasında üniversiteden mezun olan annelerin çocukları ile Yalçın ve ark. (2022) tarafından ilköğretim öğrencilerinde problemleri medya kullanımı incelenen çalışmasında anne eğitim düzeyi lise olan çocuklarda ekran bağımlılığı düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda varılan sonuca göre, Furuncu (2019) ile Yalçın ve ark. (2022) elde edilen sonuçlar çalışmamızı desteklememektedir. Ayrıca literatürdeki bazı çalışmalarda anne eğitim düzeyi arttıkça internet bağımlılığı ve ekran süresinin arttığı tespit edilmiştir (Eftekin, 2015; İkiz ve ark., 2015; Göldağ, 2018). Bu farklılıkların çocukların anne eğitim durumunu tam bilmemeleri, farklı şekilde sınıflandırılması ve örneklem sayısı düşünülebilir.

Okul çağı çocuklarında incelenen ekran bağımlılığının annenin mesleğine göre farklılaşmadığı gözlemlenmiştir ($p>0,05$). Yapılan bazı araştırmalarda benzer bulgulara rastlanmıştır (Akça, 2018; Çom Aybal, 2021). Ancak bu sonuçla çelişki gösteren Yalçın ve ark. (2022) yaptığı çalışmada çalışmayan annelerin çocuklarında problemleri medya kullanımı daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Arslan (2022), araştırma bulgularına göre ise annesi çalışan çocuklarda problemleri medya kullanımı 0,16 kat arttığı belirtilmiştir. Bu farklılığın araştırmamıza katılan annelerin büyük çoğunluğunun ev hanımı olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

Çalışmamızda PMKÖ toplam puanı ile aile ekonomik durumu arasında istatistiksel anlamlılık bulunamamıştır. Çalışmamızı destekleyen Çom Aybal (2021),

Çelik ve ark. (2021) ve Furuncu (2019)'nun çalışma verilerine göre de ekran bağımlılığı ile ailenin ekonomik durumu arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır. Kayri ve Günüş (2016) yaptığı çalışmada ailesinin ekonomik durumu çok iyi olan adölesanların internet bağımlılığı riskinin daha yüksek olduğu sonucu çıkmıştır. Aynı zamanda Köyceğiz (2020)'in çalışmasında benzer bulgulara rastlanmıştır. Çalışmamızla çelişkili olan araştırmaların sonuçlarının açıklaması, yüksek gelirli ailelerde çocukların teknolojik ürünlere erişim imkanı daha fazla olması düşünülebilir.

Okul kantininden sıklıkla cips alan öğrencilerde problemlili medya kullanımı gelişme riski, cips almayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,002$; $p<0,01$). Bu durum görsel medya araçlarından özellikle televizyonda izlenen cips ve türevi reklamların olması, bu reklamlarda sinema izlerken cips ve türevi yiyeceklerin yenilebileceğinin gösterilmesi etkili olduğu şeklinde açıklanabilir. Fakat okul kantininden sıklıkla alınan diğer yiyecek türleri ile ekran bağımlılığı arasında bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çalışmamızda PMKÖ toplam puanlar açısından çocukların televizyon seyretme durumları, aile yemekleri sırasında televizyon izlemeleri, aile bireyleri ile birlikte televizyon izleme durumları, cep telefonunda oyun oynarken veya mesajlaşırken yiyecek tüketme durumu değişkenlerinin grupları arasında istatistiksel olarak anlamlılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Sadece televizyon seyredirken bir şeyler yiyen çocukların problemlili medya kullanımı gelişme riski, televizyon seyredirken bir şeyler yemeyenlerden istatistiksel olarak yüksek seviyede anlamlılık bulunmuştur ($p=0,023$; $p<0,05$). Bir çalışmada televizyon izleme süresi ile yiyecek veya içecek tüketme arasında paralel bir ilişki olduğunu göstermiş ve çalışmamızı destekler niteliktedir (Moreira ve ark., 2010).

Çalışmamızda internette en çok oyun sitelerine giren öğrencilerin PMKÖ puanı eğitici sitelere giren öğrencilere göre sitelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,007$; $p<0,01$). Çocuklar eğitici sitelere girdiklerinde daha kolay ekran başından ayrılabilmekte, aksine oyun sitelerine girmek çocukları ekrana kilitlemekte böylece zaman kavramını unutmaktadırlar.

Araştırmaya dahil olan çocukların en sık kullandığı görsel medya araçları sorusuna verilen velilerin yanıtları incelendiğinde; akıllı telefon/cep telefonu (%69,8),

televizyon %56,7), tablet (%32,1) olduklarını söylemişlerdir. Furuncu ve Öztürk (2020) çalışmasına göre en sık kullanılan görsel medya araçları televizyon (%46.6), telefon (%23.8), tablet (%20.1) olduğu tespit edilmiştir. Bu durumu pandemiden dolayı çocukların evde online eğitime geçmeleri ve dışarıya çıkamadıkları için ebeveynler tarafından oyalansınlar diye ellerine görsel medya araçlarından telefonun sıklıkla verilmesi olarak açıklayabiliriz.

4.4. Beslenme Davranış Ölçeği ile Problemlı Medya Kullanım Ölçeğının Karşılaştırılması

Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ve beslenme davranışı arasındaki ilişkide anlamlılık bulunamamıştır ($r=-0,010$; $p=0,824$; $p>0,05$). Çağımızın çocukları gelişen teknolojinin etkisiyle artık küçük yaşlardan itibaren çeşitli görsel medya araçlarına gerek eğitim gerekse eğlence amaçlı maruz kalmaktadır. Çalışmamızın sonucu anlamlı olmasa bile çocukların ekran başında geçirilen süre gittikçe artmaktadır. Görsel medya araçları aracıyla sağlıksız yiyecek reklamlarına çocukların maruz kalması, uzun süre görsel medyada zaman geçirmek istediği için öğünlerini aparatif yiyeceklerle geçiştirmesi çocukları yanlış beslenme alışkanlığına itmektedir. Literatürde ekran bağımlılığı ve beslenme davranışını karşılaştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmadı. Yapılan araştırmalar derleme makale şeklinde ya da genellikle medya araçlarının tek tek ele alınarak besin seçimine, beslenme alışkanlıklarına ve obeziteye olan etkisi başlıklarıyla karşımıza çıkmaktadır. Bu amaç doğrultusunda okul çağı çocuklarına yönelik geniş çaplı daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ve beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. Öğrencilerin %41'i kız, %59'u erkek olmak üzere toplamda 468 katılımcı araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırma sonucuna göre öğrencilerin %73,3'ü devlet okulunda okumaktayken; %26,7'si özel okulda okudukları görülmüştür. Öğrencilerin %98,1'i normal kiloda, %0,6'sı obez olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin günde yedikleri ortalama öğün sayısı $3,09 \pm 0,82$ olup en sık atladığı öğünün ara öğün (%41,7) olduğu ve atlama nedeni olarak "canım istemiyor" (%44,2) şeklinde ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Öğrencilerin BDÖ'den aldıkları ortalama puan $-0,21 \pm 5,08$ sonucuna ulaşılmış, bu da öğrencilerin olumsuz beslenme davranışı gösterdiği şeklinde yorumlayabiliriz. Devlet okulunda okuyan öğrenciler BDÖ puanı, özel okulda okuyanlara göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır. Öğrencilerin günde televizyon izleme süresi arttıkça BDÖ puanı azalmakta yani sağlıksız beslenme davranışı gösterdiği bulunmuştur. Annesi şişman-çok şişman olan öğrencilerin BDÖ puanı daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sabah kahvaltıda taze meyve, zeytin yiyen ve süt içenlerin sağlıklı beslenme davranışı gösterirken, ekmek üstü çikolata yiyenlerin sağlıksız beslenme davranışı gösterdiği saptanmıştır. Öğün aralarında genellikle cips, kraker yiyen çocukların ölçekten aldıkları puanlar, meyve, süt, ayran, yoğurt ve kuruyemiş yiyen çocuklardan anlamlı olarak puanları düşüktür. Okul kantininden cips, çikolata ve gazlı içecek alan öğrencilerin BDÖ puanı süt, ayran ve su alan öğrencilere göre anlamlı düşüktür. Öğrencilerin televizyon izleme süresi arttıkça sağlıksız beslenme davranışı gösterdikleri, yeme durumu ile sağlıksız beslenme davranışına olan eğilimin daha fazla olduğu bulunmuştur. Ekran kullanırken yiyecek ve içecek tüketme durumunun BDÖ puanını düşürdüğü belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin PMKÖ'den ortalama puan $2,10 \pm 0,88$ 'dir. Erkek öğrencilerin PMKÖ puan toplamı kız öğrencilere göre daha yüksek bulunmuş, erkek öğrencilerin ekran bağımlılığı eğiliminin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin BKİ değerleri ile PMKÖ puan arasında zayıf yönde pozitif bir ilişki saptanmıştır. Televizyon seyrederken bir şeyler yiyen ve oyun sitelerine giren öğrencilerin ekran bağımlılığı eğiliminin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin en sık kullandığı görsel medya araçları; akıllı telefon/cep telefonu

(%69,8), televizyon (%56,7), tablet (%32,1) cihazı olduğu belirlenmiştir. Ebeveyn eğitim durumu hem beslenme davranışlarını hem de ekran bağımlılığı dđzeyini etkilemediği gđrđlmüřtđr.

Çalışma amacımızın sonucuna bakıldığında beslenme davranışı ve ekran bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Fakat bu iki ölçekler arasında ilişki bulunamasa da elde edilen diğer sonuçlar dolaylı yoldan ilişki olduğunu gđsterir niteliktedir.

Değerlendirilen bu araştırma sonucu doğrultusunda yapılan öneriler;

- Hemşireler çocuk ve gençlerin görsel medya araçlarının yerine alternatif etkinliklere yönlendirilmesi konusunda toplumu bilgilendirmeli,
- Okul çağı çocuklarında yeterli ve dengeli beslenme ile doğru medya kullanımı davranışlarının geliştirilmesi amacıyla çocukların sık kullandığı medya araçları vasıtasıyla eğitsel yayınlarla farkındalık arttırılmalı ve bu konularla ilgili ÷lke politikaları oluşturulmalı,
- Hemşireler, okul çağı çocuklarının sağlık riskleri ve etkileri hakkında bilgi sahibi olmalı, beslenme davranışlarını etkileyen ve ekran bağımlılığına neden olan faktörler dikkate alınarak çocuklar ve ailelerine danışmalık hizmeti ve eğitim verilmeli,
- Okul çağı çocuklarında ekran bağımlılığı ile beslenme davranışları arasındaki ilişkinin saptandığı bu çalışmanın benzerine rastlanamamış, bu yüzden farklı bölgelerde ve daha geniş örneklem grubu ile yapılması önerilebilir.

6. KAYNAKLAR

- Agadayı, E., Çelik, N., Çetinkaya., S., (2019). Determination of The Frequency and The Affecting Factors of Obesity in School Age Children And Adolescents in A Rural Area in Sivas Province. *Ankara Med J*, 19(2), 325-336. <http://dx.doi.org/10.17098/amj.571393>.
- Ahrens, W., Bammann, K., De Henauw, S., Halford, J., Palou, A., Pigeot, I., ve European Consortium of the IDEFICS Project., (2006). Understanding and Preventing Childhood Obesity and Related Disorders-IDEFICS: A European Multilevel Epidemiological Approach. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*, 16(4), 302-308. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2006.01.011>.
- Akan, M., (2019). Adölesanlarda Beslenme Egzersiz Davranışları ile Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne*.
- Akça, H., (2018). İstanbul İli Maltepe İlçesindeki İlkokul Çağı Çocuklarında Ekran Bağımlılığı Eğiliminin Nicel Olarak İncelenmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul*.
- Akçay, D., (2017). Çocuk ve Adölesanların Elektronik Medya Kullanımının Obezite ve Uyku Sorunlarına Etkisi. *Güncel Pediatri*, 15(2), 67-72.
- Akder, R. N., Meseri, R., ve Çakıroğlu, F. P., (2018). Okul Çağı Çocukluk Döneminde Beslenme Eğitimi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1-10. https://doi.org/10.1501/Asbd_0000000082.
- Akdoğan, R., ve Balcı, S., (2022). Okul Öncesindeki Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Büyüme ve Gelişmeleri Üzerine Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(2), 186-196. <https://doi:10.46483/deuhfed.955264>.
- Akdoğan, S. A., Başpınar, M. M., ve Basat, O., (2021). Okul Çağı Çocuklarında Obezite, Hipertansiyon ve Anemi Sıklığı: Bir Aile Sağlığı Merkezinden Retrospektif Kesitsel Bir Çalışma. *Türk Aile Hek Derg*, 25(3). <https://doi: 10.5222/tahd.2021.63935>.
- Akil, M., Top, E., (2019). Obesity Awareness and Nutrition Behavior of School Children in Uşak Province, Republic of Turkey. *J. Gizi Pangan*, 14(1), 1-8. <https://doi.org/10.25182/jgp.2019.14.1.1-8>.
- Altun, D., (2019). An Investigation of Preschool Children's Digital Footprints and Screen Times, and of Parents/sharenting and Digital Parenting Roles. *Int J Eurasia Soc Sci*, 10(35).
- Ameryoun, A., Sanaeinasab, H., Saffari, M., ve Koenig, H. G., (2018). Impact of Game-Based Health Promotion Programs on Body Mass Index in Overweight/Obese Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Child Obes*, 14(2), 67-80. <https://doi.org/10.1089/chi.2017.0250>.
- Anand, P., Kunnumakara, A. B., Sundaram, C., Harikumar, K. B., Tharakan, S. T., Lai, O. S., ve Aggarwal, B. B., (2008). Cancer is A Preventable Disease That Requires Major Lifestyle Changes. *Pharm Res*, 25, 2097-2116. <https://doi.org/10.1007/s11095-008-9661-9>.
- Anderson, S. E., ve Whitaker, R. C., (2010). Household Routines and Obesity in US Preschool-Aged Children. *Pediatrics*, 125(3), 420-428. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0417>.
- Anonim, (2020). Excessive Screen Use and Gaming Considerations During COVID19. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333467> (erişim tarihi: 28 Mart 2020).
- Anonim, (2013a). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. 2013 Yılı Faaliyet Raporu, <https://ailetoplum.aile.gov.tr/duyurular/turkiye-aile-yapisi-arastirmasi-2013>(erişim tarihi: 25.07.2022).

- Anonim, (2013b). Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri Kullanim-Arastirmasi-2021-41132](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2021-41132) (erişim tarihi: 21.07.2022).
- Anonim, (2014). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması*, Tiraj Basım ve Yayın, Ankara.
- Anonim, (2017). Health Promoting School: An Effective Approach for Early Action on Noncommunicable Disease Risk Factors. <http://www.who.int/healthpromotion/publications/health-promotion-school/en/> (erişim tarihi: 15 Ekim 2022).
- Anonim, (2018). Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması. <https://www.rtuk.gov.tr/Media/FM/Birimler/Kamuoyu/televizyonizlemeegilimleriarastirmasi2018.pdf> (erişim tarihi: 06.03.2023).
- Anonim, (2021). Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2021-41132> (erişim tarihi: 21.07.2022).
- Arslan, N., ve Erol, S., (2014). Ebeveyn Yemek Zamanı Davranışları Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 16(3), 16-27. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hemarge/issue/52739/695861>.
- Arslan, S., (2022). Dijital Ebeveynlik Farkındalığı ve Çocuklarda Problemlili Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul*.
- Arusoglu, G., (2021). Ortaokul Öğrencilerinde Beslenme Özyeterlik ve Beslenme Davranışlarının İncelenmesi Ve Ailesel Obezitenin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(2), 165-173. <https://doi.org/10.34108/eujhs.818030>.
- Aşut, Ö., Abuduxike, G., Acar Vaizoğlu, S., ve Cali, S., (2019). Relationships Between Screen Time, İnternet Addiction and Other Lifestyle Behaviors with Obesity Among Secondary School Students in the Turkish Republic of Northern Cyprus. *Turk J Pediatr*, 61(4), 568-579. <https://doi.org/10.24953/turkjped.2019.04.014>.
- Atabek, M. E., Pirgon, O., ve Kurtoglu, S., (2006). Prevalence of Metabolic Syndrome in Obese Turkish Children and Adolescents. *Diabetes Res Clin Pract*, 72(3), 315-321. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2005.10.021>.
- Ateşoğlu, İ., (2011). İlköğretim Öğrencilerinin Okul Kantinlerinde Satın Alma Davranışları Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (13), 327-337.
- Aune, D., Chan, D. S. M., Vieira, A. R., Rosenblatt, D. N., Vieira, R., Greenwood, D. C., ve Norat, T., (2012). Dietary Fructose, Carbohydrates, Glycemic Indices and Pancreatic Cancer Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *Ann Oncol*, 23(10), 2536-2546. <https://doi.org/10.1093/annonc/mds076>.
- Aydeniz, H., (2012). *Medyayı Tanımak*, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 7, Ankara.
- Azimova, L., Özkul, E., ve Ergün, C., (2021). 10-12 Yaş Okul Çocuklarında Beslenme ve Fiziksel Aktivitenin Vücut Kompozisyonu ve Uyku Kalitesine Etkisi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 31(1), 943-950. <https://doi.org/10.31590/ejosat.1009725>.
- Baer, E., (2009). Playing Outdoors: Spaces and Places, Risk and Challenge. *J Paediatr Child Health*, 45(11), 688-688.
- Balantekin, Y., (2009). 10-14 Yaş Arası Çocuklarda Televizyon Bağımlılığı Üzerine Bir Araştırma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa*.

- Bar-on, M. E., (2000). The Effects of Television on Child Health: Implications and Recommendations. *Arch Dis Child*, 83(4), 289-292. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.83.4.289>.
- Bauer, K. W., Hearst, M. O., Escoto, K., Berge, J. M., ve Neumark-Sztainer, D., (2012). Parental Employment and Work-Family Stress: Associations with Family Food Environments. *Soc Sci Med*, 75(3), 496-504. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.03.026>.
- Baysal, A., (2012). *Beslenme*, Hatiboğlu Yayınları, 560, Ankara.
- Badini, İ., (2023). Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Problemlili Medya Kullanımları ile Sosyal Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Edirne.
- Bianchi, A., ve Phillips, J. G., (2005). Psychological Predictors of Problem Mobile Phone Use. *Cyberpsychol Behav*, 8(1), 39-51. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.39>.
- Birch, L. L., ve Fisher, J. O., (1998). Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents. *Pediatrics*, 101(2), 539-549. <https://doi.org/10.1542/peds.101.S2.539>.
- Bodur, E., (2022). Okul Öncesi Çocuklarda Ekran Bağımlılığı ile Öz Bakım Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., ve Jemal, A., (2018). Global Cancer Statistics 2018: Globocan Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*, 68(6), 394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
- Bucksch, J., Sigmundova, D., Hamrik, Z., Troped, P. J., Melkevik, O., Ahluwalia, N., ve Inchley, J., (2016). International Trends in Adolescent Screen-Time Behaviors from 2002 to 2010. *J Adolesc Health*, 58(4), 417-425. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.11.014>.
- Bükülmez, A., Oflu, A. T., Molon, L., Aydın, H., ve Şen, T. A., (2021). Annelerin Beslenme Tutumları ile Çocukların Kilo Durumu Arasındaki İlişkisi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 22(3), 213-220. <https://doi.org/10.18229/kocatepetip.741498>.
- Caine Bish, N. L., ve Scheule, B., (2009). Gender Differences in Food Preferences of School-Aged Children and Adolescents. *J Sch Health*, 79(11), 532-540. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2009.00445.x>.
- Cash, H., D Rae, C., H Steel, A., ve Winkler, A., (2012). Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice. *Curr Psychiatry Rev*, 8(4), 292-298. <https://doi.org/10.2174/157340012803520513>.
- Chatten, J., Kaup, T., Swanson, M.A., (2006). Diabetes Management in The School Setting. *School Nursing: A Comprehensive Text*, J. Selekman (Eds), Davis Company, Philadelphia, 757-780.
- Cooke, L. J., ve Wardle, J., (2005). Age and Gender Differences in Children's Food Preferences. *Br J Nutr*, 93(5), 741-746. <https://doi.org/10.1079/BJN20051389>.
- Çakır Aksungur, F., (2022). 6-11 Yaş Çocuklardaki Problemlili Medya Kullanımının Dikkat Süreleri ve Sosyal Uyum Düzeyleriyle İlişkisi. *13. Uluslararası Eğitimde Yeni Yönelimler Kongresi*, Türkiye.
- Çam, C., Atay, E., Aygar, H., Öcal, E. E., Göktaş, S., Işıklı, B., ve Metintas, S., (2021). Evaluation of Associated Factors with Nutrition Behavior and Dietary Self-Efficacy for Healthy Food Choice Among Primary School Students. *Konuralp Medical Journal*, 13(2), 319-326. <https://doi.org/10.18521/ktd.869407>.

- Çelik, E., Özer, Z. Y., ve Özcan, S., (2021). Okul Öncesi Çocukların Ekran Kullanım Sürelerinin Ebeveyn Ekran Kullanım Alışkanlıkları ve Aile İşlevleri ile İlişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 343-351. <http://doi.org/10.17826/cumj.780582>.
- Çiçekoğlu, P., Durualp, E., ve Durualp, E., (2014). Evaluation of The Level of Internet Addiction Among 6 Th-8 Th Grade Adolescents in Terms of Various Variables. *European Journal of Research on Education*, 7, 2228.
- Çom Aybal, N., (2021). 4-11 Yaş Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Eğiliminin İncelenmesi ve Ebeveynlerin Ekran Bağımlılığını Önlemeye Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, T.C Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*, İstanbul.
- Dağıstan, A., ve Gözüm, S., (2016). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Kardiyovasküler Hastalık Riskinin Belirlenmesi ve Yönetimi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 575-582. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1453887275>.
- Davison, K. K., Marshall, S. J., ve Birch, L. L., (2006). Cross-sectional and Longitudinal Associations Between TV Viewing and Girls' Body Mass Index, Overweight Status, and Percentage of Body Fat. *J Pediatr*, 149(1), 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2006.02.003>.
- Demir, D., ve Bektas, M., (2017). The Effect of Childrens' Eating Behaviors and Parental Feeding Style on Childhood Obesity. *Eat Behav*, 26, 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.03.004>.
- Demir, G. C., (2005). Okul Çağı Çocukları ve Adolesan Beslenmesi. *Türkiye Klinikler J Pediatr Sci*, 1, 25-30.
- Doğan, M. B., Aksucu, G., Erçelik, Z. E., Akşahin, C., Sınır, B., ve Yıldırım, Ü., (2022). Ortaokul 5. ve 6. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıklarının Obezite Üzerine Etkisi. *International Conference on Global Practice of Multidisciplinary Scientific Studies-III Turkish Republic of Northern Cyprus*, Kıbrıs.
- Durmaz, A., ve Ertaş, E., (2021). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Ebelik Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin İnternet Kullanım Alışkanlıkları ile İlişkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(3), 561-574.
- Edis, K., (2020). Batman'da 6-12 Yaş Aralığındaki Çocukların Dijital Medya Araçları Kullanımına Annelerin Bakışı. *Universal Journal of History and Culture*, 2(1), 57-76.
- Edmundson, E., Parcel, G. S., Perry, C. L., Feldman, H. A., Smyth, M., Johnson, C. C., ve Stone, E., (1996). The Effects of The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health Intervention on Psychosocial Determinants of Cardiovascular Disease Risk Behavior Among Third-Grade Students. *Am J Health Promot*, 10(3), 217-225. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-10.3.217>.
- Eftekin, P., (2015). Ergenlik Dönemindeki Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı ve Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Kayseri.
- Ekemen, C., , Örnek, Z., Karacı M., Ekemen, A., (2019). Okul Çağındaki Çocuklarda Demir, Çinko ve A vitamini eksikliği Prevalansının Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 3, 154-159. <https://doi.org/10.12956/tjpd.2018.371>.
- Eo, Y. S., ve Kim, J. S., (2020). Factors Affecting Health-Related Behaviors in Younger School-Age Korean Children. *J Pediatr Nurs*, 51, e1-e5. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.05.019>.
- Ergül, Ş., Kalkım, A., (2011). Önemli Bir Kronik Hastalık: Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 223-230.

- Ergüney, M., (2017). İnternetin Okul Öncesi Dönemdeki Çocuklar Üzerindeki Etkileri Hakkında Bir Araştırma. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(17), 1917-1938. [https://doi: 10.7816/ulakbilge-05-17-10](https://doi.org/10.7816/ulakbilge-05-17-10).
- Ersoy Sancak, İ., ve Kurudirek, F., (2021). Farklı Eğitim Düzeyine Sahip Annelerin Çocuklarını Kanserden Korumaya Yönelik Yaptıkları Uygulamalar. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 175-191. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.630954>.
- Eşgi, N., (2014). Aile-Çocuk İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 22(2), 807-839.
- Evans, J. D., (1996). *Straightforward Statistics for The Behavioral Sciences*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Eyimaya, A. O., ve Irmak, A. Y., (2021). Relationship Between Parenting Practices and Children's Screen Time During The COVID-19 Pandemic in Turkey. *J Pediatr Nurs*, 56, 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.10.002>.
- Friedemann, C., Heneghan, C., Mahtani, K., Thompson, M., Perera, R., ve Ward, A. M., (2012). Cardiovascular Disease Risk in Healthy Children and Its Association with Body Mass Index: Systematic Review and Meta-Analysis. *Bmj*, 345, <https://doi.org/10.1136/bmj.e4759>.
- Fulkerson, J. A., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., ve Story, M., (2008). Family Meal Frequency and Weight Status Among Adolescents: Cross-Sectional and 5-Year Longitudinal Associations. *Obesity*, 16(11), 2529-2534. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.388>.
- Furuncu, C. ve Öztürk, E., (2020). Problemlı Medya Kullanım Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Güvenirlik Çalışması: Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Ölçeği Ebeveyn Formu. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 535-566. <https://doi.org/10.24130/eccd-jecs.1967202043237>.
- Furuncu, C., (2019). Problemlı Medya Kullanım Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlilik Güvenirlik Çalışması: Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Ölçeği Ebeveyn Formu. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul*.
- Furuncu, C., ve Öztürk, E., (2020). Problemlı Medya Kullanım Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Güvenirlik Çalışması: Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Ölçeği Ebeveyn Formu. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 535-566. <https://doi.org/10.24130/eccd-jecs.1967202043237>.
- Genç, Z., (2014). Parents' Perceptions About The Mobile Technology Use of Preschool Aged Children. *Procedia Soc Behav Sci*, 146, 55-60. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.086>.
- Göldağ, B., (2018). Lise Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılık Düzeylerinin Demografik Özelliklerine Göre İncelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1287-1315. <http://dx.doi.org/10.23891/efdyu.2018.105>.
- Gülerman, H. F., Ünal, F., Çetin, F., (2020). Okul Çocukluğu ve Ergen Beslenmesi Rehberi, Türk Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Derneği.
- Hardell, L., (2018). Effects of Mobile Phones on Children's and Adolescents' Health: A Commentary. *Child Development*, 89(1), 137-140. <https://doi.org/10.1111/cdev.12831>.
- Harrison K., Marske A. L., (2005). Nutritional Content of Foods Advertised During The Television Programs Children Watch Most. *Am J Public Health*, 95(9), 1568-1574. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.048058>.
- Hill, D., Ameenuddin, N., Chassiakos, Y. L. R., Cross, C., Radesky, J., Hutchinson, J., ve Swanson, W. S., (2016a). Media and Young Minds. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>.

- Hill, D., Ameenuddin, N., Chasiakos, Y. L. R., Cross, C., Radesky, J., Hutchinson, J., ve Swanson, W. S., (2016b). Media Use in School-Aged Children and Adolescents. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2592>.
- Hills, A. P., Dengel, D. R., ve Lubans, D. R., (2015). Supporting Public Health Priorities: Recommendations for Physical Education and Physical Activity Promotion in Schools. *Prog Cardiovasc Dis*, 57(4), 368-374. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2014.09.010>.
- Irmak, A. Y., ve Erdoğan, S., (2016). Ergen ve Genç Erişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığı: Güncel Bir Bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 128-137. <https://doi.org/10.5080/u13407>.
- İkiz, F. E., Savcı, M., Asıcı, E., ve Yörük, C., (2015). Investigation of Relationship Between Problematic Internet Use and Psychological Symptoms of University Students. *Journal of Human Sciences*, 12(2), 688-702.
- İnce Samur, A. Ö., (2017). Okuma Kültürü Edinme Sürecinde" İlkokul Dönemi (6-10Yaş)". *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 50(1). https://doi.org/10.1501/Egifak_0000001393.
- Jacka, F. N., Kremer, P. J., Leslie, E. R., Berk, M., Patton, G. C., Toumbourou, J. W., ve Williams, J. W., (2010). Associations Between Diet Quality and Depressed Mood in Adolescents: Results from The Australian Healthy Neighbourhoods Study. *Aust N Z J Psychiatry*, 44(5), 435-442. <https://doi.org/10.3109/00048670903571598>.
- Jensen, M. L., Carpentier, F. R. D., Corvalán, C., Popkin, B. M., Evenson, K. R., Adair, L., ve Taillie, L. S., (2022). Television Viewing and Using Screens While Eating: Associations with Dietary Intake in Children and Adolescents. *Appetite*, 168, 105670. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105670>.
- Jordan, A. B., ve Robinson, T. N., (2008). Children, Television Viewing, and Weight Status: Summary and Recommendations from an Expert Panel Meeting. *Ann Am Acad Pol Soc Sci*, 615(1), 119-132. <https://doi.org/10.1177/0002716207308681>.
- Kabaran, S., ve Mercanligil, S. M., (2013). Adolesan Dönem Besin Seçimlerini Hangi Faktörler Etkiliyor?. *Güncel Pediatri*, 11(3), 121-127. <https://doi.org/10.4274/Jcp.11.10820>.
- Kalay, R., Türkmen A. S., (2015). Adölesanlarda Beslenme ve Egzersiz Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi*; 5, 1- 14.
- Kanbur, B. N., (2020). Görsel Medyanın ve Subliminal Mesajların Çocuk Sağlığı Üzerine Etkileri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10, 94-106. <https://doi.org/10.38079/igusabder.665516>.
- Karaçor, S., Tunçer, T., ve Bulduklu, Y., (2018). Çocuklarda Obezite Artışı ile Yiyecek ve İçecek Reklamları Arasındaki İlişki. *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(1), 134-141. <https://doi.org/10.25272/j.2149-8385.2018.4.1.10>.
- Karagöz, Y., (2014). Spss 21.1 Uygulama. *Biyoistatistik*. Nobel Akademik Yayıncılık, 698.
- Karakaş, H., ve Törnük, F., (2016). Geleneksel Gıdaların Okul Çağı Çocuklarının Beslenmesindeki Rolü Üzerine Bir Araştırma. *Fen Bilimleri Dergisi (CFD)*, 37(3), 292-302. <http://dx.doi.org/10.17776/csj.59128>.
- Karakus, B., Save, D., Ateş, M., Kolasayın, M., ve Tunçekin, İ., (2019). Prevalence of Obesity and Overweight Among Primary School Children in A District of Istanbul, Turkey. *Marmara Medical Journal*, 32(2), 76-80.. <https://doi.org/10.5472/marumj.570909>.
- Kartal, F., (2017). Adölesanlarda Televizyon, Bilgisayar/Video Oyunu gibi Medya Kaynaklarının Kullanımı ile Besin Tüketim Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara*.

- Kayri, M., Tanhan, F., ve Tanrıverdi, S., (2014). The Investigation of Relation Between Internet Addiction of Secondary Education Students and Perceived Social Support. *Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullying*, 1(1), 33-59. <https://dergipark.org.tr/pub/ojtac/303456>.
- Kayri, M., ve Günüç, S., (2016). Comparing Internet Addiction in Students with High and Low Socioeconomic Status Levels. *Addicta-The Turkish Journal On Addictions*, 3(2), 163-83. <http://doi.org/10.15805/addicta.2016.3.0110>.
- Kefeli, M., Örnek, Z., Kardeş, H., ve Ekemen, C., (2021). Okul Çağındaki Çocuklarda Vitamin B12, Folat ve Demir Eksikliği Prevalansının Değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 60(3), 244-251. <https://doi.org/10.19161/etd.990650>.
- Keskin, K., Çubuk, A., Öztürk, Y., ve Alpkaya, U., (2017). 12-14 Yaş Çocukların Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3), 34-43.
- Keskindemirci, G., Özbay, Ş., ve Gökçay, E., (2020). Okul Çocuğu ve Ergenlerde Beslenme. *Çocuk Beslenmesi*, 47-51.
- Kılıçarslan Törüner, E., Savaşer, S., (2010). Çocukluk Çağı Şişmanlığı: Epidemiyolojide Sorun. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 63-73.
- Knai, C., Pomerleau, J., Lock, K., ve McKee, M., (2006). Getting Children to Eat More Fruit and Vegetables: A Systematic Review. *Prev Med*, 42(2), 85-95. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2005.11.012>.
- Koca Özer, B., Özdemir, A., Önal, S., ve Yavuz, C. M., (2020). 6-17 Yaş Arası Ankara Çocuk ve Adölesanlarında Büyüme Durumunun Değerlendirilmesi. *Antropoloji*, (39), 74-86. <https://doi.org/10.33613/antropolojidergisi.725286>.
- Konca, E., Ermiş, E., Ermiş, A., ve Erilli, N. A., (2019). 7-14 Yaş Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumları ve Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılması. *Social Sciences*, 14(1), 105-117. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies>.
- Kopelman, C. A., Roberts, L. M., ve Adab, P., (2007). Advertising of Food to Children: is Brand Logo Recognition Related to Their Food Knowledge, Eating Behaviours and Food Preferences?. *J Public Health (Oxf)*, 29(4), 358-367. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdm067>.
- Koyuncu, B., ve Varol, B. K., (2023). The Relationship of Screen Addiction with Physical Activity, Physical Performance, Balance, Circadian Rhythm, and Quality of Life in Children. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 32(1), 97-105. <https://doi.org/10.34108/eujhs.1190837>
- Köksal, G., ve Gökmen Özel, H., (2008). *Metabolik Hastalıklarda Beslenme*, Sağlık Bakanlığı Yayın, Klasmat Matbaacılık, Ankara.
- Köyceğiz, E., Vançelik, S., ve Yılmaz, S., (2022). Adölesanlar Arasında İnternet Bağımlılığı Prevalansı ve Etkili Faktörler: Erzurum İli Örneği. *Turkish Journal of Public Health*, 20(3), 294-304. <https://doi.org/10.20518/tjph.923433>.
- Ksouri, R., (2019). Food Components and Diet Habits: Chief Factors of Cancer Development. *Food Quality and Safety*, 3(4), 227-231. <https://doi.org/10.1093/fqsafe/fyz021>.
- Kurt, E., ve Altun, T., (2014). Televizyon Reklamlarının İlkokul Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarına Etkisi Üzerine Bir İnceleme. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(7), 393-408. <https://doi.org/10.16992/ASOS.395>.
- Kuyucu, M., (2017). Gençlerde Akıllı Telefon Kullanımı ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Sorunsalı: "Akıllı Telefon (Kolik)" Üniversite Gençliği. *Global Media Journal TR Edition*, 7(14), 328-359.

- Küçükkaraca Zakkour, H., Yıldırım, H., (2022). Ebeveyn Beslenme Eğitiminin Okul Çağı Çocuklarında Verilen Beslenme Eğitimine Etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 135-148. <https://doi.org/10.52881/gsbdergi.1140710>.
- Küçükömürlü, S., (2012). *Anne ve Çocuk Beslenmesi*, Pegem Akademi, Sonçağ Yayıncılık, Ankara.
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., ve Yang, S., (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of A Short Version for Adolescents. *Plos One*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>.
- Larsen, J. K., Hermans, R. C., Sleddens, E. F., Engels, R. C., Fisher, J. O., ve Kremers, S. P., (2015). How Parental Dietary Behavior and Food Parenting Practices Affect Children's Dietary Behavior. Interacting Sources of Influence?. *Appetite*, 89, 246-257. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.02.012>.
- Lee, C. Y., Ledoux, T. A., Johnston, C. A., Ayala, G. X., ve O'Connor, D. P., (2019). Association of Parental Body Mass Index (BMI) with Child's Health Behaviors and Child's BMI Depend on Child's Age. *BMC Obes*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40608-019-0232-x>.
- Lee, J. S., ve HA, B. J., (2003). A Study of The Dietary Attitude, Dietary Self-Efficacy and Nutrient Intake Among Middle School Students with Different Obesity Indices in Gyeong-Nam. *Korean Journal of Community Nutrition*, 171-180. <http://doi.org/10.1109/5.771073>.
- Lehto, E., Ray, C., Haukkala, A., Yngve, A., Thorsdottir, I., ve Roos, E., (2015). Predicting Gender Differences in Liking for Vegetables and Preference for A Variety of Vegetables Among 11-year-old Children. *Appetite*, 95, 285-292. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.020>.
- Lemish, D., (2013). Medya ve Erken Dönem Çocukluk Gelişimi Çocuklarla İletişim: Yetiştirme, İlham Verme, Harekete Geçirme, Eğitime ve İyileştirme İlke ve Uygulamaları. *I. Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi*, İstanbul.
- Lutfiyya, M. N., Lipsky, M. S., Wisdom-Behounek, J., ve Inpanbutr-Martinkus, M., (2007). Is Rural Residency A Risk Factor for Overweight and Obesity for US Children?. *Obesity*, 15(9), 2348-2356. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.278>.
- Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., ve Tough, S., (2019). Association Between Screen Time and Children's Performance on A Developmental Screening Test. *JAMA Pediatr*, 173(3), 244-250. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.5056>.
- Mallan, K. M., Daniels, L. A., Nothard, M., Nicholson, J. M., Wilson, A., Cameron, C. M., ve Thorpe, K., (2014). Dads at The Dinner Table. A Cross-Sectional Study of Australian Fathers' Child Feeding Perceptions and Practices. *Appetite*, 73, 40-44. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.10.006>.
- Matheson, D. M., Killen, J. D., Wang, Y., Varady, A., ve Robinson, T. N., (2004). Children's Food Consumption During Television Viewing. *Am J Clin Nutr*, 79(6), 1088-1094. <https://doi.org/10.1093/ajcn/79.6.1088>.
- McIlwraith, R. D., (1998). "I'm addicted to television": The Personality, Imagination, and TV Watching Patterns of Self-Identified TV Addicts. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 42(3), 371-386. <https://doi.org/10.1080/08838159809364456>.
- Mellendick, K., Shanahan, L., Wideman, L., Calkins, S., Keane, S., ve Lovelady, C., (2018). Diets Rich in Fruits and Vegetables are Associated with Lower Cardiovascular Disease Risk in Adolescents. *Nutrients*, 10(2), 136. <https://doi.org/10.3390/nu10020136>.
- Memiş, A., ve Memiş, U. A., (2013). Cinsiyet, Başarı ve Sosyal Beceri. *Karaelmas Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1(1), 43-49.

- Moreira, P., Santos, S., Padrão, P., Cordeiro, T., Bessa, M., Valente, H., ve Moreira, A., (2010). Food Patterns According to Sociodemographics, Physical Activity, Sleeping and Obesity in Portuguese Children. *Int J Environ Res Public Health*, 7(3), 1121-1138. <https://doi.org/10.3390/ijerph7031121>.
- Munasinghe, S., Sperandei, S., Freebairn, L., Conroy, E., Jani, H., Marjanovic, S., ve Page, A., (2020). The Impact of Physical Distancing Policies During The COVID-19 Pandemic on Health and Well-Being Among Australian Adolescents. *J Adolesc Health*, 67(5), 653-661. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.008>.
- Muslu, M., ve Kermen, S., (2020). Çocuk ve Adölesanlarda Şeker İlaveli İçeceklerin Tüketimi ve Sağlık Üzerine Etkileri. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 225-230. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.589831>.
- Neyzi, O., Binyıldız, P., ve Alp, H., (1978). Türk Çocuklarında Büyüme Gelişme Normları I. Tartı ve Boy Değerleri. *İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 41(74), 1-22.
- Ning, H., Labarthe, D. R., Shay, C. M., Daniels, S. R., Hou, L., Van Horn, L., ve Lloyd-Jones, D. M., (2015). Status of Cardiovascular Health in US Children Up to 11 Years of Age: The National Health and Nutrition Examination Surveys 2003–2010. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, 8(2), 164-171. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.114.001274>.
- Norman, J., Kelly, B., McMahon, A. T., Boyland, E., Baur, L. A., Chapman, K., ve Bauman, A., (2018). Children's Self-Regulation of Eating Provides No Defense Against Television and Online Food Marketing. *Appetite*, 125, 438-444. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.026>.
- Ofcom (Office of Communications), (2018). Media nations 2018. <https://www.ofcom.org.uk/research-and-data/tvradio-and-on-demand/media-nations-reports/media-nations-2018> (erişim tarihi: 1 Eylül 2023).
- Oğuzöncül, A. F., Bulut, İ., Prinçci, E., Yurt., N., ve Deveci, S. E., (2020). Kırsalda Yaşayan İlköğretim Yaşındaki Çocukların Hijyen ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi/Evaluation of Hygiene and Nutrition Behaviors of Primary School Age Children Living in Rural. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 73-83. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.606559>.
- Orhan, A., Çelik, İ., (2014). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Kahvaltı Alışkanlıkları ve Okul Kantini ile İlişkilerinin Belirlenmesi. *Akademik Gıda*, 12(1), 51-56.
- Özdemir, S., Küçük, F., Balcı, S., ve Türköz, A., (2020). 11-18 Yaş Arasındaki Adölesanların İnternet Bağımlılık Düzeyleri. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 83-92. <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>.
- Özgenel, M., ve Özden, F., (2019). Deneysel Ölçüme Dayalı Beslenme Eğitiminin Ortaokul Öğrencilerinin Beslenme Davranışlarına ve Beslenme Öz-Yeterliklerine Etkisinin İncelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(3), 181-189. <https://doi.org/10.18506/anemon.472878>.
- Öztürk, A., Sezer, T. A., ve Tezel, A., (2018). İlkokul Öğrencilerinin Uyku ve Televizyon İzleme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 5(3). <https://doi.org/10.4274/jtsm.99609>.
- Öztürk, A., ve Aktürk, S., (2011). İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Prevalansı ve İlişkili Risk Faktörleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(1), 53-60.
- Parcel, G. S., Edmundson, E., Perry, C. L., Feldman, H. A., O'Hara-Tompkins, N., Nader, P. R., ve Stone, E. J., (1995). Measurement of Self-Efficacy for Diet-Related Behaviors Among Elementary School Children. *J Sch Health*, 65(1), 23-27. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1995.tb03335.x>.

- Passos, D. R. D., Gigante, D. P., Maciel, F. V., ve Matijasevich, A., (2015). Children's Eating Behavior: Comparison Between Normal and Overweight Children From A School in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev Paul Pediatr*, 33, 42-49. <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.11.007>.
- Pekcan, G., Şanlıer, N., Baş, M., Başoğlu, S., ve Acar Tek, N., (2016). Türkiye Beslenme Rehberi 2015. *Sağlık Bakanlığı*, Ankara.
- Peker, E., Topaloğlu, N., Şahin, E. M., Eşsizöğlü, E., Uludağ, A., Güngör, S., ve Ağaoğlu, H., (2014). The Comparison of Parent's Perception on Weight, Appearance and Appetite of Their Children with Objective Criteria. *Turkish Journal of Family Practice*, 18(3), 142-148. <https://dx.doi.org/10.15511/tahd.14.03142>.
- Pérez Rodrigo, C., ve Aranceta, J., (2001). School-based Nutrition Education: Lessons Learned and New Perspectives. *Public Health Nutr*, 4(1a), 131-139. <https://doi.org/10.1079/PHN2000108>.
- Philippe, K., Chabanet, C., Issanchou, S., ve Monnery-Patris, S., (2021). Child Eating Behaviors, Parental Feeding Practices and Food Shopping Motivations During the COVID-19 Lockdown in France:(How) did They Change?. *Appetite*, 161, 105132. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105132>.
- Rasmussen, M. G. B., Pedersen, J., Olesen, L. G., Brage, S., Klakk, H., Kristensen, P. L., ve Grentved, A., (2020). Short-Term Efficacy of Reducing Screen Media Use on Physical Activity, Sleep, and Physiological Stress in Families with Children Aged 4–14: Study Protocol for The SCREENS Randomized Controlled Trial. *BMC Public Health*, 20(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-8458-6>.
- Razak Özdiñçler, A., Azim Rezaei, D., Şeker Abanoz, E., Atay, C., , Keleş, Y. A., Tahran, Ö., ve Köroğlu, F., (2019). Okul Çağındaki Çocuklarda Teknoloji Bağımlılığının Postür ve Vücut Farkındalığı Üzerine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 20(4), 185-196.
- Rideout, V., ve Robb, M. B., (2017). The Common Sense Census: Media Use By Kids Age Zero to Eight. *San Francisco, CA: Common Sense Media*, 263, 283.
- Ruiz Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, D. C., Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., ve Dávalos, A., (2020). Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12(6), 1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>.
- Ruzita, A. T., Mab, W. A., ve Ismail, M. N., (2007). The Effectiveness of Nutrition Education Programme for Primary School Children. *Malays J Nutr*, 13(1), 45-54.
- Sağlan, R., (2019). Adolesanlarda İnternet Bağımlılığı ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir*.
- Saltzman, J. A., Musaad, S., Bost, K. K., McBride, B. A., ve Fiese, B. H., (2019). Associations Between Father Availability, Mealtime Distractions and Routines, and Maternal Feeding Responsiveness: An Observational Study. *J Fam Psychol*, 33(4), 465. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fam0000519>.
- Sar, A. H., ve Işıklar, A., (2012). Adaptation of Problem Mobile Phone Use Scale to Turkish. *Journal of Human Sciences*, 9(2), 264-275.
- Saunders, T. J., ve Vallance, J. K., (2017). Screen Time and Health Indicators Among Children and Youth: Current Evidence, Limitations and Future Directions. *Appl Health Econ Health Policy*, 15, 323-331. <https://doi.org/10.1007/s40258-016-0289-3>.
- Savaşhan, Ç., Sarı, O., Aydoğan, Ü., ve Erdal, M., (2015). İlkokul Çağındaki Çocuklarda Obezite Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 19(1), 14–21. <https://doi.org/10.15511/tahd.15.01014>.

- Schwartz, A. E., Leardo, M., Aneja, S., ve Elbel, B., (2016). Effect of a School-Based Water Intervention on Child Body Mass Index and Obesity. *JAMA Pediatrics*, 170(3), 220-226. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.3778>.
- Semiz, S., Özdemir, Ö. M., ve Özdemir, A. S., (2008). Denizli Merkezinde 6-15 Yaş Grubu Çocuklarda Obezite Sıklığı. *Pamukkale Medical Journal*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.31362/patd.392518>.
- Seo, Y. G., Choi, M. K., Kang, J. H., Lee, H. J., Jang, H. B., Park, S. I., ve Park, K. H., (2018). Cardiovascular Disease Risk Factor Clustering in Children and Adolescents: A Prospective Cohort Study. *Arch Dis Child*, 103(10), 968-973. <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2017-313226>.
- Sezgin, B. S., ve Işık S., (2022). Obezite ile Mücadelede Şekerli İçecek Vergilerinin Kullanımı Üzerine Bir Analiz. *TroyAcademy*, 7(3), 455-483. <https://doi.org/10.31454/troyacademy.1130976>.
- Sigman, A., (2017). Screen Dependency Disorders: A New Challenge for Child Neurology. *Journal of the International Child Neurology Association*, 17(119), 1-13. <https://doi.org/10.17724/jicna.2017.119>.
- Silano V., (2010). Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Water. *EFSA Journal*, 8(3), 1459.
- Silva, D. R., Werneck, A. O., Collings, P. J., Fernandes, R. A., Barbosa, D. S., Ronque, E. R., ve Cyrino, E. S., (2017). Family History of Cardiovascular Disease and Parental Lifestyle Behaviors are Associated with Offspring Cardiovascular Disease Risk Markers in Childhood. *Am J Hum Biol*, 29(5), e22995. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22995>.
- Sleddens, E. F., Kremers, S. P., ve Thijs, C., (2008). The Children's Eating Behaviour Questionnaire: Factorial Validity and Association with Body Mass Index in Dutch Children aged 6-7. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 5, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-49>.
- Srivastava, A., Mahmood, S. E., Srivastava, P. M., Shrotriya, V. P., ve Kumar, B., (2012). Nutritional Status of School-Age Children-A Scenario of Urban Slums in India. *Arch Public Health*, 70(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/0778-7367-70-8>.
- Sussman, S., ve Moran, M. B., (2013). Hidden Addiction: Television. *J Behav Addict*, 2(3), 125-132. <https://doi.org/10.1556/jba.2.2013.008>.
- Svensson, V., Lundborg, L., Cao, Y., Nowicka, P., Marcus, C., ve Sobko, T., (2011). Obesity Related Eating Behaviour Patterns in Swedish Preschool Children and Association with Age, Gender, Relative Weight and Parental Weight-Factorial Validation of the Children's Eating Behaviour Questionnaire. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-134>.
- Şahin, M. K., Çoban, A. E., ve Karaman, N. G., (2018). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Medyanın Çocukların Beslenme Alışkanlıkları ve Bozuklukları Üzerindeki Etkisine Yönelik Bakış Açıları. *İlköğretim Online*, 17(1), 125-142. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2018.413749>.
- Şahinöz, T., Şahinöz, S., ve Kıvanç, A., (2017). Sağlığı Geliştirmenin En Kolay Yolu: Okul Sağlığı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 303-312.
- Tanrıverdi, H., ve Sağır, S., (2014). Lise Öğrencilerinin Sosyal Ağ Kullanım Amaçlarının ve Sosyal Ağları Benimseme Düzeylerinin Öğrenci Başarısına Etkisi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(18), 775-822. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.849>.
- Temiz Arslan, K., (2022). Pandemi Döneminde Çocukların Ekran Bağımlılığı ile Sosyal Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gaziantep*.

- Thomson, M., Spence, J. C., Raine, K., ve Laing, L., (2008). The Association of Television Viewing with Snacking Behavior and Body Weight of Young Adults. *Am J Health Promot*, 22(5), 329-335. <https://doi.org/10.4278/ajhp.22.5.329>.
- Trinh, M. H., Sundaram, R., Robinson, S. L., Lin, T. C., Bell, E. M., Ghassabian, A., ve Yeung, E. H., (2020). Association of Trajectory and Covariates of Children's Screen Media Time. *JAMA Pediatrics*, 174(1), 71-78. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.4488>.
- Turan, T., Ceylan, S. S., Çetinkaya, B., ve Altundağ, S., (2009). Meslek Lisesi Öğrencilerinin Obesite Sıklığının ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(1), 5-12.
- Ünal, F., (2017). 0-12 Yaş Arası Çocuklarda Dengeli Beslenmenin Önemi. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 9(6), 17-27.
- Üstündağ, A., (2022). İnternet Kullanımının Çocukların Gelişim Alanlarına Etkisinin Sınıf Öğretmenleri ve Ebeveynlerin Bakış Açıklarına Göre Karşılaştırılması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (62), 290-310. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.989520>.
- Van Ansem, W. J., Schrijvers, C., Rodenburg, G., ve Van De Mheen, D., (2014). Maternal Educational Level and Children's Healthy Eating Behaviour: Role of The Home Food Environment (Cross-Sectional Results From The INPACT Study). *Int J Behav Nutr Phys Act*, 11(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/S12966-014-0113-0>.
- Van Cauwenberghe, E., Maes, L., Spittaels, H., Van Lenthe, F. J., Brug, J., Oppert, J. M., ve De Bourdeaudhuij, I., (2010). Effectiveness of School-Based Interventions in Europe to Promote Healthy Nutrition in Children and Adolescents: Systematic Review of Published and 'Grey' literature. *Br J Nutr*, 103(6), 781-797. <https://doi.org/10.1017/S0007114509993370>.
- Veldhuis, L., Vogel, I., Renders, C. M., van Rossem, L., Oenema, A., HiraSing, R. A., ve Raat, H., (2012). Behavioral Risk Factors for Overweight in Early Childhood; The 'Be Active, Eat Right' study. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9, 1-7. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-74>.
- Waddingham, S., Stevens, S., Macintyre, K., ve Shaw, K., (2015). "Most of Them are Junk Food But We did Put Fruit on There and We Have Water" What Children can Tell Us About The Food Choices They Make. *Health Education*, 115(2), 126-140. <https://doi.org/10.1108/HE-04-2014-0046>.
- Wartella, E. A., (2013). Medya, Beslenme ve Çocukluk Obezitesi. *I. Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi Bildiriler Kitabı*, 243-252.
- Widyanto, L., ve Griffiths, M., (2006). 'Internet Addiction': A Critical Review. *Int J Ment Health Addict*, 4, 31-51. <https://doi.org/10.1007/S11469-006-9009-9>.
- Wood, K., (2004). Effects of A Media Intervention Program on Body Image and Eating Attitudes Among Children. *J Undergrad Res*, 7, 1-6.
- Yabancı, N., (2011). Okul Sağlığı ve Beslenme Programları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10 (3), 361-368.
- Yıldız, D., Eren F., B., Suluhan, D., (2015). Çocukluk Dönemi Obezitesi ve Önleme Yaklaşımları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(4), 338-345. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1418368929>.
- Yılmaz, A., ve Kocataş, S., (2019). Ortaokul Öğrencilerinin Obezite Sıklığının, Beslenme Davranışlarının ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 66-83.

- Yılmaz, D., ve Güney, R., (2021). Medyanın Çocuklar Üzerindeki Etkileri ve Kullanımına İlişkin Öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4), 486-494. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.829839>.
- Yılmaz, M., Kundakçı, G. A., Dereli, F., Oztornacı, B. O., ve Cetişli, N. E., (2019). İlköğretim Öğrencilerinde Yaş ve Cinsiyete Göre Obezite ve İlişkili Özellikler Obezite ve İlişkili Faktörler. *Güncel Pediatri*, 17(1), 127-140.
- Yılmaz, S. K., ve Özel, H. G., (2016). Okul Çağı Çocuklarda Şekerli İçecek Tüketimi ile Obezite Riski Arasındaki İlişki. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 44(1), 3-9.
- Young, K. S., (1996). Psychology of Computer Use: XL. Addictive Use of The Internet: A Case That Breaks the Stereotype. *Psychol Rep*, 79(3), 899-902. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.3.899>.
- Yörük, A., ve Öztürk Haney, M., (2022). Okul Çağındaki Çocukların Beslenme Davranışları ve Obezite Durumunu Etkileyen Faktörler: Kırsal Kentsel Alan Karşılaştırması. *J Family Med Prim Care*, 16(3). <http://doi.org/10.21763/tjfmprc.1057791>.
- Zakkour, H. K., ve Yıldırım, H., (2022). Ebeveyn Beslenme Eğitiminin Okul Çağı Çocuklarında Verilen Beslenme Eğitimine Etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 135-148. <https://doi.org/10.52881/gsbdergi.1140710>.
- Zakrzewski, S. R., (2003). Variation in Ancient Egyptian Stature and Body Proportions. *Am J Phys Anthropol*, 121(3), 219-229. <https://doi.org/10.1002/ajpa.10223>.

7. EKLER

EK A: Etik Kurul Kararı

T.C.
KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARARI

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Numarası
13.05.2022	03	25

Karar No 03-2022/25; Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL'ın "Çocukların Ekran Bağımlılığı ve Beslenme Davranışları Arasındaki İlişki" adlı yüksek lisans tez projesinin değerlendirilme talehi ile ilgili dilekçesi ve ekleri incelendi.

Yapılan inceleme ve görüşmelerden Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL'ın "Çocukların Ekran Bağımlılığı ve Beslenme Davranışları Arasındaki İlişki" adlı yüksek lisans tez projesinin kabulüne oybirliği ile karar verildi.

Araştırmacılar:
Hacer Merve ÜNÜVAR

[Empty box for signature]

Başkan

[Empty box for signature]
Doç. Dr. Üye

[Empty box for signature]
Doç. Dr. Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üyesi Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üyesi Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üyesi Üye

[Empty box for signature]
Dr. Öğr. Üyesi Üye
Raportör

EK B: Kurum İzin Yazısı



T.C.
KARAMAN VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-99371540-605.01-49930793
Konu : Hacer Merve UĞUZ (Anket İzni)

18/05/2022

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığının (Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü)
21.01.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı Genelgesi
b) Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesinin 05.04.2022 tarihli ve 64809 sayılı yazısı.

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı öğrenci Hacer Merve UĞUZ, Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL'ın danışmanlığında yürüttüğü **Çocukların Ekran Bağımlılığı ve Beslenme Davranışları Arasındaki İlişki** konulu anket çalışması kapsamında Müdürlüğümüze bağlı resmi/özel ilkokul ve ortaokullarda öğrenim gören öğrencilere, öğrenci velilerine yönelik ilgi (b) yazı doğrultusunda çalışma yapmak istemektedir.

Bu kapsamda; talep edilen anket çalışması, komisyonumuzca incelenmiş ve Müdürlüğümüze bağlı resmi/özel ilkokul ve ortaokullarda öğrenim gören öğrencilere, öğrenci velilerine yönelik kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre çalışma yapılmasında herhangi bir sakınca görülmemiştir. Çalışmanın ilgi (a) Genelge esasları doğrultusunda yapılması, çalışma döneminde Koronavirüs (Covid-19) sağlık tedbirlerine dikkat edilerek okul müdürlerinin gözetim ve denetiminde yapılması Müdürlüğümüze uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

İs [Redacted]

İl Millî Eğitim Müdürü V.

M [Redacted]
Vali a.
Vali Yardımcısı

- Ek:
- İlgi Yazı ve Ekleri (14 Sayfa)
- Değerlendirme Formu (1 Sayfa)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Hamidiye Mahallesi Fevzi Paşa Caddesi No:18 Karaman/Merkez

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

Bilgi için: Abdurrahman GÖRGÜ

Telefon No : 0 (338) 280 70 30

E-Posta: strateji70@meb.gov.tr

Keş Adresi : meb@hs01.kep.tr

Unvan : Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni

İnternet Adresi: Faks:3382807099



Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden ad14-7f71-3cb1-bdb6-7727 kodu ile teyit edilebilir.

EK C: Beslenme Davranış Ölçeği Kullanım İzin Belgesi

Kimden: meryem. [redacted]

Gönderilme: 16 Şubat 2022 Çarşamba 09:29

Kime: HACER N [redacted]

Konu: Re: ÖLÇEK İZİNİ

Hacer Hanım, ölçeği kullanabilirsiz [redacted]

15 Şubat 2022 18:14, "HACER MERVE UĞUZ ÜNÜVAR" [redacted] yazdı:

Sayın Hocam

"Ben Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL danışmanlığında çocukların beslenme davranışları konusunu çalışmayı planlıyoruz. Literatür incelememiz doğrultusunda çocukların besin tüketimleri CATCH HBQ kapsamında geliştirilen "Beslenme Davranış Ölçeği" ni konumuza çok yakın bulduk.

Ölçeğin yüksek lisans tez çalışmamda kullanılması hususunu bilgilerinize sunarım"

Ölçeğin yüksek lisans tez çalışmamda kullanılması hususunu bilgilerinize sunar ve konu ile ilgili olarak sizden onay almanın beni memnun edeceğini belirtmek isterim.

Değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür eder,

saygılarımı sunarım

Hacer Merve ÜNÜVAR

KMU Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

Windows
Windows

EK D: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği İzin Belgesi

Re: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği



HACER MERVE UĞUZ ÜNÜVAR

10.03.2022 12:56



Kime: Cansu F

Sayın Hocam,

Yüksek Lisans çalışmama katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim
Saygılarımla.

[Android için Outlook'u edinin](#)

From: Cansu F

Sent: Wednesday, March 9, 2022 9:03:19 PM

To:

Subject: Fwd: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği

Merhabalar,

Ölçeğin uzun ve kısa formunu ekte gönderiyorum, dilediğinizi kullanabilirsiniz. Uzun formda ölçek puanı tüm maddelerden alınan puanların toplanıp 27'ye, kısa formda ise 9'a bölünmesiyle elde ediliyor; yani çocuğun problemlı medya kullanım puanı minimum 1 maksimum 5 olabiliyor. Çocuğun ölçekten aldığı puan ne kadar yüksekse, problemlı kullanım da o kadar yüksek oluyor.

Windo
Window:

İyi çalışmalar dilerim,

EK E: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu çalışma siz değerli öğrencilerin ekran bağımlılığı ve beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlar için kullanılacak ve tüm bilgileriniz gizli tutulacaktır. Çalışmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Bu anket formu, bir sınav değildir. Lütfen her soruda size uygun olan cevabı işaretleyiniz ve noktalı yerleri yazarak doldurunuz. Soruları atlamadığınızda emin olunuz.

Verdiğiniz katkılardan dolayı Teşekkür Ederiz

Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL (Danışman)
Hacer Merve ÜNÜVAR (Yüksek Lisans Öğrencisi)

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: Kız () Erkek ()

3. Kaç kardeşiniz? (sizinle birlikte):

4. Nerede yaşıyorsunuz? 1) İl merkezi 2) İlçe 3) Kasaba-Köy

5. Annenizin eğitim durumu nedir?

1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul
4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite ve üzeri

6. Babanızın eğitim durumu nedir?

1) Okur-yazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul
4) Ortaokul 5) Lise 6) Üniversite ve üzeri

7. Annenizin mesleği nedir?

1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Ev hanımı

8. Babanızın mesleği nedir?

1) Memur 2) İşçi 3) Emekli 4) Serbest meslek 5) Çalışmıyor

9. Ailenizin ekonomik durumunu ne düzeydedir?

1) Çok kötü 2) Kötü 3) Orta 4) İyi 5) Çok iyi

10. Size göre annenizin kilosu aşağıdaki seçeneklerden hangisine uymaktadır?

1) Zayıf 2) Normal kiloda 3) Hafif şişman 4) Şişman 5) Çok şişman

11. Size göre babanızın kilosu aşağıdaki seçeneklerden hangisine uymaktadır?

1) Zayıf 2) Normal kiloda 3) Hafif şişman 4) Şişman 5) Çok şişman

12. BOYUNUZ: KİLONUZ:.....

13. Size göre kendi kilonuz aşağıdaki seçeneklerden hangisine uymaktadır?

1) Zayıf 2) Normal kiloda 3) Hafif şişman 4) Şişman 5) Çok şişman

14. Günde kaç öğün yemek yiyorsunuz?

15. Öğün atlar mısınız?

1) Hayır 2) Bazen 3) Evet

16. Cevabınız evet ya da bazen ise hangi öğünü atladığınızı işaretleyiniz. Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

- 1) Sabah 2) Öğle 3) Akşam 4) Ara öğün

17. Genellikle öğün atlama nedeniniz nedir? Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

- 1) Canım istemiyor 2) Zayıflamak istiyorum 3) Vakit bulamıyorum
4) Hazırlanması zor geliyor 5) Gereksiz görüyorum 6) Ekonomik nedenlerle
7) Diğer (belirtiniz).....

18. Sabahları kahvaltı yapar mısınız? (Cevabınız hayır ise 20. Soruya geçiniz)

- 1) Hayır 2) Evet

19. Sabah kahvaltısında genellikle neler tüketirsiniz? (5 seçenek işaretleyebilirsiniz)

1. Ekmek 7. Tost/ Sandviç 13. Yağ
2. Poğaç/simit 8. Çikolatalı karışımlar 14. Taze sebze
3. Peynir 9. Reçel/hal 15. Taze meyve
4. Zeytin 10. Ekmek üstü çikolata 16. Çay
5. Yumurta 11. Pekmez 17. Süt vb.
6. Bisküvi 12. Meyve suyu 18. Diğer

20. Öğün aralarında yiyecek veya içecek (meyve suyu, kola, sandviç vb.) tüketir misiniz ? (Cevabınız Hayır ise 23. Soruya geçiniz)

- 1) Hayır 2) Evet

21. Cevabınız evet ise atıştırmalarınız genellikle günün hangi zamanında oluyor?

- 1) Sabah - öğle arası 2) Öğle - akşam arası
3) Akşam yemeğinden sonra 4) Gece uykudan uyanıp

22. Öğün aralarında genellikle hangi yiyecekleri tüketirsiniz?

- 1) Hiçbir şey yemem 2) Şeker, çikolata, dondurma 3) Süt, ayran, yoğurt
4) Kuruyemiş 5) Cips, kraker 6) Meyve
7) Meyve suyu 8) Kek, pasta, börek 9) Çay, kahve
10) Kolalı içecekler (gazoz, kola, fanta) 11) Diğer.....

23. Evinizde en çok kullandığınız yemek pişirme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- 1) Tencerede pişirme 2) Fırında pişirme 3) Yağda kızartma
4) Buharda pişirme 5) Izgarada pişirme

24. Okul kantininden genellikle hangi yiyecek/içecekleri satın alırsınız? (En sık aldığımız 5 yiyecek/içecek işaretleyiniz)

- 1) Su 7) Ayran
2) Simit, Poğaç 8) Tost, Hamburger
3) Bisküvi, Kraker, Kek 9) Gazlı içecekler (Kola, Gazoz vb.)
4) Meyve Suyu 10) Süt

EK F: Beslenme Davranış Ölçeği Formu

BESLENME DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ

Açıklama: İki yiyecekte en sık yediğinizi seçip daire içine alınız. Sadece bir yiyeceği işaretleyiniz.



1. kurabiye



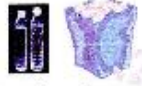
elma



2. sosisli sandviç



tavuk



3. yağlı patlamış mısır



yağsız patlamış mısır



4. peynirli sandviç



yağda kızarmış yumurtalı ekmek



5. çikolatalı pasta



portakal



6. dondurma



meyveli buzlu dondurma



7. şekerli (tatlı) çörek



kepekli ya da tam buğdaylı ekmek



8. hindi, balık



salam, sucuk, sosis



9. yağlı süt



az yağlı ya da yağsız süt



10. tuzsuz



tuzlu



11. dondurma



dondurulmuş ya da normal yoğurt



12. kepekli ya da tam buğdaylı ekme



yağda kızarmış yumurtalı ekme



13. sıvı (bitkisel) yağ



katı yağ (tereyağ, margarin)



14. mayonez ve ketçaplı hamburger



mayonezsiz ve ketçapsız hamburger

EK G: Problemlı Medya Kullanım Ölçeği Formu

PROBLEMLİ MEDYA KULLANIM ÖLÇEĞİ (Uzun Form)

“GÖRSEL MEDYA ARAÇLARI” terimini çocuğunuzun kullandığı, ekranı olan herhangi bir araç için kullanıyor olacağız. Aşağıdaki ankette “GÖRSEL MEDYA ARAÇLARI” terimini her gördüğünüzde çocuğunuzun kullandığı, aklınıza gelebilecek her türlü teknolojik aygıtı düşünün. Örneğin:

- Televizyon
- Tablet
- Akıllı telefon/cep telefonu
- Bilgisayar
- Dizüstü bilgisayar
- Playstation gibi

Çocuğunuzun son 1 aydaki davranışlarını göz önüne alarak uygun olan cevabı yuvarlak içine alınız.

	Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanmak için yalan söylüyor.	1	2	3	4	5
2. Çocuğum daha iyi hissetmek için görsel medya araçlarını kullanıyor.	1	2	3	4	5
3.Çocuğum görsel medya araçlarını kullanmak için uykusuz kalıyor.	1	2	3	4	5
4. Çocuğumun görsel medya araçlarını kullanarak geçirdiği süre giderek artıyor.	1	2	3	4	5
5. Çocuğum görsel medya araçlarını gizli gizli kullanıyor.	1	2	3	4	5
6. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanabilmek için evdeki veya okuldaki görevleri hakkında yalan söylüyor.	1	2	3	4	5
7. Çocuğumun görsel medya araçlarını kullandığında daha iyi hissediyor	1	2	3	4	5
8. Çocuğumun düşünöğü tek şey görsel medya araçlarıymış gibi geliyor.	1	2	3	4	5
9. Çocuğumun görsel medya araçları kullanımını arkadaşlık ilişkilerini olumsuz yönde etkiliyor.	1	2	3	4	5
10. Çocuğumun görsel medya araçlarını giderek daha uzun süre kullanmaya çalışıyor.	1	2	3	4	5

11. Görsel medya araçlarını kullanmayı bırakmak çocuğum için zordur.	1	2	3	4	5
12. Çocuğum kötü bir gün geçirdiğinde sanki moralini düzelterek tek şey görsel medya araçları oluyor.	1	2	3	4	5
13. Çocuğumun görsel medya araçları kadar eğlendiren başka bir şey yok.	1	2	3	4	5
14. Çocuğumun aklı hep görsel medya araçlarını kullanmakta.	1	2	3	4	5
15. Çocuğumun görsel medya araçları kullanımını aile için sorun yaratıyor.	1	2	3	4	5
16. Çocuğumun görsel medya araçları başında geçirmek istediği süre devamlı artıyor.	1	2	3	4	5
17. Okuldan eve geldiğinde çocuğumun yapmak istediği ilk şey görsel medya araçlarını kullanmak oluyor.	1	2	3	4	5
18. Çocuğumun görsel medya araçları olmadan hayatın çok sıkıcı olduğunu düşünürdü.	1	2	3	4	5
19. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanmadığında mutsuz oluyor.	1	2	3	4	5
20. Görsel medya araçları çocuğumu motive eden tek şey gibidir.	1	2	3	4	5
21. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanmadığında aile içinde problem çıkıyor.	1	2	3	4	5
22. Çocuğumun görsel medya araçlarını kullanımını engellemek gerçekten zor.	1	2	3	4	5
23. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanmadığında sinirleniyor.	1	2	3	4	5
24. Çocuğum görsel medya araçlarına bu kadar bağlı olmasaydı hayat daha kolay olurdu.	1	2	3	4	5
25. Çocuğumun görsel medya araçlarından uzak tutmak giderek zorlaşıyor.	1	2	3	4	5

26. Çocuğum görsel medya araçlarını kullanamadığında hayal kırıklığına uğruyor ve geriliyor.	1	2	3	4	5
27. Çocuğumun görsel medya araçları kullanımı aile etkinliklerimize engel oluyor.	1	2	3	4	5

Çocuğunuzun en sık kullandığı GÖRSEL MEDYA ARAÇLARI nelerdir? (okulda ya da ödev yapmak için kullandığı zamanları göz önüne almayınız)

- Televizyon
- Akıllı telefon/cep telefonu
- Tablet
- Bilgisayar/Dizüstü Bilgisayar
- PlayStation
- Elde taşınabilir video oyun cihazı
- Diğer (lütfen yazın): _____

EK H: Veli ve Çocuk için Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Araştırma İçin Bilgilendirilmiş Veli Onam Formu

Çocuklarda ekran bağımlılığı ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki hakkında yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın başlığı “Çocukların ekran bağımlılığı ile beslenme davranışları arasındaki ilişkisi”dir. Bu araştırmayı yapma nedenimiz; 9-11 yaş grubundaki çocuklarda televizyon, bilgisayar, tablet, cep telefonu gibi görsel medya araçlarına yönelik bağımlılık eğiliminin ve beslenme davranışlarının belirlenmesi, ekran bağımlılığının beslenme alışkanlığına olan etkisi incelemektir. Sizin ve çocuğunuzun bu araştırmaya katılma zorunluluğu bulunmamakta, tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Hem çocuğunuza hem de size araştırma anketleri verilecektir. Çocuğunuz ve sizin dolduracağınız formlar birlikte değerlendirilecektir. Çocuğunuza verilecek olan formlar öğretmenler eşliğinde okulda doldurtulacaktır. Eğer çocuğunuzun araştırmaya katılmasını onaylarsanız çocuğunuza beslenme alışkanlıkları, medya kaynakları kullanım durumu, ekran karşısında tükettiği besinler ile ilgili bilgi almak için anket uygulanacaktır. Size yönlendirilen anket formunda ise çocuğunuzun ekran bağımlılığı düzeyini belirlemeye yöneliktir. Çalışma için çocuğunuza kan alma gibi herhangi bir uygulama yapılmayacak ve sizden ücret talep edilmeyecektir. Araştırmanın uygulanma aşamasında aklınıza takılan soruları ve önerilerinizi araştırmacıya ulaşarak iletişim sağlayabilirsiniz. Çocuğunuz ve sizin verdiğiniz bilgiler gizli tutulacak, resmi makamların isteği ile incelenebilecektir. Çocuğunuz ve sizin araştırmaya katılımı isteğe bağlı olup araştırmanın herhangi bir aşamasında çekileme hakkına sahiptir.

(Velinin Beyanı)

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hacer SÖNMEZER ÖCAL danışmanlığında, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi Hacer Merve Ünüvar tarafından bir araştırma yapılacağı bilgisi tarafıma aktarıldı. Çocuğum ve velisi olarak araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildik. Çocuğum ve ben bu araştırmaya katılma durumunda bilgilerimizin gizli kalması konusunda özen gösterileceğine inanıyor ve güveniyorum. Araştırma sırasında çocuğum ve ben herhangi bir sebep göstermeden çekilme hakkına sahip olduğumuzun bilincinde olarak yapılan açıklamaları anlamış bulunmaktayım. Yapılan bu araştırmaya gönüllülük ve memnuniyet içerisinde çocuğum ve ben katılmayı kabul ediyoruz.

Velinin Adı, soyadı:

imza

Tarih:

8. ÖZGEÇMİŞ

Hacer Merve ÜNÜVAR, 2006-2010 yılları arasında lisans eğitimini Selçuk Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'nde tamamladı. Karaman Özel Selçuklu Hastanesinde 2010-2011 yılları arasında genel serviste sorumlu hemşire olarak görev yaptı. Yüksek lisans eğitimine 2021 yılında Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde başladı.

