



**3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN DUYGUSAL
ZEKA DÜZEYLERİ VE BESLEME STİLLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Büşra DOLKUN
Ebelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK

Yüksek Lisans Tezi-2019

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN DUYGUSAL ZEKÂ
DÜZEYLERİ VE BESLEME STİLLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Büşra DOLKUN

**Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK**

**ERZURUM
2019**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI

**3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN DUYGUSAL ZEKÂ
DÜZEYLERİ VE BESLEME STİLLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Büşra DOLKUN

Tez Savunma Tarihi : 11.06.2019

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK (Atatürk Üniversitesi)

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Serap EJDER APAY (Atatürk Üniversitesi)

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Ayşenur AKSOY (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)

Onay

Bu çalışma yukarıdaki Jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Enstitü Müdürü

**Yüksek Lisans Tezi
ERZURUM - 2019**

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT.....	V
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	VI
TABLolar DİZİNİ	VII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Duygusal Zekâ Kavramı ve Duygusal Zekânın Ortaya Çıkışı	5
2.1.1. Duygusal Zekâ Modelleri	8
2.1.1.1. Reuven Bar-On Gardner Duygusal Zekâ Modeli	8
2.1.1.2. Goleman Duygusal Zekâ Modeli	9
2.1.1.3. Cooper ve Sawaf'ın Duygusal Zekâ Modeli.....	11
2.1.1.4. Mayer Ve Salovey Duygusal Zekâ Modeli.....	11
2.2. Beslenme.....	12
2.2.1. Çocuklarda Beslenme ve Önemi.....	12
2.2.2. Anne Besleme Tutumlarının Çocuk Beslenmesinde Önemi	13
2.2.3. Çocuk Beslenmesi ve Anne Besleme Tarzlarında Ebenin Rolü.....	15
2.2.4. Çocuklarda Beslenmeyi Etkileyen Faktörler	16
2.3. Ebeveyn Besleme Tarzları	17
2.3.1. Duygusal Besleme	17
2.3.2. Cesaretlendirici (Teşvik edici) Besleme	18
2.3.3. Yardımcı (Enstrümental) Besleme.....	18
2.3.4. Aşırı Yemeyi Kontrol (Sıkı Kontrollü ve Toleranslı Besleme).....	18
3. MATERYAL VE METOD	21

3.1. Araştırmanın Türü.....	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	21
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	21
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	21
3.5. Verilerin Toplanması	22
3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek3)	22
3.5.2. Duygusal Zekâ Ölçeği (Ek4)	22
3.5.3. Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (Ek5):	24
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri	25
3.8. Araştırmanın Genellenebilirliği	26
4. BULGULAR.....	27
5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	38
KAYNAKLAR	40
EKLER	54
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	54
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	55
EK-3. TANITICI BİLGİ FORMU	56
EK.4. DUYGUSAL ZEKA ÖLÇEĞİ.....	57
EK-5. EBEVENYN BESLEME TARZI ANKETİ	60
EK-6. ETİK KURUL ONAY FORMU	62
EK-7. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI	63
EK-8. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ	64

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim süresince desteğini ve yardımını esirgemeyen, her zaman bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK’e,

Araştırmam boyunca yardımlarını esirgemeyip katkıda bulunan değerli mesai arkadaşlarıma ve dostlarıma, bu çalışmaya katılan tüm annelere,

Eğitim hayatımdaki tüm zorluklarda yanımda olan, desteklerini ve sevgilerini eksik etmeyen kıymetlilerim anne ve babama, kardeşlerime, araştırmama katkı sağlayan minik yeğenlerime,

Yüksek lisans eğitimim sırasında hoşgörüsünü, sabrını hiç kaybetmeyen, daima destekleyen en önemlisi sevgisiyle hayatımı çepeçevre kuşatan sevgili yol arkadaşım, canım eşim Muhammed DOLKUN’a

Teşekkür ederim.

BÜŞRA DOLKUN

ÖZET

3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri Ve Besleme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Amaç: Bu çalışma 3-6 yaş çocuğa sahip annelerin duygusal zekâ düzeyleri ve çocuklarını besleme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırma; Erzurum'da Hilalkent Aile Sağlığı Merkezi'nde Ekim 2018/ Haziran 2019 tarihleri arasında başvuran gönüllü ve araştırma kriterlerine uyan 413 anne ile yürütülmüştür. Veriler; kişisel bilgi formu, Duygusal Zekâ Ölçeği ve Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; ortalama, yüzdelik dağılımlar, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon, bağımsız gruplarda t- testi, LSD analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Duygusal zekâ ölçeği genelinin, yardımcı beslenme ile %38 düzeyinde ($r=0.380$), yemeye teşvik edici/cesaretlendirici besleme alt boyutu ile %11 düzeyinde ($r=0.115$), sıkı kontrollü beslenme ile %18 düzeyinde ($r=0.182$) anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf ilişkisinin olduğu, toleranslı besleme ile %10 düzeyinde ($r=-0.106$) negatif yönde çok zayıf anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır. 19-24 yaş grubu annelerde duygusal, ilköğretim mezunu annelerde duygusal, çalışmayan annelerde duygusal ve toleranslı besleme, 11-16 yıl ve üzeri evli olan annelerde toleranslı besleme, kız çocuklarında yardımcı besleme tarzının anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Annelerin duygusal zekâ düzeyinin artmasıyla birlikte yardımcı besleme, cesaretlendirici besleme ve sıkı kontrollü besleme stillerini, duygusal zekâ düzeyinin azalmasıyla da toleranslı besleme stiline benimsendiği bulunmuştur. Duygularının farkında olan, duygularını yöneten, motivasyonu, empati ve sosyal becerileri yüksek olan annelerin cesaretlendirici besleme stilini, duygularını yönetemeyen ve motivasyonu düşük annelerin de toleranslı besleme stilini tercih ettiği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anne, beslenme, besleme stili, duygusal zekâ, ebe.

ABSTRACT

Investigation of the Relationship Between Emotional Intelligence Levels and Feeding Styles of Mothers with 3-6 year old Children

Aim: This study was carried out to investigate the relationship between emotional intelligence levels and feeding styles of mothers with 3-6-year-old children.

Material and Method: The study was carried out with 413 mothers who were admitted to Hilalkent family health center in Erzurum between October 2018/June 2019, who volunteered to participate in the study and met the research criteria. The data were collected using the personal information form, Emotional Intelligence Scale and Parental Feeding Style Questionnaire. Mean, percentage distributions, one-way analysis of variance, Pearson correlation, independent t-test, and LSD analysis were used in the evaluation of the data.

Results: It was determined that there was a significant and positive weak relationship between mothers' emotional intelligence levels and the sub-dimensions of auxiliary feeding at a level of 38% ($r=0.380$), prompting/encouragement to eat at a level of 11% ($r=0.115$) and strictly controlled feeding at a level of 18% ($r=0.182$) and a significant and negative weak relationship between the sub-dimension of tolerant feeding at a level of 10% ($r=-0.106$) of the overall Emotional Intelligence Scale. It was found out that emotional feeding style in mothers in the 19-24 age group, emotional feeding style in primary school graduate mothers, and emotional and tolerant feeding styles in non-working mothers, tolerant feeding in mothers who were married for 11-16 years and more, and auxiliary feeding style in girls showed significant differences ($p<0.05$).

Conclusion: It was found out that with an increase in the emotional intelligence level of mothers the auxiliary, encouraging, and strictly controlled feeding styles were adopted while with a decrease in the emotional intelligence level the tolerant feeding style was adopted. It was determined that mothers who were aware of their emotions, who managed their emotions, who had high motivation, empathy, and social skills preferred the encouraging feeding style whereas mothers who could not manage their emotions and who had low motivation preferred the tolerant feeding style.

Keywords: Emotional intelligence, feeding style, midwife Mother, nutrition

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BKİ	:	Beden Kitle İndeksi
CB	:	Cesaretlendirici Besleme
DB	:	Duygusal Besleme
DFB	:	Duyguların Farkında Olma Boyutu
DYB	:	Duygularını Yönetme Boyutu
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
DZ	:	Duygusal Zeka
EBTA	:	Ebeveyn Besleme Tarzı
EQ	:	Emotional Quotient
KMB	:	Kendini Motive Etme Boyutu
IQ	:	İntelligence Quotient
SKB	:	Sıkı Kontrollü Besleme
SBB	:	Sosyal Beceriler Boyutu
SPSS	:	Statistical Package for Social Science
TB	:	Toleranslı Besleme
UNICEF	:	United Nations International Children's Emergency Fund
YB	:	Yardımcı Besleme

TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Anne ve Çocuğun Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	27
Tablo 4.2. Annelerin DZ Düzeyleri ve DZ Ölçek Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi	28
Tablo 4.3. DZ Ölçeği ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.4. Anne ile Çocuğun Sosyo-demografik Özellikleri ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 4.5. Çocuğun Yaşı ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	32

1. GİRİŞ

Duygusal zekâ bireyin; başkalarını yönetme ve yönlendirmesi, etrafındaki insanların ihtiyaç ve sorunlarını önemseyerek onlarla iletişim kurması, ikna ve uzlaşma yeteneğidir.^{1,2,3} Duygusal zekâ ile kişi kendi duygularını anlayabilir, bunları pozitif olarak ifade edebilir ve hayatına yön verebilir. Bununla birlikte başkalarının duygularını, hislerini anlayıp, önemseyerek duyarlılık gösterebilir.^{1,4} Duygusal zekâ tek bir yetenek ya da özellik değildir, bireyin kendinin ve başkalarının duygularını kontrol etmeye olanak sağlayan ve bireyin yaşamında motivasyon ve başarıyı sağlayan duyguları kullanmaya imkan veren bir çok yeteneğin birleşimidir.⁵ Son yıllarda yapılan araştırmalar bilişsel zekânın (IQ) yaşam içerisinde başarılı olmada tek başına olanak sağlamadığı duygusal yeteneklerin de bununla birlikte bulunması gerekli olduğunu ortaya koymuştur. Duygularımız; yaşantımızı, geleceğe dair planlarımızı, çevremizle olan iletişimimizi belirlemektedir.⁵ Annelerin çocuklar için doğru beslenme alışkanlığı kazanmasını sağlamasında da duygusal zekâ yeteneğini kullanabilmesi önemlidir. Çünkü anne çocuğun duygularını, ne istediğini anlayıp uygun yöntem geliştirerek yönetme, yönlendirme yeteneği ile çocuğa sağlıklı bir beslenme alışkanlığı kazandırabilir.

Beslenme sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesi için temel faktördür.⁶ Üç- altı yaş dönemi; sağlıklı besin seçimi, beslenme alışkanlıkları ve yaşam boyu yeme davranışlarının kazanılmasında ve sürdürülmesinde önem taşımaktadır.⁷⁻⁹ Aynı zamanda beslenme örüntüsü ile birlikte sağlıklı beslenme alışkanlık ve davranışlarının temelleri bu dönemde şekillenmektedir.^{10,11} Bu dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları yetişkinlik dönemini de etkilemektedir.^{10,11}

Büyüme ve gelişmenin devam ettiği bu dönemde çocuğun beslenme alışkanlıkları anne ve babanın beslenme alışkanlıklarından etkilenmektedir.¹² Çünkü çocuk yaşama çevresindekileri taklit ederek başlar. Üç-altı yaş dönemde, ebeveynler çocukların yiyecek

seçimlerinden, beslenme düzeninden sorumludurlar ve farklı besleme stilleri kullanarak yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenme davranışını geliştirmeye çalışmaktadırlar.¹³ Bebeklik ağından itibaren bakım veren kişi genel olarak anneler olduğundan, yeme ilişkisinin temelinde de annenin yedirme ve yeme davranışı etkili olmaktadır.¹⁴ Bu ğrenme döneminde, bazı çocuklar açlık ve tokluk sinyalleri olmaksızın, duygusal tetikleyicilere tepki gösteren yeme tutumları geliştirebilirler bu durum obezite için risk oluşturabilir.¹⁵ Aynı zamanda çocuğu fazla kilolu ve obez olan annelerin bunu bir sağlık sorunu olarak görmemesi bu sağlık sorununun çözümüne engel teşkil etmektedir.¹⁶ DSÖ 2018 raporuna göre son 40 yıl içerisinde okul çağındaki ocuk ve ergenlerde obezite görülme sıklığında 10 kattan fazla artış olduğunu belirtmektedir.¹⁷ ülkemizde son yıllarda yapılan farklı çalışmalarda ocuk ve adölesanlarda obezite sıklığının %10'dan fazla arttığını göstermektedir.¹⁸ ülkemizde son dönemlerde obezite ile birlikte, iştahsızlık ve yeme sorunları da ocuk beslenmesinde önemli bir problem olarak ortaya çıkmakta ve bu nedenlerle sağlık kuruluşuna başvuran çocukların oranı %20-35 arasında değişmektedir.¹⁹

Annelerin yiyeceklerin çeşitlerini veya miktarlarını sınırlandırması ve çocukların yeme kontrolünü geliştirme girişimi, çocukların aşırı yemesi veya acıkmadan yemesiyle dolayısıyla da vücut ağırlığı ile ilişkilendirilmektedir.^{20,21} çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişimi için dengeli yeterli beslenmesi kadar doğru bir yeme davranışı kazanması da önemsenmelidir.²² Ebeveynlerin bu yöndeki etkisinin öncelikle besleme tarzları olmakla birlikte diğer pek çok faktöre bağlı olarak da geliştiği görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre çocukların beslenme alışkanlığı kazanmasında ebeveynlerin besleme stilleri ve uygulamaları da etkili olmaktadır. Yani ebeveynler, çocuklarının yeme davranışı ve tutumlarını gıdayı sağlama gibi doğrudan, ebeveyn besleme stilleri ve uygulamaları ile dolaylı yollardan etkilemektedirler.²³⁻²⁶ Ebeveyn besleme stili, anne ve

babanın çocuğun kilosunu algılayışı, çocuğun cinsiyeti, kilosu, ebeveynlerin kilosu, eğitim, ekonomik durumu, ebeveynin beslenme bilgi düzeyi gibi birçok faktörden etkilenmektedir.²⁷⁻³³

Amerika ve Avrupa’da yapılan pek çok çalışmada ebeveyn besleme davranışları ve ebeveyn besleme tarzını etkileyen faktörler incelenmiştir.^{28,29,34-36} Gholamalizadeh ve ark.³⁴ yaptığı araştırmada 3-6 yaş arasındaki çocuklarda annenin kilosu ile annenin besleme davranışı ve çocuğun diyeti arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Johannsen ve ark.³⁵ yaptığı bir araştırmada ebeveynlerin, çocuklarının yiyecekleri konusunda fazla kontrolcü olması durumunda, bu çocukların daha kilolu olma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Sleddens ve ark.³⁶ ise hem duygusal hem de enstrümental beslemenin çocuklarda abur cubur tüketimi ile anlamlı ilişkisinin olduğunu söylemişlerdir. Bu çocuklar, çevreden gelen uyarılara daha duyarlı olup bu durum, sağlıksız gıdaların beğenisi ve tüketiminin artması ile sonuçlanmaktadır.

Ebeveynlerin, özellikle de 3-6 yaş çocuğun beslenmesinde daha aktif rolü olan annelerin, besleme tarzının uzun zamandır şişmanlığın nesilden nesle aktarılmasını etkilediği düşünülmektedir. Klinik gözlemlere dayanan bu görüş, erişkinlik döneminde şişman hastaların sağlıksız beslenme alışkanlıklarının temel nedeni olarak ebeveyn besleme tarzını görmektedir. Annelerin duygusal stresle baş etmek için yiyecek vermeleri, ödüllendirme şekli olarak yiyeceği kullanması, çocuğu istemediği kadar beslenmesi için teşvik etmeleri ve bazı besinlerin tüketilmesini kontrol etmeleri şişmanlığa sebep olan davranış biçimleridir.³²⁻³⁸ Anne, babaların uyguladığı kontrol koruyucu olabilir. Ancak ebeveynlerin uygulamış olduğu kontrolden dolayı çocuğun kendi besin düzenlemesini öğrenmekten uzaklaşacağı görüşleri de bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucu, ebeveynlerin kontrolcü davranışı ile çocuğun kilo durumu arasında olumlu bir ilişkinin bulunması ebeveynlerin kontrolcü yaklaşımının çocuğun

kilosunun artmasına sebep olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.³⁹ Tüm bunlara bakıldığında çocuklarda yeme davranışı gelişimine etki eden en önemli unsurlardan birinin annenin besleme ve beslenme tarzı olduğu görülmektedir. Anneler çocuğun doğru beslenme alışkanlığı kazanmasında en önemli faktördür. Bu nedenle anne çocuğun duygularını doğru bir şekilde anlayıp, sağlıklı beslenmesine, büyüme ve gelişmesine olumlu katkıda bulunacak şekilde beslenme konusunda çocuğu yönlendirmelidir. Özellikle 3-6 yaş dönemde akran çevresinden de etkilenen çocuğun abur cubur tüketimini önlemek veya en aza indirmek, sağlıklı gıda tüketimini sağlamak için anne ikna ve uzlaşma yeteneğine sahip olmalıdır. Ayrıca anne empati, yönetme ve yönlendirme unsurlarında da başarılı olabilmelidir. Bu hususlarda başarılı olabilmekte duygusal zekâ ile ilişkilidir.²⁻³

Geçmişten bu güne ebeler ülkemizde koruyucu sağlık hizmetlerini yerine getirmektedirler. Koruyucu sağlık hizmeti olan sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılması da birinci basamak sağlık kuruluşlarında ebeler ve diğer sağlık çalışanları tarafından verilmektedir.^{40,41} Bunun için anne çocuğunun ihtiyaç ve sorunlarını önemseyerek, çocuk beslenmesi konusunda ebelerden yardım talep edebilir. Ebeler anneleri çocuk beslenmesi konusunda bilgilendirerek; annelerin çocuğa sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandıracak bir besleme stili benimsemesini sağlar.

Bu nedenle çocuk beslenmesinde anneye yol gösterecek olan ebelerin ebeveyn besleme stilleri hakkında bilgi düzeylerinin yeterli olması gerekmektedir. Bu çalışma, 3-6 yaş çocuğa sahip annelerin duygusal zekâ düzeyleri ve besleme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Duygusal Zekâ Kavramı ve Duygusal Zekânın Ortaya Çıkışı

Duygu, bireyin öğrenme potansiyelini harekete geçirerek öğrenmesini sağlayan, soru sormasını teşvik ederek bilinmeyi aramaya yönelten, kapasitesini geliştiren ve öğrenileni pratiğe geçirerek tavır almasını sağlayan özelliklerdir.^{42,43} Zekâ, düşünceler, semboller, ilişkiler, kavramlar, ilkeler ve kurallarla baş edebilme yeteneğidir, öğrenme kabiliyetidir.⁴⁴

Duygusal zekâ ise, ilk olarak 1990 yılında Mayer ve Salovey tarafından tanımlanmış olup, Thorndike' nin 1920 yılında ortaya atmış olduğu sosyal zekâ kavramının temeline dayanmaktadır. Thorndikenin sosyal zekâ kavramı ile ilgili tanımı, çoğunlukla sosyal zekânın sosyal yetenekleriyle benzer olduğu görülmektedir.¹ Mayer ve Salovey¹ duygusal zekâyı; bireyin kendine ve diğerlerine ait hislerini ve duygularını gözlemleyip, bunları birbirinden ayırabilme ve bu süreçten elde ettiği bilgiyi, düşünceleri ve davranışlarında kullanabilme kapasitesiyle ilgili olan sosyal zekânın bir alt formu olarak tanımlamaktadırlar. Mayer ve Salovey'in¹ duygusal zekâ modelinde duygusal zekâ; duyguyu algılamak ve bu duyguyu anlatabilmek, duyguyu düşünceyle ilişkilenmek, duyguyu anlamak ve analiz etmek ile duyguları kontrol etmek yetenekleri ile açıklanmaktadır. Daniel Goleman⁴ ise duygusal zekâyı, kişinin kendisini harekete geçirebilmesi, problemlere karşı aynı yolda ilerleyebilmesi, dürtülerini kontrol ederek tatmini sonraya bırakabilmesi, ruh halini düzenleyebilmesi, problemlerin düşünme yetisini engellemesine müsaade etmemesi ve empati yapabilmesi olarak tanımlamaktadır. Goleman duygusal zekânın tanımını yaparken, bireyin kendini motive edebilmesi, duygularını kontrol edebilmesi ve empati yetenekleri üzerinde önemle durmaktadır.⁴ Bar-On⁴⁵, duygusal zekâyı; kişinin çevreden gelen talep ve baskılara karşı ortaya koyduğu baş etme kapasitesini etkileyen sosyal, duygusal ve kişisel beceri ve yetenekler olarak

tanımlamaktadır. Duyguların doğru bir şekilde idare edilebilmesine yardımcı olan ve bu doğrultuda duyguların yönlendirmiş olduğu doğrultuda hareket edebilme yeteneği kazandıran duygusal zekâ, en önemli kişisel motivasyon ve enerji kaynaklarından biri olarak kabul edilmektedir.⁴⁶ Mayer ve Salovey' in⁴⁷ duygusal zekâ yetenekleri 5 başlık altında toplanabilir:

1. Öz bilinç: Kendini tanıma- bir duyguyu ortaya çıkarken fark edebilme- duygusal zekânın temelidir. Duyguları her an anlayabilme, psikolojik sezgi ve kendini anlamak açısından olması gereken bir yetenektir. Duygularımızı tam olarak anlayamamak bizi duygularımızın eline bırakır. Duygularının farkında olan kişi hayatını daha doğru yönetir.^{47,48}

2. Duygularını idare edebilmek: Duyguları doğru bir şekilde yönetebilme yeteneği, öz bilinç temeli üzerine dayanır. Duygularını yönetme kapasitesine sahip olmayan kişiler daima huzursuzluk ile baş etmeye çalışırken, bu kapasiteye sahip kişiler karşılarına çıkan olumsuzluklara rağmen mutlu olabilmekte ve olumsuzluklar karşısında ruhsal olarak kendilerini kolayca toparlayabilmektedirler.^{47,48}

3. Kendini harekete geçirmek: Duyguları belirli bir hedef dahilinde bir araya getirme, dikkat edebilme, kendini harekete geçirebilme, kendini kontrol edebilme ve yaratıcılık için gereklidir.^{47,48}

4. Başkalarının duygularını anlamak: Empati insan ilişkilerinde en önemli yetenektir. Empati yeteneğine sahip kişiler başkalarının ihtiyaçlarını ve ne istediğini gösteren işaretlere karşı duyarlıdırlar. Duygularımızı ne kadar iyi anlarsak başkalarının hislerini algılamayı da o derece iyi başarırız. Bu başarıyı yakalayamamak duygusal zeka açısından çok büyük bir eksikliklerdir.^{47,48}

5. İlişkileri yürütebilmek: İlişki başkalarının duygularını idare edebilme yeteneğidir. Bu yetenekler liderliğin, kişiler arası ilişkilerin etkin olmasının altında yatan

unsurlardır.^{47,48} Tüm bunlar doğrultusunda özetle duygusal zekâ; kişilerin yeniliklere açık olmasını sağlamakta aynı zamanda özel hayatında ve iş hayatında başarılı olmak için atacağı adımlarda uygun yöntemler geliştirebilmesini sağlamaktadır. Kişiler arası ilişkiler, empati, ikna edebilme, uzlaşma gibi önemli süreçler duygusal zeka kullanılarak doğru bir şekilde yönetilebilmektedirler.⁴⁹

Duygusal Zekâ kavramı, duyguların kontrolü olarak ele alınacak olursa Aristo'ya kadar dayandığı görülmektedir. Duyguları kavramanın metotlarını anlamamıza yardım eden duygusal zekâ becerisi öz bilincin esası Sokrates'in öğretisine dayanırken; özenetim ise Platon ile birlikte tarih içerisinde geçen zamanda biçimlenmiştir. Tarihte ilk kez 1920 yılında Thorndike⁵⁰ duygusal zekâ kavramına vurgu yapmıştır. Thorndike standart zekâ testlerinin sadece “soyut zekâ”yı ölçtüğünü düşünmekteydi. Fakat ona göre bu yeterli değildi. “Mekanik zekâ” (nesnelerde arasındaki ilişkinin işleyiş biçimini anlamak ve bunu kavramak) ve “sosyal zekâ” (insanlar arasındaki ilişkilerde başarı gösterebilme yeteneği) de ölçülmeliydi. Bunun için Thorndike farklı zekâ türlerini de ölçmek için yeni yöntemler geliştirmeye çalıştı. Çoklu zekâ kuramı ve duygusal zekâyı da ulaşılmaya yol açan bu bilimsel düşünce, diğer bilim insanlarının da dikkatini çekti ve farklı bilim insanları tarafından yeni çalışmalar yapılmaya başlandı.⁵⁰ Thorndike ve onun gibi düşünen bilim insanları, bilişsel yeteneklerin kişileri başarıya ulaştıran, onların yetkinliğini arttıran tek davranış olmadığını tespit etmişlerdir. 1990 yılında ise akademik dergilerde yayınlanan iki makale ile gündeme taşınmış ve Daniel Goleman'ın⁴ dönemin çok satan kitabı “Duygusal Zekâ” ile de popülerlik kazanmıştır.^{4,47} Bu sıralarda, iş ve genel hayatta başarıyı önceden sezinlemede duygusal zekâ becerine sahip olma hakkında cesur iddialarda bulunulmuştur. Ancak, iddiaların çoğu bilimsel olarak kanıtlanması zor söylentilere dayandığı ifade edilmektedir.⁵¹ Son 15 yılda ise duygusal zekâ kavramını

açıklamak ve ölçmek için çok sayıda araştırmalar yapılmıştır. Ancak araştırmacılar duygusal zekâyı açıklama ve ölçme hususunda ortak bir paydada buluşamamışlardır.⁵²

2.1.1. Duygusal Zekâ Modelleri

İlk defa 1990 yılında Duygusal Zekâ kavramı literatüre girdikten sonra bu kavramla ilgili birçok model ortaya çıkmaya başladı. Bu modellere bakıldığında iki ana başlık altında incelendiği görülmüştür;⁵

Karma Model: Reuven Bar-On Gardner duygusal zekâ modeli, Goleman duygusal zekâ modeli ve Cooper ve Sawaf'ın duygusal zekâ modelidir.

Yetenek Modeli: Mayer ve Salovey'in duygusal zekâ modelidir

2.1.1.1. Reuven Bar-On Gardner Duygusal Zekâ Modeli

Bar-On⁵³, 20 yıldır sosyal ve duygusal zekâ kavramları ile ilgilenen ve çalışmalar yapan öncü bir bilim insanıdır. Bar-On' a⁵⁴ göre genel zekâ iki ayrı kavramın kaynaşması sonucu oluşur. Bunlar; IQ ile ölçülen bilişsel zekâ, EQ ile ölçülen duygusal zekâ'dır. Duygusal zekâ seviyesi yeterli olan bir birey son derece fonksiyonel, sağlıklı ve başarılıdır. Duygusal zekâ geliştirilebilirdir. Doğru ve uygun eğitim yöntemleri kullanılarak geliştirebilir. Bu model sonuç odaklı olmaktan çok süreç odaklıdır.⁵⁴ Bar-on⁵⁴ gelişimi devam etmekte olan duygusal zekâ modeli ile ilgili araştırmalar yaparken Darwin'in yaşamak ve adapte olabilmek için duygusal ifadelerin önemli olduğunu belirtmiş olduğu görüşünden etkilenmiştir.^{55,56} Bar-On⁵⁴ duygusal zekâ kavramını beş boyutta açıklamıştır. Bunlar; içsel dünya alanı (kişisel beceriler), dış dünya alanı (kişiler arası beceriler), uyumluluk (adaptasyon), stresle başa çıkabilme ve genel ruh durumu boyutlarıdır.⁵ Kişisel beceriler boyutu bireylerin duygularını, düşüncelerini, hislerini bilme ve bunları kontrol edebilme becerisini ortaya koyar. Bu boyutta yer alan kişiler kendilerini kontrol edebilir ve kendilerine yetebilirler. Aynı zamanda güçlü ve zayıf oldukları noktaları iyi bilirler. Kişiler arası beceriler boyutu; kişinin kendisini başkasının

yerine koyarak düşünmesi, başkaları ile olan ilişkisi ve sosyal sorumluluk alanlarından meydana gelmektedir. Bu boyutta yer alan bireyler başkaları ile iyi geçinir, sağlam ilişkiler kurar ve onları anlar.⁵⁷ Uyumluluk boyutu bireyin ne derece esnek ve gerçekçi olabildiği ile ilgilidir. Problem çözme becerisini ortaya koyar.⁵⁷

Stresle başa çıkma boyutu ise bireylerin, stres durumunda kontrolü kaybetmeden ve umutsuzluğa düşmeden kontrolü sağlayabilmesi ile ilgilidir. Bu boyutta yer alan bireyler serinkanlıdır ve krizle baş etme yetenekleri oldukça yüksektir.⁴⁵ Genel ruh durumu boyutu ise mutluluk ve güzel düşünmekle ilgilidir. Bu boyutta yer alan bireyler iyi bir ruh haline sahiptirler ve bu ruh halini uzun süre sürdürebilirler. Kişilerin yaşamdan zevk alıp, kendisi dâhil olmak üzere herkesi ve her şeyi olduğu gibi kabullenmesi bu boyutta önemli bir ölçüttür.⁵⁷

2.1.1.2. Goleman Duygusal Zekâ Modeli

Goleman'ın⁴² duygusal zekâ modeli, bireylerin kişilik özellikleri, yetenekleri, isteklendirmeleri ve sosyal yetenekleri üzerinde duran karma bir model olduğu düşünülmektedir.

Goleman'ın duygusal zekâ modeli beş ayrı başlık altında incelenmektedir.⁴²

a) Duygularının Farkında Olma: Duygularını tanıyıp onları açıklayabilmeyi; fikirler, duygular ve cevaplar arasındaki bağlantıları anlayabilmeyi; bir karar verildiğinde bunun duygularla mı düşüncelerle mi verildiğinin bilinmesini içermektedir. Duygularını anlayabilen kişiler ne hissettiklerini çok iyi bilirler. Düşündükleriyle ifadeleri ve ifade ettikleriyle cümleleri arasındaki bağlantıyı sezinleyebilirler.

Güçlü ve zayıf olduğu yönlerini iyi bilirler bunun içinde kendilerini gerçekçi ve müspet olarak ölçebilirler. Bu kişiler duygularının hayatlarına nasıl etki ettiğini iyi bilirler. Duygularının yüksek düzeyde farkında olan kişiler yaşamlarına, davranış ve tutumlarına yön vermede duygularını kullanabilmektedirler.⁵⁸

b) Duygularını Yönetme: Duygularını bastırma yoluna gitmeden onları kabul edip nedenlerini bulmaya çalışmayı, düşünülenlerle ortaya konulan davranışların uyumunu, söyledikleri ile duyguları arasında ki bağlantının farkında olmayı bununla birlikte duyguların bireylerde neden olabileceği anlık tepkilerden uzak tutmaya çalışmayı içermektedir. Duygularını yönetebilen bireylerin, kriz durumlarında sakin kalabilen, saldırgan davranışlar sergilemeyen, yapıcı tutum sergileyen, pozitif düşünebilen, serinkanlı, sorunlar karşısında dürtülerini kontrol edebilen ve krizle baş edebilme yeteneği yüksek kişiler olduğu görülmüştür.⁵⁹

c) Kendini Motive Edebilme: Bireyleri hedeflerini gerçekleştirmesi için harekete geçiren noktanın duygular olduğu ifade edilebilir. Kişilerin iş ve genel hayatında iyi bir performans sergileyebilmesi için yaptığı şeyi sevmesi ve ne yaparsa yapsın bu şeyden haz alması bu nedenle de kişisel motivasyona sahip olmaları gerekmektedir. Motivasyon ne kadar yüksekse başarı ve mutlulukta o kadar yüksektir. Bununla birlikte yüksek başarı güdüsüne sahip bireyler risk alabilir ve bu riskin sorumluluklarını da üzerlerine alabilirler. Duygusal zekâ yönünden ümitli olmak, bireyin sorunlar ve hezimetler karşısında stres ve kaygıya kapılmaması, yenilgiye düşmemesi anlamındadır.⁶⁰

d) Empati: Başkalarının duygularını anlamayı, olaylara ve durumlara onların gözüyle bakabilmeyi ve farklı düşüncelere saygı duyabilmeyi içermektedir. Bunun için kişiler arası ilişkilerde empati temel unsurdur. Empati kendini başkasının yerine koyarak düşünme, onun düşünce ve duygularını anlama, kendi ifade etmese de kişinin ihtiyacı olan şeyin ne olduğunu fark edebilme becerisidir. Bunlarda başarıyı yakalayan kişiler genel ve özel hayatlarında başarı ve mutluluğa ulaşabilirler.⁶¹

e) Sosyal Beceriler: Bireyi etkileyecek uygun ikna taktikleri kullanmak olan etki, net bir şekilde dinlemek ve güvenilir mesaj verme olan iletişim, ortak amaca ulaşmak için sinerji yaratmak olan ekip yetileri, amaca hizmet edebilecek ilişkiler kurabilmek olan bağ

kurmak, değişimi başlatmak ya da yönetmek olan değişim katalizörlüğü, anlaşmazlıklarda uzlaşmaya varabilmek olan çatışma yönetimi, amaçlar doğrultusunda farklı kişilerle çalışmak olan işbirliği, bireylere ve gruplara esin kaynağı olmak, onları doğru yönlendirebilmek olan liderlikten oluşmaktadır.⁶²

2.1.1.3. Cooper ve Sawaf'ın Duygusal Zekâ Modeli

Cooper ve Sawaf'ın⁶³ duygusal zekâ modeli, duygusal zekâyı yönetmede ve organizasyon içerisinde ki etkisi açısından incelemektedir. Bu model duygusal zekâ ve liderlik ilişkisi üzerinde durmaktadır. Cooper ve Sawaf ⁶³ duygusal zekâyı duyguların gücünü ve hızlı algılayışını, insan enerjisi, bilgisi, ilişkileri ve etkisinin bir kaynağı olarak duyumsama, anlama ve etkin bir biçimde kullanma yeteneği olarak açıklamışlardır. Bu modelde duygusal zekâ dört boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; Duyguları öğrenmek, duygusal zindelik, duygusal derinlik, duygusal simya' dır. Cooper ve Sawaf'ın⁶³ modeli bilişsel yeteneklerle birlikte, bazı zihinsel olmayan kavramları (geleceği yaratmak gibi) da beraberinde içeren karma bir modeldir.^{52,64}

2.1.1.4. Mayer Ve Salovey Duygusal Zekâ Modeli

Mayer ve Salovey'in⁶⁴ 90'lı yıllarda yapmış olduğu bilimsel araştırmalar, duygusal zekânın açıklanması ve yeni modeller geliştirilebilmesi açısından konu ile ilgili birçok literatüre katkı sağlamıştır. Farklı duygusal zekâ modelleri bu duygusal zekâ modelinin temel varsayımlarından yola çıkarak oluşturulduğu için, Mayer ve Salovey'in modeli duygusal zekâ modellerinin ana unsurudur.⁶⁴ Bunlar;⁶⁴⁻⁶⁷

- a) Duyguları algılamak: Duygularını tanıyabilme yeteneğidir. Duyguyu yüzde ve resimde tanıma becerisi yani duyguları algılamak,
- b) Duygusal bilgiyi kontrol altında tutup, y n verebilmek yani duyguyla düşünceleri canlandırmak,
- c) Duyguyu anlamak: Duygusal bilgileri ölçebilme yeteneğidir,

d) Duyguyu yönetmek: Bireysel ve kişiler arası ilişkilerin gelişimi için duyguların ve duygusal ilişkilerin kontrol edilebilmesi becerisidir.⁴⁷

2.2. Beslenme

Beslenme; büyüme, gelişme ve sağlıklı yaşamak için gereken enerji ve besin öğelerini sağlayan besinleri almak ve bunları vücutta kullanmaktır. Beslenme canlıların tamamının yaşamını devam ettirebilmesi için şarttır.⁶⁸ Beslenme anne karnından yaşlılığa kadar insan yaşamının her evresinde büyük bir öneme sahiptir.⁶⁹ Yetersiz ve dengesiz beslenme, büyüme ve gelişmeyi olumsuz yönde etkiler, sağlık harcamalarını artırır, yaşam süresini azaltır ve yaşam kalitesini düşürür.⁷⁰

2.2.1. Çocuklarda Beslenme ve Önemi

Yaşamın tüm evrelerinde öneme sahip olan sağlıklı beslenme, çocuklar için anne karnında başlar. Gebelik ve erken çocukluk dönemindeki beslenmenin kısa ve uzun vadede sağlık üzerinde önemli etkileri mevcuttur. Bu etkiler birey için önemli olduğu kadar toplum için de önemlidir. Çocukları doğumdan itibaren yeterli ve sağlıklı beslenen toplumlar, daha sağlıklı ve verimli olurlar.⁷¹ İnsanların sağlıklı olması, yeterli ve dengeli beslenmelerine bağlıdır. En hızlı gelişme çağı olan okul öncesi dönemde, büyüme ve gelişmenin devamı, bağışıklık sisteminin kuvvetli olması için yeterli ve sağlıklı beslenme önemlidir.⁷² Beslenmede amaç; kişinin yaşına ve cinsiyetine göre ihtiyaç duyduğu enerjiyi ve besin öğelerini yeterli miktarda vücuduna almasıdır. Gelişim yaşamın her evresinde devam eder; fakat çocukluk evresinde diğer evrelere göre daha hızlı ve daha fazladır. Beyin gelişimi doğum öncesi dönemde başlar ve doğum sonrası ilk beş yıllık süreçte devam eder. Bu gelişimi etkileyen en temel faktörler beslenmedir. Bunun için çocuklarda beslenme son derece önemlidir.

Doğru beslenme, çocuğun öğrenme becerileri ile yakından ilişkilidir. Sağlıklı beslenen çocuklarda başarı ve algılama düzeyi oldukça yüksektir.⁷³ Çocukluk döneminde

yeterli ve dengeli beslenme, çocuğun ileri yaşlarda genetik yüküne uygun bir vücut yapısına ulaşabilmesi ve sağlıklı bir erişkin olabilmesi için önemlidir. Ayrıca yapılan araştırmalar doğrultusunda yetersiz beslenen toplumlarda çocuk ölüm hızının, yeterli beslenen toplumlardan daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.⁷⁴ Üç-altı yaş döneminde ki çocukların kazanmış olduğu doğru ve yanlış beslenme alışkanlıkları ileri yaşlarda da genel sağlık durumunu etkileyecektir. Bu nedenle 3-6 yaş dönemde doğru besleme ve doğru beslenme alışkanlığı kazandırmak önemlidir.⁷⁵ Yeterli ve dengeli beslenme çocuğun bedensel, duygusal gelişimini ve sosyal davranışlarını da doğrudan etkiler.⁷⁶ Enerji ve besin maddesi gereksinimi, çocuk büyüme ve gelişmeye devam ettiği sürece önemlidir.⁷⁷

Yetersiz ve dengesiz beslenme, günümüzde önemli sağlık sorunlarından biridir. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin, insanın çalışma, planlama ve üretme yeteneğini de düşürdüğü varsayılmaktadır.⁷⁹ Sağlıksız beslenme birey ve toplumun sağlık düzeyini düşürüp pek çok sağlık sorununa neden olmaktadır.⁸⁰ Dünyada her yıl pek çok çocuk yetersiz beslenmeye bağlı olarak hayatını kaybetmekte ve birçoğu da faklı hastalıklar ile mücadele etmektedir. Ayrıca son 50 yılda beslenme bozukluklarının ciddi oranda arttığı bilinmektedir.⁸¹ Yetersiz ve dengesiz beslenen çocuklarda, yeme bozuklukları, büyüme ve gelişme geriliği, diş çürükleri, malnütrisyon, basit guatr, anemi, raşitizm gibi hastalıklara rastlanmaktadır. Özetle yeterli ve dengeli beslenme, tüm çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için önemlidir. Beslenme, hastalıklardan korunmanın, psikososyal, motor ve kognitif gelişimin temelidir. Çocuklarda sağlıklı beslenme ile pek çok hastalık önlenir.⁸²

2.2.2. Anne Besleme Tutumlarının Çocuk Beslenmesinde Önemi

Doğum öncesi dönemden erişkinlik dönemine kadar çocuk üzerindeki bakım verici rolü daha fazla olan anneler, beslenme konusunda da çocuğa en fazla etki eden

kişilerdir. Çocuklarda yeme davranışının şekillenmesinde de annenin yeme ve yedirme davranış şekli temel faktördür.

Çocuklarda şişmanlık ve obezitenin en büyük nedeninin çevresel faktörler ve diyet olduğu görülmektedir. Çocukların diyetini ise ebeveynler, arkadaşları, çocukların kendi tercihleri, okul ortamı, medya belirlemektedir. Üç-altı yaş çocukluk döneminde, çocukların diyetini belirlemede esas rolü ebeveynlerin oynadığı düşünülmektedir.⁸³

Yapılan bazı araştırmalara bakılacak olursa;

Davies ve ark.⁸⁴ yaptığı çalışmaya göre beslenme problemleri, besleyen kişi ile çocuk arasındaki ilişkinin sorunlu olmasından kaynaklanmaktadır. Besleyen kişinin ortaya koymuş olduğu beslenme davranış şekli de beslenme problemleri arasındadır.⁸⁴ Haycraft ve ark.⁸⁵ tarafından yapılan bir çalışmada annelerin kısıtlayıcı davranışı ile ebeveynlerin BKİ değerleri arasında ilişki bulunmuştur. BKİ yüksek olan annelerin daha kontrolcü davranış modeli sergilediği görülmüştür.⁸⁵ Yapılan başka bir araştırmaya göre otoriter davranış modeli sergileyen annelerin çocuklarının daha sağlıklı beslenme davranışı kazandıkları görülmüştür. Ebeveynler tarafından katı kurallar uygulandığında, yemek zamanı, uyku zamanı ve televizyon zamanı belirlendiğinde, ebeveynler daha az sorumluluk aldığında, çocukların abur cubur yiyecekleri daha az tükettikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte gevşek davranış modelinin çocukların daha sağlıklı beslenmesini sağlamadığı belirlenmiştir. Otoriter tutum sergileyen annelerin eğitim düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁸⁶ Robinson ve ark.⁸⁷ yapmış olduğu çalışmada, ebeveynlerin kontrolcü davranış modeli ile ilkökul dönemindeki çocukların kiloları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Annelerin kontrolcü davranış modeli sergilemesinin, çocuklarının kilo alması üzerine etkili olduğu belirlenmiştir.⁸⁷ Cutting ve ark.⁸⁸ yapmış olduğu çalışmada, 3-6 yaş arasında ki BKİ değeri yüksek olan kız çocuklarının annelerinin de fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Kilo düzeyi fazla olan

annelerin açlık sinyali olmadan yemek yedikleri, kız çocuklarını da aynı şekilde beslenme davranışı sergiledikleri belirlenmiştir.⁸⁸

2.2.3. Çocuk Beslenmesi ve Anne Besleme Tarzlarında Ebenin Rolü

Dünyanın çeşitli ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de yetersiz ve dengesiz beslenmeye bağlı sağlık sorunları vardır.⁸⁹ Yetersiz ve dengesiz beslenme bir toplum sağlığı problemi olup, toplum sağlığını bozmaktadır. Yetersiz ve dengesiz beslenmeden en çok çocuklar etkilendiğinden, toplum sağlığının yükseltilmesi için çalışan ebelerin özellikle çocukların beslenmesinde ve doğru beslenme alışkanlığı kazanmasında önemli sorumlulukları vardır.⁹⁰ Çünkü koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde yer alan sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan ebelerin görev ve sorumluluklarındandır.⁹⁰ Beslenme eğitimi, aileye çok yönlü sağlık hizmeti götüren ebeler yapar. Ebelerin anneleri sağlıklı beslenme alışkanlıkları hakkında bilgilendirebilmesi için annenin besleme tutumları ile ilgili yeterli bilgi düzeyine sahip olmaları gerekmektedir.⁹⁰ Beslenme eğitiminin amacı da bireylere doğru bilgiler vererek iyi beslenme alışkanlıklarını kazanmaya, olumsuz beslenme alışkanlıklarını önlemeye çalışmaktır. Bu amaca ancak beslenme konusundaki olumsuz alışkanlıklar ve uygulamaların değiştirilip olumlu uygulamaların günlük yaşantıya dahil edilmesi için davranışların değiştirilmesi ile ulaşılabilir.^{89,90} Ebeler de annelerin çocuğunu sağlıklı beslemesini teşvik etmede yol gösterici kişilerdir. Çocukluk döneminde ebe-hemşire beslenme eğitimi yapmadan önce anne ve babaların çocuk besleme tutum ve davranışlarını bilmelidir.⁹¹⁻⁹³

Ebeler; çocuk izlem yaparken ya da sağlık uygulamaları esnasında anne ile uygun iletişim kurarak annenin besleme tarzını belirleyip yanlış ve doğru uygulamaları ile ilgili anneyi yönlendirebilirler.^{89,94} Özetle ebeler annelerin besleme tutumlarını belirleyip,

doğru ve yanlış uygulamaları hakkında anneleri bilgilendirip, çocuk sağlığının yükseltilmesine katkıda bulunabilirler.

2.2.4. Çocuklarda Beslenmeyi Etkileyen Faktörler

Üç-altı yaş çocukluk döneminde çocuğun beslenme alışkanlıklarını etkileyen, yönlendiren ve şekillendiren birçok etken vardır. Bunlar; aile, sosyal-kültürel ve ekonomik faktörler, medya, öğretmen ve arkadaş çevresidir.^{95,96}

Aile: Çocuklar 3-6 yaş dönemde önemli ölçüde büyüklerini model alırlar. Özellikle yemek yeme ve besin seçme konusunda anne babayı örnek alırlar. Anne ve babanın çocukları yedirme ısrarı, ödüllendirme, ceza verme gibi yemek yeme tutumları, beslenme alışkanlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir.^{95,96}

Sosyal-Kültürel ve Ekonomik Faktörler: Özellikle sosyo-ekonomik düzeyi düşük bölgelerde aynı kaptan yemek yeme, aile büyükleri ve erkek çocuklarına sofrada ve yiyecek seçiminde öncelik tanınması, bazı besinlerin öneminin bilinmemesi ve tüketilmemesi gibi yanlış değer yargıları ve uygulamalar, çocukların yanlış beslenme alışkanlıkları kazanmasına sebep olmaktadır. Ekonomik koşulları iyi olup beslenme konusunda doğru bilgiye sahip olmayan anne babalar, bebeğinin kilosuna ne kadar fazla ise o kadar sağlıklı olacağını düşündüklerinden erken dönemde besin değeri yüksek ticari mamalarla çocuklarını beslemeleri, çocuklarda obezite ve buna bağlı pek çok sağlık problemi riskini artırmaktadır.^{95,96}

Medya: Üç-altı yaş dönemde çocukta beslenme alışkanlıklarını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Çocuğun beslenme alışkanlığı olumlu ya da olumsuz şekilde medya, özellikle televizyon reklamları ve çizgi dizi-filmlerden önemli ölçüde etkilenir. Buralarda sunulan besin öğelerinin besin değeri uzmanların tavsiyeleri ile çoğu zaman uyusmamaktadır.^{95,96}

Öğretmen ve Arkadaş Çevresi: Üç-altı yaş çocukluk döneminde arkadaş, akran çevresi de olumlu veya olumsuz beslenme alışkanlığı kazanmada önemlidir. Çocuk bu dönemde besin değerinin kalitesinden ziyade hoşuna giden gıdaları tüketme eğiliminde olacaktır. Annelerin doğru yönlendirmesi ve ikna yeteneği bunun için önemlidir. Okulda öğretmenin beslenme konusunda eğitim vermesi ve çocuğu beslenme hususunda doğru yönlendirmesi gerekmektedir.

2.3. Ebeveyn Besleme Tarzları

Anne-baba olma teorisinde ebeveynliğin tarzlar şeklinde kendini gösterdiği belirtilmiştir. Ebeveynlik tarzı, çocuğun davranış geliştirmesi üzerinde önemli bir rol oynamaktadır. Tarzların, anne babaların özel uygulamalarının derlenmesinden ziyade, duygusal şartlar olduğu kabul edilmektedir. Bunun aksine ebeveynlik uygulamaları, çocuğun özel bir şeyi yapması için kullanılan, amaca yönelik davranışlardır.⁹⁷ Ebeveynler, çocuklarının beslenme alışkanlıkları kazanmasında önemli role sahiptirler. Ebeveynlerin bu alandaki etkisi başta besleme stilleri olmak üzere diğer pek çok faktöre bağlı olarak geliştiği görülmektedir. Birçok araştırmacıya göre çocukların yeme alışkanlıklarının gelişimi ebeveynlerin besleme stilleri ve uygulamalarından etkilanmektedir.⁹⁸ Ebeveyn besleme tarzları beş boyutta değerlendirilmektedir. Bunlar; duygusal besleme, cesaretlendirici besleme, yardımcı besleme, toleranslı besleme ve sıkı kontrollü beslemedir.⁹⁹

2.3.1. Duygusal Besleme

Çocuğun yaşamış olduğu duygusal stres durumlarında (üzüldüğünde, canı yandığında ya da stresli olduğunda) çocuğa yiyecek verilmesidir. Anneler duygusal besleme stili ile çocukların beslenmesine yardımcı olduklarını düşünmektedirler. Ancak psikosomatik teoriye göre, çocuklarda yeme davranışlarından biri olan “duygusal beslenme” erken öğrenmenin sonucudur. Üzüntü duyduğunda ya da olumsuz duygular

hissettiğinde tekrar tekrar besin verilen bir çocuk, besinlerin bu duyguları düzenlemeye yardımcı olduğunu öğrenir.¹⁰⁰ Sleddens ve ark.³⁶ ise hem duygusal hem de enstrümental beslemenin çocuklarda abur cubur tüketimi ile pozitif ilişkisinin olduğunu bildirmişlerdir. Hem duygusal hem de enstrümental besleme tarzının çocuğun beslenme tercihlerinde ve şişmanlığın gelişiminde son derece etkili olduğu bilinmektedir.^{29,32,36}

2.3.2. Cesaretlendirici (Teşvik edici) Besleme

Çocuğun yemek yemeye teşvik edilmesi, farklı gıdaları tatması için cesaretlendirilmesidir. Vereecken ve ark.²⁹ yapmış olduğu bir araştırmada ebeveynlerin cesaretlendirme ve yol göstermesi ile 6. Sınıf çocuklarının diyet alışkanlıklarının olumlu yönde değiştiğini ve sebze tüketiminde artış olduğunu saptamışlardır. Bir başka araştırmada cesaretlendirici besleme tarzı ile çocuğun BKİ skoru arasında zayıf pozitif bir ilişki saptanmıştır.¹⁰¹

2.3.3. Yardımcı (Enstrümental) Besleme

Enstrümental besleme çocuğa istemediği bir yiyeceği tüketmesi ya da istenilen bir davranışı yapması durumunda yiyeceğin ödül-ceza olarak kullanılmasıdır.³² Yapılan bir çalışma ebeveynlerin çocuklarına, sağlıklı olduğunu düşündükleri besinleri tüketmelerinin karşılığında sağlıksız atıştırmalıkları ödül olarak sunmasının çocuğun sağlıklı besinlere olan ilgisini azalttığını ve ödül olarak sunulan atıştırmalıklara olan ilgisini artırdığını belirtmiştir.¹⁰² Başka bir çalışmada besinlerin ödül olarak kullanılması çocukların sağlıksız yeme davranışlarıyla ilişkili bulunmuştur.¹⁰³ Yapılan bir çalışmada ödül almak için bir gıdayı alması istenen çocuğun o gıdayı sevmesinde azalma olduğu tespit edilmiştir.³⁶

2.3.4. Aşırı Yemeyi Kontrol (Sıkı Kontrollü ve Toleranslı Besleme)

Toleranslı Besleme: Çocuğun neyi ne kadar yiyeceği, öğünlerinin hangi sıklıkta olacağının abur cubur tüketimi de dahil olmak üzere çoğunlukla çocuk tarafından

belirlenmesidir. Besleme tarzı hoşgörölü ebeveynlerin çocukları obeziteye yatkındır. Bu ebeveynler çocuklarının duygularını önemser, ancak çocuk ile uygun bağ kurmada problemlidirler.^{104,105} Hughes ve ark.¹⁰⁶ araştırmalarında ise toleranslı besleme tarzını benimseyen ebeveynlerin yemek sırasında birkaç isteği olduğunu ve daha az olumsuz yanıt verdiklerini belirlemişlerdir. Ayrıca toleranslı besleme tarzı olan ebeveynleri erkek çocuklarının BKİ skorlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁰⁵

Sıkı Kontrollü Besleme: Çocuğun neyi ne kadar yiyeceği, öğünlerinin hangi sıklıkta olacağının anne tarafından belirlenmesidir. Otoriter, kontrol edici besleme tarzları, çocukların içten gelen uyarılar ile doyma ve açlık algısı gelişimini olumsuz yönde etkiler ve çocuk dışarıdan (anne, baba, otorite) gelen uyarılara bağımlı hale gelir.¹⁰⁷ Ebeveynler çocuklarının hangi yemeği ne kadar yiyeceğine kendileri karar verirler ve kendi alışkanlıkları ve davranışları bu kararda model olur.¹⁰⁸ Bazı besinlerin alımını sınırlandırabilirler, kontrol eder veya cesaretlendirirler.^{32,109} Sıkı kontrol ya da baskı uygulama karşı tepki ortaya çıkarabilir. Kısıtlandırılmış gıdaya karşı istek artabilir ya da sağlıklı besini alma isteği azalabilir.^{30,110} Faith ve ark.¹¹¹ çalışmasında sıkı kontrolün açlık hissi olmadan da yeme istediğini artırdığı ve obeziteye yol açtığı ortaya koyulmuştur. Lezzetli gıdalar ebeveyn tarafından kısıtlandığında, sınırlama ortadan kalktığında açlık hissi olmadan o gıdayı yemede artış olduğu belirlenmiştir.¹¹² Fisher ve ark.¹¹² yaptığı çalışmada, anneleri tarafından kısıtlayıcı davranış modeli sergilenen 4-6 yaş arasındaki çocukların, açlık hissi olmadan fazla miktarda abur cubur tükettiklerini belirlemişlerdir. Bu çocukların aynı zamanda kısıtlayıcı davranış modeli gösterilmeyen çocuklara göre 5 kat daha fazla kilolu oldukları saptanmıştır.¹¹² Başka bir çalışmada kısıtlayıcı davranış modeli sergilenen ve fazla kilolu olduğu saptanan çocukların daha çok erkek çocuklar olduğu belirtilmiştir.¹¹³ Anne ve kızları ile yapılan bir araştırmada ise, annenin kısıtlayıcı davranışı ile kızlarda yeme regölasyonunda kısa dönemli bir azalma olduğu tespit

edilmiştir.³⁰ Lezzetli gıdalar ebeveyn tarafından kısıtlandığında, kısıtlama ortadan kalktığında açlık hissi olmadan o gıdayı yemede artış olduğu belirlenmiştir.¹¹² Bilimsel çalışmalarda sosyoekonomik durum yükseldikçe kontrollü besleme tarzının arttığına yönelik kanıtlar vardır.¹¹⁴



3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma; Erzurum Hilalkent Aile Sağlığı Merkezi'nde Ekim 2018/Haziran 2019 tarihleri arasında yapıldı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Erzurum Hilalkent Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran araştırmaya dâhil olma kriterlerini sağlayan anneler oluşturmaktadır. Örneklemi ise belirlenen evrenden basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilen anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için evreni bilinen örneklem yöntemi ile yapılan hesaplamada %5 hata payında 0.05 anlamlılık düzeyinde %98 güven aralığında olması için 374 anne alınması gerektiği hesaplanmıştır.

Araştırmaya alınma ölçütleri;

- Araştırmaya katılmayı kabul etmek,
- Annenin en az ilkokul mezunu olması,
- Tek çocuk olması ve çocuğun 3-6 yaşlarında olması
- Annenin iletişime açık, ruhsal ve mental probleminin olmaması

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler

Annelerin besleme stilleri ve duygusal zekâ düzeyleri

Bağımsız Değişkenler

Anne yaş, yaşanılan yer, anne eğitim durumu, aile tipi, çalışma durumu, ekonomik durum, evlilik yılı, çoğun yaş, cinsiyeti, BKİ, anne sütü alma durumu.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Kasım 2018/Nisan 2019 tarihleri arasında, araştırmacı tarafından aile sağlığı merkezi ebe odasında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veriler annelerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak araştırmacı tarafından geliştirilen Tanıtıcı Bilgi Formu, Ebeveyn Beslenme Tarzı Anketi, Duygusal Zeka Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür. Veri toplama araçları;

3.5.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek3)

Araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Annenin sosyo-demografik bilgilerini ve çocuğun boy, kilo, baş çevresi gibi büyüme değerlerini içeren bir formdur.

3.5.2. Duygusal Zekâ Ölçeği (Ek4)

Nicholas Hall¹¹⁵ tarafından 1999 yılında geliştirilen Duygusal Zekâ Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe güvenirlik geçerliliği çalışmasını 2000 yılında Ergin¹¹⁶ yapmış ve Cronbach alfa değerini 0.84 olarak hesaplamıştır. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.95 olarak hesaplanmıştır.

Ölçek toplamda 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte en düşük toplam puan 30, en yüksek toplam 180'dir. Ölçekten alınan yüksek puan duygusal zekâ düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekteki maddelerin yanıtları; "tamamen katılmıyorum", "kısmen katılmıyorum", "çok az katılmıyorum", "çok az katılıyorum", "kısmen katılıyorum" "tamamen katılıyorum" şeklindedir. Ölçekteki maddelerin yanıtların puan değeri ise şu şekildedir; "tamamen katılmıyorum = 1 puan", "kısmen katılmıyorum = 2 puan", "çok az katılmıyorum = 3 puan", "çok az katılıyorum = 4 puan", "kısmen katılıyorum = 5 puan" "tamamen katılıyorum = 6 puan"dır .

Ölçeğin; “Duyguların Farkında Olma”, “ Duygularını Yönetme ”, “Kendini Motive Etme (Motivasyon)", "Empati" ve "İlişkilerini Kontrol Etme (Sosyal Beceriler)" olmak üzere 5 tane alt boyutu vardır.

Duyguların Farkında Olma Boyutu: 1, 2, 4, 17, 19, 25 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Duygularının Farkında Olma Alt Ölçeği’nden; 31 puan ve daha fazla alanlar yüksek, 26-30 arası puan alanlar normal ve 25 ve altında puan alanlar düşük düzey olarak değerlendirilmektedir.¹¹⁷

Duygularını Yönetme Boyutu: 3, 7, 8, 10, 18, 30 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Duygularını Yönetme Alt Ölçeği’nden; 32 puan ve daha fazla alanlar yüksek, 27-31 arası puan alanlar normal ve 26 ve daha az puan düşük düzey olarak değerlendirilmektedir.¹¹⁷

Kendini Motive Etme Boyutu: 5, 6, 13, 14,16, 22 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Kendini Motive Etme Alt Ölçeği’nden; 31 puan ve daha fazla alanlar yüksek, 27-30 arası puan alanlar normal ve 26 ve daha az puan alanlar düşük düzey olarak değerlendirilmektedir.¹¹⁷

Empati boyutu: 9, 11, 20, 21, 23, 28 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Empati Alt Ölçeği’nden; 31 puan ve daha fazla alanlar yüksek, 26-30 arası alınan puanlar normal ve 25 ve altında alınan puanlar düşük düzey olarak değerlendirilmektedir.¹¹⁷

Sosyal Beceriler Boyutu 12, 15, 24, 26, 27, 29 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Sosyal Beceriler Alt Ölçeği’nden ise; 30 puan ve daha fazla alanlar yüksek, 25-29 arası puan alanlar normal ve 24 ve daha az puan alanlar da düşük düzey olarak nitelendirilmektedir.^{117,118}

Ölçekten alınan toplam puana göre; bireyin 155 ve daha fazla puanlar alması duygusal zekâ düzeyinin yüksek; 130 ile 154 puan arası alması normal düzeyde ve 129

puan ve daha az alması düşük duygusal zekâ düzeyine sahip olduklarını göstermektedir.^{116,118}

3.5.3. Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi (Ek5):

Wardle ve ark.³² tarafından geliştirilen Ebeveyn Besleme Tarzı Anketi'nin Türkçe güvenilirlik geçerliliği 2010 yılında Özçetin ve ark.⁹⁹ tarafından yapılmıştır. Ölçeğin cronbach alfa değeri alt boyutlarına göre şu şekildedir: Duygusal besleme 0.83, yardımcı besleme (enstrümental) 0.64, yemeye teşvik (cesaretlendirici) 0.74, sıkı kontrollü besleme 0.69, toleranslı besleme 0.54'dür.¹¹⁹ Bu araştırmada Cronbach alfa değeri duygusal besleme 0.89, yardımcı besleme (enstrümental) 0.62, yemeye teşvik edici besleme (cesaretlendirici) 0.61, sıkı kontrollü besleme 0.76, toleranslı besleme 0.52 olarak bulunmuştur.

Ölçek toplamda 27 maddeden oluşan likert tipi bir ankettir. Anketten alınabilecek en düşük toplam puan 27, en yüksek toplam puan 135'tir. Anketteki maddelerin yanıtları; “asla”, “nadiren”, “arada bir”, “sıklıkla”, “her zaman” şeklindedir. Anketteki maddelerin yanıtlarının puan değeri ise şu şekildedir; “asla = 1 puan”, “nadiren = 2 puan”, “arada bir = 3 puan”, “sıklıkla = 4 puan”, “her zaman = 5 puan” dır. Özgün çalışmasında dört alt boyutta değerlendirilen anketin “Aşırı Yemeyi Kontrol” alt boyutu Türkçe çalışmasında “Sıkı Kontrollü Besleme” ve “Toleranslı Kontrollü Besleme” olarak iki alt boyuta ayrılmıştır. Her bir alt boyutun toplam puanları hesaplanmakta, yüksek puanlar ebeveynlerin belirli bir beslenme tarzını kullanma eğiliminin daha yüksek olduğunu göstermektedir.¹²⁰⁻¹²²

Anketin; “Duygusal Besleme”, “Yardımcı Besleme”, “Cesaretlendirici Besleme”, “Toleranslı Besleme”, “Sıkı Kontrollü Besleme” olmak üzere 5 tane alt boyutu vardır.⁹⁹

Duygusal Besleme Boyutu: Stres durumlarında çocuğa yemek verilmesini ifade etmektedir. 2, 13, 15, 21, 25 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. En fazla 25, en düşük 5 puan alınabilmektedir.¹¹⁹

Yardımcı Besleme Boyutu: Yiyeceğin ödül ya da ceza olarak kullanılmasını ifade etmektedir. 7, 9, 18, 22 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. En fazla 20, en düşük 4 puan alınabilmektedir.¹¹⁹

Cesaretlendirici Besleme Boyutu: Çocuğun yemeğe teşvik edilmesini ifade etmektedir. 3, 4, 6, 8, 10, 12, 19, 27 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. En fazla 40, en düşük 8 puan alınabilmektedir.¹¹⁹

Toleranslı Besleme Boyutu: Yiyeceğin miktarı ve ne yeneceğinin kararının çocuğa bırakılmasını ifade etmektedir. 1, 11, 14, 16, 23 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçeğin 1, 11, 14, 16 ve 23. maddeleri ters çevrilerek hesaplama işlemi yapılmaktadır. En fazla 25, en düşük 5 puan alınabilmektedir.¹¹⁹

Sıkı Kontrollü Besleme Boyutu: Yiyeceğin miktarı ve ne yeneceğinin kararının ebeveyn tarafından karar verilmesini ifade etmektedir. 5, 17, 20, 26 numaralı maddelerle, değerlendirilmektedir. En fazla 20, en düşük 4 puan alınabilmektedir.¹¹⁹

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 20 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Bu değerlendirme için ortalama, yüzdelik, tek yönlü varyans analizi, bağımsız gruplarda t testi, Pearson korelasyon, LSD analizleri kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılabilmesi için, Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. (EK6) Araştırmanın Hilalkent Aile Sağlığı merkezinde yapılabilmesi için İl Sağlık

Müdürlüğünden yazılı izinler alınmıştır. (EK7) Araştırmaya katılacak annelere araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılma amacı, yöntemi ve araştırmadan ayrılma hakları konusunda bilgiler verilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin gizli tutulacağı, araştırmaya katılmanın anne ve çocukları için herhangi bir risk taşımadığı, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları ve katılımın tamamen gönüllülük ilkesine dayandığı annelere açıklanmıştır.

3.8. Araştırmanın Genellenebilirliği

Bu araştırma sonuçları Hilalkent Aile Sağlığı Merkezi bölgesinde oturan ve araştırmaya katılan annelere genellenebilir.

4. BULGULAR

Araştırmaya 413 gönüllü anne katılmıştır. Çalışmaya dahil edilen bireylerin %44.3'ünün 25-29 yaş arasında olduğu, %90.8'inin il de yaşadığı, %41.9'unun üniversite mezunu olduğu, %51.3'ünün çalışmadığı, %88.4'ünün çekirdek aileye sahip olduğu, %66.3'ünün geliri ve giderinin denk olduğu, %57.1'inin 6-10 yıllık evli olduğu, çocuğun; %50.6'sının cinsiyetinin kız, %23.5'inin 3 yaşında olduğu, %53.3'ünün BKİ değerinin normal olduğu ve %90.3'ünün anne sütü aldığı bulunmuştur (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Anne ve Çocuğun Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler(n=413)	n	%
Yaş		
19-24 yaş	34	8.2
25-29 yaş	183	44.4
30-34 yaş	143	34.6
35 yaş ve ↑	53	12.8
Yerleşim yeri		
İlçe	38	9.2
İl	375	90.8
Eğitim durumu		
İlköğretim	128	31.0
Lise	112	27.1
Üniversite	173	41.9
Çalışma durumu		
Çalışan	201	48.7
Çalışmayan	212	51.3
Aile tipi		
Çekirdek	365	88.4
Geniş	48	11.6
Ekonomik durum		
Gelir giderden az	67	16.2
Gelir gidere denk	274	66.4
Gelir giderden fazla	72	17.4
Evlilik süresi		
1-5 yıl	130	31.5
6-10 yıl	236	57.1
11-16 yıl ve ↑	47	11.4
Çocuk cinsiyeti		
Kız	209	50.6
Erkek	204	49.4

Tablo 4.1. (Devamı)

Tanıtıcı Özellikler(n=413)	n	%
Çocuğun Yaşı		
3 yaş	97	23.5
3.5 yaş	28	6.8
4 yaş	91	22.0
4.5 yaş	13	3.1
5 yaş	92	22.3
5.5 yaş	12	2.9
6 yaş	80	19.4
*Çocuk BKİ		
Çok zayıf	58	14.0
Zayıf	43	10.4
Normal	220	53.4
Şişman	39	9.4
Çok şişman	53	12.8
Çocuk anne sütü alma durumu		
Evet		
Hayır	373	90.3
	40	9.7

*çok zayıf <3p, zayıf 5-10p, normal 15-85p, şişman 85-95p, çok şişman >95p 123

Araştırmada annelerin duygusal zekalarının (163.59 ± 8.53) iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. DZ alt boyutlarında ise annelerin; DFB en düşük 22.78 ± 6.85 , en yüksek 33.38 ± 2.93 , DYB en düşük 16.41 ± 6.30 , en yüksek 32.45 ± 3.27 , KMB en düşük 17.30 ± 6.33 , en yüksek 33.65 ± 2.83 , Empati boyutunda en düşük 21.91 ± 7.82 , en yüksek 32.43 ± 3.21 , SBB en düşük 20.63 ± 6.82 , en yüksek 32.65 ± 3.05 puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Annelerin DZ Düzeyleri ve DZ Ölçek Alt Boyutlarının Değerlendirilmesi

	Düşük		Normal		Yüksek	
	X±SS	Min-Max	X±SS	Min-max	X±SS	Min-Max
DZ						
Toplam	99.05±25.72	334-129	142.94±8.19	118-169	163.59±8.53	102-180
DFB	22.78±6.85	6-34	29.83±3.61	15-36	33.38±2.93	20-36
DYB	16.41±6.30	6-31	26.42±4.83	11-36	32.45±3.27	6-36
KMB	17.30±6.33	6-36	28.55±4.29	16-36	33.65±2.83	11-36
Empati	21.91±7.82	6-35	30.08±3.61	20-36	32.43±3.21	20-36
SBB	20.63±6.82	6-33	28.05±4.52	9-36	32.65±3.05	22-36
	n=147		n=136		n=132	
	%35.2		%32.9		%31.9	

Araştırmada duyguların farkında olma alt boyutu, DB ile %11 ($r=0.116$), CB %38 ($r=0.381$), YB %11 ($r=0.110$), SKB ile %20 ($r=0.202$) düzeyinde pozitif yönde anlamlı, duygularını yönetme alt boyutu; CB %29 ($r=0.293$), SKB ile %10 ($r=0.105$) düzeyinde pozitif yönde anlamlı, TB ile %13 ($r=-0.131$) düzeyinde negatif yönde anlamlı, kendini motive etme alt boyutu CB ile %32 ($r=0.324$), SKB %12 ($r=0.127$) düzeyinde pozitif, TB ile %12 ($r=-0.126$) düzeyinde negatif yönde anlamlı, empati alt boyutu DB %12 ($r=0.121$), CB %39 ($r=0.392$), YB %12 ($r=0.122$), SKB ile %15 ($r=0.155$) pozitif yönde anlamlı, sosyal beceriler alt boyutu ise DB %15 ($r=0.159$), CB %37 ($r=0.376$), YB %17 ($r=0.175$) ve SKB ile %20 ($r=0.208$) pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Duygusal zeka ölçeği genelinin, YB ile %38 düzeyinde ($r=0.380$), CB alt boyutu ile %11 düzeyinde ($r=0.115$), SKB ile %18 düzeyinde ($r=0.182$) anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf ilişkisinin olduğu, TB ile %10 düzeyinde ($r=-0.106$) negatif yönde anlamlı çok zayıf ilişkisinin olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. DZ Ölçeği ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	DFB	DYB	KMB	EMPATİ	SBB	DZ genel
EBTA Alt						
Boyutlar	r	r	r	r	r	r
	p	p	p	p	p	p
DB	0.116*	0.006	0.14	0.121*	0.159**	0.090
	0.018	0.905	0.780	0.014	0.001	0.066
YB	0.110*	0.034	0.071	0.122*	0.175**	0.380**
	0.025	0.496	0.148	0.13	0.000	0.000
CB	0.381**	0.293**	0.324**	0.392**	0.376**	0.115*
	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.019
TB	-0.083	-0.131**	-0.126*	-0.052	-0.047	-0.106*
	0.091	0.008	0.011	0.288	0.336	0.031
SKB	0.202**	0.105*	0.127**	0.155**	0.208**	0.182**
	0.000	0.034	0.010	0.002	0.000	0.000

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

Annenin yaşı ve EBTA alt boyutları karşılaştırıldığında, duygusal besleme alt boyutu annelerin yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Duygusal besleme alt boyutu 19-24 yaş grubuna dahil annelerde anlamlı derecede daha yüksektir. Diğer gruplarda anlamlı düzeyde farklılık saptanmamıştır (Tablo 4.4).

Anne eğitim durumu ve EBTA alt boyutları karşılaştırıldığında yapılan Anova testinde ilköğretim mezunu eğitim seviyesi düşük annelerde duygusal besleme, lise mezunu annelerde toleranslı besleme stilleri anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p> 0.05$), (Tablo 4.4).

Annelerin çalışma durumu ve EBTA alt boyutlarının t testi sonuçlarına göre; duygusal besleme ve toleranslı besleme stili çalışma durumuna göre anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmayanların EBTA ölçeği geneli ile duygusal beslenme ve toleranslı besleme alt boyutlarının ortalamaları çalışanların ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.4).

Annelerin evlilik yılı ve EBTA alt boyutları karşılaştırıldığında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre; toleranslı besleme evlilik süresine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterirken ($p<0.05$), ebeveyn beslenme tarzı anketi geneli ve diğer alt boyutlar da evlilik süresine göre anlamlı bulunmamıştır. Anlamlı farklılık bulunan toleranslı besleme alt boyutunda farklılığın hangi grupta olduğunu belirlemek için LSD testi yapılmış; 11-16 yıl ve üzeri süre ile evli olanların ortalaması anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. (Tablo 4.4).

Çocuğun cinsiyeti ve EBTA alt boyutları t testi ile karşılaştırıldığında çıkan sonuca göre; yardımcı besleme alt boyutu çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bulunmuş ($p<0.05$), diğer alt boyutlar ve EBTA geneli çocuğun cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Anlamlı derecede farklılık gösteren yardımcı

besleme; çocuğunun cinsiyeti kız olanların ortalaması çocuğunun cinsiyeti erkek olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4).

Anne sütü alma durumu ile EBTA alt boyutları karşılaştırıldığında, sıkı kontrollü besleme alt boyutu çocuğun anne sütü almasına göre anlamlı bulunurken ($p<0.05$), diğer alt boyutlarda anlamlı derecede farklılık tespit edilmemiştir. Sıkı kontrollü besleme alt boyutu için çocuğu anne sütü almayanların ortalaması çocuğu anne sütü alanların ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. (Tablo 4.4).

Çocuğun BKİ ve EBTA alt boyutları karşılaştırıldığında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre; sıkı kontrollü besleme alt boyutu çocuğun kilosuna göre anlamlı derecede farklılık gösterirken ($p<0.05$), diğer alt boyutlar da çocuğun kilosuna göre anlamlılık tespit edilmemiştir. ($p>0.05$). Anlamlı farklılık bulunan sıkı kontrollü besleme için farklılığın hangi gruptan kaynaklandığı tespit etmek için yapılan LSD testine göre; şişman olanların ortalaması yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Anne ile Çocuğun Sosyo-demografik Özellikleri ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Özellikler	n	DB	YB	CB	TB	SKB
		X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Anne Yaş						
19-24 yaş	34	16.74±5.88	32.97±5.63	10.91±3.48	16.38±4.98	15.00±5.13
25-29 yaş	183	14.66±5.68	31.93±5.78	10.30±3.80	16.65±3.91	15.60±3.76
30-34 yaş	143	14.59±4.44	32.44±6.71	10.36±3.47	16.10±3.79	14.94±3.90
35 yaş ve ↑	53	13.15±4.37	30.19±4.14	9.49±2.77	17.68±2.67	14.89±3.10
Test ve p değeri		F=3.36 p=0.02*	F=2.21 p=0.09	F=1.26 p=0.29	F=2.26 p=0.08	F=1.02 p=0.38
Eğitim Durumu						
İlköğretim	128	15.91±5.17	10.57±3.38	32.18±5.38	17.06±3.95	15.41±4.65
Lise	112	14.48±5.05	10.29±3.57	31.64±5.91	17.24±4.02	15.12±4.04
Üniversite	173	13.73±5.11	10.02±3.65	32.01±6.41	15.77±3.52	15.17±3.03
Test ve p değeri		F=6.76 p=0.001*	F=0.905 p=0.405	F=0.258 p=0.773	F=6.68 p=0.001*	F=0.200 p=0.819
Çalışma Durumu						
Çalışan	201	13.76±5.06	31.74±6.27	10.01±3.65	15.98±3.66	15.04±3.02
Çalışmayan	212	15.42±5.19	32.18±5.67	10.51±3.44	17.13±3.95	15.98±4.52
Test ve p değeri		t= -3.28 p=0.00*	t= -0.75 p=0.45	t= -1.42 p=0.16	t= -3.06 p=0.00*	t= -0.97 p=0.33

Tablo 4.4. (Devamı)

Özellikler	DB		YB		CB		TB		SKB	
	n	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Çocuğun Cinsiyeti										
Kız	209	14.59±5.05	32.61±6.21	10.25±3.45	16.58±3.78	15.11±3.97				
Erkek	204	14.63±5.33	31.31±5.64	10.29±3.66	16.56±3.93	15.35±3.76				
Test ve p değeri		t= -0.09 p=0.93	t=2.21 p=0.03*	t= -0.12 p=0.91	t=0.05 p=0.96	t= -0.64 p=0.52				
Anne Sütü Alma Durumu										
Alan	373	14.64±5.25	31.87±6.12	10.24±3.57	16.55±3.84	15.09±3.92				
Almayan	40	14.38±4.62	32.88±4.17	10.50±3.33	16.73±3.97	16.50±2.99				
Test ve p değeri		t=0.30 p=0.76	t= -1.01 p=0.31	t= -0.43 p=0.66	t= -0.27 p=0.79	t= -2.20 p=0.03*				
Çocuk BKİ Durumu										
Çok zayıf	58	14.98±5.33	30.93±5.42	10.05±3.75	16.07±3.69	14.76±3.21				
Zayıf	43	14.72±4.56	31.40±6.01	10.63±3.52	16.51±3.86	14.07±4.93				
Normal	220	14.21±5.15	32.10±6.59	10.12±3.61	16.55±3.73	15.60±3.68				
Şişman	39	14.15±5.11	32.08±4.06	10.36±3.30	17.54±3.70	16.03±3.75				
Çok Şişman	53	16.09±5.58	32.96±4.79	10.77±3.29	16.53±4.56	14.55±4.13				
Test ve p değeri		F=1.57 p=0.18	F=0.93 p=0.44	F=0.54 p=0.71	F=0.87 p=0.48	F=2.57 p=0.04*				

*p<0.05

Çocuğun yaşı ve EBTA alt boyutları korelasyon analizi ile karşılaştırıldığında; çocuk yaşı ile TB arasında%15.2 düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır (p< 0.05), (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Çocuğun Yaşı ve EBTA Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Çocuk Yaş		
Ebta Alt Boyutları	r	p
DB	0.00	0.98
YB	0.06	0.26
CB	-0.09	0.07
TB	0.152**	0.00
SKB	-0.01	0.87

5. TARTIŞMA

Üç-altı yaş çocuğu olan annelerin duygusal zeka düzeyleri ve besleme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırma literatürde duygusal zeka ve besleme stilleri ile ilgili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle ebeveyn besleme stilleriyle ilgili yapılmış araştırmalar incelenerek tartışma kısmı düzenlenmiştir.

Annelerin EBTA alt boyutları ile DZ geneli değerlendirildiğinde annelerin duygusal zekâ düzeyi arttıkça YB, SKB ve CB stillerinin arttığı, duygusal zekâsı düştükçe kontrolün çocukta olduğu TB tarzının arttığı bulunmuştur (Tablo 4.3). DZ alt boyutları ve EBTA alt boyutları arasındaki ilişkide ise DZ' nin tüm alt boyut puan toplamaları artarken CB tarzının arttığı, duygularını yönetme boyutu ve motivasyon boyutu puan toplamaları azaldıkça da TB' nin arttığı tespit edilmiştir (Tablo 4.3). Duygusal zekâ insanın kendini tanımasına ve başkaları ile sağlıklı ilişkiler kurmasına olanak sağlar. Mayer ve Salovey'e¹ göre duygusal zekâ, duyguları algılama ve ifade etme, duyguyla düşünceyi kaynaştırıp, duyguları anlama ve duygulardan sonuç çıkarma, kişinin kendi duygularını ve başkalarının duygularını kontrol etme yeteneğidir.¹²⁴ Özetle duygusal zekâ bireyin kendisine veya başkalarına ait duyguları anlaması, yönetme ve yönlendirmesi, etrafındaki insanların ihtiyaç ve sorunlarını önemseyerek onlarla iletişim kurması, ikna ve uzlaşma yetenekleridir.^{2,3} Bireyler duygusal zekâlarını kullanarak başkalarının problemlerini anlayıp, iletişim kurup, ikna edip, uzlaşabilirler. Araştırmada duygusal zekâsı yüksek annelerin YB tarzını kullanmasını duygusal zekânın uzlaşma özelliğiyle, SKB tarzı kullanmasını yönetme özelliğiyle, CB stilini kullanmalarını da iletişim kurma, ikna etme, uzlaşma ve yönlendirme özellikleri ile ilişkilendirebiliriz. Duyguları yönetmede başarısız, motivasyonu düşük olan annelerin TB tarzını kullanmaları ise annelerin çocukla etkili bir iletişim kuramayıp, ihtiyaç ve sorunlarını anlayamamaları ile ilişkilendirilebilir. Yapılan bir araştırmada TB tarzını kullanan ebeveynlerin çocuklarının

duygularını dikkate aldığı, ancak çocuk ile uygun bağ kurmada problemleri olduğundan bahsedilmiştir.^{104,105} Hoşgörülü ebeveynler çocuklarına davranışlarında çoğunlukla özgürlükler sağlar ve çocuklarının besin seçeneklerini kısıtlamazlar.²³ Buna bağlı olarak yetersiz beslenme ya da aşırı beslenme sorunları çocukta gelişebilir. Bazı araştırmalarda TB besleme tarzının artan çocukluk çağı obezitesi ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.¹²⁵ Bu yaş aralığında çocuklara beslenme alışkanlığı kazandırıldığı için çocuk ilerleyen yıllarda da bu sağlıksız beslenme davranışını sürdürebilir. Annelerin çocukla bağının kuvvetli olmadığı bu nedenle onu yönlendiremediği için tüm kararı çocuğa bıraktığı düşünülmektedir.

19-24 yaş grubunda ki annelerin DB stili anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.4). Araştırmamız tek çocuk üzerinden yapılmıştır. Bu nedenle yaşı genç annelerin DB stilini kullanma nedeninin, çocuk beslenmesinde annelik deneyimlerini ilk kez yaşadıklarından ve tecrübesizliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Muslu ve ark.¹¹⁹ ebeveyn besleme tarzı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi konulu ve yaşları 24-52 arasında değişen annelerle yapmış olduğu çalışmasında yaşı genç annelerin duygusal stresle baş etmesi ya da bir ödül biçimi olarak çocuğa yiyecek verdiklerini tespit etmiştir. Özdemir'in¹²² ebeveynin çocuğu besleme tarzının çocuğun yeme davranışlarına etkisinin değerlendirilmesi konulu tez çalışmasında da 19-35 yaş arası genç annelerde “duygusal besleme” ve “yardımcı besleme” uygulamalarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar araştırma bulgularını desteklemektedir.

Annelerin eğitim durumları ve besleme tarzları değerlendirildiğinde; ilköğretim seviyesinde eğitim durumuna sahip annelerin DB, lise mezunu annelerin ise TB stillerini kullandıkları saptanmıştır (Tablo 4.4). Muslu ve ark.'nın¹¹⁹ yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyi düşük olan annelerin duygusal stresle baş etmek için çocuğa yiyecek verdikleri bulunmuştur. Araştırma Muslu ve ark. çalışması ile benzerlik göstermektedir.

Farklılığın nedeninin annelerin beslenme tutumlarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Annelerin kendi beslenme stilini çocuğa uyguluyor olabileceği de düşünülebilir.

Annelerin çalışma durumuna göre besleme stilleri değerlendirildiğinde; çalışmayan annelerde DB ve TB alt boyutu yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4). Muslu ve ark.¹¹⁹ yapmış olduğu çalışmada da çalışmayan annelerde benzer olarak DB, farklı olarakta YB alt boyutları yüksek bulunmuştur. Araştırmamız Muslu ve ark. çalışmasında DB alt boyutuyla benzerlik göstermektedir.

Evlilik yılına göre 11-16 yıldır evli olanlarda TB stili ön plana çıkmaktadır (Tablo 4.4). Burada ki nedenin uzun süreli beklemenin ardından çocuğa sahip olmaları ve bu nedenle çocuğun karar vermesi noktasında fazla hoşgörölü davrandıklarından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Literatürde evlilik yılı ile ilgili herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Çocuğun cinsiyetine göre, kız çocuklarında YB stili daha yüksek düzeyde bulunmuştur (Tablo 4.4). Benzer şekilde Hong Kong'ta 2-5 yaş arası 100 çocuk üzerinde yapılan bir çalışmada, tam zamanlı çalışan ve düşük eğitim düzeyine sahip olan ebeveynlerin özellikle kız çocuklarında daha çok “duygusal besleme” ve “yardımcı besleme” uyguladıkları belirtilmiştir.¹²⁶ Özdemir'in çalışmasında da kız çocuklarında erkek çocuklardan daha fazla “yardımcı besleme” uygulaması görölmüştür.¹²² Farklı olarak Birch ve Fisher'in¹²⁷ çalışmasında Amerikalı sosyoekonomik düzeyi yüksek ebeveynlerin kız çocuklarını erkek çocuklarına göre daha kontrollü besledikleri bulunmuştur. Kröller ve ark.¹³ Alman anneler ile yaptığı çalışmasın da cinsiyete göre EBTA arasında ilişki saptayamamışlardır. Muslu ve ark.¹¹⁹ yapmış oldukları araştırmada çocuğun cinsiyetine göre ebeveyn besleme tarzı açısından farklılık olmadığını belirlemişlerdir. Çalışmalar arasındaki farklılıklar sosyal, kültürel ve etnik özelliklerden kaynaklanabilir.

Çocuğun anne sütü alma durumuna göre; SKB tarzının anne sütü almayanlarda daha çok kullanıldığı bulunmuştur (Tablo 4.4). Doğumdan itibaren anne sütü ile beslenmenin desteklenmesi, ilk 6 ay yalnızca anne sütü ile beslenmenin sağlanması gerekmektedir. Altıncı aydan itibaren uygun tamamlayıcı beslenmeye (sebze-meyve-tahıl) başlanarak anne sütünün en az 2 yıl verilmesinin sağlanması obeziteden korunmada en önemli faktörlerdendir.¹²⁸ Çocuğu anne sütü SKB tarzını kullanmaları, çocuklarının yaşamın ilk yıllarında yeterince sağlıklı beslenmediklerini düşünmelerinden kaynaklandığı varsayılmaktadır. Bu nedenle çocukların beslenme düzenini kontrol altında tutarak eksikliği tamamlamaya çalışmış olabilecekleri düşünülmektedir. Literatürde anne sütü alma durumu ve EBTA alt boyutları arasındaki ilişkiye dair herhangi bir bulguya rastlanmamıştır.

Çocuğun BKİ düzeyine göre şişman olanlarda SKB tarzı yüksek düzeyde bulunmuştur (Tablo 4.4). Benzer şekilde yapılan bazı çalışmalarda çocuğun kilosu arttıkça CB tarzının azaldığını; endişeli ve kontrollü beslemenin arttığını göstermiştir.^{13,31,129,130} Saxton ve ark.¹³¹ çalışmasında, annenin eğitim düzeyi yükseldikçe kontrollü besleme düzeyinin arttığı, duygusal besleme düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. BKİ' nin yükselmesi ile birlikte annelerin daha kaygılı ve kontrollü besleme tarzı sergilemeleri çocuklarının sağlıklı bir yaşam sürmeleri için, annelerin beslenme konusunda duyarlı oldukları düşünülmektedir. Farklı olarak Gürün' ün¹⁶ ebeveynlerde yeme davranışı ile ebeveyn besleme tarzı arasındaki ilişki ve erken çocukluk çağı obezitesi üzerine etkisi konulu yapmış olduğu araştırmada BKİ ve EBTA korelasyonunda anlamlı bir sonuca rastlanmamıştır. Çalışmalarda ki farklılıkların nedeninin anne beslenme eğitimi, çocuk beslenmesinde ki bilgi düzeyi, sosyal farklılıklar, toplumun ve annenin çocuğun kilosunu algılayışına göre annenin besleme stilini belirlemesi olarak düşünülmektedir.

Çocuğun yaşı ve EBTA ilişkisi, çocuk yaşı ilerledikçe annelerin TB tutumları artmıştır (Tablo 4.5). Üç yaştan altı yaşa kadar kontrolün kademeli olarak çocuğa bırakılması olumlu bir yaklaşımdır. İlk yıllar da çocuğa doğru beslenme alışkanlığı kazandırılarak, kontrolün tamamen çocuğa bırakılmadan kendi beslenme düzenini sağlayabilmesi çocuk gelişimi açısından önemlidir. Çocukların damak tatları okul öncesi dönemde oluştuğu için, bu dönemde yemek seçmeye başlamaktadırlar. Gürün' ün¹⁶ araştırmasında 9-24 ay çocuk yaş gruplarında 24 aylık çocukların DB puanları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırmalar arasında ki farkın çocuk yaş grupları ile alakalı olduğu düşünülmektedir. 9-24 ay grubunda ki çocukların kendi beslenme kontrollerini sağlamaları çok zordur. Altı yaşa kadar ise çocuğun beslenme otokontrolünü kazanmış olması gelişimsel açıdan beklenmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

3-6 yaş çocuğu olan annelerin duygusal zeka düzeyleri ebeveyn besleme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan şu sonuçlar elde edilmiştir:

- Annelerin duygusal zeka düzeyinin artmasıyla birlikte YB, CB ve SKB tarzlarını, DZ düzeyinin azalmasıyla da TB tarzının benimsendiği bulunmuştur. Duygularının farkında olan, duygularını yöneten, motivasyonu, empati ve sosyal becerileri yüksek olan annelerin CB stilini, duygularını yönetemeyen ve motivasyonu düşük annelerin de TB stilini tercih ettiği bulunmuştur.
- Annelerin yaş gruplarına göre besleme stillerinde 19-24 yaş grubu annelerde DB stilini kullandıkları bulunmuştur.
- Çalışmayan annelerde çocuk beslenmesinde duygusal ve toleranslı besleme stilleri kullanılmaktadır.
- Evlilik yılına göre 11-16 yıllık evli olan annelerde toleranslı besleme stilini kullanmaktadırlar.
- Çocuğun yaşı arttıkça toleranslı besleme stili de artmaktadır.
- Çocuğu şişman olan anneler çocuklarını sıkı kontrollü besleme stilini tercih etmişlerdir.

Bu sonuçlar göz önünde bulundurularak;

Annelerin çocuklarına sağlıklı beslenme davranışını kazanmalarını sağlamada kendilerine yol gösterecek, güncel ve doğru kanıtlara ihtiyaç duydukları söylenebilir.

Annelerin, çocuğunun beslenme davranışını kazanmasında rol model olması, bunu yapabilmeleri içinde sağlıklı beslenme hususunda yeterince bilgi düzeyine sahip olmaları,

Ebelerin çocuk izlemlerinde anne besleme tarzlarını da değerlendirip, sağlıklı beslenme konusunda anneyi bilgilendirmesi

Annelerin çocuklarını beslerken kontrolü ne çok sıkı tutup ne de aşırı gevşek davranıp tüm kararı çocuğa bırakmaması, yemek yemesi için televizyon, tablet vermemesi, yiyecekleri ödül ya da ceza yöntemi olarak kullanmaması, stres durumlarında çocuğu rahatlatmak için yiyecek teklifinde bulunmaması,

Annenin çocuğu farklı gıdalardan tatması ve yemek yemesi için teşvik etmesi, çocuğa beslenme otokontrolünü kademeli olarak 6 yaşa kadar kazandırması,

Ebeveyn besleme stilleri üzerine gözlemsel çalışmalar yapılması,

Annelerin çocuğun kilosunu algılayışlarına göre benimsemiş oldukları besleme stili ile ilgili araştırmalar yapılması,

Annelerin kendi beslenme şekilleri ile EBTA arasında ki ilişki açısından da ele alınarak çeşitli çalışmalar yapılması,

Anne-çocuk iletişimi ve EBTA ilişkisi ile çocuk beslenmesinin değerlendirileceği çalışmalar yapılması,

Anne ve babaların önce kendilerinin sağlıklı bir beslenme programı oluşturup çocuğa rol model olması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Mayer JD, Salovey P. Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied Preventive Psychology*, 1995, 4: 197-208.
2. Bridge B. Duyguların Eğitimi: Siz Olsaydınız Ne Yapardınız?. Beyaz Yayınları, 2004..
3. Wikipedia. *Duygu*, <https://tr.wikipedia.org/wiki/Duygu>. 04 Mart 2016.
4. Goleman D. Duygusal Zeka. Çeviri: Banu Seçkin Yüksel. 20. Baskı. İstanbul, Varlık Yayınları, 1995.
5. Füsün A. Duygusal zekâ ve liderlik. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2002, 1: 53-68.
6. Marchi M, Cohen P. Early childhood eating behaviors and adolescent eating disorders. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 1990, 29: 112-117.
7. Campbell KJ, Hesketh KD. Strategies which aim to positively impact on weight, physical activity, diet and sedentary behaviours in children from zero to five years. A systematic review of the literature. *Obesity Reviews*, 2007, 8: 327-338.
8. Wardle J. Parental influences on children's diets. *Proceedings of the Nutrition Society*, 1995, 54: 747-758.
9. Zarnowiecki D, Sinn N, Petkov J, Dollman J. Parental nutrition knowledge and attitudes as predictors of 5–6-year-old children's healthy food knowledge. *Public Health Nutrition*, 2012, 15: 1284-1290.
10. Birch LL, Davison KK. Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight. *Pediatric Clinics*, 2001, 48: 893-907.

11. Contento IR. Nutrition education: linking research, theory, and practice. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 2008, 17: 176-179.
12. Parlak A, Çetinkaya Ş. Oyun çocukluğu dönemi obez çocuğun ve ailelerinin beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2008, 11: 60.
13. Kröller K, Warschburger P. Associations between maternal feeding style and food intake of children with a higher risk for overweight. *Appetite*, 2008, 51: 166-172.
14. González ML, Stern K. Co-occurring behavioral difficulties in children with severe feeding problems: A descriptive study. *Research in Developmental Disabilities*, 2016, 58: 45-54.
15. Tate AD, Trofholz A, Rudasill KM, Neumark SD, Berge JM. Does child temperament modify the overweight risk associated with parent feeding behaviors and child eating behaviors? An exploratory study. *Appetite*, 2016, 101: 178-183.
16. Gürün H. Ebeveynlerde Yeme Davranışı ile Ebeveyn Besleme Tarzı Arasındaki İlişki ve Erken Çocukluk Çağı Obezitesi Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilimdalı. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2017.
17. Who. *Health Organization*. Avenue Appia 20, 1211 Geneva 27, Switzerland, 2018.
18. Türkiye Endokronoloji ve Metabolizma Derneği. Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu, 6. Baskı, 2018: 13-17.
19. Temizel İNS. İştahsız çocuk. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008, 51: 176-181.
20. Saltzman JA, Liechty JM, Bost KK, Fiese BH. Parent binge eating and restrictive feeding practices: Indirect effects of parent's responses to child's negative emotion. *Eating behaviors*, 2016, 21: 150-154.

21. Schmidt R, Richter R, Brauhardt A, Hiemisch A, Kiess W, Hilbert A. Parental feeding practices in families with children aged 2–13 years: Psychometric properties and child age-specific norms of the German version of the Child Feeding Questionnaire (CFQ). *Appetite*, 2017, 109: 154-164.
22. Webber L, Hill C, Saxton J, Van Jaarsveld CHM, Wardle J. Eating behaviour and weight in children. *International Journal of Obesity*, 2009, 33: 21.
23. Frankel LA, O'Connor TM, Chen T, Nicklas T, Power TG, Hughes SO. Parents' perceptions of preschool children's ability to regulate eating. Feeding style differences. *Appetite*, 2014, 76: 166-174.
24. Hennessy E, Hughes SO, Goldberg JP, Hyatt RR, Economos CD. Permissive parental feeding behavior is associated with an increase in intake of low-nutrient-dense foods among American children living in rural communities. *Journal of the Academy of Nutrition*, 2012, 112: 142-148.
25. Mitchell S, Brennan L, Hayes L, Miles CL. Maternal psychosocial predictors of controlling parental feeding styles and practices. *Appetite*, 2009, 53: 384-389.
26. Pai H, Contento I. Parental perceptions, feeding practices, feeding styles, and level of acculturation of Chinese Americans in relation to their school-age child's weight status. *Appetite*, 2014, 80: 174-182.
27. Yılmaz R, Erkorkmaz Ü, Özçetin M, Karaaslan E. How does parents' visual perception of their child's weight status affect their feeding style? *Nutricion Hospitalaria*, 2013, 28: 742
28. Carnell S, Wardle J. Measuring behavioural susceptibility to obesity: validation of the child eating behaviour questionnaire. *Appetite*, 2007, 48: 104-113.

29. Vereecken C, Legtest E, De Bourdeaudhuij I, Maes L. Associations between general parenting styles and specific food-related parenting practices and children's food consumption. *American Journal of Health Promotion*, 2009, 23: 233-240.
30. Birch LL, Fisher JO. Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 2000, 71: 1054-1061.
31. Karp SM, Barry KM, Gesell SB, Po'e EK, Dietrich MS, Barkin SL. Parental feeding patterns and child weight status for Latino preschoolers. *Obesity Research Clinical Practice*, 2014, 8: 88-97.
32. Wardle J, Sanderson S, Guthrie CA, Ropoport L, Plomin R. Parental feeding style and the inter-generational transmission of obesity risk. *Obesity Research Clinical Practice*, 2002, 10: 453-462.
33. Clark HR, Goyder E, Bissell P, Blank L, Walters SJ, Peters J. A pilot survey of socio-economic differences in child-feeding behaviours among parents of primary-school children. *Public Health Nutrition*, 2008, 11: 1030-1036.
34. Gholamalizadeh M, Entezari MH, Paknahad Z, Hassanzadeh A, Doaei S. The study of association between mother weight efficacy life-style with feeding practices, food groups intake and body mass index in children aged 3-6 years. *International Journal of Preventive Medicine*, 2014, 5: 21.
35. Johannsen DL, Johannsen NM, Specker BL. Influence of parents' eating behaviors and child feeding practices on children's weight status. *Obesity Research Clinical Practice*, 2006, 14: 431-439.
36. Sleddens EF, Kremers PJ, De Vries NK, Thijs C. Relationship between parental feeding styles and eating behaviours of Dutch children aged 6–7. *Appetite*, 2010, 54: 30-36.

37. Faith MS, Scanlon KS, Birch LL, Francis LA, Sherry B. Parent-child feeding strategies and their relationships to child eating and weight status. *Obesity Research Clinical Practice*, 2004, 12: 1711-1722.
38. Baughcum AE, Burklow KA, Deeks CM, Powers SW, Whitaker RC. Maternal feeding practices and childhood obesity: a focus group study of low-income mothers. *Archives of Pediatrics Adolescent Medicine*, 1998, 152: 1010-1014.
39. Costanzo PR, Woody EZ. Domain-specific parenting styles and their impact on the child's development of particular deviance: the example of obesity proneness. *Journal of Social Clinical Psychology*, 1985, 3: 425-445.
40. Taşkın L, Koç G. 1. Basamak Sağlık Kuruluşlarına Verilen Perinatoloji Hizmetlerinde Ebe ve Hemşireler. 2006, 48: 48-56.
41. Onur M, Yalçın R, Karaman ÖE, Kocatürk A, Küğcümene G. Koruyucu Hizmetlerde Ebe ve Hemşirelerin Rolü. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2016, 3: 82-84.
42. Goleman D. İşbaşında Duygusal Zekâ. Varlık Yayınları, İstanbul. 2009.
43. Ural A. Yöneticilerde duygusal zekânın üç boyutu. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2001, 3: 209-219.
44. Güney S. *Davranış Bilimleri*, 2.Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2000.
45. Mumcuoğlu Ö. Bar-On Duygusal Zekâ Testi (Bar-On Emotional Quotient Inventory-Bar-On EQ-i)'nin Türkçe Dilsel Eşdeğerlik, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2002.
46. Uzunoğlu E, Misçi-Kip S. Müşteri Sadakatinde Başarının Anahtarı: Duygusal Zeka Örnek Olay İncelemesi-Garanti Bankası. Uluslar Arası Duygusal Zeka Ve İletişim Sempozyumu Bildiri Kitapçığı, 2007: 336-347.

47. Mayer JD, DiPaolo M, Salovey P. Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment*, 1990, 54: 772-781.
48. Goleman D. Emotional Intelligence. Why It Can Matter More than IQ. *Learning*, 1996, 24: 49-50.
49. ADSIZ E. Yöneticilerin Duygusal Zekâ Düzeylerinin Karar Verme Stillerine Etkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Çorum: Hitit Üniversitesi, 2016.
50. Goleman D. Social Intelligence. Çeviren: Deniztekin O. Sosyal Zeka, Varlık Yayınları, İstanbul, 2007.
51. Dulewicz V, Higgs M. Can emotional intelligence be measured and developed? *Leadership Organization Development Journal*, 1999, 20: 242-253.
52. Doğan S, Şahin F. Duygusal zekâ: tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakış. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2007, 16.
53. Güllüce AÇ, İşcan ÖF. Mesleki tükenmişlik ve duygusal zekâ arasındaki ilişki. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2010, 5: 7-29.
54. Bar-On R, Parker JDA. *BarOn emotional quotient inventory: Youth version*. Multi-Health system, Incorporated Toronto, ON, Canada, 2000.
55. Bar-On R. The impact of emotional intelligence on subjective well-being: research article: general. *Perspectives in Education*, 2005, 23: 41-62.
56. KARABULUT A. Duygusal zeka: Baron Ölçeği Uyarlaması. DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilimdalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2012.

57. Deniz ME, Yılmaz E. Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Zeka ve Stresle Başa Çıkma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2016, 3: 25.
58. Goleman D. Leadership that gets results. *Harvard business review*, 2000, 78: 4-17.
59. GOLEMAN D. Emotional Compentence. *Executive Excellence* 16, No.4 April, 1999.
60. KILIÇARSLAN F. *Adımda Duygusal Zekâ*. İstanbul, İkarus Yayın, 2009: 53.
61. Goleman D, Cherniss C. *The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations*. 2001: 121-128.
62. Yan İ. Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zekanın Yöneticiler Üzerindeki Etkilerine Yönelik Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilimdalı. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2008.
63. Cooper FR, Sawaf A. *Liderlikte Duygusal Zekâ: Yönetim ve Organizasyonlarda Duygusal Zekâ*. İstanbul. Sistem Yayıncılık, 1997.
64. Çakar U, Arbak Y. Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2004, 6: 35.
65. Gür İ. Duygusal Zekanın İmalat Performansı Üzerindeki Etkisi. Fen Bilimleri Enstitüsü, İşletme Mühendisliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Teknik Üniversitesi, 2008.
66. Ançel G, Açikgöz I, Yavaş AG. Problemli internet kullanımı ile duygusal zeka ve bazı sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015, 16: 255.

67. Gedizler G. İnsan kaynakları yönetiminde 'duygusal zeka'ölçüm ve modelleri. *Journal of Yaşar University*, 2010, 5: 2970–2984.
68. Metpulut AP. Sağlıklı 2-5 Yaş Arasındaki Çocuklarda Anne Ve Büyükanne Besleme Tutumları ve Çocuklarda Beslenme Sorunlarının Değerlendirilmesi. Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2016.
69. Yalçın N. Gecekondu Bölgesinde Bebekleri Besleme Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 1992.
70. Arlı M, Şanlıer N, Küçükkömürler S, Yaman M. *Anne ve Çocuk Beslenmesi*. 2. Baskı. Ankara, Pegem Yayınları, 2003: 82.
71. Gökçay G, Garipağaoğlu M. *Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Beslenme*. 1. Baskı. İstanbul, Saga Yayınları, 2000: 198.
72. Kırkıncıoğlu M. *Çocuk Beslenmesi*. İstanbul, Ya-Pa Yayınları, 2003: 92-95.
73. Baş M. Okul Döneminde Beslenme. *Çocuk Çocuk dergisi*, 2003: 10.
74. Perry H, Berggren W, Berggren G, Dowell D, Menager H, Bottex E, Dorton JR, Philippe F, Cayemittes M. Long-term reductions in mortality among children under age 5 in rural Haiti: effects of a comprehensive health system in an impoverished setting. *American Journal of Public Health*, 2007, 97: 240-246.
75. Özkan TB, Erdemir G. Oyun ve Okul Çocukluğu Çağında Beslenme. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 2007, 3: 120-123.
76. Ünüsan N. Okul öncesi çocukların yeme problemlerinin incelenmesi. *Çocuk Forumu*, 2001, 4: 2-10.
77. Wardlaw GM. *Contemporary nutrition: issues and insights*. Published. by Grow. Newyork, USA. 2003.

78. Demirci M. *Beslenme*. Rebel Yayıncılık, 2003, 7: 234-240.
79. Baysal A. *Genel Beslenme*. (10. Baskı). Hatipoğlu Yayınevi, 2000: 52-118.
80. Işıkoğlu M, *Beslenme*. Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1981.
81. Toker DE, Hocaoglu Ç. Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 2009, 22: 36-42.
82. Köroğlu S. Okulöncesi Dönem 4-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okul Öncesi Öğretmenliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2009.
83. Clark HR, Goyder E, Bissell P, Blank L, Peters J. How do parents' child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy. *Journal of Public Health*, 2007, 29: 132-141.
84. Davies W, Satter E, Berlin KS, Sato AF, Silverman AH, Fischer EA, Arvedson JC, Rudolph CD. Reconceptualizing feeding and feeding disorders in interpersonal context: the case for a relational disorder. *Journal of Family Psychology*, 2006, 20: 409.
85. Haycraft EL, Blissett JM. Maternal and paternal controlling feeding practices: reliability and relationships with BMI. *Obesity*, 2008, 16: 1552-1558.
86. Carnell S, Benson L, Driggin E, Kolbe L. Parent feeding behavior and child appetite: associations depend on feeding style. *International Journal of Eating Disorders*, 2014, 47: 705-709.
87. Robinson TN, Kiernan M, Matheson DM, Haydel KF. Is parental control over children's eating associated with childhood obesity? Results from a population-based sample of third graders. *Obesity Research Clinical Practice*, 2001, 9: 306-312.

88. Cutting TM, Fisher JO, Grimm-Thomas K, Birch LL. Like mother, like daughter: familial patterns of overweight are mediated by mothers' dietary disinhibition-. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1999, 69: 608-613.
89. Yücecan S, Pekcan G, Açık S, Akal E, Eroğlu Samur G, Rakıcıoğlu N. İstanbul, Muğla, Tokat Ve Yozgat İllerindeki Ebelerin Beslenme Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Ve Eğitim Programının Etkinliğinin Belirlenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1994, 23: 247-254.
90. Baysal A. Beslenme Sorunlarının Sosyal, Kültürel Eğitim ve Ekolojik Etmenlerle İlgili Nedenleri ve Çözüm Önerileri. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1981, 10: 50-62.
91. Barlow SE. Expert committee recommendations regarding the prevention, assessment, and treatment of child and adolescent overweight and obesity: Summary report. *Pediatrics*, 2007, 120: 164-192.
92. Ben-Sefer E, Ben-Natan M, Ehrenfeld M. Childhood obesity: current literature, policy and implications for practice. *International Nursing Review*, 2009, 56: 166-173.
93. Snethen JA, Broome ME, Kelber S, Leicht S, Goretzke M. Dietary and physical activity patterns: Examining fathers' perspectives. *Journal for specialists in pediatric nursing*, 2008, 13: 201-211.
94. Erdim L, Ergün A, Kuşuoğlu S. Çocuklarda Obezitenin Önlenmesi ve Yönetiminde Hemşirenin Rolü. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2014, 1: 115-126.
95. Osmanoğlu N, *Anne ve Çocuk Beslenmesi*. Vize basın yayın, Ankara, 2001: 106-11.
96. Demir Ş. Beş Yaş Çocuklarda Beslenme Ve Dinlenme Durumunun Fazla Ağırlıkla İlişkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilimdalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2012.

97. Steinberg L, Darling N. Parenting style as context: An integrative model, in interpersonal development. Rotledge 2017: 161-170.
98. Seçer Z, Gündüz Ş, Önder A. Ebeveyn/bakıcı besleme stilleri ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2016, 24: 1-16.
99. Özçetin M, Yılmaz R, Erkorkmaz Ü, Esmeray H. Ebeveyn besleme tarzı anketi geçerlik ve güvenirlik çalışması özgün araştırma. *Türk Pediatri Arşivi*, 2010, 45: 24-31.
100. Steinsbekk S, Barker ED, Llewellyn C, Fildes A, Wichstrom L. Emotional feeding and emotional eating: reciprocal processes and the influence of negative affectivity. *Child Development*, 2018, 89: 1234-1246.
101. Drucker RR, Hammer LD, Agras WS, Bryson S. Can mothers influence their child's eating behavior? *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 1999, 20: 88-92.
102. Birch LL, Zimmerman SI, Hind H. The influence of social-affective context on the formation of children's food preferences. *Child Development*, 1980: 856-861.
103. Sleddens EFC, Kremers SPJ, Stafleu A, Dagnelie PC, De Vries NK, Thijs C. Food parenting practices and child dietary behavior. Prospective relations and the moderating role of general parenting. *Appetite*, 2014, 79: 42-50.
104. Hennessy E, Hughes SO, Goldberg JP, Hyatt RR, Economos CD. Parent behavior and child weight status among a diverse group of underserved rural families. *Appetite*, 2010, 54: 369-377.
105. Olvera N, Power T. Parenting Styles and Obesity in Mexican-American children: A longitudinal study. *Journal of Pediatric Psychology*, 2010, 35: 243-249.
106. Hughes S, Power TG, Papaioannou M, Cross M, Nicklas T, Hall S, Shewchu R. Emotional climate, feeding behaviors, and feeding styles. An observational analysis

- behav s of the dinner meal in Head Start families. *International Journal of Behavioral Nutrition Physical Activity*, 2011, 8: 1-11.
107. Snoek HM, Engels RC, Janssens JM, Van Strien T. Parental behaviour and adolescents' emotional eating. *Appetite*, 2007, 49: 223-230.
 108. Nicklas TA, Baranowski T, Baranowski JC, Cullen K, Rittenberry L, Olvera N. Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption. *Nutrition Reviews*, 2001, 59: 224-235.
 109. Ritchie LD, Welk G, Styne D, Gerstein DE, Crawford PB. Family environment and pediatric overweight: what is a parent to do? *Journal of the American Dietetic Association*, 2005, 105: 70-79.
 110. Fisher JO, Birch LL. Restricting access to palatable foods affects children's behavioral response, food selection, and intake—. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1999, 69: 1264-1272.
 111. Faith MS, Kerns J. Infant and child feeding practices and childhood overweight: the role of restriction. *Maternal Child Nutrition*, 2005, 1: 164-168.
 112. Fisher JO, Birch LL. Parents' restrictive feeding practices are associated with young girls negative self-evaluation of eating. *Journal of the American Dietetic Association*, 2000, 100: 1341-1346.
 113. Powell FC, Farrow CV, Meyer C. Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices and behaviours. *Appetite*, 2011, 57: 683-692.
 114. Orrell-Valente JK, Hill LG, Brechwald WA, Dodge KA, Pettit GS, Bates JE. "Just three more bites": An observational analysis of parents' socialization of children's eating at mealtime. *Appetite*, 2007, 48: 37-45.
 115. Hall N. Emotional Intelligence Self-Evulation. <http://www.saluminternational.com/pdf/emotint.pdf>. 12 Mart 2016

116. Ergin EF. Üniversite Öğrencilerinin Sahip Oldukları Duygusal Zekâ Düzeyleri İle 16 Kişilik Özelliği Arasında İlişki Üzerine Bir Araştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2000.
117. Gülüzar B. Gebelerin Duygusal Zekâları ile Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2016.
118. Yılmaz SD. Prenatal Anne-Bebek Bağlanması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2013, 10: 28-33.
119. Muslu Karayağız G, Beytut D, Kahraman A, Yardımcı F, Başbakkal Z. Ebeveyn besleme tarzı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Türk Pediatri Arşivi*, 2014.
120. Boucher NL. Feeding style and a child's body mass index. *Journal of Pediatric Health Care*, 2016, 30: 583-589.
121. Lipowska M, Lipowski M, Jurek P, Jankowska A, Pawlicka P. Gender and body-fat status as predictors of parental feeding styles and children's nutritional knowledge, eating habits and behaviours. *International Journal of Environmental Research Public Health Nutrition*, 2018, 15: 852.
122. Özdemir M. Ebeveynin Çocuğu Besleme Tarzının Çocuğun Yeme Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplum Beslenmesi Programı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2018.
123. Neyzi O, Günöz H, Furman A, Bundak R, Gökçay G, Darendeliler F. Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008, 51: 1-14.

124. Berlin K, Davies WH, Silverman AH, Woods DW, Fischer EA, Rudolph CD. Assessing children's mealtime problems with the mealtime behavior questionnaire. *Children's Health Care*, 2010, 39: 142–56.
125. El-Behadli AF, Sharp C, Hughes SO, Obasi EM, Nicklas TA. Maternal depression, stress and feeding styles: towards a framework for theory and research in child obesity. *British Journal of Nutrition*, 2015, 113: 55-71.
126. Lo K, Cheung C, Lee A, Keung V, Tam W. Associated demographic factors of instrumental and emotional feeding in parents of hong kong children. *Journal of the Academy of Nutrition Dietetics*, 2016, 116: 1925-1931.
127. Birch LL, Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 1998, 101: 539-49.
128. Yılmazbaş P, Gökçay G. Çocukluk çağı obezitesi ve önlenmesi. *Çocuk Dergisi*, 2018, 18: 103-112.
129. Özer S, Bozkurt H, Sönmezgöz E, Bilge S, Yılmaz R, Demir O. Obezite tanılı çocuklarda yeme davranışının değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 2014, 14: 66-71.
130. Powers SW, Chamberlin LA, Van Schaick KB, Sherman SN, Whitaker RC. Maternal feeding strategies, child eating behaviors, and child BMI in low-income African-American preschoolers. *Obesity*, 2006, 14: 2026-2033.
131. Saxton J, Carnell S, Van Jaarsveld CHM, Wardle J. Maternal education is associated with feeding style. *Journal of the American Dietetic Association*, 2009, 109: 894-898.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	Büşra DOLKUN
Doğum tarihi:	01 Ağustos 1992
Doğum Yeri:	Aziziye/Erzurum
Medeni Hali:	Evli
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Tel:	0544 224 21 89
Faks:	-
E-mail:	busra25@hotmail.com
Eğitim	
Lise:	Şükrüpaşa Lisesi (2006-2010)
Lisans:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi (2010-2014)
Yüksek lisans:	Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı (2016-2019)
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	Orta
Almanca:	-
Rusça:	-
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
-	
İlgi Alanları ve Hobiler	
Voleybol, bisiklet Doğa ve kültür gezileri	

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Yüksek Lisans Tezi olarak Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK danışmanlığında sunulan “3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ve Besleme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	12	15
Genel Bilgiler	23	30
Materyal ve Metod	25	35
Bulgular	8	10
Tartışma	0	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 19/06/2019

Öğrenci Adı-Soyadı

İmza

Büşra DOLKUN

Danışman Adı-Soyadı

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Sibel ÖZTÜRK

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. TANITICI BİLGİ FORMU

“3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Zeka Düzeyleri Ve Besleme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” amacı ile yapılan bu anketi içtenlikle doldurmanızı rica ediyoruz. Verdiğiniz bilgiler sadece bu çalışma için kullanılacak ve başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan kendi isteğinizle ayrılma hakkınız bulunmaktadır. Vereceğiniz bilgilerin sağlıklı toplumların oluşturulmasında önemli olduğunu hatırlatır vereceğiniz katkılar için teşekkür ederiz.

Büşra DOLKUN

1. Kaç yaşındasınız?

I) 18 yaş ve altı II) 19-24 yaş III) 25-29 yaş IV) 30-34 yaş V) 35 yaş ve üzeri

2. Yaşadığınız yerleşim yeri neresidir?

I) Köy II) İlçe III) İl

3. Eğitim durumunuz?

I) İlkokul mezunu II) Ortaokul mezunu III) Lise mezunu IV) Üniversite mezunu

4. Çalışma durumunuz?

I) Çalışıyorum II) Çalışmıyorum

5. Aile tipiniz?

I) Çekirdek aile II) Geniş aile

6. Ailenizin ekonomik düzeyini değerlendiriniz?

I) Gelirim giderimden az II) Gelirim giderime denk III) Gelirim giderimden fazla

7. Kaç yıllık evlisiniz?

I) 1-5 yıl II) 6-10 yıl III) 11-15 yıl IV) 16 yıl ve üzeri

8. Çocuğun cinsiyeti

() Kız

() Erkek

9. Çocuğun yaşı.....

10. Çocuğun kilosu.....gr.

11. Çocuğun boyu.....cm.

12. Çocuğun Beden Kitle İndeksi.....

13. Çocuğun anne sütü alma durumu (Cevabınız evet ise kaç ay süre ile aldı)

() Evet (..... ay)

() Hayır

EK.4. DUYGUSAL ZEKA ÖLÇEĞİ

İFADELER	Tamamen Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çok Az Katılmıyorum	Çok Az Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Sağduyumun bir ürünü olan olumlu ve olumsuz duygularımın her ikisini de hayatıma yön vermede kullanırım.						
2.Olumsuz duygularımla hayatımda ne gibi değişiklikler yapmam gerektiğini ortaya koyarım.						
3.Baskı altında sakinimdir.						
4.Duygularımı her an kendime uygun bir şekilde ifade edebilirim.						
5.Kendimi tehdit ve tehlike altında hissettiğim zaman, kendime hakim olup ne yapmam gerektiği konusunda kendimi odaklayabilirim.						
6.Kendimi tehdit ve tehlike altında hissettiğim zaman, büyük ölçüde olumlu duygularla hareket ederim(mizah, eğlence, şaka ve mücadeleci vb.)						
7. Neler hissettiğimin farkındayım.						
8.Bazı şeyler yolunda gitmeyip(alt üst olduğu zaman)						

yeniden kolayca soğukkanlı olabilirim.						
9.Başkalarının problemlerini dinlemede oldukça iyimdir.						
10.Olumsuz duyguların beni uzun süre etkilemesine izin vermem.						
11.Başkalarının duygusal ihtiyaçlarına duyarlıyım.						
12.Başkalarının üzerinde sakinleştirici etkim vardır.						
13.Bir başarısızlık durumunda başarabilmek için tekrar tekrar deneyecek gücüm vardır.						
14.Hayatta karşılaştığım güçlüklerle çözüm bulmaya çalışırım.						
15.Diğer insanların mizacına, ihtiyaçlarına ve güdülerine tepkilerde bulunurum.						
16.Kolayca dikkat, sükûnet ve hazır olmayı gerektirecek durumlara girebilirim.						
17.Zaman uygunsa, olumsuz duygularımı, hatalarımı değerlendirir ve olumsuzluk sebebinin ne olduğunu bulmaya çalışırım.						
18.İşler yolunda gitmediği zaman kendime hakim olurum.						
19.Sağlığım için gerçek duygularımdan haberdar olmak çok önemlidir.						

20. Doğrudan ifade edilmese bile başkalarının duygularını kolayca anlayabilirim.						
21. İnsanların duygularını yüz ifadelerinden anlamada başarılıyım.						
22. Bir görev söz konusu olduğu zaman olumsuz duygularımdan kolayca sıyrılabilirim.						
23. Başkalarının belirgin olmayan ihtiyaçlarını kolayca sezebilirim.						
24. İnsanlar benim diğer insanların duygularını etkilediğimi düşünürler.						
25. Gerçek duygularından haberdar olan insanlar kendi hayatlarını daha kolay yönetirler.						
26. Genellikle başka insanların karamsarlıklarını kolaca iyimserliğe çevirebilirim.						
27. Bir ilişkiyle ilgili tavsiye isteyenler için uygun biriyim.						
28. Başkalarının duygularına güçlü bir şekilde uyarım.						
29. Kendi kişisel amaçlarına ulaşmada başkalarına yardımcı olurum.						
30. Olumsuz duygularımdan kısa sürede sıyrılabilirim.						

EK-5. EBEVENYN BESLEME TARZI ANKETİ

İFADELER	Asla	Nadiren	Arada bir	Sıklıkla	Her Zaman
1.Çocuğumun yemeğinde yiyeceği yemekleri seçmesine izin veririm.					
2.Kendisini üzgün hissettiğinde, kendisini daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					
3.Çocuğumun yemeği özlemesini teşvik ederim.					
4.Çocuğum verdiği yemekleri yerse çocuğumu överim.					
5.Çocuğumun ne kadar abur cubur yiyeceğine, atıştıracağına ben karar veririm.					
6.Çocuğumu çok çeşitli yiyecekler yemesi için cesaretlendiririm.					
7.Çocuğumun disiplinli davranmasını, yaramazlık yapmamasını sağlamak için, ona yiyecek bazı şeyler için söz veririm.					
8.Çocuğuma ilgisini çekecek, cazip bir şekilde yiyecek sunarım.					
9.Eğer çocuğum yaramazlık yapar, kötü davranışlarda bulunursa, ona sevdiği yiyeceği vermem.					
10.Çocuğumun öğünlerde sunduğum yiyeceklerin her birinden tatmasını teşvik ederim.					
11.Yemek süresince çocuğumun etrafta gezinmesine izin veririm.					
12.Çocuğumu daha önce tatmadığı yiyecekleri denemesi, tatması için teşvik ederim.					
13.İncindiğinde, canı yandığında daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					

14. Ne zaman yemek yiyeceği kararını çocuğuma bırakırım.					
15. Eğer canı sıkkın hissediyorsa, çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					
16. Çocuğumun yeterince abur cubur yediğine, atıştırma yaptığına kendisinin karar vermesine izin veririm.					
17. Çocuğumun ne zaman abur cubur yemesi gerektiğine, atıştırma yapacağına ben karar veririm.					
18. Çocuğumun ana öğünü yemesi için pudingleri rüşvet olarak kullanırım.					
19. Çocuğumun yediğinden hoşlanmasını teşvik ederim.					
20. Çocuğumun hangi sıklıkta yemek yiyeceğine ben karar veririm.					
21. Endişeli olduğunda, daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					
22. Terbiyeli davrandığında, yaramazlık yapmadığında çocuğumu yemesi için bir şeylerle ödüllendiririm.					
23. Öğünler arasında çocuğumun ne zaman isterse yemesine izin veririm.					
24. Çocuğuma masada yemeğini yemesi konusunda ısrar ederim.					
25. Kızgın hissettiğinde, daha iyi hissetmesi için çocuğuma yemesi için bir şeyler veririm.					
26. Öğünler arasında çocuğumun ne yiyeceğine ben karar veririm.					
27. Eğer yeni bir yiyecek yerse çocuğumu överim.					

EK-6. ETİK KURUL ONAY FORMU



**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP
FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU**



KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı
	TELEFON	+90 442 234 65 11
	FAKS	+90 442 236 09 68
	E-POSTA	atatipetikkurul@gmail.com
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		Yük.Lis.Öğr.Büşra DOLKUN
ARAŞTIRMACININ AÇIK ADI		3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ve Besleme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
KARAR BİLGİLERİ	Toplantı Sayısı: 06 Karar No: 07	Tarih: 04.10.2018
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve çalışmanın bütçesinin Kendisi tarafından karşılanması koşulu ile yapılmasında bilimsel ve etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verildi. Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.	

Prof.Dr.Zeynep ÇAKIR
Etik Kurul Başkanı

Prof.Dr.Mustafa GÜL
Üye

Prof.Dr.Zekai HALICI
Üye

Prof.Dr.M.Hamidullah UYANIK
Üye

Doç.Dr.Ayşenur AKSOY
Üye

Doç.Dr.Atilla ÇAYIR
Üye

Dr.Öğr.Üy.Binali FIRINCI
Üye

Dr.Öğr.Üy.Zahide KOŞAN
Üye

Emrah MELETLİOĞLU
Üye

EK-7. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI



T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ERZURUM İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ERZURUM
İSM AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMİ
16/11/2018 11:24 - 44827528 / 604.02 / 1330



B-6
G-öpe

Sayı : 44827528-604.02
Konu : Araştırma İzin Talebi (Dr. Öğr. Üyesi Sibel
ÖZTÜRK)

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 08.02.2018 tarihli ve E.1800048833 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınızda, Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Dr. Öğretim Üyesi Sibel ÖZTÜRK sorumluluğunda Büşra DOLKUN tarafından "3-6 Yaş Çocuğu Olan Annelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ve Beslenme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı araştırmanın yapılabilmesi için izin talebinde bulunulduğu tarafımıza bildirilmiştir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri alanında yapılacak olan tüm araştırmalarda Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve Hasta Hakları Yönetmeliğine uyulması gerekmektedir. Ayrıca, 25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 31 inci maddesi, 5 inci fıkrasında belirtilen "Aile hekimleri, bakmakla yükümlü olduğu vatandaşlara ait, bilgi sisteminde tuttuğu tüm verilerin ilgili mevzuatı çerçevesinde gizliliğini, bütünlüğünü, güvenliğini ve mahremiyetini sağlamakla yükümlüdür." hükmü ile 01.08.1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin "Bilgilerin Gizli Tutulması" başlıklı 23 üncü maddesi 1 inci fıkrasında belirtilen "Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında hiçbir şekilde açıklanamaz" hükmüne istinaden aile hekimlerine kayıtlı nüfusla ilgili veriler şahsın veya yasal vasisinin izni olmadan üçüncü kişilerle paylaşılamaz. Konuya ilişkin olarak yapılan değerlendirme neticesinde, araştırmacının katılımcılara kendi imkanları ile ulaşması gerektiği kararı alınmıştır.

Bununla birlikte, aile sağlığı merkezinde gerçekleştirilecek olan araştırmalarda, bu merkezde çalışan personelden ve araştırmaya katılacak hastalardan gönüllü olduklarına dair belge alınması, aile sağlığı Merkezinin işleyişi ve güvenilirliğine zarar verilmemesi ve aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarının onayı çerçevesinde mesai saatleri ve hizmeti aksatmadan bizzat araştırma sahibi tarafından araştırmanın yürütülmesi gerekmektedir.

Bu değerlendirmeler doğrultusunda yukarıda yer alan ilkelere bağlı kalmak koşuluyla araştırma izin talebi uygun bulunmuştur. Söz konusu çalışma sonucu hazırlanan araştırma raporundan, toplam 2 (iki) nüsha Müdürlüğümüze teslim etmeniz ve uyarılarımıza hassasiyetle uymanız hususunda;

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır.
Yıldız BÜYÜKER
Vali a.
Vali Yardımcısı

Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü

Faks No:

e-Posta:Emine.Sat@saglik.gov.tr İnt.Adresi: erzurum.saglik.gov.tr

Bilgi için:Emine ŞAT CANCAN

Unvan:EBE

Telefon No:0442-234 39 25- Dahili : 1131

EK-8. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ

Bu çalışma 3-6 Yaş Çocuğa Sahip Annelerin Duygusal Zeka Düzeyleri Ve Besleme Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi amacıyla planlandı. Araştırmamızda sizin cevaplandırmanız için üç adet anket formu sunulmuştur. Sizin her ifadeyi okuduktan sonra kendinize uyan maddeleri işaretlemeniz veya doldurmanız gerekmektedir. Ayrıca araştırmacı tarafından çocuğunuzun boy, kilo ve baş çevresi ölçülecektir. Bu çalışma tamamen bilimsel amaçlı yapılmıştır. Elde edilen veriler başka hiçbir alanda kullanılmayacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul etmek tamamen sizin iradeniz altındadır. Uygulamanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılabilirsiniz. Ayrıca araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabilirsiniz. Bu durumlarda takibinizde veya tedavinizde herhangi bir aksama olmayacaktır. Çalışma sırasında araştırma amacıyla sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Bu çalışma sonuçlarını daha sonra bilimsel dergilerde ya da kongrelerde de sunmayı hedeflemekteyiz. Çalışma ve sonuçları hakkında bilgi almak istediğinizde bizden bilgi alabilirsiniz. Bize vermiş olduğunuz tüm bilgileriniz saklı tutulacaktır. Araştırma raporunda kimliğinize ilişkin herhangi bir bilgi yer almayacaktır. Katılımcıların araştırma sırasında karşılaşılabileceği herhangi bir risk veya zarar bulunmamaktadır.

Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesini gereken metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no):

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya velisinin Adı, İmzası, Adresi
(varsa telefon no, faks no)

Açıklamaları yapan araştırmacının

Adı: Büşra DOLKUN

İmza: