

DİŞ PROBLEMİ OLAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA BESLENME DAVRANIŞLARININ VE ANNELERİNİN BESLENME OKURYAZARLIĞININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF NUTRITION BEHAVIOR OF SCHOOL-AGE CHILDREN WITH DENTAL PROBLEM AND THEIR MOTHERS' NUTRITIONAL LITERACY

Saadet YAŞAR¹, Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR²

¹ Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Endoskopi Ünitesi, Gaziantep, Türkiye

² Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kilis, Türkiye.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma diş problemi olan okul çağı çocuklarının beslenme davranışlarının ve annelerinin beslenme okuryazarlığının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türde olan bu çalışma bir Devlet Üniversitesinin Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalı Kliniğinde Nisan-Eylül 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir Devlet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalı kliniğine Nisan-Eylül 2021 tarihleri arasında diş problemi ile başvuran 9004 okul çağı çocukları ve bu çocukların anneleri oluşturmuştur. Çalışmanın örneklemi ise 250 çocuk ve anneden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama formu olarak "Sosyo-demografik Form", "Beslenme Davranış Ölçeği" ve "Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmanın yapılmasına yönelik gerekli etik kurul izinleri alınmıştır. Veriler SPSS 23.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma bulgularına göre; çocukların beslenme davranış ölçeği toplam puan ortalamasının 3.78±5.06 olduğu tespit edilmiştir. Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı ölçeği toplam puan ortalaması 25.75±5.72 olarak bulunmuştur. Çocukların beslenme davranış ölçeğine göre olumlu beslenme davranışlarının yetişkinlerin beslenme davranışlarına oranla düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Çocukların beslenme davranışları ile annelerinin beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki saptanmıştır.

Sonuç: Çocukluk döneminde sağlıklı beslenme davranışlarının, düzenli diş fırçalama gibi sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazandırılması, yetişkinlerde beslenme okuryazarlığının geliştirilmesi ile ağız diş sağlığı ve genel sağlığın korunması ve sürdürülebilmesi açısından önemlidir. Bu doğrultuda yetişkinlerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin yükseltilmesi için gerekli danışmanlık ve eğitimlerin yapılmasının hem çocukların ağız ve diş sağlığı için hem de doğru beslenme davranışlarının kazandırılmasında önemli etkileri olacağı düşünülmekte ve önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme Davranışı, Beslenme Okuryazarlığı, Diş Problemi, Okul Çağı Çocuklar.

ABSTRACT

Aim: This research was conducted to investigate the nutritional behaviors of school-age children with dental problems and their mothers' nutritional literacy.

Patients and Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted in a State University Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics, between April-September 2021. The population of the study consists of 9004 school-age children and their mothers who applied to a State University Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics with dental problems between April and September 2021. The sample of the study consists of 250 children and mothers. In the study, "Socio-demographic Form", "Nutrition Behavior Scale" and "Adult Nutrition Literacy Scale" were used as data collection forms. Necessary ethics committee permissions were obtained to conduct the study. The data were evaluated in the SPSS 23.0 statistical package program.

Results: According to the study findings; It was determined that the total mean score of the children's nutrition behavior scale was 3.78±5.06. The mean total score of the adult nutrition literacy scale was found to be 25.75±5.72. According to the children's nutrition behavior scale, it was determined that the positive eating behaviors of the children were lower than the nutrition behaviors of the adults. A weak positive correlation was found between children's nutritional behaviors and their mothers' nutritional literacy levels.

Conclusion: It is important to acquire healthy eating habits and healthy living habits such as regular tooth brushing in childhood, to develop nutritional literacy in adults, and to protect and maintain oral and dental health and general health. In this direction, it is thought and recommended that the necessary counseling and training to increase the health literacy levels of adults will have important effects both for the oral and dental health of children and for gaining the right nutritional behaviors.

Keywords: Dental Problem, Nutritional Behavior, Nutrition Literacy, School-Age Children.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ebru ÖZTÜRK ÇOPUR, Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kilis, Türkiye. **E-mail:** ebruozturkcopur@kilis.edu.tr

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Yaşar S., & Öztürk Çopur E. (2022). Diş Problemi Olan Okul Çağı Çocuklarında Beslenme Davranışlarının ve Annelerinin Beslenme Okuryazarlığının İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 7(21), 148-159. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7392326>

*Bu makale 'Diş Problemi Olan Okul Çağı Çocuklarında Beslenme Davranışlarının ve Annelerinin Beslenme Okuryazarlığının İncelenmesi' başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından uyarlanmıştır.

GİRİŞ

Her canlının yaşamını idame ettirebilmesi için beslenmesi gereklidir. Beslenmede fizyolojik olduğu kadar psikolojik, sosyolojik ve ekonomik faktörlerde etkilidir. Beslenme; var olan sağlığı sürdürmek ve geliştirmek, hayat kalitesini yükseltmek ve hayatın devam ettirilebilmesi için vücuda gerekli olan besin ve besin öğelerinin yeterli miktarda ve uygun zaman aralıklarında alınmasıdır (Baysal, 2014). Sağlıklı ve dengeli beslenmek hayatın her aşamasında olduğu gibi özellikle büyüme ve gelişme çağındaki çocuklar için ayrı bir öneme sahiptir. Çocukluk çağı döneminde optimal beslenme (beslenmeye bağlı minimum hastalık, maksimum iyi hal/sağlık olması ve fiziksel aktivite alışkanlığı kazanılması) kadar kazanılmış iyi yada kötü beslenme davranışları da yaşam boyu devam etmektedir (Aksoy, 2017).

Çocukluk çağındaki kazanılan beslenme alışkanlığı hayat boyu devam edeceği için bu dönem doğru beslenme alışkanlıkları kazanılması yönünden önemlidir (Gündüz, 2021). Çocuğun sağlıklı bir şekilde büyüüp gelişmesi için sağlıklı besin öğelerinin alınması ailesi tarafından sağlanmalıdır. Fiziksel, bilişsel, sosyal ve psikolojik büyüme ve gelişmenin hızlı olduğu okul çağı döneminde vücudun enerji gereksinimi fazladır dolayısıyla besin ve besin öğelerine ihtiyaç artmaktadır (Yardımcı, 2021). Yapılan bir çalışmada beslenme eksikliği sonucu çocuklarda görülen fiziksel gelişim geriliğinin yanında öğrenmede güçlük, davranış bozuklukları ve zekâ ortalamalarında düşüş olduğu görülmüştür (Şanlıer ve ark., 2009). Ayrıca yeterli ve dengeli beslenemeyen çocuklarda obezite, zayıflık, iyot eksikliği, raşitizm, anemi, diş çürükleri ve bazı metabolik hastalıklar görülmektedir. Bu hastalıkların yanı sıra doğru ve sağlıklı beslenemeyen çocukların bağışıklık sistemi zayıflayacağından başka hastalıklara yakalanma riski de artmaktadır (Gündüz, 2021).

Okul dönemi çocuğun artık beslenmede aileden bağımsızlaştığı ve dışarıda yemek yediği dönemdir. Çocuğun beslenmesinde ve beslenme alışkanlıklarında akranları, okul çevresi, sosyal ortamı da etkili olmaktadır (Küçükali, 2006).

Sağlıklı ve dengeli beslenmesinde önemli bir etken olan beslenme okuryazarlığı temel beslenme bilgilerine ulaşabilme, bunları doğru anlayabilme, yorumlama, değerlendirme ve beslenme tercihlerine uygulayabilme yeteneğidir. Beslenme okuryazarlığı yerine gıda okuryazarlığı terimi de kullanılabilir (Aktaş ve Özdoğan, 2016). Beslenme okuryazarlığının yeterli düzeyde olması besinlerle ilgili temel bilgilere ulaşmaya, anlamaya, yorumlamaya, sağlıklı beslenmeye, doğru besin tercih edebilmeye, bireyin sağlığının korunmasına, gelişmesine ve yaşam kalitesinin artmasına yardımcı olmaktadır (Aktaş ve Özdoğan, 2016). Beslenme okuryazarlığı yeme alışkanlıklarının kazanılmasında anahtar bir role sahiptir (Cesur, 2015). Düzenli beslenme alışkanlığı doğru beslenme bilgisi ve beslenme okuryazarlığı ile sağlanabilir.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2018) sonuçlarına bakıldığında beş yaş altı kız çocuklarında %8,4 oranında erkek çocuklarında ise %11,0 oranında kötü beslenme görülmektedir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması [TNSA], 2018). Pek çok hastalığın ortaya çıkmasında, beslenme ve beslenme davranışları kadar beslenme bilgisindeki yetersizlik de önemli bir faktördür. Yetersiz bilgiye sahip bireyler, kötü beslenme alışkanlıklarını kazandığı gibi, yerleşen bu alışkanlıkları bırakmanın ise hayatın daha sonraki aşamalarında oldukça güç olduğu bilinmektedir. Çocukların beslenme alışkanlıklarının kazanılmasında ebeveynlerin etkisi büyüktür (Şanlıer ve ark., 2009).

İyi bir beslenmenin en önemli göstergelerinden biri ağız ve dişlerin sağlıklı yapıda olmasıdır. Optimal beslenme ağız ve diş sağlığı ile örtüşmektedir. Diş çürükleri dünyada yaygın görülen bir halk sağlığı sorunudur ve hemen hemen her yaş grubunun etkilendiği ciddi bir sağlık problemidir. Ağız sağlığını etkileyen faktörler ise beslenme ve beslenme alışkanlıkları, sosyoekonomik durum, yaşam standartları ve eğitim olarak ifade edilmektedir (Haznedaroğlu ve ark., 2018). Diş çürükleri ile beslenme arasında ilişki olduğunu gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (Hujoel ve Lingström, 2017; Koçanalı ve ark., 2014; Buğdaycı ve ark., 2019; Koçanalı ve ark., 2014). Bireylerin beslenme davranışlarının özellikle şeker yeme sıklığının, türünün ve tüketiminin diş çürüklerini arttırdığı bilinmektedir (Buğdaycı ve ark., 2019; Peker ve Berk, 2008). Ağız-diş sağlığının korunması ve geliştirilmesinin doğru beslenme açısından oldukça önemli olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Şanlıer ve ark., 2009; Koçanalı vd., 2014; Pekcan ve ark., 2008). Hujoel ve Lingström'ın 2017 yılında yaptıkları çalışmada diş çürükleri ile beslenme ve beslenme alışkanlığı arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca diş çürükleri ve kayıpları beslenmeyi kötü yönde etkilediği gibi yanlış beslenme ve yetersiz ağız hijyeni de ağız diş hastalıklarına neden olmaktadır (Hujoel ve Lingström, 2017). Literatürdeki çalışmalar beslenme davranışlarının diş çürükleri üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu

göstermektedir. Bu doğrultuda özellikle okul çağı çocuklarında annelerin beslenme okuryazarlığının çocuklara doğru beslenme davranışının kazandırılmasında önemli bir etken olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırma diş problemi olan okul çağı çocuklarında beslenme davranışlarının ve annelerinin beslenme okuryazarlığının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırma soruları:

1. Diş problemi olan okul çağı çocuklarının beslenme davranışları nasıldır?
2. Okul çağı çocuklarına sahip annelerin beslenme okuryazarlığı ne düzeydedir?
3. Diş problemi olan okul çağı çocuklarında beslenme davranışları ile annelerin beslenme okuryazarlığı arasında ilişki var mıdır?

MATERYAL VE METOD

Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırma bir Devlet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalı Kliniğinde Nisan-Eylül 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. (Pedodonti: Çocuk Diş Hekimliği).

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir Devlet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalı kliniğine Nisan-Eylül 2021 tarihleri arasında diş problemi ile başvuran 9004 okul çağı çocukları ve bu çocukların anneleri oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem hesaplaması yapılarak evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemine göre; $N=9004$, $p=0.8$, $q=0.2$, $t=1.96$, $d=0,05$ alındığında örneklem sayısı 240 olarak bulunmuştur. Araştırmayı kabul eden 250 katılımcı (çocuk ve anneleri) ile araştırma yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak “Sosyo-demografik Form”, “ Beslenme Davranış Ölçeği” ve “Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı” ölçeği kullanılmıştır.

Sosyo-demografik form: Sosyo-demografik form araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. Form çocukların yaş, cinsiyet, kilo, kronik hastalık varlığı, çocukların ilaç kullanma durumu, ailenin sosyal güvencesi, gelir düzeyi, anne-baba mesleği, çocukların diş fırçalama sıklığı, diş hekimine götürülme sıklığı ve şikayeti gibi özellikleri içeren toplam 15 sorudan oluşmaktadır (Buğdaycı ve ark., 2019; Gündüz, 2021).

Beslenme davranış ölçeği (BDÖ): 2013 yılında Türkçe’ye çevrilen ölçek çocukların besin tüketimlerini belirlemek amacıyla yapılan az yağlı/çok yağlı ile tuzsuz/fazla tuzlu gıda alternatiflerinin bulunduğu resimli 14 maddeden oluşan bir ölçektir (Öztürk-Haney ve Erdoğan, 2013). Ölçekte ters madde yoktur. Çocuklara karşılaştırılabilir gıdalar sorularak iki gıda arasından hangisini daha fazla (sık) tükettiği sorulmaktadır. Ölçeğin maddeleri sağlıksız gıdalar için -1, sağlıklı gıdalar için +1 puan almakta ve toplam puanı -14 ile +14 arasındadır. Toplam puanın fazla olması sağlıklı/olumlu beslenme alışkanlığını belirtmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.76 olarak bulunmuştur. Ayrıca test tekrar test güvenilirliği $r= 0.58$ ’dir (Öztürk-Haney ve Erdoğan, 2013). Türkçeleştirilen ölçeğin kapsam geçerlik indeksi (KGI)= 0.96, iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.68 olarak belirlenmiş ve test-tekrar test güvenilirliği ise 0.74 bulunmuştur. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0.67 olarak hesaplanmıştır.

Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığı: Beslenme okuryazarlığı durumunu tespit etmek üzere Cesur ve ark. (2015) tarafından geliştirilen ölçek 35 sorudan ve 5 bölümden oluşmaktadır (Cesur ve ark., 2015). Birinci bölümde genel beslenme bilgisi, ikinci bölümde okuduğunu anlama ve yorumlama, üçüncü bölümde besin grupları, dördüncü bölümde porsiyon miktarları, beşinci bölümde gıda etiketi okuma ve basit hesap yapma kabiliyeti ile ilgili sorular bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin değerlendirilmesinde; doğru yanıtlanan her soru 1 puan, yanlış cevaplanan ve boş bırakılan sorular ise 0 puan almaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 35 olup, 0-11 puan arası yetersiz, 12-23 puan arası sınırdaki ve 24-35 puan arası yeterli beslenme okuryazarlığı düzeyini göstermektedir. Alt bölümlerde özel beslenme okuryazarlığı düzeylerinin puanlandırılması ise farklılık göstermektedir; 1. ve 3. bölümler için: 0-3 puan: yetersiz, 4-7 puan: sınırdaki, 8-10 puan: yeterli, 2. ve 5. bölümler için: 0-2 puan: yetersiz, 3-4 puan: sınırdaki, 5-6 puan: yeterli, 4. bölüm için: 0-1 puan: yetersiz, 2 puan: sınırdaki, 3 puan: yeterli olarak değerlendirilmektedir

(Cesur ve ark., 2015). Bu çalışmada toplam ölçek için Cronbach alfa katsayısı 0.73, alt boyutları için 0.69-0.78 arasında hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri; diş hekimliği fakültesi pedodonti kliniğinde, araştırmacı gözetiminde ve yüz yüze toplanmıştır. Soruların anlaşılabilirliğinin test edilmesi amacıyla 25 çocuk ve annesiyle ön uygulama yapılmıştır ve ön uygulamaya katılan çocuk ve anneler çalışmaya dahil edilmemiştir. Ön uygulama sonrası soruların anlaşılır ve net olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın amacı ve içeriği açıklandıktan ve yazılı onam alındıktan sonra veriler toplanmıştır. Soru formunun doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS 23.0 (Statistical Packet for Social Sciences for Windows) istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklere yüzde, frekans, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yer verilmiştir. İstatistiksel analizde verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiş olup verilerin normal dağılıma uygun olmadığı belirlenmiştir. Verilerden iki bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis, üç ve daha fazla bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerden anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Post-Hoc çoklu karşılaştırma testlerinde Dunn testi kullanılmıştır. Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Tüm değerlendirmelerde $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Araştırmanın sonucu sadece bu örneklem grubu ile genellenebilir veya sınırlanabilir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma etik kurallar çerçevesinde gerçekleştirilmiş olup araştırma öncesi ölçeği kullanabilmek için yazılı izin alınmıştır. SANKO Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni, çalışmanın yapıldığı Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden kurum izni ve katılımcılara araştırmanın amacı ve konusu hakkında bilgi verilerek, gönüllü olanların çalışmaya katılması sağlanarak onamları alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Çocukların Sosyo-demografik Özellikleri, Diş Fırçalama Özellikleri ve BDÖ Ölçek Puanları (n: 250)

		n(%)	BDÖ Ort±SS	
Diş fırçalama durumu	Evet	232(92.8)	3,77±4,98	Z=-0,097
	Hayır	18(7.2)	3,88±6,23	p=0,923
Diş fırçalama sayısı	Üç kez	11(4.4)	3,81±5,63	KW=0,029 p=0,999
	İki kez	93(37.2)	3,70±4,94	
	Bir kez	96(38.4)	3,78±4,91	
	Ara sıra	50(20.0)	3,92±5,59	
Diş hekimine götürülme sıklığı	Yılda 2 kez	35(14.0)	3,62±4,83	KW=0,833 p=0,842
	Yılda bir kez	30(12.0)	3,30±4,21	
	Şikâyeti olduğunda	162(64.8)	4,02±5,19	
	Hiç	23(9.2)	2,86±5,61	
Diş hekimine getirilme şikâyeti	Ağrı	129(51.6)	3,24±5,23	KW=4,680 p=0,322
	Şişlik-ateş	11(4.4)	3,27±5,51	
	Dişlerde şekil bozukluğu	32(12.8)	4,56±5,04	
	Ağız kokusu	7(2.8)	2,42±4,85	
	Diğer*	71(28.4)	4,61±4,66	
			Ort.±SS	
Yaş ortalaması			8,68±1,40	
Boy ortalaması			1,32±0,10	
Kilo ortalaması			32,68±8,47	

Ort. = Ortalama, SS= Standart Sapma. $p < 0,05$. *Diğer: Kontrol amaçlı getirilme, diş hekiminin tekrar kontrole çağırması, şekil bozukluğu olanların rutin takibi, işlem yapılan dişin takibi vs.

Araştırmaya dahil edilen çocukların %50,0'ının kız olduğu, %74,8'inin 5-9 yaş aralığında ve %7,6'sının kronik hastalığının olduğu, %7,6'sının ilaç kullandığı saptanmıştır. Çocukların yaş ortalaması 8,68±1,40, boy ortalaması 1,32±0,10, kilo ortalaması 32,68±8,47 olarak bulunmuştur. Çocukların %92,8'inin dişlerini fırçaladığı, %38,4'ünün günde bir kez diş fırçaladığı, %64,8'inin şikayet olduğunda diş hekimine götürüldüğü, %51,6'sının diş hekime gitme şikayetinin ise ağrı olduğu bulunmuştur. Çocukların diş fırçalama durumları, diş fırçalama sayısı, diş hekimine götürülme ve diş hekimine götürülme nedeni durumlarına göre BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmemiştir (p>0,05) (Tablo 1).

Tablo 2. Ebeveynlerin Sosyo-demografik Özellikleri, BDÖ ve YBOYDA Ölçeği ve Alt Boyut Puanları

	n(%)	BDÖ	YBOYDA Toplam	Genel Beslenme Bilgisi	Okuduğunu Anlama ve Yorumlama	Besin Grupları	Porsiyon Miktarları	Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiketleri Okuma
		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Annenin eğitimi								
Okuryazar değil/Okur yazar (A1)	24(9.6)	4,29±5,28	22,66±5,09	8,12±1,65	5,16±1,16	5,37±3,57	1,37±0,71	2,62±1,68
İlköğretim mezunu (A2)	61(24.4)	3,81±5,59	23,60±6,71	8,06±2,36	5,40±1,43	5,90±3,20	1,52±0,78	2,70±2,09
Lise mezunu (A3)	80(32.0)	4,41±4,96	25,98±4,52	8,80±1,84	5,53±0,79	6,71±2,85	1,63±0,84	3,30±1,97
Yüksekokul/Üniversite mezunu (A4)	85(34.0)	3,02±4,68	27,95±5,23	9,21±1,38	5,75±0,75	7,54±2,60	1,68±0,83	3,76±2,06
İstatistik*		KW=4,075 p=0,253	KW=35,091/ p=0,001 A1—A3 /0,048 A1—A4 /0,001 A2—A4 /0,001 A3—A4 /0,012	KW=23,861/ p=0,001 A1—A4 /0,003 A2—A4 /0,001 A3—A4 /0,013	KW=10,286/ p=0,016 A1—A4/0,034	KW=15,292/ p=0,002 A1—A4 /0,013 A2—A4 /0,007	KW=3,044/ p=0,285	KW=12,632/ p=0,006 A1—A4/0,049 A2—A4/0,013
Babanın eğitimi								
Okuryazar değil/Okur yazar (A1)	17(6.8)	3,11±5,69	22,64±4,71	8,35±1,45	5,00±1,11	5,76±3,41	1,35±0,60	2,17±1,77
İlköğretim mezunu (A2)	46(18.4)	3,52±6,20	23,26±6,67	8,10±2,11	5,28±1,47	5,52±3,31	1,69±0,89	2,65±2,14
Lise mezunu (A3)	75(30.0)	3,76±4,70	25,52±5,47	8,52±1,89	5,60±0,86	6,42±3,08	1,60±0,77	3,37±1,88
Yüksekokul/Üniversite mezunu (A4)	112(44.8)	4,00±4,73	27,41±5,03	9,10±1,29	5,69±0,82	7,43±2,57	1,59±0,84	3,57±2,07
İstatistik*		KW=0,687 p=0,876	KW=27,689/ p=0,001 A1—A4 /0,001 A2—A4 /0,001	KW=14,642/ p=0,002 A2—A4 /0,006	KW=12,837/ p=0,005 A1—A3/0,031 A1—A4/0,003	KW=17,179/ p=0,001 A2—A4 /0,001	KW=3,531/ p=0,317	KW=11,408/ p=0,010 A1—A4/0,001 A2—A4/0,001
Annenin mesleği								
Memur (A1)	61(24.4)	2,96±4,89	27,72±5,76	9,90±1,55	5,68±0,86	7,54±2,85	1,78±0,93	3,60±2,01
İşçi/serbest meslek (A2)	22(8.8)	3,50±4,33	25,81±5,72	8,86±1,24	5,50±1,10	6,27±3,20	1,40±0,73	3,77±2,24
Ev hanımı (A3)	167(66.8)	4,11±5,20	25,02±5,56	8,52±1,78	5,49±1,06	6,40±3,00	1,55±0,77	3,04±2,01
İstatistik*					KW=2,27		KW=3,51	KW=5,424 /

		KW=2,528 p=0,2 83	KW=15,209 / p=0,001 A1—A3 /0,001	KW=9,752 / p=0,008 A1—A3 /0,005	3 / p=0,321	KW=9,818 / p=0,007 A1—A3 /0,007	4 / p=0,173	p=0,066
Babanın mesleği								
Memur	67(26.8)	4,64± 4,90	27,29±5 ,49	9,10±1, 55	5,61±1,01	7,56±2, 41	1,67±0,82	3,34±1,96
İşçi/serbest meslek	183(73.2)	3,46± 5,10	25,19±5 ,71	8,54±1, 73	5,51±1,02	6,33±3, 14	1,57±0,81	3,21±2,08
İstatistik*		Z=-1,472 p=0,1 41	Z=-2,863 / p=0,004	Z=-3,210 / p=0,001	Z=-0,906 / p=0,365	Z=-2,651 / p=0,008	Z=-0,634 / p=0,526	Z=-0,295 / p=0,768
Ailenin sosyal güvencesi								
Var	228(91.2)	3,82± 4,94	25,86±5 ,80	8,70±1, 73	5,57±1,00	6,64±3, 04	1,61±0,79	3,31±2,06
Yok	22(8.8)	3,40± 6,35	24,63±4 ,75	8,59±1, 43	5,18±1,18	6,90±2, 77	1,40±1,00	2,54±1,79
İstatistik*		Z=-1,625 p=0,1 04	Z=-1,493 / p=0,135	Z=-0,804 / p=0,421	Z=-1,857 / p=0,063	Z=-0,111 / p=0,912	Z=-1,355 / p=0,175	Z=-1,749 / p=0,080
Ailenin gelir durumu								
Gelir giderden az	53(21.2)	4,29± 4,89	26,01±5 ,57	8,78±1, 67	5,60±0,93	6,55±2, 95	1,62±0,85	3,44±1,95
Gelir gidere eşit	161(64.4)	2,81± 5,44	24,50±6 ,72	8,28±2, 03	5,26±1,34	6,83±3, 49	1,66±0,83	2,47±2,01
Gelir giderden fazla	36(14.4)	2,91± 5,04	26,41±4 ,55	8,88±1, 21	5,69±0,74	6,91±2, 51	1,38±0,59	3,52±2,27
İstatistik*		KW=3,764 p=0,1 52	KW=2,183 / p=0,336	KW=3,228 / p=0,199	KW=5,409 / p=0,067	KW=1,749 / p=0,417	KW=3,892 / p=0,143	KW=10,017 / p=0,007 A2—A3/0,014

Ort. = Ortalama, SS= Standart Sapma. BDÖ= Beslenme Davranış Ölçeği. KW=Kruskal Wallis H test, Z=Mann Whitney U test, p<0.05. Ort. = Ortalama, SS= Standart Sapma. YBOYDA=Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği. KW=Kruskal Wallis H test, Z=Mann Whitney U test, p<0.05.

Ebeveynlerden annelerin %34,0'nın yüksekokul/üniversite mezunu, babaların ise %44,8'inin yüksekokul/üniversite mezunu, annelerin %66,8'inin ev hanımı olduğu, babaların %73,2'sinin işçi/serbest meslek sahibi olduğu, katılımcıların %91,2'sinin sosyal güvenceye sahip olduğu, %64,4'ünün aile gelirlerinin gidere eşit olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan çocukların anne ve baba eğitim, anne ve baba mesleği, ailenin sosyal güvencesi, ailenin gelir durumu ile BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05). Araştırmaya katılan çocukların ebeveynlerinin anne ve baba eğitim durumu ile YBOYDA toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (p<0,05). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde anne eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile lise mezunu (p=0,048); okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,001); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,001); lise mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,012) grupları arasında anlamlılık belirlenmiştir. Baba eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,001); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,001) grupları arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Anne ve baba mesleği ile YBOYDA toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Yapılan ileri düzey analizde anne mesleği için memur olarak çalışanlar ile ev hanımları (p=0,001) arasında anlamlılık belirlenmiştir.

Anne ve baba eğitim durumu ile Genel Beslenme Bilgisi alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde anne eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,003); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,001); lise mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu (p=0,013) grupları arasında anlamlılık

saptanmıştır. Baba eğitim durumu için ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,006$) grupları arasında anlamlılık bulunmuştur. Anne ve baba mesleği ile Genel Beslenme Bilgisi alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0,05$). Yapılan ileri düzey analizde anne mesleği için memur olarak çalışanlar ile ev hanımları ($p=0,005$) arasında anlamlılık saptanmıştır. Anne ve baba eğitim durumu ile Okuduğunu Anlama ve Yorumlama alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmiştir ($p<0,05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde anne eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezun ($p=0,034$) grupları arasında anlamlılık saptanmıştır. Baba eğitim durumu için ilköğretim mezunu ile lise mezunu ($p=0,031$); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezun ($p=0,003$) grupları arasında anlamlılık bulunmuştur. Anne eğitim durumu ile Besin Grupları alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde anne eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,013$); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,007$) grupları arasında anlamlılık bulunmuştur. Araştırmaya katılan çocukların ebeveynlerin baba eğitim durumu ile Besin Grupları alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan ileri düzey analizde baba eğitimi için ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,001$) grupları arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Anne ve baba mesleği ile Besin Grupları alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri düzey analizde anne mesleği için memur olarak çalışanlar ile ev hanımları ($p=0,007$) arasında anlamlılık tespit edilmiştir. Anne ve baba eğitim durumu ile Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri düzey analizde anne eğitimi için okuryazar değil/okuryazar ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,049$); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,013$) grupları arasında anlamlılık belirlenmiştir. Baba eğitim durumu için ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,001$); ilköğretim mezunu ile yüksekokul/üniversite mezunu ($p=0,001$) grupları arasında anlamlılık bulunmuştur. Araştırmaya katılan çocukların ebeveynlerin gelir durumu ile Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$). Yapılan ileri düzey analizde baba eğitimi için geliri gidere eşit olanlar ile geliri giderden fazla olanlar ($p=0,014$) arasında anlamlılık belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Çocukların BDÖ Puan Ortalamaları Dağılımı

	n	Ort.±SS	Alınan Min.—Maks. Değerleri	Alınacak Min.—Maks. Değerleri
BDÖ	250	3,78±5,06	-10-14	-14-14

Ort. = Ortalama, SS= Standart Sapma. Min.= Minimum, Maks.= Maksimum. BDÖ= Beslenme Davranış Ölçeği. $p<0,05$.

Araştırmaya katılan bütün çocukların BDÖ puan ortalamasının $3,78±5,06$ olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 4. Annelerin YBOYDA Toplam ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları Dağılımı

	YBOYDA Toplam	Genel Beslenme Bilgisi	Okuduğunu Anlama ve Yorumlama	Besin Grupları	Porsiyon Miktarları	Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma
Ort.±SS	25,75±5,72	8,69±1,70	5,54±1,02	6,66±3,01	1,60±0,81	3,24±2,04
Min.—Max.	0-35	0-10	0-6	0-10	0-3	0-6
Yetersiz n(%)	5(2.0)	6 (2.4)	7(2.8)	40(16.0)	123(49.2)	90(36.0)
Sınırdan n(%)	66(26.4)	32(12.8)	13(5.2)	93(37.2)	89(35.6)	92(36.8)
Yeterli n(%)	179(71.6)	212(84.8)	230(92.0)	117(46.8)	38(15.2)	68(27.2)

Ort. = Ortalama, SS= Standart Sapma. Min.= Minimum, Maks.= Maksimum. YBOYDA=Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği. $p<0,05$.

Araştırmaya katılan annelerin YBOYDA toplam puan ortalamasının $25,75 \pm 5,72$, Genel Beslenme Bilgisi puan ortalamasının $8,69 \pm 1,70$, Okuduğunu Anlama ve Yorumlama puan ortalamasının $5,54 \pm 1,02$, Besin Grupları puan ortalamasının $6,66 \pm 3,01$, Porsiyon Miktarları puan ortalamasının $1,60 \pm 0,81$, Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma puan ortalamasının $3,24 \pm 2,04$ olduğu belirlenmiştir. Annelerin YBOYDA toplam puanına göre %71,6'sının beslenme okuryazarlığı yeterli iken %26,4'ünün sınırdadır. Annelerin Genel Beslenme Bilgisi puanına göre %84,8'inin beslenme okuryazarlığı yeterli olup %12,8'inin ise sınırdadır. Annelerin Okuduğunu Anlama ve Yorumlama puanına göre %92,0'ının beslenme okuryazarlığının yeterli olduğu belirlenmiştir. Annelerin Besin Grupları puanına göre %46,8'inin beslenme okuryazarlığı yeterli iken %37,2'sinin sınırdadır olduğu saptanmıştır. Porsiyon Miktarları puanına göre annelerin beslenme okuryazarlığının %49,2'sinin yetersiz olup sadece %15,2'sinin yeterli olduğu saptanmıştır. Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma puanına göre annelerin beslenme okuryazarlığının %36,0'ının yetersiz, %36,8'inin sınırdadır ve %27,2'sinin yeterli olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. BDÖ ve YBOYDA Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Korelasyon Dağılımı

		1	2	3	4	5	6
1 BDÖ	r						
	p						
2 YBOYDA Toplam	r	0,128					
	p	0,044					
3 Genel Beslenme Bilgisi	r	0,046	0,557				
	p	0,464	0,001				
4 Okuduğunu Anlama ve Yorumlama	r	0,092	0,360	0,263			
	p	0,146	0,001	0,001			
5 Besin Grupları	r	0,101	0,771	0,288	0,069		
	p	0,112	0,001	0,001	0,280		
6 Porsiyon Miktarları	r	0,056	0,381	0,180	0,148	0,252	
	p	0,376	0,001	0,004	0,019	0,001	
7 Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma	r	0,111	0,618	0,175	0,230	0,206	0,051
	p	0,080	0,001	0,006	0,001	0,001	0,424

BDÖ= Beslenme Davranış Ölçeği, YBOYDA=Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığı Ölçeği. r= Pearson Korelasyon katsayısı

Çocukların beslenme davranışları ile yetişkinlerin beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki saptanmıştır ($r=0,128$, $p=0,044$). Başka bir ifade ile yetişkinlerin beslenme okuryazarlıkları arttıkça çocukların beslenme davranışları olumlu yönde artmaktadır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Ağız ve diş sağlığı problemleri dünyada yaygın görülen bir halk sağlığı sorunudur ve hemen hemen her yaş grubunun etkilendiği ciddi bir sağlık problemidir. Ağız sağlığını etkileyen faktörler, beslenme ve alışkanlıkları, sosyoekonomik durum, yaşam standartları ve eğitim olarak ifade edilmektedir (Haznedaroğlu ve ark., 2018). Ağız ve diş sağlığı problemleri yaşayan en riskli gruplardan biri çocuklardır. Dünya genelinde 17 ülkeyi kapsayan çalışmada anne ve babaların diş fırçalama alışkanlıklarının çocukların diş fırçalama alışkanlığını da etkilediği belirtilmiş bunda sosyal öğrenme kuramının etkili olduğunu öne sürülmüştür (Harris ve ark., 2004; Karabekiroğulları ve ark., 2015; Kıvrak ve Tavana, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocukların %60-90'ının diş çürüklerinden etkilendiğini bildirmektedir (World Health Organization [WHO], 2020). Diş problemi olan okul çağı çocuklarında beslenme davranışlarının ve annelerinin beslenme okuryazarlığının incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada okul çağı çocukların yaş ortalamasının $8,68 \pm 1,40$, yarısının erkek, annelerinin %34,0'ının yüksekokul/üniversite mezunu, çoğunluğunun ev hanımı, ailelerinin neredeyse tamamına yakınının sosyal güvencesinin olduğu ve büyük çoğunluğunun gelirinin gidere eşit olduğu, çocukların neredeyse tamamına yakın bir kısmının kronik hastalığı olmadığı, herhangi bir ilaç kullanmadığı ve dişlerini fırçaladığı, %38,4'ünün günde bir ve iki kez diş fırçaladığı, diş hekimine götürülme sıklığına bakıldığında ise büyük çoğunluğunun şikayeti olduğunda diş hekimine götürüldüğü, diş hekimine getirme şikayetinin ise genellikle ağrı olduğu saptanmıştır. 4-8 yaş grubu üzerinde yapılan bir çalışmada ailelerin büyük çoğunluğunun çocuklarını daha önce diş hekimine götürdüğü, götürme

nedeni olarak çocukların dişlerinde çürük olduğu ve çocuklarının dişlerini hiçbir zaman temizlemediklerini/fırçalamadıklarını belirttikleri tespit edilmiştir (Kuru ve Akman, 2015). Yapılan başka bir çalışmada ebeveynlerin açıklamalarından, çocukların % 28'inin dişlerini günde sadece bir kez fırçaladığı ve bu çocukların çürük yaygınlık oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Omargali ve ark., 2019). Çalışma bulguları literatürdeki bulgular ile farklılıklar göstermekte olup bu durumun çalışma yapılan yerin ve ebeveynlerin eğitim farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada BDÖ puan ortalaması düşük düzeyde bulunmuştur. Çalışmadaki bulgulara göre çocukların BDÖ'nden aldıkları puan değerlendirildiğinde olumlu beslenme davranışlarının yetişkinlerin beslenme davranışlarına oranla düşük düzeyde olduğu tespit edilmiş olup, annelerin YBOYDA toplam puanı ve alt boyutlarından Genel Beslenme Bilgisi Okuduğunu Anlama ve Yorumlamaya göre katılımcıların büyük çoğunluğunun beslenme okuryazarlığının yeterli düzeyde olduğu, Besin Grupları alt boyut puanına göre katılımcıların neredeyse yarısına yakın bir kısmının beslenme okuryazarlığının yeterli, Porsiyon Miktarları, Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiket Okuma puanlarında ise yeterlilik oranlarının diğer gruplardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması düşük olarak bulunmuştur (Keskin ve ark., 2017). 11-13 yaş arası yapılan başka bir çalışmada çocukların beslenme davranışı puan ortalamasının yine düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Öztürk ve ark., 2017). Yapılan bir çalışmada YBOYDA toplam puan ortalaması orta düzeyde olduğu ve beslenme okuryazarlığının büyük oranda yeterli düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır (Özenoğlu ve ark., 2021). Bir diğer çalışmada ise katılımcıların beslenme okuryazarlığının çoğunlukla sınırda olduğu bulunmuştur (Özdenk ve Özcebe, 2018). Çalışmamız literatürdeki çalışma bulguları ile farklılıklar göstermektedir. Bu durumun ebeveynlerin eğitim düzeyinden dolayı farklılık göstermiş olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada çocukların ebeveynlerin anne ve baba eğitim, anne ve baba mesleği, ailenin sosyal güvencesi, ailenin gelir durumları, çocukların diş fırçalama durumları, diş fırçalama sayısı, diş hekimine götürülme ve diş hekimine götürülme nedeni durumlarına göre BDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmemiştir. Şanlıer ve ark.'nın (2009) yaptığı çalışmada çocukların beslenme davranışlarının yaşlara ve cinsiyete göre değiştiği, akranlardan ve ailedeki kardeş sayısından etkilendiği saptanmıştır. Petersen ve ark. (2008) yapmış olduğu çalışmada ise eğitim düzeyi yüksek olan anne ve babaların çocuklarının günde iki kez diş fırçalama oranının ve diş hekimine götürülme sıklığının yüksek olduğu, düşük sosyoekonomik ve eğitim düzeyi olan anne ve babaların çocuklarında ise bu oranların daha düşük olduğu saptanmıştır (Petersen et al, 2008). 7-13 yaş arası çocuklarda diş çürüklerine neden olan faktörlerin incelenmesinde yapılan diğer bir çalışmada ise annenin eğitim düzeyi ile çocukların diş fırçalama düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmış, yine aynı çalışmada ailenin sosyoekonomik düzeyi ile çocuğun diş fırçalaması arasında pozitif bir ilişki belirlenmiştir (Koçanalı ve ark., 2014). Hartum ilindeki Sudanlı 12 yaş grubu çocuklarla ve ebeveynleri ile yapılan diğer bir çalışmada ise çocukların ağız hijyeni uygulamaları ile her iki ebeveynlerin eğitimi ve cinsiyetleri arasında yüksek bir ilişki olduğu gösterilmiştir (Farah ve Ghandour, 2009). Al-Meedani ve Al-Dlaigan (2016) tarafından Riyad'da 3-5 yaş arası çocuklarda yapılan çalışmada ise çocukların %69'unda diş çürükleri görülmüş, ailenin eğitim seviyesi ve annelerin çalışan olması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuş, yine aynı çalışmada diş çürükleri ile çocukların cinsiyetleri arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır (Al-Meedani ve Al-Dlaigan, 2016). Köse ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2010) sosyal güvenceli ailelerin çocuklarının sağlık kurumuna ulaşımının kolay olmasından dolayı diş hekimine getirilme sıklığı ile sosyal güvence arasında anlamlı düzeyde ilişki belirlenmiştir (Köse ve ark., 2010). Peker ve Alkurt'un (2014) yapmış olduğu çalışmada da düşük sosyoekonomik durumdaki çocukların ve sosyal güvencesi olmayan ailelerin çocuklarının diş hekimlerine götürülme sıklığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Peker ve Alkurt, 2014). Çalışma bulguları literatürle farklılıklar göstermiştir. Bu durumun çalışma yapılan yerin ve kültürünün farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada anne ve babanın eğitim durumu, annenin ve babanın mesleği ile YBOYDA toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Anne ve babanın eğitim durumu, annenin ve babanın mesleği ile Genel Beslenme Bilgisi ve Besin Grupları alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlılık bulunmuştur. Anne ve babanın eğitim durumu ile Okuduğunu Anlama ve Yorumlama alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark belirlenmiştir. Anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın mesleği ile Besin Grupları alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Anne ve babanın eğitim durumu, ebeveynlerin

gelir durumu ile Sayısal Okuryazarlık ve Gıda Etiketleri Okuma alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Başka bir ifade ile yetişkinlerin beslenme okuryazarlıkları arttıkça çocukların beslenme davranışları olumlu yönde artmaktadır. Annelerde yapılan bir çalışmada beslenme okuryazarlığı toplam puanları üzerinde anne mesleği, aylık gelir, aile tipi ve anne eğitim düzeyinde anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (Ertük ve Derin, 2019). Başka bir çalışmada okul çağı çocuklarında görülen obezite durumunun anne ve babaların beslenme okuryazarlığı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Chari ve ark., 2014). Yine yapılan diğer bir çalışmada eğitim durumu ile YBOYDA toplam puanı karşılaştırıldığında lisans mezunu olanlarda ölçeğin toplam puan ortalaması anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Özenoğlu ve ark., 2021). Çocukların beslenme davranışları ile yetişkinlerin beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki saptanmıştır. Şanlıer ve ark. (2009) yaptığı diğer bir çalışmada ise çocukların beslenme davranışları ile beslenme bilgisi arasında olumlu bir ilişki olduğu, yine beslenme davranışlarıyla ağız dış sağlığının etkilendiği ve beslenme davranışlarının çocuklara verilen eğitim ile değişebileceği saptanmıştır (Şanlıer ve ark., 2009). Çalışma literatürdeki diğer çalışma bulgularıyla benzerlik göstermekte olup, beslenme okuryazarlığında ebeveynlerin eğitim faktörü ve çalışma durumlarının daha etkili olduğunu göstermekte eğitim düzeyinin yükselmesiyle beslenme okuryazarlık oranlarının artacağı, ebeveynlerin yetersiz beslenme okuryazarlığı karşısında çocuklarda diş problemleri, obezite vb. birçok sağlık probleminin ortaya çıkacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Diş problemi olan okul çağı çocuklarının beslenme davranışı ile annelerinin sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada çocukların beslenme davranışları ile yetişkinlerin beslenme okuryazarlığı düzeyleri arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki saptanmıştır. Bu doğrultuda; okul çağı çocuklarının sağlıklı ve doğru beslenebilmeleri, yanlış beslenme alışkanlıklarını değiştirebilmesi ve doğru beslenme davranışlarını kazanmaları için okul müdürü, öğretmenleri ve diğer tüm okul görevlileri ile işbirliği yaparak, okul hemşiresi rehberliğinde beslenme eğitimlerinin düzenlenmesi, toplumdaki bireylerin ve toplumun çekirdeğini oluşturan çocuklara yetişkinlerin model olabilmesi ve sağlıklı beslenme farkındalığı oluşturulabilmesi için yetişkinlere, okullarda çocukların ebeveynlerine okul hemşireleri tarafından sağlıklı beslenme ve beslenme okuryazarlığı eğitiminin verilmesi, başta okul çağı çocukları olmak üzere, aileleri ile tüm topluma ağız dış sağlığına yönelik koruyucu ve geliştirici ağız dış sağlığı ile ilgili eğitimlerin hemşireler, diş hekimleri ve diğer görevliler ile işbirliği yaparak düzenli olarak verilmesi ve sağlık hizmetlerinin bu eğitimler ile birlikte sunulması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyaz ederler.

Finansal Destek

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir finansman kuruluşundan özel bir hibe almamıştır.

KAYNAKLAR

- Al-Meedani, L.A., Al-Dlaigan, Y.H. (2016). Prevalence of dental caries and associated social risk factors among preschool children in Riyadh, Saudi Arabia. *Pak J Med Sci.*, 32(2), 452-456.
- Aksoy, M. (2017). Diş Kayıpları ve Hastalıkları. *Beslenme, Ağız ve Diş Sağlığı*, (p:25-79), Nobel Kitabevi: Ankara.
- Aktaş, N., Özdoğan, Y. (2016). A study of the state of knowing the nutritional literacy concept in Turkey. *Researches Worrlid*, 7(2), 46-52.
- Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(4), 250-254.
- Baysal A. *Beslenme*, 14. Baskı, 2014: (8-13). Hatipoğlu Yayınevi: Ankara.
- Bölümü, D. (2015). *Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi*, Yenilenmiş 1. Baskı, Merdiven Reklam Tanıtım: Ankara.
- Buğdaycı, R., Şaşmaz, T., Uludoğan, C., Kurt, A. Ö., Öner S., Yapıcı, G., ... & Çomu, F. (2019). İlköğretim Birinci sınıf öğrencilerinde diş çürüğü sıklığı ve etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 17(3), 228-237.

- Cesur, B., Koçoğlu, G., & Sümer, H. (2015). Evaluation instrument of nutrition literacy on adults (EINLA) A validity and reliability study. *Integr Food Nutr Metab*, 2(1), 127-130.
- Chari, R., Warsh, J., Ketterer, T., Hossain, J., Sharif, I. (2014). Association between health literacy and child and adolescent obesity. *Patient Education and Counseling*, 94, 61-66.
- Farah, H.H., Ghandour, I.A., (2009). Periodontal health status of 12 year old Sudanese schoolchildren and educational level of parents in Khorttoun province. *Tropical dental journal*, 32 (127), 25-33.
- Gündüz, N. (2021). Okul çocuklarında beslenmenin önemi. Erişim adresi <https://acikders.ankara.edu.tr/course/view.php?id=840>. Erişim Tarihi: 15 Eylül 2021.
- Harris, R., Nicoll, A. D., Adair, P. M., & Pine, C. M. (2004). Risk factors for dental caries in young children: a systematic review of the literature. *Community Dental Health*, 21(1), 71-85.
- Haznedaroğlu, E., Giray, F.E., Garan, A., Akyüz, S., (2018). Okul çağındaki amatör sporcularda beslenme alışkanlıkları ve erezyon ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 28(3), 317-325.
- Hujoel PP, Lingström P. Nutrition (2017). Dental caries and periodontal disease: a narrative review. *Journal of Clinical Periodontology*, 44, S79-S84.
- Karabekiroğlu, S., Öncü, E., Kaplanoğlu, K., Ünlü, N. (2015). Okul çağındaki çocuklarda diş hekimi ziyaret sıklığının çürük deneyimi ve ağız sağlığı faktörleri üzerine etkisi. *Selcuk Dental Journal*, 2(2), 58-64.
- Keleş E. C., Önay D. D. (2019). Nutrition literacy at mothers who has children between the ages of. *Social Sciences Studies Journal*, 3-6.
- Keskin, K., Çubuk, A., Alpkaya, U., & Öztürk, Y. (2017). 12–14 Yaş Çocukların Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3), 34-43.
- Kıvrak, TÇ, Tavana, A. M. (2017). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde beslenme alışkanlığı, ağız diş sağlığı tutum ve davranışları ve DMFT indeksinin değerlendirilmesi. *European Annals of Dental Sciences*, 44, 1-8.
- Koçanalı B, Ak AT, Çoğulu D. (2014). Çocuklarda diş çürüğüne neden olan faktörlerin incelenmesi. *Pediatric Research*, 1(2), 76-9.
- Köse S, Güven D, Mert E, Eraslan E, Esen S. (2010). 12-13 yaş grubu çocuklarda oral hijyen eğitiminin etkinliği. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 44-52.
- Kuru, N., Akman, B. (2015). Düşük sosyo-ekonomik seviyedeki 4-8 yaş grubundaki çocuklara ve ailelerine verilen ağız diş sağlığı eğitiminin aileler üzerindeki etkililiğinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi "Erken Müdahale" 11-13 Mayıs 2015, H. Ü. Kültür Merkezi, Ankara.*
- Küçükali, R. (2006). Çocuklarda beslenme bozuklukları ve beslenmenin okul çocuklarının üzerindeki etkileri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (14), 223-239.
- Omargali, A., Uraz, R., Campbell, P. (2019). Relationship between children's dental health and parental knowledge about oral hygiene. *West Kazakhstan Medical Journal*, (1 (61)), 65-70.
- Özdenk, GD., Özcebe, LH. (2018). Bir üniversite çalışanlarının beslenme okuryazarlığı, beslenme davranışları ve ilişkili faktörler. *Turkish Journal of Public Health*, 16(3), 178-189.
- Özenoğlu, A., Gün B., Karadeniz, B., Koç F., Bilgin, V., Bembeyaz, Z., & Saha, B. S. (2021). Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. *Life Sciences*, 16(1), 1-18.
- Öztürk A, Aktürk S. (2011). İlköğretim öğrencilerinde obezite prevalansı ve ilişkili risk faktörleri. *TAF Prev Med Bull.*, 10(1), 53-60.
- Öztürk, Y., Alpkaya, U., Keskın, K., & Çubuk, A. (2017). 11-13 yaş çocukların beslenme davranışları ile obezite risklerine yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of International Social Research*, 10(53).
- Öztürk-Haney, M., & Erdoğan, S. (2013). Factors related to dietary habits and body mass index among Turkish school children: A cox's interaction model-based study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(6), 1346-1356. doi: 10.1111/j.1365 2648.2012.06126.x
- Peker, I., & Alkurt, M. T. (2014). Oral impacts on daily performance in Turkish adults attending a dental school. *The journal of contemporary dental practice*, 15(1), 92–98.
- Petersen, P.E., Jiang, H., Peng, B., Tai, B.J., Bian, Z. (2008). Oral and general health behaviours among Chinese urban adolescents. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 36(1), 76-84.
- Rochman, C., Nasrudin, D., Helsey, I., Hermita, N., & Darmalaksana, W. (2018). Nutrition literacy program for improving public wellness. In *Journal of Physics: Conference Series* (Vol. 1028, No. 1, p. 012031). IOP Publishing.
- Salvy, S.J., De La Haye, K., Bowker, J.C., Hermans, R.C. (2012). Influence of peers and friends on children's and adolescents' eating and activity behaviors. *Physiology & behavior*, 106(3), 369-378.
- Şanlıer, N., Konaklıoğlu, E., & Güçer, E. (2009). Gençlerin beslenme bilgi, alışkanlık ve davranışları ile beden kütle indeksinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(2), 333-352.

- Bakanlığı, T. S. (2016). Türkiye Beslenme Rehberi TÜBER 2015. TC Sağlık Bakanlığı Yayın, 1031, 172-217.
- Taylor, M.K., Sullivan, DK., Ellerbeck, E.F., Gajewski, B.J., Gibbs, H.D. (2019). Nutrition literacy predicts adherence to healthy/unhealthy diet patterns in adults with an nutrition-related chronic condition, *Public Health Nutr.*, 22(12), 2157-2169.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2018). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Elma Teknik Basım Matbaacılık Ltd. Şti: Ankara.
- Yardımcı, H. (2021). Anne-çocuk beslenmesinin önemi. Erişim adresi <https://acikders.ankara.edu.tr/course/view.php?id=840>. Erişim Tarihi: 15 Eylül 2021.
- Yücecan, S. (2008). Optimal beslenme. 726, (2-4), Sağlık Bakanlığı Yayın: Ankara.