

## Adölesan Muay Thai Sporcularında Aile Ortamı, Beslenme Öz-yeterlik ve Beslenme Tutumlarının Sağlık Algısına Etkisi

The Effect of Family Environment, Nutrition Self-Efficacy and Nutrition Attitudes on Health Perception of Adolescent Muay Thai Athletes

Oktay ŞAHİN<sup>1</sup>

### ÖZ

Bu çalışmanın amacı, adölesan Muay Thai sporcularında aile ortamı, beslenme öz-yeterlik ve beslenme tutumlarının sağlık algısına etkisinin incelenmesidir. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modelinden faydalanıldı. Çalışmaya 101 erkek ve 63 kadın olmak üzere toplam 164 adölesan Muay Thai sporcusu katıldı. Katılımcılardan veri toplamak amacıyla Çocuk Beslenme Öz-yeterlik Ölçeği, Beslenme Tutum Ölçeği, Aile Ortamı Ölçeği ve Sağlık Algısı Formları kullanıldı. Araştırma verileri SPSS 21.0 (IBM) istatistik paket programında analiz edildi. Verilerdeki normallik dağılımlarını Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. İki den fazla grupların analizinde ise One-way ANOVA (tek yönlü varyans analizi) testi uygulandı. Ölçekler arasındaki ilişkinin varlığını ve yönünü belirlemek için Pearson korelasyon analizi, ölçeklerin geçerlik-güvenirlikleri Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayıları ile hesaplanmıştır. Çalışmaya katılan adölesan Muay Thai sporcularının cinsiyet ve sağlık inançlarına göre beslenme öz-yeterlik ve aile ortamı değerlerinin karşılaştırılmasında erkek katılımcıların sağlık inançlarının beslenme öz-yeterlik düzeylerini, aile ortamında birlik ve beraberliği ve beslenme tutumunu etkilediği görülürken, denetim alt boyutunu etkilemediği ( $p>0,05$ ), kadın katılımcıların ise sağlık inancının aile ortamında birlik ve beraberliği etkilediği görülmüştür ( $p<0,05$ ). Sonuç olarak, sağlık inançları ve aile birlik- beraberlik düzeyleri yükseldikçe beslenme tutumu ve beslenme öz-yeterlik düzeylerinin de yükseldiği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan, Aile Ortamı, Beslenme, Öz Yeterlik, Tutum Ölçeği,

### ABSTRACT

The aim of this study is to examine the effects of family environment, nutritional self-efficacy and nutritional attitudes on health perception in adolescent Muay Thai athletes. In the study, the relational screening model, one of the quantitative research methods, was used. A total of 164 adolescent Muay Thai athletes, 101 men and 63 women, participated in the study. Child Nutrition Self-Efficacy Scale, Nutrition Attitude Scale, Family Environment Scale and Health Perception Forms were used to collect data from the participants. Research data were analyzed using SPSS 21.0 (IBM) package. Normality was tested through Kolmogorov-Smirnov test. One-Way ANOVA test conducted to the groups that are more than two. Pearson correlation analysis used for determining the presence and direction among the scales, and the validity and reliability of the scales calculated through Cronbach Alpha internal-consistency coefficients. In the comparison of nutritional self-efficacy and family environment values of the adolescent Muay Thai athletes participating in the study according to their gender and health beliefs, it was observed that while the health beliefs of male participants affected their nutritional self-efficacy levels, unity and solidarity in the family environment, control sub-dimension was not affected ( $p>0,05$ ). On the other hand, women participants health beliefs were observed to affect solidarity and unity in the family environment ( $p<0,05$ ). As a result, it can be said that as health beliefs and family unity levels increase, nutritional attitudes and nutritional self-efficacy levels also increase.

**Keywords:** Adolescent, Family Environment, Nutrition, Self-Efficacy, Attitude Scale

Araştırmanın etik raporu Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Başkanlığı'ndan 26.10.2022 tarihli E-95674917-108.99- 137417 nolu sayı ile alınmıştır.

Dr. Öğr. Üyesi, Oktay ŞAHİN, Fiziksel Aktivite ve Sağlık, Gümüşhane Üniversitesi BESYO, oktay.sahin@gumushane.edu.tr, ORCID:0000-0001-6579-353X

İletişim / Corresponding Author:

Oktay ŞAHİN

e-posta/e-mail:

oktay.sahin@gumushane.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 30.12.2023

Kabul Tarihi/Accepted: 18.03.2023

## GİRİŞ

İnsan hayatındaki en zorlu ama bir o kadar önemli olan dönemlerden biri çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Bu süreçte çocuklarda fiziksel ve psikolojik açıdan değişim ve gelişim görülmekte ve erişkinlik döneminin temelleri atılmaktadır.<sup>1</sup> Adölesan dönemi olarak adlandırılan bu süreç insanın büyüme ve gelişmesi açısından oldukça hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçiş durumunu kapsayan özel bir dönemdir.<sup>2</sup>

Bu dönemde kimlik arayışı, bağımsız olma ve dış görünüş gibi birçok farklı sorunlarla karşılaşan çocuklar için özellikle en önemli sorunlardan biri de beslenmedir. Fast-food alışkanlığı, düzensiz yeme, öğün atlama gibi durumlar en çok karşılaşılan durumlardır. Aile ortamı ve arkadaş çevresi bu durumu önemli derecede etkilemektedir.<sup>2-4</sup>

Beslenme her yaşta önemli olduğu gibi adölesan dönemindeki çocuklarda da oldukça büyük bir önem içermektedir. Yeterli ve dengeli bir şekilde beslenme bu dönemde çocuğun gelişimini olumlu etkilerken, doğru şekilde beslenmeme ise erişkinlik döneminde çeşitli sağlık sorunlarına sebep olabilir.<sup>5</sup> Buradan hareketle çocukları hayatları boyunca etkileyecek beslenme alışkanlıkları kazanımlarının öğretilmesi ve gıda tüketimini etkileyen faktörlerin belirlenmesinin büyük önem teşkil ettiğini söyleyebiliriz.<sup>6</sup>

Beslenmenin temeli aile ortamında başlar. Bireyler büyüdükçe tükettiği ürünlerin değiştiği ve bilinç düzeylerinde değişiklik olduğu görülmektedir.<sup>7</sup> Aile ortamının olumlu şartlarda olması çocukların daha sağlıklı besinler tüketmeleri (evde pişirilen yemekler, sebze/meyve vb.) için önemli bir unsurdur. Ayrıca sağlıklı beslenme kurallarına sahip ebeveynlerin çocuklarının da daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduklarını söylemek mümkündür.<sup>8,9</sup> Fakat günümüzde ebeveynler tarafından her ne kadar çocuklarını sağlık gıdalarla evde hazırlanan yemeği tercih ettirme alışkanlığı kazandırılmak istense de, çalışma, zaman ve hayat şartlarının aileleri daha pratik olan fast-

food ürünlere yönlendirdiği de bir gerçektir.<sup>10</sup> Çocuklarda sağlıklı beslenme davranışlarının geliştirilmesinde önemli bir vurguda özyeterlik durumlarının da geliştirilmesi iken<sup>11</sup>, özyeterlik durumlarının gelişimi için de aile ortamı büyük önem arz etmektedir.<sup>12</sup>

Spor açısından beslenmeyi ele aldığımızda ise doğru beslenmenin sportif performansı optimum seviyeye ulaştırmak, antrenmanlardaki yüksek efor için uyum sağlama ve antrenman sonrası toparlanma sürecinin hızlanmasında önemli bir rol oynadığını söyleyebiliriz. Bu açıdan baktığımızda yeterli ve dengeli bir beslenme sporda başarıya etki eden önemli etkenlerden biri olarak görülmektedir.<sup>13</sup>

Spor gençlerin sağlıklı olarak yetiştirilmesinde çok büyük bir önem arz etmektedir. Fiziksel olarak vücudun gelişmesi ve sağlığın korunması dengeli, düzenli ve amaca uygun beslenme yoluyla olabilir<sup>14</sup>. Spor ile ilgili bireylerin enerji ve diğer besin öğeleri ihtiyaçları aynı yaşta spor yapmayan kişilere göre normal olarak daha fazla olduğu söylenebilir.<sup>15</sup> Adölesan döneminde ise beslenme, yetişkin dönemdeki sporculara göre daha da önemlidir. Bunun nedeni adölesan dönemindeki sporcuların beslenmesinde öncelik büyüme ve gelişmeyi devam ettirmektir. Bu sebeple doğru büyüme ve gelişme için yeterli enerji ve besinlere olan gereksinim daha fazladır.<sup>16</sup>

Spor ve beslenmenin insan sağlığı üzerindeki etkisi elbette ki büyük önem içermektedir. Özellikle erken yaşlarda spora başlama ve beslenme eğitimleri sağlıklı nesiller yetişmesini sağlayabilir. Syafrizar ve Welis (2009) sporcuların ihtiyaç duyduğu besin alımını makro ve mikro besinlerden oluştuğunu ifade etmiştir. Makrobesinler grubu karbonhidratları, yağları ve proteinleri içerirken, mikrobeseinler vitaminler ve minerallerden oluşur. Makrobesin grubu, vücudun çeşitli aktiviteleri gerçekleştirmesi için gerekli olan enerji üreticisidir. Bir

sporunun diyetindeki enerji ve besin içeriğine çok ihtiyaç vardır.<sup>17</sup>

Thasim ve diğerleri (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, beslenme eğitiminin çocukların aşırı beslenme konusundaki bilgilerini artırdığını, protein ve yağ alımındaki değişikliklerde etkisi olduğunu göstermiştir<sup>18</sup>. Dewi ve diğerlerinin (2021) Muay Thai sporcuları üzerinde yaptığı bir çalışmada ise sporcu ve antrenörlere düzenli beslenme eğitimleri verilmesinin sporcuların performansının optimum düzeye ulaşması için önemli olduğu vurgulanmıştır.<sup>19</sup>

Yükseköğretim Kurulu (YÖK) sayfasında yapılan tez tarama ve google akademikte yapılan taramada adölesan Muay Thai sporcularında aile ortamı ve beslenme durumlarının sağlık ile ilgili etkileri konusundaki çalışmaların niceliksel olarak yeterli olmadığı görülmüştür. Bu nedenle eldeki tüm bu bilgiler ışığında literatüre katkı sağlayacağı düşünülen bu çalışmada, Muay Thai yapan adölesan sporcularda aile ortamı ile beslenme öz-yeterlik ve beslenme tutumunun sağlık algısına etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## MATERYAL VE METOT

### Çalışmanın Modeli

Bu çalışma, Muay Thai sporuyla uğraşan adölesan sporcularda aile ortamı ile beslenme öz-yeterlik ve tutumunun sağlık algısına etkisini tespit edebilmek için nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli ile tasarlandı.

### Araştırma Grubu

Araştırmaya 2022 yılında aktif spor hayatına devam eden 101 erkek 63 kız olmak üzere toplam 164 Muay Thai sporcusu katıldı.

### Veri Toplam Araçları

Araştırmaya katılan adölesan Muay Thai sporcularında veriler, Google Form ve yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Çalışmayla ilgili veri toplanırken araştırmanın içeriği ile ilgili bilgi ve araştırmada kullanılan ölçekler sosyal ağlar (Instagram, Facebook ve Whatsapp) aracılığıyla katılımcılara iletildi. Katılımcılardan araştırmacı tarafından geliştirilen, demografik bilgi formu, Çocuk Beslenme Öz-yeterlik Ölçeği (ÇBÖÖ), Beslenme Tutum Ölçeği (BTÖ), Sağlık Algısı Formu (SAF), Aile Ortamı ölçeklerini (AOÖ) doldurmaları istendi.

### Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılan Muay Thai sporcularına, araştırmanın amacına uygun geliştirilen ve sporcuların demografik

özelliklerine yönelik 4 sorudan oluşan (cinsiyet, yaş, boy, vücut ağırlığı) kişisel bilgi formu uygulandı.

### Çocuk Beslenme Öz-yeterlik Ölçeği (ÇBÖÖ)

Çocukların besin tercihlerinin açıklanmasına kolaylık sağlayan içsel motivasyonun ölçülmesi için kullanılan bu ölçek, Amerika'da geliştirilen CATCH (Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health) ve HBQ (Health Behavior Questionnaire) ölçeklerinden biridir. CATCH, toplamda üç, dört ve beşinci sınıf öğrencileri içeren, kalp- dolaşım hastalık risklerini minimuma indirmeyi hedefleyen ve okul temelli bir proje çalışması olarak geliştirilmiştir. HBQ ise yine Amerika ülkesinde dört eyaletteki 96 okuldan toplam 6000 civarı çocuktan elde edilen verilerden oluşmuştur. ÇBÖÖ maddeleri tuzlu ve yağlı yiyecek ve besin gruplarından oluşmuştur. Üçlü likert ve 15 maddeden oluşan ölçek tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0,84 iken test-tekrar test güvenilirliği (r): 0,63 olarak bulunmuştur.<sup>20</sup>

### Beslenme Tutum Ölçeği – BTÖ

Duyuşsal iletinin ölçülmesi için "Çocuk Kalp Sağlığını Geliştirme Tutum Ölçeği'nin Beslenme alt ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek 1990 yılında Arvidson tarafından çocukların kalp sağlıklarını iyileştirmeye yönelik tutumları değerlendirmek amacıyla

geliştirildi. 16 maddeden oluşan ölçek Türkçeye Öztürk (2002) tarafından uyarlanmıştır. BTÖ dört alt testten oluşur (1. Egzersiz- dört madde, 2. Beslenme- dört madde, 3. Sigara içme- dört madde, 4. Stres kontrolü- dört madde). İç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.75 iken beslenme alt ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.67'dir.<sup>21</sup>

### Aile Ortamı Ölçeği- AOÖ

Aile ortamının psikososyal algısını değerlendirmek amacıyla Moos (1974) tarafından geliştirilen bu ölçek toplam 90 maddelik "Family Environment Scal" den faydalanılarak Fowler tarafından düzenlenen 30 maddelik kısaltılmış bir ölçektir. Usluer (1989) tarafından 26 madde olarak kısaltılmış, Türkçeye uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. AOÖ' de 16 madde birlik ve beraberlik, 10 madde denetim ile ilgilidir. Alt testlerin iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları birlik-beraberlik için 0.82 iken denetim (organizasyon-kontrol) için 0.74 olarak elde edilmiştir. 1-3 hafta arayla bulunan test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise 0.61 ile 0.73 arasında elde edilmiştir.<sup>20</sup>

### Sağlık Algısı Formu – (SAF)

Sağlık Algısı Formu (SAF), çocukların genel sağlıkları hakkında "sağlığımın.....olduğuna inanıyorum" cümlesindeki boşluğu doldurmalarını içeren bir formdur. Çocuklardan form içersindeki boşluğa 1-4 puan aralığındaki sırasıyla kötü, orta düzey, iyi, mükemmel seçeneklerinden

kendilerine uygun olanı işaretlemeleri istenir. En düşük puan 1 iken en yüksek puan ise 4'tür. Puan yükseldikçe sağlık algısının olumlu olduğu sonucuna varılır.<sup>22</sup>

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Başkanlığı'ndan 26.10.2022 tarihli E-95674917- 108.99-137417 nolu sayı ile etik kurul izni alındı ve çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak hazırlandı.

### Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırma verileri SPSS 21.0 (IBM) istatistik paket programında analiz edildi. Verilerdeki değişkenler normallik, varyansların homojenliği ön şartlarının kontrolü yapıldıktan sonra Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Normallik sapmaları  $\pm 1$  seviyelerinde olduğu görüldü. Literatürde  $\pm 1$  aralığının normal dağılım olarak tanımlanmıştır.<sup>23</sup> Değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma değerleri kullanılarak ifade edildi. İki den fazla grupların analizinde ise One-way ANOVA (tek yönlü varyans analizi) testi uygulandı. Gruplar arasındaki farklılıkları belirlemek için ise Tukey testi kullanıldı. Ölçekler arasındaki ilişkinin varlığını ve yönünü belirlemek için Pearson korelasyon analizi, son olarak ölçeklerin geçerlik-güvenirlikleri Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayıları ile hesaplanmıştır.

**Tablo 1. Ölçek Puanlarının Çarpıklık-Basıklık ve Kolmogorov-Smirnov Testi, Ortalama Değer, Geçerlilik ve Güvenirlik Analiz Sonuçları**

	Ölçekler	Çarpıklık	Basıklık	p.	Madde Sayısı	(Usluer, 1989).	Şahin (2023)
						(Öztürk,2002) (Parcel ve ark., 1995)	
Aile Ortamı	Birlik ve Beraberlik (Usluer,1989).	-,604	-,226	,001	16	,820	,906
	Denetim (Usluer,1989).	-,626	-,505	,000	10	,740	,617
	Beslenme Tutumu Ölçeği (Öztürk,2002)	-,785	,647	,000	4	,670	,791
	Çocuk Beslenme Öz-Yeterlik Ölçeği (Parcel ve ark., 1995)	-,225	-,951	,004	15	,840	,816

Tablo 1'de görüldüğü üzere katılımcıların ölçeklerden elde ettikleri puanların normallikten sapmaların anlamlı düzeylerde olduğu gözlenmiştir. Normal dağılıma

bakıldığında normallikten sapmaların  $\pm 1$  düzeyinde olduğu görülmüştür.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 2. Katılımcıların Tanımlayıcı Bilgileri

	Erkek	Kadın
Boy Uzunluğu	172,52±9	162,16±9,97
Vücut Ağırlığı	67,59±15,58	58,08±14,42

Çalışmamıza katılan katılımcıların boy ortalamaları; erkeklerde 172,52±9 cm, kadınlarda 162,16±9,97, vücut ağırlığı; erkeklerde 67,59±15,58 kg, kadınlarda ise 58,08±14,42kg oldukları hesaplanmıştır (Tablo.2).

Tablo 3. Cinsiyete Göre Aile Ortamı ile Beslenme Öz-Yeterlik ve Beslenme Tutumunun Karşılaştırılması

Ölçekler	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	p
Beslenme Öz-yeterlik	Erkek	101	7,29	5,55	,669
	Kadın	63	6,92	4,93	
Birlik Beraberlik	Erkek	101	49,71	8,03	,001*
	Kadın	63	45,35	8,88	
Denetim	Erkek	101	26,81	4,45	,038*
	Kadın	63	25,38	3,94	
Beslenme Tutumu	Erkek	101	13,00	2,69	,262
	Kadın	63	12,54	2,30	

\*p<0,05,

Çalışmamıza katılan Muay Thai'cilerde cinsiyetin aile ortamı alt boyutlarını (birlik ve beraberlik, denetim) etkilediği, beslenme öz-yeterliği ve beslenme tutumunu ise etkilemediği tespit edilmiştir (p>0,05) Tablo 3).

Tablo 4. Cinsiyete ve Sağlık Algısına Göre Aile Ortamı ile Beslenme Öz-Yeterlik Düzeylerinin Karşılaştırılması

Cinsiyet	Ölçekler	Sağlık Algısı	N	$\bar{x}$	SS	p
Erkek	Beslenme Öz-yeterlik	Orta	11	5,27	6,39	,009*
		İyi	42	5,81	5,02	
		Mükemmel	48	9,04	5,38	
		Toplam	101	7,29	5,55	
	Birlik Beraberlik	Orta <sup>b</sup>	11	44,27	10,27	,002*
		İyi <sup>ab</sup>	42	48,07	6,52	
		Mükemmel <sup>a</sup>	48	52,40	7,81	
		Toplam	101	49,71	8,03	
	Denetim	Orta	11	27,82	2,48	,132
		İyi	42	25,76	4,07	
		Mükemmel	48	27,50	4,96	
		Toplam	101	26,81	4,45	
Beslenme Tutumu	Orta	11	13,27	1,79	0,50*	
	İyi	42	12,24	2,66		
	Mükemmel	48	13,60	2,76		
	Toplam	101	13	2,69		



Tablo 4. (Devamı)

Cinsiyet	Ölçekler	Sağlık Algısı	N	$\bar{x}$	SS	p
Kadın	Beslenme Öz-yeterlik	Orta	13	7,62	5,12	,790
		İyi	33	6,94	4,12	
		Mükemmel	17	6,35	6,30	
		Toplam	63	6,92	4,93	
	Birlik Beraberlik	Orta <sup>b</sup>	13	40,23	9,03	,012*
		İyi <sup>ab</sup>	33	45,12	7,81	
		Mükemmel <sup>a</sup>	17	49,71	8,98	
		Toplam	63	45,35	8,88	
	Denetim	Orta	13	24,31	2,10	,466
		İyi	33	25,42	4,56	
		Mükemmel	17	26,12	3,72	
		Toplam	63	25,38	3,94	
Beslenme Tutumu	Orta	13	11,77	1,96	,108	
	İyi	33	12,36	2,46		
	Mükemmel	17	13,47	2		
	Toplam	63	12,54	2,3		

Çalışmamıza katılan adölesan bireylerin cinsiyet ve sağlık algılarına göre beslenme öz-yeterlik ve aile ortamına değerlerin karşılaştırılmasında erkek katılımcıların sağlık algısının beslenme öz-yeterlik düzeylerini, aile ortamında birlik ve

beraberliği ve beslenme tutumunu etkilediği görülürken, denetim alt boyutunu etkilemediği görülmüştür. Kadın katılımcıların ise sağlık inancının aile ortamında birlik ve beraberliğin etkilediği görülmüştür ( $p < 0,05$ ).

Tablo 5. Ölçekler Arasındaki İlişki Düzeyleri

Ölçekler	Beslenme Öz- yeterlik	Birlik Beraberlik	Denetim	Beslenme Tutumu	
Sağlık algısı	r.	,153	,390**	,134	,198*
	p.	,051	,000	,088	,011
	n.	164	164	164	164
Beslenme Öz-yeterlik	r.	1	,028	,071	,427**
	p.		,720	,366	,000
Birlik Beraberlik	r.		1	,358**	,153
	p.			,000	,051
Denetim	r.			1	,089
	p.				,259

Çalışmamıza katılan adölesan Muay Thai'cilerde sağlık algısı ile aile ortamındaki birlik ve beraberlik ile pozitif orta düzeyde, beslenme tutumu ile pozitif düşük düzeyde bir ilişkinin olduğu hesaplanmıştır. Beslenme

öz-yeterliği ile beslenme tutumu arasında pozitif orta düzeyde, aile ortamındaki birlik ve beraberlik ile denetim arasında pozitif orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan Muay Thai'cilerde cinsiyetin aile ortamı alt boyutlarını (birlik ve beraberlik, denetim) etkilediği, beslenme öz-yeterliği ve beslenme tutumunu ise etkilemediği görülmüştür. Adölesan bireylerin cinsiyet ve sağlık algısına göre erkek sporcuların sağlık algısının beslenme

öz-yeterlik düzeylerini, aile ortamında birlik ve beraberliği ve beslenme tutumunu etkilediği, kadın sporcularda ise sadece aile ortamında birlik ve beraberliği etkilediği görülmüştür. Öztürk (2010) yaptığı çalışmada kadınların beslenme alışkanlık puanları ( $58,08 \pm 18,38$ ) erkeklere ( $51,12 \pm$

18,11) göre yüksek olduğunu bildirmiştir. Beslenme öz-yeterlik, tutum ve sağlık algısına göre ise anlamlı bir farklılık görülmediğini bildirmiştir. Aile ortamı puan ortalaması ise  $76,0 \pm 9,5$  olarak bulunmuştur.<sup>20</sup>

Çalışmaya katılan Adölesan Muay Thai'cilerde sağlık algısı ile aile ortamındaki birlik ve beraberlik ile pozitif orta düzeyde, beslenme tutumu ile pozitif düşük düzeyde bir ilişkinin olduğu hesaplanmıştır. Beslenme öz yeterliliği ile beslenme tutumu arasında pozitif orta düzeyde, aile ortamındaki birlik ve beraberlik ile denetim arasında olumlu olarak orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda çocukların aile ortamı ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.<sup>24,25</sup> Buna karşın Oliveira ve ark. (2019) çalışmalarında, çocukların sağlıklı olarak sebze ve meyve gibi yiyecekleri tüketmesi ile pozitif aile ortamı arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır.<sup>26</sup> Bir başka çalışmada ise beslenme kurallarına uyan ve çocukları için rol modeli olan ebeveynlere sahip çocukların daha iyi beslenme alışkanlıklarına sahip oldukları belirlenmiştir.<sup>27</sup> Patrick ve Nicklas (2005) yaptıkları bir çalışmada da, ailesi ile beraber yemek tüketmeyen çocukların besin değeri olarak daha düşük yiyecekleri çok daha fazla yediklerini bulmuştur.<sup>28</sup>

Çocuklar için özellikle annenin beslenme tercihlerinin meydana gelmesinde oldukça önemli bir etkisi vardır. Annelerin bu davranış ve tutumu çocukların daha sağlıklı yiyecek tüketmesini sağlarken, diğer yandan olumsuz tutumları ise çocukların daha sağlıksız yiyecekler tüketmesine neden olabilmektedir.<sup>29</sup> Aile ortamında sağlıklı yiyecekler tüketen çocukların sağlıklı besin tüketme alışkanlıklarını artıracığı aynı zamanda aile desteğinin davranış değişikliğinde önemli olduğu vurgulanmıştır.<sup>30</sup> Bazı çalışmalarda aile üyeleri ve ailedeki etkileşimin çocuğun gıdalara ilişkin davranışını ve besin tüketimini etkilediği ifade edilmiştir.<sup>28,31</sup> Lien ve ark., (2002) aileye aidiyet ve anne babayla etkili iletişim oluşturabilmek ile sağlıklı yemek yeme alışkanlığı arasında pozitif ilişki olduğunu saptamışlardır.<sup>32</sup>

Çalışmaya katılan Adölesan Muay Thai'cilerde Beslenme öz-yeterlik puanları erkeklerde,  $7,29 \pm 5,55$  kadınlarda ise  $6,92 \pm 4,93$  olarak hesaplanmıştır. Cinsiyetler arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. İlköğretim 5. sınıf öğrencileri üzerinde kullanılan beslenme öz-yeterlik ölçeği ile yapılan bir çalışmada elde edilen puan ortalaması  $3,6 \pm 5,3$  olarak belirlenmiştir.<sup>33</sup> Transteoretik modele göre ilköğretim öğrencilerinin beslenme tutumlarının değerlendirildiği diğer bir çalışmada öz-yeterlik ölçeğinden elde edilen puan ortalaması  $3,6 \pm 5,3$  olarak saptanmıştır.<sup>34</sup> SDEM kapsamında beslenme öz-yeterlik ölçeğinin uygulandığı bir çalışmada da puan ortalaması;  $3,4 \pm 4,9$  olarak elde edilmiştir.<sup>20</sup>

Beslenme öz-yeterlik, beslenme tutum ve çocuk sağlık algısı değişkenlerinin kadın ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulguyla ilgili yapılan bir başka çalışmada beslenme eğitimi ile öz-yeterlilik arası olumlu ilişki görülürken, beslenme davranışlarında fark olmadığı belirlenmiştir.<sup>35</sup> Yine farklı bir çalışmada beslenme eğitimi ile özyeterlilik arası olumlu ilişki olduğu görülmüştür.<sup>36</sup> Yine yapılan bir çalışmada Amerika ve Afrika da yaşayan 8-10 yaş aralığında kadın çocuklarda obeziteyi azaltma ile ilgili bir çalışma yapılmış ve sağlıklı beslenmedeki sorunlar, olumu aile desteğinin olmaması, ev ortamında sağlıklı besinlerin alınmamasında öz-yeterlik ile ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir.<sup>37</sup>

Çalışmaya katılan adölesan bireylerin cinsiyet ve sağlık algısına göre erkek sporcuların sağlık algısının beslenme öz-yeterlik düzeylerini, aile ortamında birlik ve beraberliği ve beslenme tutumunu etkilediği, kadın sporcularda ise sağlık algısının aile ortamında birlik ve beraberliği etkilediği görülmüştür.

Çalışmaya öneri olarak,

- Aile içi birlik ve beraberliği artıracak etkinliklerin uygulanması sağlanmalıdır.
- Adölesan sporcular için beslenme tutum ve öz-yeterlikleri düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir.

• Çeşitli eğitimler düzenlenerek çocuk ve sporcularda bu konularla ilgili farkındalık artırılabilir.

• Farklı branş sporcuları üzerinde de bu çalışmalar yapılarak karşılaştırma yapılabilir.

#### KAYNAKLAR

1. Bakıcı, B. (2019). İstanbul İli Özel Okul Adölesan Dönemi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ile Demografik Yapı İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
2. Pekcan G. (2004). "Adölesan Döneminde Beslenme". Klinik Çocuk Forumu, 4 (1), 38- 47.
3. Demirezen, E. ve Coşansu, G. (2005). "Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi". Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 14 (8), 174-178.
4. Şanlıer, N. Sormaz, Ü. ve Güneş, E. (2016). "Yiyecek İçecek Hizmetleri Bölümünde Okuyan Öğrencilerin Aldıkları Mesleki Eğitimin Besin Tercihleri ve Beslenme Bilgi Düzeyleri Üzerine Etkisi". Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8 (15), 248-265.
5. Altay, M. Cabar, H.D. ve Altay, B. (2018). "Adölesan Döneminde Beslenme ve Okul Sağlığı". Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2 (1), 173-180.
6. Matheson, D.M. Killen, J.D. Wang, Y. Varady, A. and Robinson, T.N. (2004). Children's Food Consumption During Television Viewing. The American Journal of Clinical Nutrition, 79 (6), 1088-1094.
7. Vassigh, G. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Durumları ile Sağlıklı Beslenme İndekslerinin Değerlendirilmesi Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
8. Pérez- Lizaur A.B, Kaufer- Horwitz, M. and Plazas, M. (2008). "Environmental and Personal Correlates of Fruit and Vegetable Consumption In Low Income, Urban Mexican Children". Journal of Human Nutrition and Dietetics, 21 (1), 63-71.
9. Young E.M, Fors, S.W. and Hayes D.M. (2004). Associations Between Perceived Parent Behaviors and Middle School Student Fruit and Vegetable Consumption Journal of Nutrition Education and Behavior, 36 (1), 2-12.
10. Turner, J.J. Kelly, J. and McKenna, K. (2006). "Food for Thought: Parents' Perspectives of Child Influence". British Food Journal, 108 (3), 181-191.
11. Abusabha R. and Achterberg, C. Review of Self-Efficacy and Locus of Control for Nutrition-and Health-Related Behavior. Journal of the American Dietetic Association, 97 (10), 1122-1132
12. Wright K, Norris, K, Newman Giger J. and Suro Z. (2012). "Improving Healthy Dietary Behaviors, Nutrition Knowledge, and Self-Efficacy Among Underserved School Children with Parent and Community Involvement". Child Obes (Formerly Obes Weight Manag. 8 (4), 347-356.
13. Rodriguez, N. DiMarco, N. and Langley, S. (2009). "American College of Sports Medicine position stand. Nutrition and athletic performance". Medicine and Science in Sports and Exercise, 41 (3), 709-731.
14. Özmerdivenli R. ve Karacabey K. (2002). "Sporcularda Yolculukta ve Müsabakalarda Sıvı Alınımı ve Beslenme". Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4 (2), 28-32.
15. Korkmaz, N.H. (2010). "Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Spor Yapma ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi". Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 23 (2), 399-413.
16. Smith, J.W. and Jeukendrup, A. (2013). "Performance Nutrition for Young Athletes". Nutrition and Enhanced Sports Performance, 523-529.
17. Syafrizar, S. and Welis, O W. (2009). "Sports Nutrition". Malang; Winka Media.
18. Thasim, S, Syam, A. and Najamuddin, U. (2013). "Effects of Nutrition Education to Changes in Knowledge and Intake of Nutrients in Overnutrition Children at Sdn Sudirman I Makassar in 2013". FKM Unhas, 7, 1-14.
19. Dewi, M, Hanifah, G, Purnawan, A.I, Putri, W.P. and Mulyo, G.P.E. (2021). "The Effect of Nutrition Education on Nutrition Knowledge and Macronutrition Intake in Muay Thai Athletes". Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9 (E), 1544-1548.
20. Öztürk M. (2010). Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Sağlık Davranışı Etkileşim Modeline Göre İncelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
21. Başay, Ö, Başay, B.K, Erbay, C, Coşkun, O. and Sağıroğlu, B. (2021). "Çocuk ve Ergen Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Olguların Beden Kitle İndeksi, Beslenme Tutum ve Davranışları: Duygusal ve Davranışsal Sorunlarla İlişkisi". Pamukkale Tıp Dergisi, 14 (2), 15-15.
22. Currie, C. Inchley, J, Molcho, M, Lenzi, M, Veselska, Z. and Wild, F. (2014). Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory Items for the 2013/14 Survey.
23. Büyükoztürk, Ş. (2007). "Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı". Pegem A Yayıncılık. Ankara.
24. Adak, N. (2015). 1-5 Yaş Arası Sağlıklı Çocukların Beslenme Özellikleri ve Aile Etkileşimi.
25. Dereli, F. (2006). 2-5 Yaş Arası Sağlıklı Çocukların Beslenme Özellikleri ve Aile Etkileşimi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
26. De Oliveira, D.C, Rosa, F.T, Simões-Ambrósio, L, Jordao, A.A. and Deminice, R. (2019). "Antioxidant Vitamin Supplementation Prevents Oxidative Stress But Does not Enhance Performance in Young Football Athletes". Nutrition, 63, 29-35.
27. Jay, M, Kalet, A, Ark, T, McMacken, M, Messito, M.J, Richter, R. ... and Gillespie, C. (2009). "Physicians' Attitudes About Obesity and Their Associations with Competency and Specialty: A Cross-Sectional Study. BMC Health Services Research, 9 (1), 1-11.
28. Patrick, H. and Nicklas, T.A. (2005). "A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality". Journal of The American College of Nutrition, 24 (2), 83-92.



29. Cannon, C.P, Gibson, C.M, McCabe, C. H, Adgey, A.J, Schweiger, M.J, Sequeira, R.F, and Braunwald, E. (1998). "TNK-tissue Plasminogen Activator Compared With Front-Loaded Alteplase in Acute Myocardial Infarction: Results of The TIMI 10B Trial". *Circulation*, 98 (25), 2805-2814.
30. Lei, L. (2017). "The Impact of Community Context on Children's Health and Nutritional Status In China". *Social Science & Medicine*, 179, 172-181.
31. Soygüt, G, Karaosmanoğlu, A. and Çakir, Z. (2009). "Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme". *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (1).
32. Lien, D. Tse, Y.K. (2002). "Some Recent Developments in Futureshedding." *Journal of Economicsurveys*, 16 (3), 357-396.
33. Erdim, L, Ergün, A. and Kuşuoğlu, S. (2015). "Bağlamsal Model Doğrultusunda Çocuklarda Obeziteyi Etkileyen Faktörler". *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23 (3), 243-251.
34. Sögüt, S.C, ve Erdoğan, S. (2018). "Ergenlerde Obezitenin Önlenmesinde Psikososyal ve Davranışsal Öngörücüler: Transteorik Bir Model Perspektifi". *Uluslararası Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Politikası Dergisi*, 3 (1), 22-32.
35. De Villiers, A, Steyn, N.P, Draper, C.E, Hill, J, Gwebushe, N., Lambert, E.V. and Lombard, C. (2016). "Primary School Children's Nutrition Knowledge, Self-Efficacy, and Behavior, After a Three-Year Healthy Lifestyle Intervention (Healthkick)". *Ethnicity & Disease*, 26 (2), 171-180.
36. Wright, K, Norris, K, Newmangiger, J. and Suro, Z. (2012). "Improving healthy dietary behaviors, Nutrition Knowledge, and Self-Efficacy Among Underserved School Children With Parent and Community Involvement". *Childhood Obesity (Formerly Obesity and Weight Management)*, 8 (4), 347-356.
37. Sherrill-Mittleman, D.A, Klesges, L.M, Lanctot, J.Q, Stockton, M.B. and Klesges, R.C. (2009). "Measurement Characteristics of dietary Psychosocialscales in a Weight Gain Prevention Study with 8-to 10-Year-Old African American Girls". *Health Education Research*, 24 (4), 586-595