

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

ANTALYA'DA YERLEŞİK RUS KADINLAR İLE
ÇOCUKLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ
DAVRANIŞLARININ TÜRK AKRANLARI İLE
KARŞILAŞTIRILMASI

Sevda EMİR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2021-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

ANTALYA'DA YERLEŞİK RUS KADINLAR İLE
ÇOCUKLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ
DAVRANIŞLARININ TÜRK AKRANLARI İLE
KARŞILAŞTIRILMASI

Sevda EMİR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2021-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.
20/12/2021

İmza

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Sebahat Gözüm
(Ünvanı, Adı Soyadı)
(Üniversite)

Üye : Prof. Dr. Gülbu Tanrıverdi.....
(Ünvanı, Adı Soyadı)
(Üniversite)

Üye : Doç. Dr. Ayla Tuzcu.....
(Ünvanı, Adı Soyadı)
(Üniversite)

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Öğrencinin

Sevda EMİR

İmza

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM

İmza

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince bilgisi, deneyimleri, ilgisi, hoşgörüsüyle bana yol gösteren, kendime rol model olarak gördüğüm çok kıymetli danışmanım Prof. Dr. Sebahat Gözüm'e,

Yüksek Lisans eğitimimde çok değerli katkıları ve desteklerinden dolayı Akdeniz Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği AD tüm kıymetli hocalarıma,

Çalışmamın yürütülmesinde bana zaman ayıran ve ellerinden geldiği kadar destek olmaya çalışan değerli okul yönetimlerine, öğretmenlere ve kalplerine dokunabildiğime çok mutlu olduğum sevgili öğrencilere,

Tüm eğitimim ve tez çalışmam boyunca sabırla hep destek olan aileme, varlığı en büyük hazinemiz olan canım anneme sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Antalya’da yerleşik yaşayan Rus kadınlar ile onların ilköğretim çağındaki çocuklarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını Türk akranları ile karşılaştırmaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı karşılaştırmalı türde olan araştırmaya amaçlı örnekleme ile 76 Rus kadın ve onların ilköğretim çağındaki çocukları ile 122 Türk akranları alınmıştır. Kadınların verileri Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ), Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA), çocukların verileri Beslenme Davranış Ölçeği (BDÖ) ve Çocuk Fiziksel Aktivite Anketi (ÇFAA) ile ölçülmüştür. Katılımcıların ana dillerinde anketler kullanılmıştır.

Bulgular: Rus kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları Türk akranlarından farklı bulunmuştur. Sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler alt boyutlarında Rus kadınların puan ortalamaları, Türk akranlarına göre yüksek bulunmuştur. Rus kadınların en yüksek puanı beslenme, en düşük puanı ise stres yönetimi boyutundan, Türk kadınların en yüksek puanı manevi gelişim, en düşük puanı ise fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları belirlenmiştir. Rus kadınların FAA puan ortalamaları, Türk akranlarına göre yüksek bulunmuştur. Rus ve Türk çocukların BDÖ puan ortalaması arasındaki fark anlamlıdır. Rus çocukların, Türk akranlarına göre daha çok sağlıklı besin tükettiği bulunmuştur. Rus çocuklarının hafta sonu ve boş zamanlarda yapılan FA puanları Türk akranlarından, Türk çocuklarının öğle arası yapılan FA puanları Rus akranlarından yüksek bulunmuştur. Rus ve Türk çocukların FAA toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Kadınlar ile çocuklarının beslenme davranışları, beden kitle indeksi ve fiziksel aktivitesi arasında doğru orantılı zayıf bir ilişki, kadınların FAA ile çocuklarının haftanın günlerine göre yaptıkları FA arasında doğru orantılı güçlü bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Kültürel geçmişin etkisi altındaki yaşam tarzı davranışlarında farklılıklar bulunmuştur. İleride yapılacak çalışmalarda daha derinlemesine araştırmalar yapmak doğru olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Kadın, çocuk, sağlıklı yaşam biçimi, fiziksel aktivite, kültürlerarası karşılaştırma,

ABSTRACT

Objective: The aim of this research is to compare the healthy lifestyle behaviors of Russian women residing in Antalya and their primary school children with their Turkish peers.

Method: Russian 76 women and their primary school children and 122 Turkish peers were recruited with purposive sampling, which is a descriptive comparative type. The data of the women were measured by the Healthy Lifestyle Behaviors Scale, the International Physical Activity Questionnaire (IFAA), the data of the children were measured by the Nutritional Behavior Scale (NBS) and the Child Physical Activity Questionnaire. Questionnaires have used in participants' native languages.

Results: Healthy lifestyle behaviors of Russian women were different from their Turkish peers. Significant differences found that Russian women are better about health responsibility, physical activity, nutrition and interpersonal relations than Turkish peers. It was determined that Russians got the highest score on nutrition, the lowest score on stress management besides Turkish peers got highest score in spiritual development and the lowest score on physical activity subdimension. Russian women's FAA mean scores were higher than their Turkish peers. The difference between the mean NBS score of Russian and Turkish children is significant. It has been found that Russian children consume more healthy food than their Turkish peers. Russian children's weekend and leisure time FA scores were higher than their Turkish peers, and Turkish children's FA scores during lunch break were higher than their Russian peers. There wasn't any significant difference FAA total score average. A weak correlation was found between the nutritional behaviors, body mass index and physical activity and a strong correlation was found between the FAA of women and the FA of children depending on the day.

Conclusion: Differences were found about lifestyle behaviors under the influence of cultural background. It should be better to research more deeply in future studies.

Key words: Women, child, healthy lifestyle, physical activity, cross-cultural comparison

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	v
ŞEKİLLER DİZİNİ	vi
SİMGELER ve KISALTMALAR	vii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Kültürün sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi	3
2.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarında Aile Faktörünün Etkisi	5
2.3. Erişkin kadınlarda Sağlıklı yaşam biçimi davranışları	6
2.4. Okul Çağı Çocukların Yaşam Biçimi Davranışları	7
2.5. Ruslarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Algısı ve Uygulanması	8
2.5.1. Ruslarda Fiziksel Aktivite Durumu	9
2.5.2. Ruslarda Beslenme Davranışları	9
2.6. Türk ve Rus Kadınlarda ve Çocuklarda Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları, Obezite, Fiziksel Aktivite, Sigara ve Alkol Tüketimi	10
2.7. Çocukların Sağlıklı Yaşam Biçimi Alışkanlıklarında ve Obezitesinde Annelerinin Rolü	12
2.8. Kültürlerarası Hemşirelik	13
2.9. Antalya’da Yaşayan Rus Profili	14
3. GEREÇ ve YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Tipi	16
3.2. Araştırmanın yeri ve zamanı	16
3.3. Araştırmanın evreni ve örneklemi	16
3.4. Verilerin Toplanma Biçimi	17
	iii

3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri:	18
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.6.1. Araştırmanın bağımlı değişkenleri	18
3.6.2. Araştırmanın bağımsız değişkenleri	18
3.7. Veri Toplama Araçları	19
3.7.1. Kadınlara ait veri toplama araçları	19
3.7.2. Çocuklara ait veri toplama araçları	20
3.7.6 Çocuk Fiziksel Aktivite Anketi	21
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi ve İstatistiksel Analiz	21
3.9. Araştırma etiği	23
3.10. Araştırmanın sınırlılıkları	23
4. BULGULAR	24
4.1. Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Bulgular	24
5. TARTIşMA	30
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	33
KAYNAKLAR	34
EKLER	48
ÖZGEÇMİş	57

TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1.	Türk ve Rus kadınlar ile çocuklarının tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı	24
Tablo 4.2.	Kadınlarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Fiziksel Aktivite Anketi değerlendirmesi	25
Tablo 4.3.	Türk ve Rus Çocukların Beslenme Davranışları, Fiziksel Aktiviteleri ve BKİ ortalamalarının Karşılaştırılması	26
Tablo 4.4	Annelerin ve Çocukların BDÖ ve FAA arasındaki ilişkisi	28

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1. Okulların konuma göre dağılımı (krokisi)

18

SİMGELER ve KISALTMALAR

- SYBD** : Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları
- FAA** : Fiziksel Aktivite Anketi
- BKI** : Beden Kitle İndeksi
- BDÖ** : Beslenme Davranışları Ölçeği
- TÜİK** : Türkiye İstatistik Kurumu

1. GİRİŞ

Türkiye tarih boyunca çok çeşitli göç hareketlerinden etkilenmiş durumda olup, önceki dönemlerde daha çok “göç veren” ülke konumundayken, göç hareketliliği nedeniyle günümüzde göçmenlerin ve mültecilerin hem yerleşim amaçlı geldiği hem de Avrupa’ya geçiş için kullandığı ülke konumundadır (İçduygu, 2012; Toksöz, Erdoğan ve Kaşka, 2013; IOM Turkey, 2021). Dolayısıyla Türkiye, çeşitli ülkelerden birçok etnik köken ve dine mensup, farklı amaçlarla gelen göçmen gruplarına ev sahipliği yapmaktadır (Erder ve ark., 2014). Özellikle son yirmi yılı kapsayan süre zarfında, Türkiye’ye yabancıların daha çok çalışma ve eğitim-öğretim amaçlı geldikleri belirlenmiştir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2021). Bu süre zarfında evlilik, çalışma, eğitim-öğretim veya farklı nedenlerle Türkiye’de, özellikle Antalya’da daimî ikamete başlayan yerleşik yabancıların sayısı artmıştır. Antalya’da yerleşik yabancılar arasında Ruslar 16 bin 724 kişiyle ilk sırada yer almaktadır (TÜİK, 2021; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2021; European Commission, 2021). Rusya’dan Antalya’ya olan uluslararası hareketin kadın göçü olmanın yanında bir genç göçü olduğuna da işaret edilmiştir (Deniz ve Özgür, 2010).

Rusya’dan Antalya’ya gerçekleşen göç hareketi, çoğunluğu kadınların oluşturduğu, turizme dayalı bir göç niteliğinde olup, bu göçün artarak devam edeceği öngörülmüştür (Deniz ve Özgür, 2010). Benzer araştırma sonuçlarına göre, Rusya’dan gelen birçok göçmenin Türkiye’de, anavatanlarında icra ettikleri mesleklerde çalıştıklarını, bu meslekler arasında öğretmenler, mühendisler, mimarlar, yöneticiler %42’lik bölümü oluştururken; %23’nün turizm sektöründe olduğu belirlenmiştir (Özgür, 2014). Rus ve Azerbaycanlı göçmenlerin Antalya’da yaşadıkları üç temel sorun üzerinden yapılan değerlendirmede; sosyo-kültürel uyumsuzluk (%12), yüksek yaşam maliyeti (%12) ve çalışma izni alamama (%9,6) olarak belirlenmiş, bunların yanısıra bürokratik güçlükler, vatandaşlığa kabul edilmeme, diploma denkliğinin sağlanmaması gibi sorunları belirtmişlerdir. Rus göçmenlerin karşılaştığı bir diğer sorun ise yaşam biçimi davranışları ve kültürel farklılıklardır. Antalya’daki Ruslar Türk mutfağı, müzik ve eğlence gibi unsurları benimserken, Türklerle aralarındaki düşünce farklılıklarına dikkat çekerek bu farklılığın Türk-Rus evliliklerinde ayrılık nedeni olduğunu belirtmişlerdir (Özgür, Yüceşahin, Hasta ve Yavuz, 2021). Türkiye’de Rusça konuşan

diaspora temsilcileriyle yapılan, Türk ve Rus kültürünün benzerlikleri ve farklılıklarını konu alan bir araştırmada, katılımcıların çoğunluğu (%65,3) iki kültür arasında göreceli benzerliğin olduğunu belirtirken, bir kısmı (34,7) ise “aileye, çocuklara, kadınlara tutum”, “davranış ve giyim tarzı”, “günlük yaşam biçimi, yeme alışkanlıkları” gibi konularda farklılıkların belirgin derecede olduğunu belirtmişlerdir (Киммель, 2011). Rus göçmen kadınların sağlık hizmetlerine erişimdeki en yaygın engeller; randevuların nasıl ayarlanacağı da dahil olmak üzere sağlık sistemlerine yabancı olmanın, ev sahibi ülkede dil yetersizliği, sağlık hizmetlerine ilişkin kültürel algılar ve bilgi eksikliği olarak belirtilmiştir (Kalich ve ark., 2016; Stanzel ve ark., 2021). Bununla birlikte, sağlık hizmetlerine ilişkin olumlu görüşler de bulunmaktadır. Antalya’ya tedavi amaçlı gelen Rus turistlerin tatil fırsatı yakaladığı ve bir kısmının burayı daimî ikamet yeri olarak seçtiği belirtilmiştir (Ковалева, 2015).

Kültüre duyarlı ve yeterli bir sağlık hizmet sunumu için Antalya’da yerleşik Rus göçmen kadınlar ile onların çocuklarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının Türk akranları ile karşılaştırılarak kültürlerarası hemşirelik bakımı için bilimsel kanıtların üretilmesi önemlidir. Bu araştırmada, Antalya’da yerleşik yaşayan Rus kadınlar ile onların ilköğretim çağındaki çocuklarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının Türk akranları ile karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Araştırma soruları;

- 1- Rus ve Türk kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında fark var mıdır?
- 2- Rus ve Türk kadınlar arasında fiziksel aktivite düzeyi açısından fark var mıdır?
- 3- Rus ve Türk çocukların beslenme davranışları, fiziksel aktivite düzeyleri ve obezite sıklığı arasında bir fark var mıdır?
- 4-Çocuklar ve annelerinin sağlık davranışları arasında bir ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kültürün sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi

Bireylerin sağlık durumu ve davranışları sosyal, kültürel, ekonomik, psikososyal, çevresel ve toplumsal faktörlerin tamamından etkilenmektedir (Gallagher ve ark., 2016). Gelir ve statü, eğitim durumu, fiziksel çevre, arkadaş ve aile içi ilişkiler, genetik faktörler ve benzeri birçok durumun bireyin sağlığı üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır (World Health Organization, 2020). Çocukların yaşam biçimi davranışlarında belirleyici olan en büyük etki ebeveynlerin davranışlarıdır. İnsan doğduğu kültürü baz alarak, öğrenerek gelişir. Dolayısıyla ebeveynlerin yaşam tarzı, davranışları, kültürü, beslenmesi, aktivitesi, problem çözme yaklaşımı ve benzeri faaliyetleri çocuklarını etkilemektedir (Nagel ve Lemel, 2019).

Modern batı kültüründe yaşam biçimi olarak beslenme incelendiğinde, ağırlıklı olarak fast food tarzı hazır yiyecekler ile beslenip hızlı bir hayat yaşanırken, doğu kültüründe ise pirinç, çorba ağırlıklı bir beslenme ve hayatı daha yavaş yaşamının tercih edildiği görülmektedir. Asya kültüründe yaşam biçimi doğu kültürüne benzemektedir (Sürücüoğlu ve Özçelik, 2008). Rusya Asya'nın kuzeyinde Avrupa'nın doğu kısmında bulunmaktadır. Türkiye Asya'nın batısında, Avrupa'nın güney doğusunda yer almaktadır. Hem Asya kültürü hem de bir yönü ile Avrupa kültürüne yakınlığı bakımından her iki ülkenin bazı benzerliklerinin yanı sıra oldukça farklı yaşam biçimi davranışları da bulunmaktadır. Önceden Sovyetler Birliğine bağlı olan Azerbaycan, Özbekistan, Türkmenistan, Kırgızistan gibi ülkeler köken ve kültür olarak Türk kültürüne ve kimliğine yakın olup, uzun yıllar birlikte yaşamının getirdiği öğrenme nedeniyle Rus kültürünün beslenme, spor aktiviteleri gibi yaşam biçimine özgü davranışlar kazanılmıştır. Sovyetler Birliğinden ayrılan Türk Cumhuriyetleri Asya kültürüne özgü kültürel yaşam biçimi, aile yapısı ve özellikle beslenme kültürü açısından Türk kültürüne benzemektedir (Közleme, 2012; Önçel, 2015). Diğer taraftan, her iki ülke geniş bir coğrafyaya yayılmaktadır ve ülkenin kendi içinde farklı bölgelerindeki yaşam biçimleri bile oldukça farklıdır. Türk ve Rusların inançları, beslenme davranışları, spor aktivitelerine verilen önem ve ayrılan zaman gibi birçok davranışları konusunda belirgin farklılıkları dikkat çekicidir.

Örneğin, yemeklerin konuk sayısından çok daha fazla olduğu şık davetler Ruslarda popülerdir. Bu durum aşırı yeme alışkanlığına neden olur gibi görünse de israf olmasın diye davetten kalan yemeklerin ikinci ve üçüncü günlerinde tüketilmesi yaygın bir davranıştır. Bu durum zehirlenmelere ve diğer sağlık problemlerine yol açmaktadır (Лазницкая, Екимова и Терницкая, 2019). Türk muftağı genel olarak çorbalar; etli, sebze ve tahıllı sulu yemekler; zeytinyağlı, kızartmalı hamur yemekleri ve geleneksel içecekleri ile meşhurdur (Solmaz ve Dulger, 2018). Türk kültüründe, geçmişte hayvansal yağlar tercih edilirken, günümüzde margarin ve bitkisel yağlar, sağlıklı yaşam biçimini sürdürmek adına beyaz ekmek yerine esmer ekmek, ev yapımı yoğurt yerine pastörize süt ve yoğurt ürünleri tüketilmektedir (Sürücüoğlu ve Özçelik, 2008; Közleme, 2012). Cumhuriyet dönemiyle birlikte yemek yeme alışkanlığı ev dışına restoran ve kafelere taşınmış, hazır yemek tüketimi ön plana çıkmıştır (Önçel, 2015). Günümüzde Türkiye’de en çok tüketilen gıdalar arasında et, balık ve deniz ürünleri (%19,4); ekmek ve tahıl ürünleri (%17,8); sebzeler (16,6); süt, peynir ve yumurta (13,9); meyveler (11,5); şeker, bal, çikolata (%6); sıvı ve katı yağlar (%5,4) yer almakta olup sonrasını sırayla kahve, çay, kakao, alkolsüz içecekler ve diğer gıdalar oluşturmaktadır (TÜİK, 2021).

Kültürün yaşam biçimi davranışları üzerinde etkisinin yanı sıra ülkelerin sağlık politikaları da sağlık yaşam davranışlarını şekillendirme ve sağlık davranışlarını geliştirmede çok önemli bir role sahiptir. Türkiye ve Rusya’nın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesine ilişkin politikaları genel anlamda benzerlik göstermektedir. 1990’ lardan beri Rus bilim insanları bireysel sağlık ve halk sağlığını bağımsız bir sosyolojik teoremin nesnesi olarak ayırt etmeye çalışır. Birey, onun sağlığı, fikirleri, ulusal ve kültürel gelenekleri; sağlığa, yaşam tarzına, sosyal çevreye karşı tutumlarını belirtir (Дмитриева, 2003). Günümüzde, Rusya’nın devlet politikasındaki öncelikli alanlardan biri, nüfusun sağlıklı bir yaşam tarzına değer vererek, sağlığın korunmasına ve güçlendirilmesine katkıda bulunan bir yaşam tarzına dönüşmesi olarak kabul edilmektedir. Modern gençlik, demografik faktörler, manevi oluşum, fiziksel gelişim, daha fazla sosyo-ekonomik bağımsızlık ve mesleki olgunluk gibi karmaşık süreçlerin çelişkili ilişkisini objektif olarak belirlemektedir (Шклярук, 2011). İki bindokuz yılında Rusya’da, özellikle gençler arasında sağlıklı bir yaşam tarzıyla ilgili sorunların incelenmesi önem kazanmıştır. Gençlerin var ise kötü

alışkanlıklarından vaz geçerek, sağlıklı yaşam tarzı değerlerinin teşvik edilmesi, beden eğitimi ve sporun çocuklar ve ergenler arasında popüler hale getirilmesi, gençler arasında sigara ve alkolizmin önlenmesi amaçlanmıştır (Семенова, Василевская, Денисов ve Авдеев, 2015). Aynı şekilde Türkiye'nin Sağlık Politikalarında sağlığın korunması, geliştirilmesi, hareketli hayat, obezitenin önlenmesi, sağlıklı beslenme gibi yaşam biçimine özgü temel politikalar sağlık örgütlenmesi içerisinde birinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde yer almaktadır.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı "Hastalığa değil, sağlığa yatırım yapmak" anlayışından yola çıkarak sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek amacıyla 2018 de Sağlıklı Hayat Merkezlerini faaliyete geçirmiştir. Türkiyede kadın ve çocuk sağlığını geliştirmek adına bu merkezlerde; beslenme danışmanlığı ve diyetisyen desteği, kronik hastalıklar ve fiziksel aktivite danışmanlığı, kadın ve üreme sağlığı danışmanlığı, kanser erken teşhis, tarama ve eğitim merkezi (KETEM) danışmanlığı, ruh sağlığı danışmanlığı, çocuk ve ergen sağlığı danışmanlığı ile tütün ve madde bağımlılığı danışmanlığı gibi birçok hizmet sunulmaktadır (İleri, Seçer ve Ertaş, 2016; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Bunun yanı sıra okul sağlığının geliştirilmesi ve daha iyi düzeye çıkarılması adına Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlıkları arasında "Beyaz Bayrak İş birliği Protokolü" imzalanmıştır. Protokole göre denetlenen okullara üç yıl geçerli okul sağlığını ve hijyenini simgeleyen sertifika, beyaz bayrak, pirinç levha verilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021).

2.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarında Aile Faktörünün Etkisi

Ebeveynler, çocukların diyet, fiziksel aktivite ve uyku gibi çoğu davranışları üzerinde büyük etkiye sahip olmaları nedeniyle çocukluk obezitesini önlemede hayati bir rol oynarlar, bunun yanı sıra ailenin sosyo-ekonomik durumu bir diğer etkidir (Alvarez, Kawachi ve Romani, 2017). Amerikan Pediatri Akademisi çocuklarda uygulanması gereken en önemli davranışları: düzenli kahvaltı, akşam yemeğini aile olarak yemek, düzenli fiziksel aktivite, gece uykusu, günde iki saati geçmeyecek şekilde TV olarak belirlemiştir (Raguel, Hernandez ve Amankwah, 2019). Önerilen bu davranışların kazanılması için ebeveynlerin kurallar koyması ve kendisinin de bu kurallara uyarak sosyal öğrenmeyi sağlaması önemlidir. Çocukların davranışları gözlem ve adaptasyon

ile oluştuğu için ebeveynlerin sağlıklı bir yaşam tarzına öncülük etmeleri ve güçlendirmeleri önemlidir (Всемирная Организация Здравоохранения, 2021). Aile içi ilişkiler, kültürel değerler ve normları içerir, ebeveynlerin sıcak ve duygusal yönden zengin olması, tutumları ve davranışları, çocukların uyumlu ve sevgi dolu yetişmesi için ortam yaratır (Alvarez, Kawachi ve Romani, 2017). Çocukları evde fiziksel aktiviteye teşvik etmek için; televizyon ve bilgisayar karşısında geçen zamanı azaltmak, okula vb. yerlere yürüyerek veya bisikletle gitmesine teşvik etmek, ailece yürüyüşe ve diğer spor aktivitelerine ortak zaman dilimi ayırmak gibi faaliyetler kullanılabilir (Всемирная Организация Здравоохранения, 2020).

2.3. Erişkin kadınlarda Sağlıklı yaşam biçimi davranışları

Dünya Sağlık Örgütü' ne (WHO) göre, dünya nüfusunun %65'i obezite ile ilişkili hastalıklara sahip ve buna bağlı ölüm oranlarının fazla olduğu yüksek ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktalar. Bunun yanı sıra yetişkin bireyler arasındaki cinsiyet farklılıkları değerlendirildiğinde, obezite oranlarının erkeklerde %11, kadınlarda %15 olduğu ve kadınlarda obezite sıklığının daha yüksek olduğunu bildirilmektedir (World Health Organisation, 2021). Türkiye'de kadınlarda obezite görölme oranı erkeklere göre daha yüksek olup her dört kadından biri obezdir (Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2021). 18-49 yaş grubu kadınlarda cinsellik, gebelik, emzirme, menopoz gibi hormonal değişikliklerin daha çok olduğu dönemler stres faktörlerinin oluşumuna ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etki etmektedir (Koyun, Lale, & Terzioğlu, 2011; World Health Organization (WHO), 2021). Kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının, fiziksel aktivite düzeylerinin obezite durumuna ve BKİ puanına etkisinin incelenmesini amaçlayan bir araştırmada, BKİ'nin SYBD üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Göçer, Cingil ve Kılavuz, 2019). Literatür incelendiğinde, sağlıklı yaşam biçimi çoğu zaman sigara ve alkol kullanımı gibi kötü alışkanlıklardan arınmak, temiz havada yürüyüş yapmak, dengeli beslenmek gibi konular ele alınıyor (Luszczynska ve Hagger, 2016; Муртазина, 2019). Ancak bunlar dışında insanın psikolojik davranışları, kişiler arası iletişim becerisi, fizyolojik davranışlar, planlı olabilmesi gibi birçoく durum göz ardı edilmemeli ve bütüncül ele alınmalıdır (Смоленский, Капустина ve Хафизов, 2018). Fiziksel aktivite yapan ve yapmayan kadınlar arasında yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, düzenli olarak fiziksel aktivite yapan erişkin kadınların psikolojik ve sosyal iyilik hali puanlarının,

fiziksel aktivite yapmayan yaşlılarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Грец, Живуцкая, & Булкова, 2019). Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında genetik faktörler, fiziksel aktivite, beslenme, gibi davranışlarının yanı sıra kültürel faktörlerde etkilidir (Wright ve Aronne, 2012; Villa-Torres ve ark., 2017). Almanya'da evli ve çocuklu anneler diğer akran gruplarına göre daha sağlıklı yaşam tarzı sürdürdükleri, bekar annelerin en sık sigara ve alkol tüketen grup olduğu, fakat fiziksel olarak daha aktif oldukları görülmüştür (Исупова, 2019). Türkiye'de yapılan bir diğer çalışmada, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları “orta düzeyde” olduğu, riskli sağlık davranışlarına sahip ve koruyucu sağlık uygulamalarını yerine getirmeyen kadınlarda SYBD puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Yılmazel ve Duman, 2016). Göç eden kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmada, göç eden kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu bu davranışların medeni durum, eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, sosyal güvence varlığı ve sağlık sorunu değişkenlerinden etkilendiği sonucuna varılmıştır (Deniz ve Arıöz, 2014). Göçmen kadınlarda ev sahibi ülkedeki sağlık hizmetlerine ulaşımında yaşadıkları sıkıntı, yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Uluslararası Göç Örgütü raporlarına göre maruz kaldıkları eşitsizlikler, göçmenlerde dolayısıyla gittikleri ülkelerde HIV, tüberküloz, sıtma ve insan gripinin önlenmesi, tedavisi ve ortadan kaldırılması gibi küresel sağlık hedeflerinin gerçekleştirilmesini engellemektedir (Alidu ve Grunfeld, 2018; International Organization for Migration, 2021).

2.4. Okul Çağı Çocukların Yaşam Biçimi Davranışları

Okul çağı çocuklarının sağlığı, okul ve okul dışı çevresel faktörlerin; hijyenik, psikolojik, sosyal, biyolojik (genetik) etkisi altındadır (Inchley, Currie, Young ve ark., 2016; Богомолова, Кузмичев, Писарева и др, 2017). Okul çocuklarında bulaşıcı hastalıklar, görme ve işitme bozuklukları, kazalar, beslenme sorunları, obezite, astım, diyabet, anemi, diş çürükleri, emosyonel sorunlar gibi sağlık sorunları sık görülebilmektedir (Gözüm ve ark., 2016). Ukrayna'da yapılan bir araştırmaya göre, gençlerin genel olarak sağlıklı bir yaşam tarzına, orta ve ileri yaş nüfusa göre daha fazla bağlı oldukları, ancak sigara ve alkol tüketiminin sağlıkları için ciddi bir tehdit oluşturmaya devam ettiği görülmüştür (Yakymenko, Tsybulin ve Shapovalov, 2017). Son 10 yılda, genç neslin fiziksel ve ruhsal sağlık ve sosyal refah bozukluklarının

gelişiminde sosyal faktörlerin önemine dikkat çekilmiştir (Savoie, Moreau ve Brault, 2015). Okul çağı çocuklarında yeme davranışlarını ölçen bir diğer çalışmaya göre; kırmızı et, süt ve süt ürünleri, taze sebze tüketiminin kız öğrencilerde erkek öğrencilere göre daha fazla olduğu; sosis, balık, hazır gıda tüketimlerinin ise erkek öğrencilerinde kız öğrencilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiş (Podrigalo, Lermakov, Avdiievska, Rovnaya ve Demochko, 2017). Brezilya’da öğrenciler arasında fiziksel aktiviteyle ilgili yapılan ulusal bir araştırma sonuçlarına göre; öğrencilerin %54,3’nün fiziksel olarak inaktif oldukları, bu inaktif durumun yaşla ve ekonomik düzeyle ters orantılı olduğu görülmüştür (Cureau ve ark., 2016). Okul popülasyonunun incelendiği sistematik derlemede, ekonomik düzeyin, fiziksel aktivite ve obezite açısından önem arz etmediği sonucuna varılmıştır (Love, Adams ve Sluijs, 2019). Fiziksel aktivitenin olmamasının veya yetersiz olmasının en belirgin göstergelerinden olan obezite, gençlerde sağlıklı beslenme ve fiziksel hareketsizlikten dolayı en çok batı ülkelerinde görülmekte olup, pandemi halini almıştır (World Health Organization, 2020). Çocukların spor ve diğer fiziksel aktivitelere katılımlarını arttırmak için etkinlikler düzenlenmeli ve spor salonları ve benzeri mekânsal ayarlamalar yapılmalıdır. Bunlara ek olarak gelişim çağında olan çocukların aynı zamanda iskelet ve kas sisteminin korunması için oturuş ve duruş postürleri, çantayı tek omuzda taşımama gibi alışkanlıkların kazanılması önemlidir (TC Sağlık Bakanlığı, 2021). Okullarda çocukların beslenmesi, kişisel ve çevresel hijyen bakımından düzenlemeler yapılması için T.C. Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıkları iş birliğiyle “Okul Kantinlerinin Denetimi ve Hijyen Kuralları Genelgesi” yayınlanmıştır (TC Milli Eğitim Bakanlığı Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021). Bu bağlamda okul sağlığı çalışmaları kapsamında Beyaz Bayrak Projesi, Beslenme Dostu Okullar Programı, İlköğretim Okullarında Okul Sütü Programları yürütülmektedir (TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2021).

2.5. Ruslarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Algısı ve Uygulanması

Rusya Sağlık Bakanlığının 2015 verilerine göre ülkede son 10 yılda toplam ölüm oranı %14 azalırken, bulaşıcı olmayan hastalıklarda bu oran %17, çalışma çağındaki bireyler arasında ise %25 azalmıştır. Rusya Federasyonu’nda halk sağlığı ve sağlıklı bir yaşam tarzının oluşmasına dikkat edilmekte olup, toplam nüfusun yaklaşık üçte biri sistematik olarak beden eğitimi ve sporla uğraşmakta, tütün karşıtı kampanyanın

uygulanması sonucunda 25 yılda ilk kez Rusya Federasyonu'ndaki tütün tüketimi %17 azalmış, ülkedeki alkol tüketiminin de %19 azaldığı görülmüştür (Министерство Здравоохранения Российской Федерации, 2020).

2.5.1. Ruslarda Fiziksel Aktivite Durumu

Rusya dahil olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde hareketsiz ve dolayısıyla sağlıklı yaşam tarzının yaygınlığı artmaktadır. Rusya'da erken ölüm nedenleri arasında %9 oranıyla fiziksel hareketsizlik gelmekte olup, inaktivite erken ölüm sıralamasında yedinci faktördür. Yapılan araştırmalara göre 1995-2011 aralığında Rusya'da fiziksel aktivite seviyesi %18 azalmış, 2030'da ise bu verinin %32 olacağı tahmin edilmektedir (Бубнова и Аронов, 2016). Rusya Federasyonu Sağlık Bakanlığı, 2012 yılında, DSÖ tarafından yayınlanan önerilerin uyarlandığı “fiziksel aktiviteyi optimize etmek için yetişkinlere tıbbi yardım sağlama” önerilerini yayınlamıştır (Министерство Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации, 2020). Ancak buna rağmen nüfusun fiziksel aktivite seviyesi düşük seyretmektedir. Rusya'nın Novokuzneck şehrini kapsayan bir araştırmada, 17-90 yaşlarındaki toplam 4638 kişinin, %57,9'unun herhangi bir fiziksel aktivite davranışının olmadığı ortaya çıkmıştır. Geri kalan %42,1'lik kısım iki tür yaşam biçimi davranışı tanımlamış; 10-30 dk yürüyüş, egzersiz ve spor (Лобыкина, 2011). Hareketsiz yaşam biçimi, sedanter profesyonel aktiviteyi, ulaşımdaki sedanter davranışı TV karşısında geçirilen zaman, okuma, dikiş dikme, müzik dinleme, video oyunları oynama, İnternette geçirilen zaman gibi her türlü boş zaman aktivitesini içermektedir (Министерство Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации, 2020).

2.5.2. Ruslarda Beslenme Davranışları

Ruslar mutfak kültüründe daha çok karbonhidrat ve yağdan zengin (yumurta, et, tereyağı vb.) gıdalar tüketirler (Karabuğa Yakar ve Eroğlu, 2019). Rusların beslenme alışkanlıklarında, kahvaltıda genel olarak ekmek arası sandviç (%91,1), püre veya çorba (%27), yumurta (%16,6), çay (%70), gevrek (%3) tarzı besinler yer almaktadır (Похлебкин, 2004; Вайль и Генис, 2007; Волков, 2020). Öğlen ve akşam yemeğinde sıcak yemek tercih edenler %93,5'i oluşturmakta olup, genellikle üç çeşit yiyecekten oluşur; çorba, ana yemek, tatlı veya salata (Келли, 2011; Сюткины, 2013). Rus mutfağında lahanalı çorbası, tavuk çorbası, pancar çorbası, balık çorbası, turşu

çorbası, yağlı et ile çorba gibi çok sayıda çorba çeşidi vardır (Вайль и Генис, 2007). Rusya'nın Güney Ural bölgesinin kentsel ve kırsal alanlardaki eğitim kurumlarında sağlıklı gıda kültürünün oluşturulması konulu çalışmada, 100 kırsal okuldan ve 100 kentsel okuldan olmak üzere toplam 200 öğrencinin beslenme davranışı incelenmiştir. Kırsal bölgedeki çocukların %77'si kahvaltı yaparken, kentsel bölgede bu oran %55 olup genelde sandviç ve çay tarzı atıştırmalıklar tükettiği ortaya çıkmıştır (Петренко, Горева, Зуев и Баженова, 2014). Elektronik anket yöntemiyle 2019 da yapılan bir araştırma sonuçlarına göre, Rusların yarısından fazlası (%62) sağlıklı bir diyet ilkelerine bağlı kalmaya çalıştıklarını, ancak yine de zararlı gıdalardan uzak duramadıklarını itiraf etmişlerdir. Yalnızca %6'sı abur cubur tüketmediğini, %32'si istediklerini yediğini ve yediklerinin yararları veya zararları hakkında düşünmediğini bildirmiştir (Анкетолог, 2020). Rusya'da on üç şehri kapsayan, yaş aralığı 25-64 arası değişen toplamda 21768 kişiden oluşan bir çalışmada, beden kitle endeksi ortalamasının 27,6 kg/m² olduğu görülmüştür. Böylelikle Rus popülasyonunda, obezitenin en çok alkol kullanımı, yüksek glikoz seviyeleri, lipit metabolizması bozuklukları ve özellikle arteriyel hipertansiyon, sıklığının yaşla birlikte artan faktörler ile yakından ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Баланова и др., 2018). Bir diğer çalışma, dördüncü sınıf öğrencilerinden oluşan 1000 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%91,8) öğün atlamadıkları ve günde 4-5 öğün aldıkları gösterilmiştir. Öğrencilerin %82'si kahvaltıyı evde yaptıklarını, yine %64'ü öğlene kadar ara öğün yaptıklarını belirtmiştir (Климацкая, Шпаков, Ласкене и Василовский, 2009).

2.6. Türk ve Rus Kadınlarda ve Çocuklarda Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları, Obezite, Fiziksel Aktivite, Sigara ve Alkol Tüketimi

Günümüzde obezite en önemli sağlık sorunlarından biri olup, hem yetişkinler hem de çocuklar arasında yaygın bir problemdir (Ying-Xiu ve Shu-Rong, 2012). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), obezite ve aşırı kiloyu "sağlığı olumsuz etkileyebilecek patolojik veya aşırı yağ birikimi" olarak tanımlamış ve bu patolojiyi küresel bir salgın ilan etmiştir (Разина, Руненко и Ачкасов, 2016; World Health Organization, 2020). Önceden obezite sorununun yüksek yaşam standardına sahip gelişmiş ülkeler (10 milyon çocuğa kadar) için geçerli olduğuna inanılıyordu, ancak aşırı kilolu ve obez çocuk sayısının gelişmemiş ülkelerde, özellikle kentsel alanlarda yaşayanlarda da yüksek (30

milyondan fazla) oranda olduğu görülmüştür (Zhang & Wang, 2012; World Health Organisation, 2021). Uzun yıllar süren gözlemlere göre, obez insanların %60'ında aşırı kiloluğun çocuklukta başladığı ve yetişkinlikte ortaya çıkan obezite ile karşılaştırıldığında, daha belirgin bir kilo artışı ile karakterize olduğu belirlenmiştir (Рафина, Руненко и Ачкасов, 2016). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 2020 verilerine göre, dünya çapında obezite 1975'ten beri neredeyse üç katına çıkmıştır; 18 yaş ve üstü yetişkinlerin %39'u fazla kilolu ve %13'ü obez, 5-19 yaş arası 340 milyondan fazla çocuk ve ergen aşırı kilolu veya obezdir (World Health Organization, 2020). Rusya'da yapılan bir bilimsel çalışmaya göre ergenlerin %11,8'i 12 ila 17 yaşları arasında fazla kilolu ve bunların %2,3'ü obezdir (Дедов, Мельниченко, Бутрова и Савельева, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, Rusya'daki yetişkin nüfusun (20 yaş üstü) %59,8'i aşırı kilolu ve %26,5'inin obez olduğu tespit edilmiştir. Obezite prevalansı erkeklerde (%56,2) kadınlara (%62,8) göre daha düşük olduğu, Rusya Federasyonu'ndaki kadınların %26'sının 2030'a kadar obez olacağı tahmin edilmektedir (World Health Organization, 2013). Türkiye'de, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen çalışma verilerine göre, kadınlarda obezite sıklığı %41,0; 0-5 yaşta: %8,5; 6-18 yaşta: %8,2 olarak bulunmuştur (TC Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). TÜİK tarafından yapılan Türkiye Sağlık Araştırmasına göre, 15 yaş ve üstü obez bireylerin oranı 2014 yılında %19,9 iken, 2016 yılında %19,6 olmuş, 2016 yılında kadınların %23,9'unun obez, %30,1'inin ise hafif obez olduğu görülmüştür (Türkiye İstatistik Kurumu, 2020). Erişkin Rus kadınlara göre Türk kadınlarında obezite oranının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bağımlılık davranışı, özellikle sigara ve alkol tüketimi, Rus nüfusu arasında yaygın görülmektedir. Rusya İstatistiksel verilere göre, 1993-2000 yıllarında alkolün halk sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri ciddi bir problemdir. Alkol zehirlenmesinden 283 bin kişi, 70 binden fazlası alkol bağımlılığından hayatını kaybetmiştir ((Заиграев, 2001). Sigara nedeniyle ise ölümler her yıl 330 ile 400 bin kişiye ulaşmakta, bu durum Rusya'daki demografik krizin boyutunu göstermektedir (Герасименко и Дёмин, 2020). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, 2009 yılında Rusya Federasyonu'nun yetişkin nüfusu içinde %39,1'i (43,9 milyon) aktif tütün kullanıcısıydı, kadınlar arasında sigara içme prevalansı %20,7 (13,3 milyon) idi (Веревкина, Янке и Прокопенко, 2014). Rusya Federasyonu 2017 istatistiklerine göre, çocuklar ve

ergenler arasında tütün kullanımının yaygınlığı; erkeklerde %30, kızlarda %25 olduğu görülmüştür; 2019 istatistiklerine göre ise Rusya'da nüfusun %24,2'si sigara kullanmakta olup, bunlardan erkeklerde sigara içme oranı %40, kadınlarda ise %11'i oluşturmaktadır (Михайлова, Лисицына, Шикина и Задоркина, 2020; Россияне и курение, 2021). TÜİK tarafından yapılan Türkiye Sağlık Araştırmasına göre, her gün tütün kullanan bireylerin oranı 2014 yılında %27,3 iken, 2016 yılında %26,5 olmuştur. Kadınlarda bu oran 2014 de %13,1 iken 2016 da %13,3 e yükselmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2020). TÜİK 2020 verilerine göre, 15-24 yaş grubunda ise sigara kullanımı %28'i oluşturmaktadır, bu oranerkeklerde %41,3, kadınlarda %14,9 olarak bildirilmiştir (TÜİK, 2021).

2.7. Çocukların Sağlıklı Yaşam Biçimi Alışkanlıklarında ve Obezitesinde

Annelerinin Rolü

Annenin eğitim durumu ve ailenin sosyoekonomik durumlarının çocuğun sağlığı üzerinde büyük etkisi olduğu araştırmalarla desteklenmektedir. Annesi yüksek öğretim mezunu olan ailelerin, ortaokul veya lise çağındaki çocuklarında sigara kullanımı oranı %3.02 daha az olduğu görülmüştür (Багнетова, 2020). Yoksul ailelerde kazalar ve yaralanmalar nedeniyle çocuklarda morbidite oranının yüksek olduğu; tek ebeveynli ve uyumsuz ailelerdeki çocukların daha sık hastalandıkları görülmüştür (Багнетова, 2011).

Araştırmalar, çocukların yaşam biçimi davranışlarının annelerinden büyük ölçüde etkilendiğini ortaya çıkarmıştır; örneğin obez çocukların annelerinin BKİ'lerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Gable ve Lutz, 2004; Zeller ve ark., 2007; Robinson, Kiernan, Matheson ve Haydel, 2012).Yapılan araştırmalarda, çocuklar beslenme davranışında, aile üyelerini rol model aldıkları için, çocuğun beslenme alışkanlığı ve kilo durumunda ailenin doğrudan etkisi olduğu veya anneler ve çocuklarının genellikle benzer sağlık alışkanlıklarına sahip oldukları görülmüştür (Ventura ve Birch, 2008; Greenberg, Ariza ve Binns, 2010; Acharya, Feese, Franklin ve Kabagambe, 2011). Ankara'da, 6-11 yaş arası çocuklarda obezite sıklığı ve gelişiminde rol oynayan faktörleri belirlemek için, toplam 3963 öğrenci dahil edilerek yapılan bir çalışmada hem anne hem babası obez olan çocuklarda obezite görülme sıklığının %15,7 olduğu bildirilmiştir. Anne ve babaların beden kitle indeksleri arttıkça çocuklardaki obezite

sıklığının da arttığı saptanmış (Savaşhan, Sarı, Aydoğan ve Erdal, 2015). Toplamda 4525 çocuğun incelendiği başka bir araştırmada, sigara ve alkol tüketimi gibi anne davranışlarının da çocuklarının beden kitle indeksi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Mevcutta sigara tüketen annelerin çocuklarının fazla kilolu, geçmişinde sigara kullanma öyküsü olan annelerin ise çocuklarının düşük kilolu olduğu; alkol tüketen annelerin çocuklarının da düşük kilolu oldukları sonucuna varılmış (Roos, Erikson, Ström, Weiderpass ve Figueiredo, 2017).

Moskova'daki okullar arasında yapılan ve toplamda 528 ebeveyn (ebeveynlerin %88,7'sini anneler oluşturmakta) ve 344 öğrencinin katılım sağladığı araştırmada, aile sağlığı açısından ebeveynlerin %94,6'sı sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının çok önemli olduğu görüşünde olmalarına karşın belirttikleri yaşam tarzlarının bunun tersi eğiliminde olduğu görülmüştür. Günlük iki ve üç öğün sıcak ev yemeği tercih eden ailelerin %50'nin altında ve bazı ailelerde yeme alışkanlığının düzensiz olduğu raporlanmıştır (Маркова, Ляхович, & Гутман, 2012). Ele alınan çalışmalarda çocukların sağlık durumu ve davranışlarının ebeveyn davranışlarından etkilendiği görülmektedir.

2.8. Kültürlerarası Hemşirelik

Günümüzde göç kaçınılmaz durumdadır ve özellikle sürekli göç alan ülkelerdeki hemşirelerin farklı etno-kültürel gruplara bakım verdiği ve bunun hemşirelik bakımı sunumunda zorluklar yaratabileceği göz ardı edilmemelidir (Higginbottom ve ark., 2011). Sağlık hizmetleri ve bu hizmetin önemli parçalarından olan hemşirelerin, göçmenlerin sağlık durumlarının korunması ve sürdürülmesi için iyileştirme, sosyal rehberlik, danışmanlık, haklarını koruma gibi birçok sorumlulukları bulunmaktadır (Dinç, 2010; Aloğlu, Hırlak, Taşlıyan ve Kalaycı, 2017). Farklı kültürden gelen bireylere kültürel açıdan yeterli hemşirelik bakımı sağlamak için hemşirelerin önce hastaların kültürel benzerlik ve farklılıklarını tespit edebilmeleri ve anlamaları, ardından bakım alanların değerlerini ve tercihlerini hemşirelik bakımlarına entegre etmeleri gerekir (Gustafson, 2005). Sağlıkta eşitsizliğe maruz kalan ve dezavantajlı grup olan göçmenler içerisinde göçten en çok çocukların etkilendiği bilinmektedir. Bu durumda hemşireler göçmen çocukların aile yapısını bilmeli, onları damgalanmadan koruyacak ve buldukları topluma uyum sağlamalarını

kolaylaştıracak şekilde destek sağlamalıdır (Brathwaite ve Majumdar, 2006; Tanrıverdi, 2015). Adaletli ve kültürel yeterliliği olan hemşireler, göçmenlere hoşgörü, eşitlik, insana saygı ve bilgi çerçevesinde yaklaşır (Douglas, ve diğerleri, 2009). Kültürel açıdan yeterli hemşirelik bakımı, genetik faktörler, cinsel yönelim, sosyoekonomik durumlar, etnik köken ve kültürel geçmişten kaynaklanan farklılıklara deneyimli ve duyarlıdır (Meleis ve Im, 1999). Kültürlerarası hemşire sosyal adalet ve merhamet duygularına sahip, bilgi ve becerileri gelişmiş, insan hakları konusunda bilgili, problem çözme ve eleştirel düşünme yeteneğine sahip olmalı (Pacquiao, 2008). Hemşireler, göçmenler gibi farklı kültürden gelen bireyler, ail e ve toplumun kültürel farklılıkları hakkında daha bilgili hale geldikçe, onların kültürel inançlarını anlayabilecek ve böylece hasta değerlerini ve tercihlerini hemşirelik bakımlarına daha iyi entegre edebileceklerdir (Sung ve Park, 2019). Eğer amaç bakım verdiği birey-aile ve topluma anlamlı ve eşit bakım sağlamaksa, kültür göz ardı edilemez. Bu nedenle, kültürel yönlerin farkındalığı, sağlık personeli açısından farklı kültürler hakkında bilgi, duyarlılık ve kültürel yeterlilik gerektirir (Listerfelt, Fridh ve Linda, 2019).

2.9. Antalya’da Yaşayan Rus Profili

Turizm kenti Antalya’yı Ruslar sadece turist olarak değil, kendilerine bir yaşam yeri olarak da seçmiş durumdadırlar. Antalya’da yerleşmiş olmalarının göstergeleri; Türkçeyi öğrenmeleri, okul açmaları, dernek kurmaları ve mülk edinmeleri sıralanabilir (Özgür, 2010; Gökmen, 2011). Rusya’dan Antalya’ya göçlerin önemli nedenlerinden biri evliliklerdir. Bundan dolayı Rus kadın ve çocuk göçmenlerin sayısı gün geçtikçe arttığı ve bu durumun yaşamlarında belirgin değişimler yarattığı belirtilmiştir (Deniz ve Özgür, 2013; Özgür, 2015). Antalya’da Rus kadın göçmenlerin oranının % 65-70 ve % 64’ünün üniversite ve üzerinde eğitilmiş oldukları, ağırlıkları, Rusya’dan Antalya’ya olan uluslararası hareketin kadın göçü olmanın yanında bir genç göçü olduğuna da işaret edilmiştir (Deniz ve Özgür, 2010), TÜİK verilerine göre Antalya’da yerleşik yabancılar arasında Ruslar 16 bin 724 kişiyle ilk sırada olup, bu sayıyı sırasıyla Kazakistan, Kırgızistan, Ukrayna, Azerbaycan, Özbekistan takip etmektedir. Yine TÜİK verilerine göre yabancılar arasında kadın popülasyonu çoğunluğu teşkil etmektedir (TÜİK, 2021). Rus kadınlar daha çok turizm, yönetim ve eğitim alanlarında çalışma hayatlarını sürdürmektedirler. Yerleşik Ruslar daha çok Antalya’nın Lara ve Konyaaltı bölgelerinde ikamet etmektedirler. Bu nedenle her iki

bölgede de Rus okulu bulunmaktadır (Özel Moskova Milletler Arası Okulu, 2021). Evlilikten dolayı Antalya’da ikamet eden Rus annelerin çocuklarına Türk okullarında da rastlanabilmektedir. Yine aynı şekilde Konyaaltı’nda Rusya Dostluk ve Kültür Derneği bulunmaktadır. Burada her türlü sosyal ve kültürel etkinlikler düzenlenmekte, yeni gelen Ruslar için zorlanabilecekleri apostil (bir belgenin gerçekliğinin tasdik edilerek başka bir ülkede yasal olarak kullanılmasını sağlayan bir belge onay sistemi), dil eğitimi ve benzeri konularda yardım sağlanmaktadır (Русское общество Анталы, 2021). Antalya’da yerleşik Rusların dezavantajlı olarak bilinen göçmen profilinden farklı olarak orta ve üst gelir düzeyinde oldukları söylenebilir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı karşılaştırmalı türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma, Antalya İl Merkezi Muratpaşa İlçesinde bulunan Özel Moskova Milletlerarası Okulu ile Konyaaltı ve Muratpaşa İlçelerindeki Özel Uğur Okulları ve Konyaaltı Özel Bahçeşehir Koleji ilköğretim bölümlerinde, 2020-2021 Öğretim yılı Bahar döneminde yürütülmüştür.

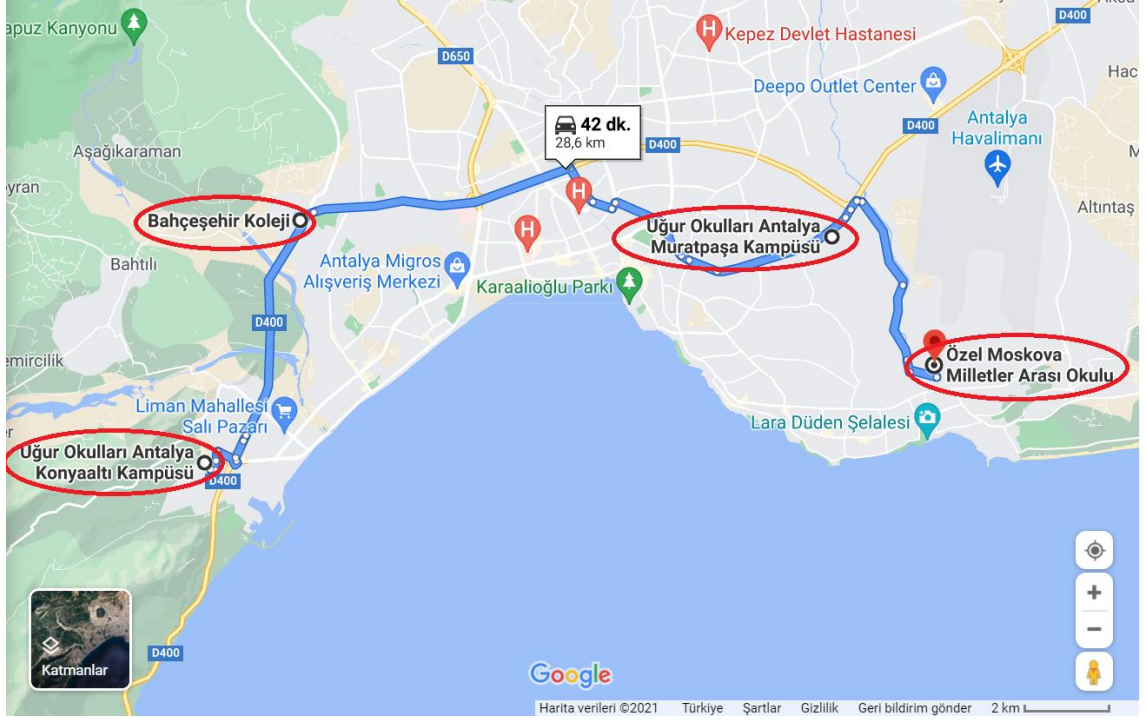
3.3 Araştırmanın evreni ve örnekleme

Rus kadınlar ve ilköğretim çağındaki çocukların evreni bilinmediği için hedeflenen gruba ulaşmak için Antalya merkez Konyaaltı ve Muratpaşa'de yer alan özel okullarda okuyan öğrenciler üzerinden kadınlara ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın evreninin Antalya'da Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı iki Rus İlköğretim Okulu ve üç Türk İlköğretim Okulunda 1-8 sınıfları arasına kayıtlı öğrenciler ve anneleri (kadınlar) oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip, amaçlı örnekleme yöntemi ile kabul eden okullar ile buraya kayıtlı öğrenciler ve anneleri çalışma kapsamına alınmıştır. Rus kadınlar ve çocuklarına ulaşmak için iki Rus ilköğretim okulunda okuyan öğrenciler ve annelerinin alınması planlanmıştır. Konyaaltı ilçesinde bulunan Özel Rusya Uluslararası Okulu'nun çalışmaya izin vermemesi nedeniyle çalışma yalnızca Muratpaşa İlçesinde bulunan Özel Moskova Milletlerarası Okulundaki öğrenciler ve anneleri çalışma kapsamına alınmıştır. Türk okullarında okuyan Rus çocukları ve anneleri Rus olarak tanımlanmıştır. Türk akranlarla karşılaştırma yapabilmek için 1-8. sınıfları olan özel Türk okulundaki öğrenciler ve anneleri çalışma kapsamına alınmıştır. Türk okulunun seçiminde sosyoekonomik profil benzerliğini sağlamak amacıyla Rus okuna en yakın özel Türk okulu olması dikkate alınmıştır. COVID -19 Pandemisi döneminde okullarda eğitime ara verilmesi, online eğitime geçilmesi nedeniyle evrendeki Rus kadınlar ve çocukların %60,3'ne (76 kadın -76 çocuk) ulaşılmıştır. Karşılaştırma için Türk anne ve çocuk sayısının en az bir katı alınması hedeflenmiş ve 122 (kadın ve 122 çocuğu) katılımcı ile 1,6 kat sayıya ulaşılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanma Biçimi

Öğrencilerin verileri okulda araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme ile annelerin verileri ise anket aracılığı ile öz bildirim yöntemi ile toplanması planlanmıştır. Rus katılımcıları için Rusça anketler, Türk katılımcılar için Türkçe anketler Google Drive programında hazırlanmıştır. COVID-19 Pandemisi nedeniyle çocuklar okula gelmediği için hem anneler hem de çocukların verileri online anket aracılığıyla toplanmıştır. Çocuklar anketleri annelerinin gözetiminde doldurmuşlardır.

Çalışma kapsamına alınan okullar		Okulun tanıtımı	1-8 sınıflarda Öğrenci Sayısı	Çalışma kapsamına alınan öğrenci sayısı
1.	Uğur Okulları	Kolejde ilkokul, ortaokul, lise eğitimleri	250	18 Türk
	Antalya Muratpaşa Kampüsü	verilmektedir. Eğitim dili Türkçe olan okulda, yabancı dil eğitimi de verilmektedir.		
2.	Özel Konyaaltı	Kolejde ilkokul, ortaokul eğitimleri	354	17 Türk
	Uğur Okulları	verilmektedir. Eğitim dili Türkçe olan okulda, yabancı dil eğitimi de verilmektedir.		
3.	Özel Moskova	Okulda 1'den 11. sınıfa kadar, Rusya Millî Eğitim Bakanlığı programına uygun biçimde eğitim verilmektedir. Eğitim dili Rusça olan okulda, yabancı dil olarak İngilizce ve Türkçe dersleri verilmektedir.	86	55 Rus
	Milletler Arası Okulu (Muratpaşa)			
4.	Özel Bahçeşehir Koleji	Kolejde ilkokul, ortaokul, lise eğitimleri verilmektedir. Eğitim dili Türkçe olan okulda, yabancı dil eğitimi de verilmektedir.	484 Türk 40 Rus	89 Türk 21 Rus



Şekil 3.1. Çalışma kapsamında hedef kadın ve çocuklara ulaşılan okullar

3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- Öğrenciler için ailelerinin izninin olması;
- Öğrencinin ve annenin araştırmaya katılmaya gönüllü olması;
- Rus annelerin yaşamının 1/2 ini Rusya'da geçirmiş olması
- Türk annelerin yaşamının 1/2 ini Türkiye de geçirmiş olması

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

3.6.1. Araştırmanın bağımlı değişkenleri

Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları, fiziksel aktivite düzeyi, Beden Kitle İndeksi, sigara kullanma durumu, çocukların beslenme davranışı, fiziksel aktivite davranışı, Beden Kitle İndeksi, zararlı alışkanlıkları.

3.6.2. Araştırmanın bağımsız değişkenleri

Annelerin (kadınların) yaşamının 1/2'sinin geçtiği ülke.

3.7. Veri Toplama Araçları

3.7.1. Kadınlara ait veri toplama araçları

3.7.1.1. Kadınlara ait Tanıtıcı Soru Formu

Kadınlara ait tüm veriler çocukların anneleri olarak tanımlanmıştır. Bu form, tanımlayıcı özellikleri içeren toplam 8 sorudan oluşmaktadır.

3.7.1.2. Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Ölçümü

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeği 1987 yılında Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1997 yılında Esin tarafından (48 madde), ikincisi 1998 de Akça tarafından (52 madde), üçüncüsü ise 2008 yılında Beşer ve arkadaşları tarafından (52 madde) gerçekleştirilmiştir. Ölçek toplamda 52 maddeden oluşmakta olup 6 alt maddesi bulunmaktadır, bunlar; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme dört likertten oluşmakta olup; hiçbir zaman yanıtı = 1, bazen = 2, sık sık = 3, düzenli olarak =4 şeklindedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan ise 208'dir. Puanın yükselmesi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yapıldığını göstermektedir. Ölçeğin Alpha güvenilirlik katsayısı 0.94'dir, alt maddelerinin Alpha coefficient reliability değeri 0.79-0.87 arasında değişmektedir. Ölçeğin Rusçaya uyarlaması 2018 yılında Petrash ve arkadaşları tarafından yapılmış olup yine aynı şekilde 52 maddeden oluşmuş ve 6 alt maddesi bulunmaktadır; 1. Ответственность за здоровье = sağlık sorumluluğu, 2. Физическая активность = fiziksel aktivite, 3. Питание = beslenme, 4. Внутренний/духовный рост = manevi gelişim, 5. Межличностные отношения = kişilerarası ilişkiler, 6. Управление стрессом = stres yönetimi. Ölçeğin puanlaması en düşük 52, en yüksek 208, yine burada da ölçeğin Alpha güvenilirlik katsayısı 0,94'dir, alt maddelerinin Alpha coefficient reliability değeri 0,79-0,87 arasında değiştiği görülmüş. Bu çalışmada, SYBD ölçeğinin Chronbach Alfa değeri Türk kadınlarda 0.97, Rus kadınlarda 0.96 bulunmuştur.

3.7.1.3 Kadınların Fiziksel Aktivite Düzeyinin Ölçümü

Bu amaçla Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) kullanılmıştır. UFAA, Craig ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öztürk tarafından 2005'te, Rusça geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Loginov ve arkadaşları tarafından 2014 yılında gerçekleştirilmiştir. Fiziksel Aktivite Anketin kısa formu 7 sorudan oluşmakta olup, her türlü fiziksel aktiviteyi (işte, seyahat süresi (yürüyüş veya bisiklet), ödev için veya bahçede geçirilen zaman, boş zaman etkinlikleri / spor) içermektedir. Değerlendirmede bütün aktivitelerin her birinin en az 10 dk yapıyor olmasına bakılmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyleri; fiziksel olarak aktif olmayan (<600 MET-dk/hf), fiziksel aktivite düzeyi düşük olan (600–3000 MET-dk/hf) ve fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan (>3000MET-dk/hf) şeklinde sınıflandırılmaktadır.

3.7.2. Çocuklara ait veri toplama araçları

3.7.2.1 Öğrencilere ait Tanıtıcı Soru Formu

Bu form, öğrencilere ait tanımlayıcı özelliklerini içeren toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

3.7.2.2. Beslenme Davranış Ölçeği

Çocukların kalp sağlığını geliştirici (az yağlı ve az tuzlu) besin tüketme alışkanlıklarını ölçmekte olup, kalp sağlığını geliştirmeyi ve kardiyovasküler hastalık risklerini azaltmayı amaçlayan bir araştırma projesi olan CATCH kapsamında 1996 yılında Edmunson, Parsel ve diğer arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öztürk ve Erdoğan (2010) tarafından yaş ortalaması 11,13 (\pm 0,40) olan bir grupta yapılmıştır. Ölçek, öğrencinin karşılaştırılabilir iki besinden hangisini daha çok yediğinin işaretlemesi şeklinde doldurulacak toplam 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri sağlıksız besin için -1, sağlıklı besin için +1 değer almaktadır. Toplam puan -14 ile +14 puan arasındadır. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması sağlıklı beslenme alışkanlığını göstermektedir. Güvenirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı (KR 20): 0.68 ve test tekrar test güvenilirliği ®: 0.74 bulunmuştur

3.7.6 Çocuk Fiziksel Aktivite Anketi

çocukların fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla Kowalski ve arkadaşları tarafından 1997 yılında geliştirilmiştir. Anketin Türkçeye uyarlanması ve analizleri Erdim, Ergün ve Kuşuoğlu (2012) tarafından yapılmış ve anketin Cronbach alfa katsayısı 0.86 bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği ile zamana göre değişmezliği Sert ve Temel (2014) tarafından yapılmış Cronbach alfa katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur. Anket 10 madde içerir ve öğrencinin son yedi gün içinde gerçekleştirdiği fiziksel aktiviteleri ve bu aktivitelerin gerçekleştirilme sıklığını incelemektedir. Anketin maddeleri şu şekildedir: 1. Boş zamanlardaki fiziksel aktivite; 2. Okulda beden eğitimi derslerinde yapılan fiziksel aktivite; 3. Okulda teneffüslerde yapılan fiziksel aktivite; 4. Öğle arasında yapılan fiziksel aktivite; 5. Okuldan sonra yapılan fiziksel aktivite; 6. akşamları yapılan fiziksel aktivite; 7. Hafta sonu yapılan fiziksel aktivite; 8. Boş zamanlarda yapılan fiziksel aktivitelerin değerlendirmesi; 9. Fiziksel aktivitenin haftanın günlerine göre değerlendirmesi; 10. Fiziksel aktiviteyi engelleyen durum. Anketin hastalık durumunu sorgulayan onuncu sorusu hariç her maddesi için 5 puanlık bir ölçek üzerinden değerlendirme yapılır ve 1-5 arasında bir aktivite puanı ortaya çıkar. Düşük fiziksel aktivite “1” ile, yüksek fiziksel aktivite “5” ile gösterilir. Bu çalışmanın örnekleminde güvenilirlik katsayısı Türk öğrenciler için 0,92, Rus öğrenciler için 0,90 hesaplanmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi ve İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizleri için Akdeniz Üniversitesinin lisanslı SPSS (Statistical Package For Social Science) 23.0 programı kullanılmıştır. Kategorik veriler, yüzdelerle; sürekli veriler ortalama, standart sapma, maksimum ve minimum değerler ile verilmiştir. Bağımsız iki grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığını belirlerken veriler normal dağılım göstermediği için Man Whitney U testi kullanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir. Gruplar arası farkın etki büyüklüğünü değerlendirmek için Cohen's d hesaplanmıştır (https://www.psychometrica.de/effect_size.html). Cohen's d değerinin 0,2'den küçük olması durumunda, etki büyüklüğü zayıf, 0,5 olması durumunda orta ve 0,8'den büyük olması durumunda ise kuvvetli olarak değerlendirilmiştir (Cohen, 1988). Korelasyon r değeri için < 0.20 ve sıfıra yakın değerler ilişkinin olmadığı ya da çok zayıf ilişki,

0.20-0.39 arasında ise zayıf ilişki, 0.40-0.59 arasında ise orta düzeyde ilişki, 0.60-0.79 arasında ise yüksek düzeyde ilişki, 0.80-1.0 ise çok yüksek ilişki kabul edilmiştir (Sümbüloğlu, 2007).

Hipotez	Yapılan istatistiksel analiz
Veri toplama araçlarının güvenilirliği için yapılan analizler Kadınların SYBDÖ Çocukların Beslenme Davranışları ölçeği	Chronbach Alpha katsayısı KR-20
Veriler normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesi	Skewness, Kurtosis ve Kolmogrov Smirnov değerleri hesaplanmıştır. Çalışmanın iki önemli değişkeni normal dağılım göstermediği için nonparametrik testler kullanılmıştır. Kadınların SYBD: Skewnes-000, Kurtosis: -0.235, Kolmogrov Smirnov: 0.014 Çocukların Beslenme Davranışları: Skewness-000, Kurtosis: -0.235, Kolmogrov Smirnov: 0.014
Türk ve Rus kadınların SYBD nın karşılaştırılması Kadınların UFAA değerlerinin karşılaştırılması Çocukların beslenme davranışlarının karşılaştırılması Çocukların Fiziksel Aktitesinin karşılaştırılması Çocukların BKİ değerlerini karşılaştırılması	Man Whitney U testi Man Whitney U testi Man Whitney U testi Man Whitney U testi
Yapılan Man Whitney U testlerinde $p < 0.05$ olduğu durumda etki büyüklüğü için	Cohen's d
Kadınların ve çocukların SYBD ve Fiziksel aktiviteleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi	Spearman korelasyonu

3.9.Araştırma etiği

Araştırma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 'ndan 22.07.2020 tarihli KAEK-571 Karar No ile etik kurul onayı (Ek-1), okullarda çalışma yapılabilmesi için Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden araştırma izni (Ek-2) ve katılımcılardan online elektronik anketler için dijital onam alınmıştır (Ek-3). Rus katılımcılar için aydınlatılmış onam dahil tüm anketler Rusça, Türk katılımcılar için Türkçe hazırlanmıştır. Katılımcılara gönderilen elektronik anketlerin ilk sayfasında araştırmanın amacı açıklanmış ve Aydınlatılmış Onam kutucuğu işaretlenmesi zorunlu alan olarak verilmiştir. Katılımcının onam vermesi durumunda elektronik anketin diğer bölümleri açılmaktadır. Onam vermeyen katılımcılara teşekkür edilerek elektronik anketin diğer bölümleri açılmamıştır.

3.10. Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışmanın verileri COVID 19 pandemisi döneminde toplanmıştır. Bu dönemde okullarda yüz yüze eğitime ara verildiği ve sosyal mesafenin korunması önemli olduğu için hem kadınların hem de çocukların verileri öz bildirime dayalı online ortamda elektronik anketler ile alınmıştır. Veri güvenilirliği konusu aile bildirimleri ile sınırlıdır.

Çalışmanın veri toplama araçlarından Öğrencilere Ait Tanıtıcı Soru Formunda, Milli Eğitim Müdürlüğü ve okulların geribildirimi üzerine "Zararlı alışkanlıklarınız var mı?" sorusunu açıklayıcı bir biçimde, zararlı davranışları sıralayarak verilmesinin etik olmaması nedeniyle, sorunun detayına inilememiştir, sorunun cevabı evet veya hayır ile sınırlıdır.

Çalışma Antalya Merkeze bağlı devlet okullarını kapsamamaktadır, sadece dört özel okul ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Türk ve Rus kadınların benzer yaş ve eğitim düzeyinde oldukları, Rus kadınları arasında çalışmayanların oranının Türk akranlarından fazla olduğu, Rus kadınları arasında sigara içme ile fazla kilolu oranının Türk akranlarından düşük olduğu belirlenmiştir. Rus çocukları arasında parçalanmış ailesi ve zararlı alışkanlıkları olanların oranı Türk akranlarından fazladır. Fazla kilolu ve obez çocukların oranı Rus çocuklarında Türk akranlarından daha düşüktür (Tablo 1).

Tablo 4.1. Türk ve Rus kadınlar ile çocuklarının tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı

		Türk (n: 122) %61,6	Rus (n: 76) %38,4	İstatistik
		Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	
Doğduğu ülke (%)		122 (%61,6)	76 (%38,4)	
Yaş (ortalama±standart sapma)		41,25 ± 5,7	39,61 ± 5,6	MWU U= 3867,5 Z=-1,967 p =0,04
Eğitim*	İlkokul	1 (%50)	1 (%50)	$\chi^2 = 0,03$ p= 0,86
	Ortaokul	6 (%42,9)	8 (%57,1)	
	Lise	19 (%70,3)	8 (%29,7)	
	Üniversite ve üstü	96 (%61,9)	59 (%38,1)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	90 (%72)	35 (%28)	$\chi^2 =24,1$ p=0.001
	Çalışmıyor	32 (%43,9)	41 (%56,1)	
Sigara kullanım durumu	Evet	41 (%70,6)	17 (%29,4)	$\chi^2 =2,85$ p= 0,09
	Hayır	81 (%57,8)	59 (%42,2)	
BKI	Zayıf		3 (%100)	$\chi^2 =7,42$ p=0,006
	Normal	82 (%56,9)	62 (%43,1)	
	Fazla Kilolu	37 (%88)	5 (%12)	
	Obez	3 (%33,3)	6 (%66,7)	

ÇOCUKLARA AİT TANIMLAYICI ÖZELLİKLER	Doğduğu ülke (%)		137 (%69,2)	61 (%30,8)	
	Yaş ortalaması ± standart sapma		10,46 ± 2,86	10,99 ± 2,56	MWU U= 4272,0 Z=-0,938 p =0,34
	Cinsiyet	Erkek	68 (%65,3)	36 (%34,7)	$\chi^2 =1,31$ p =0,25
		Kadın	54 (%57,4)	40 (%42,6)	
	Aile tipi	Çekirdek aile	107 (%66,4)	54 (%33,6)	$\chi^2 =8,66$ p =0,01
		Geniş aile	4 (%36,4)	7 (%63,6)	
		Parçalanmış aile	11 (%42,4)	15 (%57,6)	
	Zararlı alışkanlıklar	Var	2 (%33,4)	4 (%66,6)	$\chi^2 =2,09$ p =0,14
		Yok	120 (%62,5)	72 (%37,5)	
	BKI	Zayıf	9 (%64,2)	5 (%35,8)	$\chi^2 =6,5$ p =0,08
		Normal	54 (%54,5)	45 (%45,5)	
		Fazla Kilolu	24 (%80)	6 (%20)	
		Obez	35 (%63,6)	20 (%36,4)	

*Lise ve altı ile Üniversite grubu yapılarak analiz yapılmıştır. **Zayıf grup hariç tutularak analiz yapılmıştır.

Tablo 4.2. Kadınlarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Fiziksel Aktivite Anketi değerlendirmesi

Kadınların SYBD	Türk (122)	Rus (76)	İstatistik				Cohe n's d
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	U	Z	P	95% Güven aralığı	
Sağlık sorumluluğu	23,50±5,43	26,28±4,53	3107,000	-3,912	0,000	0,821 – 0,822	0.579
Fiziksel aktivite	18,84±4,87	21,22±5,28	3412,500	-3,132	0,002	0,861 – 860	0.457
Beslenme	23,30±4,83	28,22±4,88	2151,000	-6,360	0,000	0,85 – 0,86	1.013
Manevi gelişim	25,86±6,05	25,93±5,21	4598,000	-0,097	0,923	0,890 – 892	
Kişilerarası ilişkiler	25,42±5,36	27,72±4,48	3472,000	-2,979	0,003	0,86 – 0,86	0.433
Stres yönetimi	20,554±4,39	20,54±5,56	4599,500	-0,093	0,926	0,826 – 0,827	
SYBD Toplam	137,47±26,73	149,92±25,34	3544,000	-2,787	0,005	0,962 – 0,962	0.404
Kadınların FAA	10,55±3,01	11,69±2,91	3604,000	-2,657	0,008	0,79 – 0,80	0.385

Türk ve Rus kadınların SYBDÖ puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($z=-2,79$; $p<0,05$). Türk kadınlar en yüksek puanı manevi gelişim alt boyutundan ($25,86\pm6,05$), en düşük puanı ise fiziksel aktivite alt boyutundan ($18,84\pm4,83$) aldıkları görülmüştür. Rus kadınların en yüksek puanı beslenme alt boyutundan ($28,22\pm4,88$), en düşük puanı ise stres yönetimi alt boyutundan ($20,54\pm5,56$) aldıkları görülmüştür. Türk ve Rus kadınların SYBDÖ alt boyutları karşılaştırıldığında; sağlık sorumluluğu ($z=-3,91$; $p<0,05$), fiziksel aktivite ($z=-3,13$; $p<0,05$), beslenme ($z=-6,36$, $p<0,05$), kişilerarası ilişkiler ($z=-2,98$, $p<0,05$) alt boyutlarında Rus kadınların puan ortalamaları, Türk akranlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ve fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Türk ve Rus kadınların FAA puan ortalamaları karşılaştırıldığında, Rus kadınların ($11,69\pm2,91$) puan ortalamalarının, Türk akranlarına ($10,55\pm3,01$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($z=-2,66$, $p<0,05$).

Tablo 4.3. Türk ve Rus Çocukların Beslenme Davranışları, Fiziksel Aktiviteleri ve BKİ ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler	Türk (n: 122)	Rus (n: 76)	İstatistik				Cohen's d
	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	U	Z	P	Güven aralığı	
Çocuklarda BDÖ	1,45±0,15	1,53±0,11	3268,500	-3,528	0,000*	0,95 – 0,958	0.518
Çocuklarda FAA							
Boş zamanlardaki FA	1,67±0,63	1,67±0,44	4188,500	-1,143	0,253	0,880-0,882	
Okulda beden eğitimi derslerinde yapılan FA	3,20±1,26	3,26±1,33	4470,500	-0,434	0,665	0,860-0,864	
Okulda teneffüslerde yapılan FA	2,95±1,39	3,12±1,49	4310,500	-0,848	0,397	0,810-0,812	

Tablo 4.3'ün devamı

Oğle arasında yapılan FA	3,02±1,28	2,64±1,51	3872,500	-1,989	0,047**	0,820-0,824	0.286
Okuldan sonra yapılan FA	2,72±1,11	3,03±1,18	3986,500	-1,752	0,080	0,799-0,81	
Akşamları yapılan FA	2,63±0,98	2,93±1,16	3920,000	-1,926	0,054	0,80- 0,85	
Hafta sonu yapılan FA	2,60±0,94	2,89±0,92	3895,000	-2,013	0,044**	0,80-0,82	0.289
Boş zamanlarda yapılan FA	2,29±0,99	2,63±1,07	3794,000	-2,250	0,024	0,80-0,82	0.324
Haftanın günlerine göre yapılan FA	2,41±0,88	2,66±1,04	4125,000	-1,306	0,191	0,890-0,892	
FA'yi engelleyen durum	1,93±2,49	1,91±0,29	4513,000	-0,684	0,494	0,830-0,834	
Çocuklarda FAA Toplam	2,09±0,57	2,19±0,54	4117,500	-1,323	0,186	0,910-0,913	
Çocukların BKİ Değerleri	19,7±3,9	19,6±3,5	4614,500	-0,055	0,956	0,80-0,82	

*p<0,001 **p<0,05

Türk ve Rus çocukların BDÖ puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($z=-3,53$, $p<0,05$). Sağlıklı ve sağlıksız besin tüketimi açısından karşılaştırıldığında; Rus çocukların ($1,53±0,11$), Türk akranlarına ($1,45±0,15$) göre daha çok sağlıklı besin tükettiği ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.

Türk çocuklarının öğle arası yapılan FA puanları Rus akranlarından daha yüksektir. Rus çocuklarının hafta sonu ve boş zamanlarda yapılan FA puanları Türk akranlarından yüksek bulunmuştur. Türk ve Rus çocukların FAA toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($z=-1,323$, $p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4.4. Annelerin ve Çocukların BDÖ ve FAA arasındaki ilişki

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

Değişkenler		Annelerin FAA, Beslenmesi ve BKI değerleri (N: 198)			
		Fiziksel aktivite	Beslenme	FAA	BKI
Çocukların BDÖ, FAA ve BKI değerleri (N: 198)	BDÖ	0,179*	0,353**	0,178*	-0,015
	FAA (Toplam)	0,199**	0,285**	0,200**	0,103
	Boş zamanlardaki FA	0,098	0,173*	0,213**	0,099
	Okulda beden eğitimi derslerinde yapılan FA	0,098	0,200**	0,135	0,040
	Okulda teneffüslerde yapılan FA	0,090	0,177*	0,143*	-0,061
	Oğle arasında yapılan FA	0,120	0,065	0,125	0,011
	Okuldan sonra yapılan FA	0,288**	0,233**	0,126	-0,087
	Akşamları yapılan FA	0,223**	0,196**	0,048	-0,044
	Hafta sonu yapılan FA	0,193**	0,150*	0,153*	-0,061
	Boş zamanlarda yapılan FA	0,133	0,158	0,147*	0,026
	Haftanın günlerine göre yapılan FA	0,138	0,301**	0,823**	0,059
	FA'ya engel durum	-0,042	-0,064	0,054	0,026
	BKI	0,007	-0,026	-0,072	0,190**

Yapılan Spearman korelasyon analizi sonucuna göre,

Anneler ve çocuklarının sağlık davranışları arasındaki ilişkinin yönü ve düzeyi değerlendirildiğinde;

Annelerin beslenme davranışları ile çocukların beslenme davranışları arasında doğru orantılı zayıf bir ilişki (r: 0353),

Annelerin fiziksel aktivitesi (FA) ve düzeyi ile çocukların fiziksel aktivitesi (FAA) vahafta sonu yapılan fiziksel aktivite arasında doğru orantılı çok zayıf bir ilişki (sırasıyla $r:0.199$ ve $r:0.193$),

Annelerin fiziksel aktivitesi ile (FAA) ile çocukların boş zamanlarda yaptığı FA arasında doğru orantılı zayıf ($r: 0.203$), okulda teneffüslerde, hafta sonu ve boşzamanlarda yapılan aktivite arasında çok zayıf bir ilişki (sırasıyla $r: -143$, $r: 0.153$, $r: 0.147$),

Annelerin FAA ile çocukların FAA arasında doğru orantılı zayıf bir ilişki ($r:0.200$),

Çocukların okuldan sonra ve akşamları yaptıkları FA ile annelerin fiziksel aktivitesi arasında doğru orantılı zayıf bir ilişki (sırasıyla $r: 0.288$ ve $r:0.223$);

Çocukların haftanın günlerine göre yapılan FA ile annelerin FAA arasında doğru orantılı güçlü bir ilişki ($r: 0.823$),

Çocukların BKİ değeri ile annelerin BKİ değeri arasında doğru orantılı çok zayıf bir ilişki ($r: 0,190$) belirlenmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, Antalya da yerleşik yaşayan Rus kadınlar ile onların ilköğretim çağındaki çocuklarının sağlığı geliştiren davranışlarını aynı bölgede yaşayan Türk akranları ile karşılaştıran ilk araştırmadır. Coğrafi sınırların engelleyici olmadığı ve insanların isteyerek veya zorunlu göçle başka ülkelere yerleşmesi yaşam biçimi ve sağlık davranışlarını etkileyebilir. Antalya'ya Rusya'dan çalışmak ve yaşamak için göç edenlerin profilinin incelendiği çalışmalarda (Deniz ve Özgür, 2010; Киммель, 2011; Özgür, Yücesahin, Hasta ve Yavuz, 2021) eğitim düzeyi yüksek ve turizm sektöründe çalışan kadınların oranlarının yüksek olduğu bildirilmiştir. Antalyada yerleşik Rus göçmenlerin daha iyi iklim, yaşam ve çalışma koşulları nedeniyle isteyerek göç etmeleri onları zorunlu göçmen profilinden farklı kılabılır. Nitekim bu çalışmada yerleşik Rus göçmen kadın ve çocukların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının Türk akranlarına benzer ya da daha iyi olduğunu gösteren bulgulara ulaşılmıştır. Göçmenlerin yerel halkla karşılaştırıldığı çalışmalarda (Demirezen ve Coşansu, 2005; Topçu, 2006; Karadeniz, Uçum, Dedeli ve Karaağaç, 2008; Багнетова, 2020) genel olarak göçmenlerin sağlık davranışlarının daha olumsuz olduğunu gösteren çok sayıda çalışmaya karşın, daha iyi veya benzer olduğunu gösteren çalışmalar sınırlıdır (Киммель, 2011). Bu durum, çalışma kapsamındaki Rus kadınların Türk akranlarına benzer şekilde büyük çoğunluğunun üniversite ve üzerinde bir eğitim düzeyinde olmaları ve çocukların özel okulda okumaları nedeniyle üst sosyoekonomik bir sınıfta olmaları ile açıklanabilir.

Rus kadınları arasında çalışmayanların oranının Türk akranlarından fazla olması ağırlıklı olarak turizm sektöründe sezonluk çalışan Rus kadınların kendilerini çalışmıyor olarak tanımlamaları ile ilişkili olabilir. Rus kadınları arasında sigara içme ile fazla kilolu oranının Türk akranlarından düşük olması göçmen kadın profilinden farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalarda göçmen kadınlar arasında sigara kullanımı (Acharya, Feese, Franklin ve Kabagambe, 2011; Savaşhan, Sarı, Aydoğan ve Erdal, 2015; Gözüm ve ark., 2016; Podrigalo, Lermakov, Avdiievska, Rovnaya ve Demochko, 2017; Raguel, Hernandez ve Amankwah, 2019); fazla kilolu ve obezitenin (Gable ve Lutz, 2004; Love, Adams ve Sluijs, 2019) yaygın olduğunu bildiren bulgular daha fazladır.

Rus çocukları arasında parçalanmış ailesi ve zararlı alışkanlıkları olanların oranı Türk akranlarından fazladır. Bu durum daha önce bildirilen bir çalışmada Rus ve Türk kültüründe düşünce farklılıkları nedeniyle Rus-Türk evliliklerinde ayrılmanın olması ile ilişkili olabilir (Özgür, Yüceşahin, Hasta ve Yavuz, 2021). Daha önceki araştırmalarda göçmen çocukları arasında zararlı alışkanlıkların yaygın olduğu bildirilmiştir (Aydın, Şahin ve Akay, 2017; Küçükali, 2018; Beltran-Vlasco ve ark., 2020). Bu çalışmada literatürden farklı olarak Rus ve Türk çocukları arasında zararlı alışkanlıkları olanların oranı arasında fark bulunmamıştır. Fazla kilolu ve obez çocukların oranı Rus çocuklarında Türk akranlarından daha düşüktür (Tablo 1). Bu durum çalışma kapsamındaki Rus çocukların hem daha sağlıklı beslenme davranışları göstermeleri hem de hafta sonu ve boş zamanlardaki fiziksel aktivitelerinin Türk akranlarından yüksek olmasıyla ilişkisi olduğu düşünülmektedir.

Rus kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları Türk akranlarından farklı bulunmuştur. Sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler alt boyutlarında Rus kadınların sağlık davranışları, Türk akranlarına göre yüksek bulunmuştur. Rus kadınların en iy davranışı beslenme, en düşük davranışı ise stres yönetimi boyutundan, Türk kadınların en yüksek davranışı manevi gelişim, en düşük davranışı ise fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları belirlenmiştir. Rus kadınların FAA puan ortalamaları, Türk akranlarına göre yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Türkiyede iç göçmen olan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının daha düşük olduğu (Topçu, 2006; Deniz ve Arıöz, 2014) sosyal güvenceye sahip göçmen kadınların daha sağlıklı davranışları olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmalarda göç eden kadınlar en yüksek puanı manevi gelişim alt boyutundan, en düşük puanı ise fiziksel aktivite boyutundan aldıkları tespit edilmiştir. İç göçle gelen kadınların profilinin bu çalışmadaki Türk kadınları ile benzerlik göstermesi kültürel davranış kalıplarının güçlü olduğuna işaret etmektedir.

Rusyada yapılan çalışmalarda (Карпов, Скоросов ve Антонова, 2015; Волков, Козлов и Бабиченко, 2017; Олейник и Анненко, 2018) Rus kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bu çalışmadaki Rus kadınları ile benzer olduğu görülmüştür. Türk kadınlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelendiği önceki çalışmalarda (Gök Uğur ve Aydın Avcı, 2015; Pehlivan ve ark., 2017; Hebcan

ve Tümer, 2020) benzer şekilde en düşük davranışın fiziksel aktivite olması bu çalışmadaki Türk kadınları sağlık davranış profilleri ile uyumludur. Çalışma kapsamındaki Rus kadınların Türk akranlarına göre daha sağlıklı davranış örüntüsü göstermeleri sosyokültürel davranış kalıpları ile ilişkilendirilebilir.

Rus çocukların, Türk akranlarına göre daha çok sağlıklı besin tükettiği bulunmuştur. Rus çocuklarının hafta sonu ve boş zamanlarda yapılan FA puanları Türk akranlarından, Türk çocuklarının öğle arası yapılan FA puanları Rus akranlarından yüksek bulunmuştur. Rus ve Türk çocukların FAA toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 3). Bu çalışmadan farklı olarak göçmen çocukların beslenme davranışlarını (Çelik, 2012; Savaşhan, Sarı, Aydoğan ve Erdal , 2014) ve fiziksel aktivite durumlarını (Rauner, Mess ve Woll, 2013; Uzun, 2014; Dil, 2015) araştıran çalışmalarda; göçmen çocukların beslenme ve fiziksel aktivite davranışlarının genel olarak düşük olduğu görülmüştür. Bu durum çalışma kapsamındaki göçmen Rus çocuklarının üst sosyoekonomik bir sınıfta olmaları ile ilişkilendirilebilir

Kadınlar ile çocuklarının beslenme davranışları, beden kitle indeksi ve fiziksel aktivitesi arasında doğru orantılı zayıf bir ilişki, kadınların FAA ile çocuklarının haftanın günlerine göre yaptıkları FA arasında doğru orantılı güçlü bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4). Yapılan araştırmalarda, annelerin fiziksel aktivite durumu, beslenme düzeyleri ile ilgili bilgi düzeyleri, tutumu ve evdeki yeme alışkanlıkları özellikle okul dönemi çocuklarının genel sağlık durumu, beslenme ve aktivite alışkanlıklarını etkilediği belirtilmiştir (Williams, Campbell, Abbott ve ark., 2012; (Campbell KJ, Campbell, Abbott, Spence ve ark., 2013; Çolak ve Ergün , 2020; Bükülmez, Oflu ve ark., 2021). Bu çalışma kapsamında kadınlar ve çocuklarının haftanın belirli günlerinde yapılan fiziksel aktivitesi arasındaki güçlü ilişki anneler ve çocukların birlikte fizikle aktivite yapmaları ile ilişkili olabilir. Bir başka görüşe göre bu durum fiziksel aktivite yapan kadınların çocukları için aktivite planlaması yapması ile de açıklanabilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

- ✓ Rus kadınların SYBD davranışları, Türk kadınlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- ✓ Rus kadınların Fiziksel Aktivite düzeyi, Türk kadınlarına göre daha yüksek bulunmuştur.
- ✓ Türk ve Rus çocukların;
 - Beslenme davranışları arasında fark görülmektedir, Rus çocukların Türk çocuklara göre daha çok sağlıklı besin tükettikleri tespit edilmiştir.
 - Fiziksel aktivite düzeyleri ve obezite sıklığı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.
- ✓ Çocuklar ve annelerinin sağlık davranışları arasında doğru orantılı ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlara göre;

Antalya’da yaşayan Rus göçmenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını güdüleyen faktörlerin araştırılması,

Türk kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını farklı kültürlerle geçmiş olan kadınlarla kıyaslanarak değerlendirilmesi.

Türk kadın ve çocuklarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesine yönelik hemşireler tarafından çeşitli eğitimler ve aktiviteler düzenlenmesi.

Okul sağlığı hemşireleri tarafından okullarda tarama programları, eğitimler, aktiviteler planlanması.

Türk çocukların beslenme davranışlarında iyileştirilmesi gereken alanlara odaklanması, sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırılmasına yönelik çalışmalar yapılması, göçmenlerin sağlık davranışlarının uzun erimli yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Acharya K, Feese M, Franklin F, Kabagambe EK. Body Mass Index and Dietary Intake among Head Start Children and Caregivers. *Journal of the American Dietetic Association*, 2011; 111(9), 1314-1321.

Adıbelli D, Olgun S, Turan GS. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2017; 6(1), 8-17.

Agadayı E, Çelik N, Çetinkaya S, Karaca SN. Determination of the frequency and the affecting factors of obesity in school age children and adolescents in a rural area in Sivas province. *Ankara Medical Journal*, 2019; 19(2), 325-336.

Alidu L, Grunfeld EA. A systematic review of acculturation, obesity and health behaviours among migrants to high-income countries. *Psychology & Health*, 2018; 33(6), 724-745.

Aloğlu N, Hırlak B, Taşlıyan M, Kalaycı M. Hemşirelerin sığınmacılara/göçmenlere ve türklere verdiği sağlık hizmeti algıları ve yaşanan sorunlar: Kahramanmaraş'ta Bir Alan Çalışması. *Social Sciences Studies Journal*, 2017; 3(9), 940-954.

Alvarez EC, Kawachi I, Romani J.R. Family social capital and health A systematic review and redirection. *Sociol Health Illn*, 2017; 39(1), 5-29.

Aydın D, Şahin N, Akay B. Effects of immigration on children's health. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 2017; 7(1), 8-14.

Обзор пищевых привычек и страхов россиян. Анкетолог, <https://iom.anketolog.ru/2019/03/21/eti-uzhasnye-gmo-obzor-pishevyyh-privyчек-i-strahov-rossiyan> Erişim tarihi: 30 Nisan 2020.

Beltran-Velasco AI, Mendoza-Castejon D, Fuentes-Garcia JP, Clemente-Suarez VJ. Behavioural, psychological, and physiological stress markers and academic performance in immigrant and non-immigrant preschool and school students. *Physiology & Behavior*, 2020; 225, 1-6.

Brathwaite AC, Majumdar, B. Evaluation of a Cultural Competence Educational Programme. *Journal of Advanced Nursing*, 2006; 53(4), 470-479.

Bükülmez A, Oflu AT, Molon L, Aydın H, Şen TŞ. The relationship between mothers nutritional attitudes and children's weight status. *Kocatepe Medical Journal*, 2021; 22(3), 213-220.

Campbell KJ, Abbott G, Spence AC, Grawford DA, McNaughton SA. Home food availability mediates associations between mothers' nutrition knowledge and child diet. *Appetite*, 2013; 71, (1-6).

Cureau FV, Schaan BD, Nogueira da Silva TL, Bloch KV, Fujmori E, Belfort DR, Leite de Vasconcellos MT, Brosina de Leon KM, Ekelund U. ERICA: leisure-time physical inactivity in Brazilian adolescents. *Revista de Saude Publica*, 2016; 50(1), 1-11.

Çelik S. Tokat il merkezindeki ilköğretim 6,7,8 sınıf öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyleri ve alışkanlıkları ile obezite sıklığını etkileyen faktörler. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi*, 2012, Tokat (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Rıza Çıtıl).

Çolak B, Ergün A. İstanbul'un Bir İlçesinde Okul Çağı Çocuklarında Beslenme Alışkanlıkları ve Sıvı Tüketim Durumunun Vücut Kütle İndeksi ile İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2020; 2(3), 197-212.

Demir G, Arıöz A. Göç Eden Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2014; 1(2), 1-8.

Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 2005; 14(8), 174-178.

Deniz A, Özgür EM. Transnational Migration from Russia to Turkey: Russian Migrants in Antalya. *Aegean Geographical Journal*, 2010; 19(1), 13-30.

Deniz A, Özgür EM. The Russian Brides in Antalya: From Migration to Marriage, from Marriage to Migration. *Turkish Journal of Sociology*, 2013; 3(27), 151-175.

Dil S, Şentürk Gönen S, Girgin Aykanat B. Relationship between risky health behaviors and some demographic characteristics of adolescents' self-esteem and healthy lifestyle behaviors in Çankırı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015; 16(1), 51-59.

Dinç L. Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2010; 17(2), 74-82.

Douglas MK, Pierce JU, Rosenkoetter M, Callister LC, Hattar-Pollara M, Lauderdale J, Pacquiao D. Standards of practice for culturally competent nursing care: A request for comments. *Journal of Transcultural Nursing*, 2009; 20(3), 257-269.

Erder S, İçduygu A, Gençkaya ÖF. Türkiye'nin uluslararası göç politikaları, 1923 – 2023: Ulus-devlet Oluşumundan Ulus-Ötesi Dönüşümlere. *MiReKoç, Koç Üniversitesi Göç Araştırmalar Merkezi*. İstanbul, 2014, s: 222-239.

European Commission Education and Training. <https://ec.europa.eu/> Erişim tarihi: 11 Ekim 2021.

Gable S, Lutz S. Household, Parent, and Child Contributions to Childhood Obesity. *Family Relations*, 2004; 49 (3), 293-3000.

Gallagher JE, Wilkie AA, Corder A, Hudgens EE, Ghio AJ, Birch RJ. Factors associated with self-reported health: implications for screening level community-based health and environmental studies. *BMC Public Health*, 2016; 16, 1-15.

Göçer S, Cingil D, Kılavuz ÖG. Determining The Healthy Life Style Behaviors and the Levels of Physical Activity of Women Who are Registered to a Sports Center. *Sağlık ve Toplum*, 2019; 29(1), 89-97.

Gök Uğur H, Aydın Avcı İ. Kanser Tarama Merkezine Başvuran Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Erken Tanı Bilgi ve Uygulamalarına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 4(2), 244-258.

Gökmen ÇE. Türk Turizminin Yabancı Gelinleri: Marmaris Yöresinde Turizm Sektöründe Çalışan Göçmen Kadınlar. *Çalışma ve Toplum*, 2011; 28, 201-231.

Gözüm S, Bayık Temel A, Ergün A, Kadioğlu H, Erol S, Öncel S, Akcan A, Meydanlıoğlu A, Gür K, Öztürk Haney M, Yurt S, Bulduk S, Őiřman NF. Okul çocuklarında sık görülen sağlık sorunları. Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi. Ankara: Vize yayıncılık, 2016, s: 70-73.

Greenberg RS, Ariza AJ, Binns HJ. Activity and Dietary Habits of Mothers and Children: Close Ties. *Clinical Pediatrics*, 2010; 49(1), 1026-1032.

Gustafson DL. Transcultural nursing theory from a critical cultural perspective. *Advances in Nursing Science*, 2005; 28(1), 2-16.

Güney A., Karadağ G, Saygılıgil F, Ayla F. Sağlık Hakkı İnsan Hakkıdır Projesi. Türkiye’de Kadın Sağlığı Politikaları Forumları. A4 Ofset Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Sti. İstanbul, 2014, s: 5-17.

Hebcan S, Tümer A. Yetişkin Kadınların Kardiyovasküler Hastalıklara İlişkin Risk Faktörleri Bilgi Düzeyi ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2020; 2(2), 81-88.

Higginbottom G, Richter MS, Mogale RS, Ortiz L, Young S, Mollel O. Identification of nursing assessment models/tools validated in clinical practice for use with diverse ethno-cultural groups: an integrative review of the literature. *BMC Nursing*, 2011; 10(16), 1-11.

İçduygu A. Irregular Migration in Turkey. Ankara, 2012, s: 19-33.

İleri H, Seçer B, Ertay H. Sağlık Politikası Kavrami ve Türkiye’de Sağlık Politikalarının İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 2016, 12, 176-186.

Inchley JO, Currie D, Young T, Samdal O, Torsheim T, Augustson L, Mathison F, Aleman-Diaz A, Molcho M, Weber M, Barnekow V. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people’s health and well-being. *Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. Copenhagen: WHO, 2016, 7, 1-9.

International Organization for Migration: <https://www.iom.int/migration-health>
Erişim tarihi: 13.05.2021.

IOM

TURKEY:

<https://turkey.iom.int/sites/turkey/files/sitreps/Land%20Response%20%28Western%20Border%29%20tr.pdf> Erişim tarihi: 22.12.2021

Kalich A, Heinemann L, Ghahari S. A scoping review of immigrant experience of health care access barriers in Canada. *Journal of Immigrant and Minority*, 2016; 18(3), 697-709.

Karabuğa Yakar H, Eroğlu N. Türkiye’de farklı kültürler ve sağlık yaklaşımları: sağlık çalışanlarına öneriler, *Rating Academy Yayınları*, 2020; 129-140.

Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karaağaç Ö. Üniversite öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *TAF Preventative Medicine Bulletin*, 2008; 7(6), 497-502.

Koyun A, Lale T, Terzioğlu F. Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011; 3(1), 67-99.

Közleme O. Türk Mutfak Kültürü ve Din. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2012, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Ali Coşkun).

Küçükali R, Çevik Özdemir HN. Göç Etmiş Ailelerin İlköğretim Çağındaki Çocuklarının Yaşadıkları Sorunların Değerlendirilmesi. *Journal of Graduate School of Social Sciences*, 2018; 22(2), 2149-2158.

Listerfelt S, Fridh I, Lindahl B. Facing the unfamiliar: Nurses’ transcultural care in intensive care – A focus group study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 2019; 55, 1-8.

Love R, Adams J, Sluijs EM. Are school-based physical activity interventions effective and equitable? A meta-analysis of cluster randomized controlled trials with accelerometer-assessed activity. *Obesity Reviews*, 2019; 20(6), 859-870.

Luszczynska A, Hagger M. Health Behavior. Assessment in health psychology, 2016; 60-72.

Meleis AI, Im EO. Transcending marginalization in knowledge development. Nursing Inquiry, 1999; 6(2), 94-102.

Nagel I, Lemel Y. The effects of parents' lifestyle on their children's status attainment and lifestyle in the Netherlands. Poetics, 2019; 74, 1-14.

Önçel S. Türk mutfağı ve geleceğine ilişkin değerlendirmeler. Journal of Tourism and Gastronomy Studies, 2015; 3(4), 33-44.

Özçebe H. Gençler ve Sigara. Klasmat Matbaacılık, Ankara, 2008, s: 1-24.

Özel Moskova Milletler Arası Okulu. <http://mip.school/wp-signup.php?new=antalya>
Erişim tarihi: 29.06.2021.

Özgür EM, Yüceşahin M, Hasta D, Yavuz S. Rusya ve Azerbaycan'dan Türkiye'ye Göç ve Antalya'da Ulusaşırı Toplumsal Alan Oluşumu. Ankara, 2015; s: 59-169.

Pacquiao DF. Nursing care of vulnerable populations using a framework of cultural competence, social justice and human rights. Contemporary Nurse, 2008; 28(1-2), 189-197.

Pehlivan Z, Ada EN, Öztaş G. Healthy Lifestyle Behaviours And Social Apperance Anxiety of Housewivers. Hacettepe Journal of Sport Sciences, 2017; 28(1), 11-23.

Podrigalo LV, Lermakov SS, Avdiievskia OG, Rovnaya OA, Demochko HL. Special aspects of Ukrainian schoolchildren's eating behavior Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports, 2017; 21(3), 120-125.

Raguel G, Hernandez JT, Amankwah GE. A Look Back at Healthy Lifestyle Behavioral Patterns among School-Age Children: Are We Neglecting Healthy Weight for Overweight Kids? Childhood Obesity, 2019; 15(4), 271-279.

Rauner A, Mess F, Woll A. The relationship between physical activity physical fitness and overweight in adolescents: a systematic review. BMC Pediatric, 2013; 13-19.

Robinson TN, Kiernan M, Matheson DM, Haydel F. Is Parental Control over Children's Eating Associated with Childhood Obesity? Results from a Population-Based Sample of Third Graders. *Obesity*, 2012; 8(4), 317-323.

Roos E, Erikson JG, Ström SS, Weiderpass E, Figueiredo RJ. Maternal alcohol and tobacco consumption and the association with their 9 to 14-year-old children's Body Mass Index. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2017; 45, 503-510.

Savaşhan Ç, Sarı O, Aydoğan Ü, Erdal M. İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı ve risk faktörleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 2015; 19(1), 14-21.

Savoie I, Moreau N, Brault MC. Well-being, gender, and psychological health in school-aged children. *Archives of Public Health*, 2015; 73(1), 1-8.

Solmaz Y, Dulger D. Türk mutfak kültürü ve beslenme alışkanlıkları üzerinde bir değerlendirme. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2018; 1(3), 108-124.

Stanzel KA, Fisher J, Hammarberg K. Challenges in menopausal care of immigrant women. *Maturitas*, 2021; 150, 49-60.

Sung S, Park H. Perceived cultural differences in healthcare for foreign patients visiting South Korea: tool development and measurement. *BMC Health Services Research*, 2019; 19(197), 1-11.

Sümbüloğlu K. Regresyon Yöntemleri ve Korelasyon Analizi. Hatiboğlu Yayınları, Ankara; 2007, s:139.

Sürücüoğlu MS, Özçelik AÖ. Türk Mutfak ve Beslenme Kültürünün Tarihsel Gelişimi. 38. İCANAS-Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi, (). Ankara; 2008, s: 1289-1310.

Tanrıverdi G. Hemşirelerin Kültürel Yeterli Bakım İçin Uygulama Standartlarına Yaklaşımları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2015; 31(3), 37-52.

T.C. İşleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü. Okul Kantinlerinde Satılacak Gıdalar ve Eğitim Kurumlarındaki Gıda İşletmelerinin Hijyen Yönünden

Denetlenmesi Genelge2020/8. <https://www.egm.gov.tr/gocmenhudut> Erişim tarihi: 11.09.2021.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Okul Kantinlerinde Satılacak Gıdalar ve Eğitim Kurumlarındaki Gıda İşletmelerinin Hijyen Yönünden Denetlenmesi, 2020; s:1-6.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Okul Beslenme ve Fiziksel Aktivite Eğitim Materyalleri. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/okul-sagligi/liste/okul-beslenme-ve-fiziksel-aktivite-egitim-materyalleri.html> Erişim tarihi: 20.06.2021.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Sağlıklı Hayat Merkezleri. <https://shm.saglik.gov.tr/shm-nedir.html> Erişim tarihi: 14.06.2021.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Obezitenin Görülme Sıklığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulme-sikligi.html> Erişim tarihi: 03.05.2020.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Okul Sağlığı Çalışmaları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/okul-sagligi/okul-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-%C3%A7al%C4%B1%C5%9Fmalar%C4%B1.html> Erişim tarihi: 20.06.2021.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Okullarda Beyaz Bayrak. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cevresagligi-ced/ced-birimi/okullarda-beyaz-bayrak.html> Erişim tarihi: 14.06.2021.

Toksöz G, Erdoğan S, Kaşka S. Irregular Labour Migration in Turkey and Situation of Migrant Workers in Labour Market, IOM Turkey, 2013.

Topçu S. Göç eden ve göç etmeyen kadınların sağlığı geliştirme davranışlarının değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi HalkSağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2006, İzmir (Danışman: Yard. Doç. Dr. Ayşe Beşer).

TÜİK. Bireylerin tütün mamulü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Saglik-ve-Sosyal-Koruma-101> Erişim tarihi: 15.06.2021.

TÜİK. Hane Halkı Tüketim Harcaması. <https://www.tuik.gov.tr/> Erişim tarihi: 27.06.2021.

TÜİK. Uluslararası Göç İstatistikleri, 2019. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararası-Goc-Istatistikleri-2019-33709> Erişim tarihi: 28.06.2021.

Uzun N. Ergenlerde sağlıklı yaşam biçimi davranışları, algılanan ebeveyn kontrolü ve depresyon ile obezitenin ilişkisi: obezite için koruyucu ve risk faktörleri. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Aydın (Danışman: Prof. DR. Çiğdem Dereboy).

Ventura A, Birch L. Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2008; 5(15), 1-12.

Villa-Torres L, Gonzalez-Vazquez T, Fleming PJ, Gonzalez EL, Infante-Xibille C, Chavez R, Barrington C. Transnationalism and health: A systematic literature review on the use of transnationalism in the study of the health practices and behaviors of migrants. *Social Science & Medicine*, 2017; 183, 70-79.

Williams L, Campbell K, Abbott G, Crawford D, Ball K. Is maternal nutrition knowledge more strongly associated with the diets of mothers or their school-aged children? *Public Health Nutrition*, 2012; 15(8), 396-401.

World Health Organisation. Obesity and Overweight. <http://www.who.int/mediacentre/> Erişim tarihi: 10.05.2021.

World Health Organisation. WHO calls for action beyond the health sector to improve the health of girls and women. <https://www.who.int/news/item/11-12-2010-who-calls-for-action-beyond-the-health-sector-to-improve-the-health-of-girls-and-women> Erişim tarihi: 17.06.2021.

World Health Organisation. Nutrition, Physical Activity and Obesity. Russian Federation - WHO Country Profile, 2013; 1-4.

World Health Organisation. Obesity and overweight. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> Erişim tarihi: 01.05.2020.

World Health Organisation. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary 2017. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259349/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Erişim tarihi: 18.04.2021.

World Health Organization. Health Impact Assessment; The determinants of Health. <https://www.who.int/hia/evidence/doh/en/> Erişim tarihi: 12.04.2021.

Wright SM, Aronne LJ. Causes of obesity. *Abdominal Radiology*, 2012; 37(5), 730-732.

Yakymenko I, Tsybulin O, Shapovalov Y. Healthy lifestyle behaviors among university students in Ukraine. *Environment and health*, 2017; 1, 41-45.

Yılmazel G, Duman NB. Healthy lifestyle behaviors and preventive health applied to women ages 18-64: a sample from the Çorum province. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2016; 5(2), 92-97.

Ying-Xiu Z, Shu-Rong K. Secular trends in body mass index and the prevalence of overweight and obesity among children and adolescents in Shandong, China, from 1985 to 2010. *Journal of Public Health*, 2012; 34(1), 131-137.

Yüksel H. Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirici yaşam biçimi davranışlarına etki eden sosyal faktörler. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2012; 34, 137-150.

Zeller MH, Reiter-Purtill J, Modi AJ, Gutzwiller J, Vannatta K, Davies WH. Controlled Study of Critical Parent and Family Factors in the Obesigenic Environment. *Obesity*, 2007; 15(1), 126-36.

Zhang YX, Wang SR. Differences in development and the prevalence of obesity among children and adolescents in different socioeconomic status districts in Shandong, China. *Annals of Human Biology*, 2012; 39(4), 289-296.

Багнетова ЕА. Образ жизни родителей и поведенческие привычки старшеклассников. *Научный журнал - Фундаментальные исследования*, 2011, 31-36.

Багнетова ЕА. Влияние семейных факторов на образ жизни и здоровье. *Сургутский Государственный Университет*, 2011; 139-141.

Баланова ЮА, Шальнова СА, Деев АД, Имаева АЭ, Концевая АВ, Муромцева, ГА, Драпкина ОМ. Ожирение в российской популяции — распространенность и ассоциации с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний. *Российский кардиологический журнал*, 2018, 6, 123-130

Богомолова ЕС, Кузмичев ЮГ, Писарева АН и др. Санитарно-гигиеническое обеспечение общеобразовательных организаций как фактор риска здоровью школьников. *Медицинский альманах*, 2017; 157-162.

Бубнова МГ, Аронов ДМ. Обеспечение физической активности граждан, имеющих ограничения в состоянии здоровья. *КардиоСоматика*, 2016; 7(1), 5-50.

Вайль П, Генис А. *Русская кухня в изгнании*. КоЛибри; 2007.

Веревкина АА, Янке ВА, Прокопенко ЛА. Распространенность табакокурения среди женского контингента студентов и самооценка его последствий. *Международный журнал экспериментального образования*, 2014; 48-50

Волков ВК. Питание россиян. Пресс-выпуск Левада-Центра. <https://www.levada.ru/2008/08/06/pitanie-rossiyan/> Erişim tarihi: 25.05.2020.

Волков ВК, Козлов ВИ, Бабиченко ЮС. Образ жизни, адаптационные возможности и признаки предпатологии у женщин различных социальных групп. *Медико-биологические и педагогические основы адаптации, спортивной деятельности и здорового образа жизни*, 2017; 1-5.

Всемирная организация здравоохранения . (2020, 5 20). Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью, Вопросы здравоохранения. https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_parents/ru/ Erişim tarihi: 20.05.2020.

Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/ru> Erişim tarihi: 11.05.2021.

Герасименко НФ, Дёмин АК. Формирование политики в отношении табака и общественное здоровье в России. Российская Ассоциация Общественного Здоровья. <http://www.raoz.ru/publications/86/> Erişim tarihi:05.05.2020.

Грец ИА, Живуцкая ИА, Булкова ТМ. Психологическое здоровье и социальное благополучие женщин второго периода зрелого возраста, занимающихся и не занимающихся оздоровительной физической культурой. Массовая физическая культура и оздоровление населения, 2019.

Дедов ИИ, Мельниченко ГА, Бутрова СА, Савельева ЛВ и др. Ожирение у подростков в России. Ожирение и метаболизм, 2006; 30-34.

Дмитриева ЕВ. От социологии медицины к социологии здоровья. Социология медицины, 2003; 51-57

Заиграев Г. Алкоголизация: влияние общества и государства на ее динамику. Россия: трансформирующееся общество. КАНОН-пресс-Ц , 2001.

Исупова О. Гендер, семья и здоровье в Европе. Рецензия на книгу "a demographic perspective on gender, family and health in Europe". Электронный журнал «Демографическое обозрение», 2019; 4.

Карпов В, Скоросов К, Антонова М. Современные виды двигательной активности в формировании здорового образа жизни женщины. Науки о здоровье, 2015; 5, 86-91.

Келли К. Ленинградская кухня. Антропологический форум, 2011; 15.

Киммель НВ. Факторы формирования новой культурной идентичности представителей русскоязычной диаспоры в условиях культуры Турции. Культура, 2011; 30(2), 93-97.

Климацкая ЛГ, Шпаков АИ, Ласкене С, Василовский АМ. Особенности режима питания и пищевых привычек 10-летних школьников (на примере учащихся школ красноярска, гродно и каунаса). Сибирское медицинское обозрение, 2009; 1-15.

Ковалева ИП. Особенности развития медицинского туризма в Турции. Экономика и управление: анализ тенденций и перспектив развития, 2015; 1-16.

Лазницкая Н, Екимова З, Терницкая С. Здоровый образ жизни, физическая культура и спорт: тенденции, традиции, инновации. Сборник научных трудов, 2019; 109-131.

Лобыкина Е. Физическая активность населения с различной массой тела и возможность ее коррекции при лечении ожирения в муниципальных учреждениях здравоохранения. Реабилитационная помощь, 2011; 1-6.

Маркова АИ, Ляхович АВ, Гутман МР. Образ жизни родителей как детерминанта здоровья детей. Гигиена и санитария, 2012; 55-62.

Министерство Здравоохранения и Социального Развития Российской Федерации. О направлении методических рекомендаций "Оказание медицинской помощи взрослому населению по оптимизации физической активности". <http://docs.cntd.ru/document/902346316> Erişim tarihi: 28.04.2020.

Михайлова ЮВ, Лисицына ММ, Шикина ИБ, Задоркина ТГ. Распространенность потребления табака среди школьников России и стран Европы. Электронный научный журнал "Социальные аспекты здоровья населения". <http://vestnik.mednet.ru/content/view/920/27/lang,ru/> Erişim tarihi: 06.05.2020.

Муртазина ИР. Качество жизни и личностные характеристики взрослых в контексте здорового образа жизни. Мир науки. Педагогика и психология, 2019; 1-14.

Олейник Е, Анненко В. Физкультурно-оздоровительная направленность занятиями Пилатесом в формировании здорового образа жизни женщины в городской среде. Науки о здоровье, 2018; 6, 139-144.

Петренко АВ, Горева ЕА, Зуев АА, Баженова АА. Формирование культуры здорового питания в образовательных учреждениях городской и сельской местности южно-уральского региона. Вестник Челябинского государственного университета, 2014; 3, 1-170.

Похлебкин ВВ. Национальные кухни наших народов. Центрполиграф, 2004; 1-8.

Разина АО, Руненко СД, Ачкасов ЕЕ. Проблема ожирения: современные тенденции в России и в мире. Актуальные Вопросы Эндокринологии, 2016; 154-159

Россияне и курение. <https://journal.tinkoff.ru/nosmoking/> Erişim tarihi: 14.06.2021.

Русское общество Анталы. Antalya Rus Derneği <https://www.ruantalya.com/> Erişim tarihi: 29.06.2021.

Семенова НВ, Василевская ЕС, Денисов ЮП, Авдеев ДБ. Здоровый Образ Жизни Молодежи. Журнал Современные проблемы науки и образования, 2015; 1(1), 1-9.

Смоленский АВ, Капустина НВ, Хафизов НН. Оздоровительное значение ходьбы как метода профилактики заболеваний и увеличения продолжительности жизни человека. Русский медицинский журнал, 2018; 57-61

Сюткины ОП. Непридуманная история советской кухни. АСТ, 2013. 5-24.

Шклярчук ВЯ. Здоровье и образ жизни молодежи. Социология, 2011; 133-147.

EKLER

EK-1; Etik kurul izninin belgesi

T.C. AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU		
2020		
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok I. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Sebahat GÖZÜM	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Antalya'da Yerleşik Rus Kadınlar ile Çocuklarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Türk Akranları ile Karşılaştırılması	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:KAEK- 571	Tarih: 22.07.2020
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir	



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/ 514
Konu :

07.08.2020

Sayın
Prof.Dr.Sebahat GÖZÜM
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz,
"Antalya'da Yerleşik Rus Kadınlar ile Çocuklarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının
Türk Akranları ile Karşılaştırılması" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Eki: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/ 350
Konu :

26.10.2020

Sayın
Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz, daha önce onayı verilen (22.07.2020/571) "Antalya'da Yerleşik Rus Kadınlar ile Çocuklarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Türk Akranları ile Karşılaştırılması" adlı araştırma dosyasının pandemi koşulları nedeniyle uzaktan eğitime geçildiği için BAP komisyonu ve çalışmaya alınan okulların öneriler doğrultusunda verilerin toplanma biçimine "uzaktan eğitim alan öğrenciler ve anneleri için online anket kullanılması planlanmıştır" cümlesinin eklenmesi ile ilgili 08.10.2020 tarihli dilekçeniz ve ekleri görüşülerek uygun bulundu, kurul üyeleri bilgilendirildi.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Ek: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

EK-2; Milli eğitim müdürlüğü izin belgeleri



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 98057890-20-E.11784220
Konu : Anket Uygulaması

01.09.2020

İL MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE
ANTALYA

İlgi : 21/01/2020 tarih ve 1563890 sayılı Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinlerine Yönelik İzin ve Uygulama Genelgesi.

Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Sevda AMRİEVA EMİR'in "Antalya da Yerleşik Rus Kadınları ile Çocuklarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Türk Akranları ile Karşılaştırılması " adlı araştırmasını, Özel Moskova Milletler Arası Okulu, Özel Rusya Uluslararası Okulu ve Özel Uğur Okullarında, uygulama isteği ile ilgili 20/08/2020 tarih ve 18745 sayılı yazısı, Müdürlüğümüz ARGE Birimi Değerlendirme ve İnceleme Komisyonunca incelenmiş olup;

Adı geçenin ilgi Genelge kapsamında 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı içerisinde olmak üzere, Özel Moskova Milletler Arası Okulu, Özel Rusya Uluslararası Okulu ve Özel Uğur Okullarında Öğrenim gören Öğrencilere ve Velilere yönelik araştırmasını, Okul Müdürlüklerinin sorumluluğunda Eğitim-Öğretim faaliyetlerini aksatmaksızın yürütmesi,

Söz konusu araştırmanın bitimine müteakip; sonuç raporunun bir örneğinin CD ortamında Müdürlüğümüz Ar-Ge bürosuna gönderilmesi kaydıyla uygulanması, Komisyonca uygun görülmüştür.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde, Valilik Makamının 02/04/2019 tarih ve 12935 sayılı yetki devrine göre olurlarınıza arz ederim.

Mehmet GÜRCAN
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

OLUR
01.09.2020

Yüksel ARSLAN
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü



Antalya İl Millî Eğitim Müdürlüğü
Seğükcü Mah. Hamidiye Cad. MERKEZ/ANTALYA
E-posta: projeler07@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: Mehmet KARAKAŞM. Yrd.
Tel: (0 242) 238 60 00
Faks: (0 242) 238 61 11

Ba evrak pıvesitı elektronik izin ile imzalanmıştır. <https://evrak.meb.gov.tr> adresinden f219-2773-3849-adba-3b87 kodu ile kayıt edilebilir.



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 98057890-20-E.14928473
Konu : Anket Uygulaması

15.10.2020

İL MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE
ANTALYA

İlgi : a)21/01/2020 tarih ve 1563890 sayılı Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma, Yanışma ve Sosyal Etkinlik İzinlerine Yönelik İzin ve Uygulama Genelgesi.
b)01/09/2020 tarih ve 11784220 Sayılı Makam Onayı.

Akdeniz Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Sevda AMRİEVA EMİR'in "Antalya da Yerleşik Rus Kadınları ile Çocuklarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Türk Akranları ile Karşılaştırılması " adlı araştırmasını, Özel Moskova Milletler Arası Okulu, Özel Rusya Uluslararası Okulu ve Özel Uğur Okullarında, uygulama isteği ile ilgili 20/08/2020 tarih ve 18745 sayılı yazısı, Müdürlüğümüz ARGE Birimi Değerlendirme ve İnceleme Komisyonunca incelenmiş olup;

Adı geçenin ilgi Genelge kapsamında 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı içerisinde olmak üzere, Özel Moskova Milletler Arası Okulu, Özel Rusya Uluslararası Okulu ve Özel Uğur Okullarında Öğrenim gören Öğrencilere ve Velilere yönelik araştırmasını, Okul Müdürlüklerinin sorumluluğunda Eğitim-Öğretim faaliyetlerini aksatmaksızın yürütmesi,

Söz konusu araştırmanın bitimine müteakip; sonuç raporunun bir örneğinin CD ortamında Müdürlüğümüz Ar-Ge bürosuna gönderilmesi kaydıyla uygulanması, ilgi (b) Makam Onayı ile uygun görülmüştür.

Akdeniz Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi Sevda AMRİEVA EMİR' in pandemi nedeniyle daha önce ilgi (b) Makam Onayı ile uygun görülen araştırmasını;

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScP8uDPHYMFN7otXqJg3dAGksze5GRm-xSIQ99X15DVdSFw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>

<https://docs.google.com/forms/d/1uFDInqkrUGEBeyXTzMVUITYcpTe0fvSHnxCePaX05UU/edit?usp=drivesdk&chromeless=1> linklerinden dijital ortamda online olarak yapması uygun görülmüştür

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde, Valilik Makamının 25/08/2020 tarih ve 24911 sayılı yetki devrine göre olurlarınıza arz ederim.

Mehmet KARAKAŞ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

OLUR
15.10.2020

Hüseyin ER
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü



Antalya İl Millî Eğitim Müdürlüğü
Soğuksu Mah. Hamidiye Cad. MERKEZ/ANTALYA
E-posta: projeler07@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: Mehmet KARAKAŞ Md. Yrd.
Tel: (0 242) 238 60 00
Faks: (0 242) 238 61 11

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evmsisorgu.meb.gov.tr> adresinden: 22f2-00e6-3b97-a235-d584 kodu ile teyit edilebilir.

EK-3; Dijital aydınlatılmış onam sayfa görüntüsü öneriler

Bölüm 1/7

Анкеты и информационный бланк

Информационный форм и бланк согласия матери и ребёнка:
Это исследование проводится для осравнения поведения здорового образа жизни турецких и русских учеников и их матерей. Результаты, полученные в ходе исследования, будут представлены только в научных целях магистерской работы в сфере общественного здравоохранения по сестринскому делу Университета Акдениз и не будут использоваться нигде, кроме этого исследования. Участие в исследовании является добровольным. Ваше участие будет способствовать науке. Очень важно давать полные ответы на все вопросы, чтобы наилучшим образом оценить поведения здорового образа жизни вашего ребенка и вас. Я прочитал-(а) вышеупомянутое утверждение до исследования. Я принимаю участие в исследовании с моего собственного согласия. Я даю согласие, использование полученных результатов на национальном и международном уровне, презентацию и публикацию в научных журналах.

Заранее спасибо, что уделите нам 10 минут.

Имя и фамилия исследователя: Севда Эмир Университет Акдениз Институт Медицинских Наук
Факультет Медсестринского Дела.

Имя/Фамилия участника и
Дата

Кısa yanıt

Кısa yanıt metni

Anketler ve Bilgilendirme Formu



Çocuk ve Anne Bilgilendirme ve Onam Formu:

Bu araştırma, Türk ve Rus öğrenciler ile onların annelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının karşılaştırılması amacıyla yapılmaktadır. Çalışmadan elde edilen sonuçlar kimlik bilgileriniz tamamen gizli tutularak sadece bilimsel amaçla Akdeniz Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği yüksek lisans tez çalışmasında sunulacak ve bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Katılımınız bilime katkı sağlayacaktır. Sizin ve çocuğunuzun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının en iyi şekilde değerlendirilebilmesi için tüm anket sorularının eksiksiz bir şekilde yanıtlanması çok önemlidir. Yukarıda bulunan açıklamayı araştırma öncesinde okudum. Araştırmaya katılmayı kendi rızam ile kabul ediyorum. Elde edilen sonuçların adının saklı tutularak ulusal ve uluslararası kullanımına, sunumuna ve bilimsel dergilerde yayınlanmasına izin veriyorum.

10 dakikanızı bize ayırdığınız için şimdiden teşekkür ederim.

Araştırmacının Adı Soyadı: Sevda Emir Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı

Katılımcının adı/soyadı ve tarih *

Kısa yanıt metni

EK-4; Öğrencilere ait tanıtıcı soru formu

1. ОПРОСНИК ДЛЯ УЧЕНИКОВ	1. ÖĞRENCİLERE AİT TANITICI SORU FORMU
Аçıklama (isteğe bağlı)	Аçıklama (isteğe bağlı)
1. Название школы: *	1. Okul Adı: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
2. Возраст: *	2. Yaş: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
3. Страна рождения *	3. Doğduğu ülke: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
4. Класс: *	4. Sınıf: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
5. Пол: *	5. Cinsiyet: *
<input type="radio"/> М	<input type="radio"/> E
<input type="radio"/> Ж	<input type="radio"/> K
6. Рост: *	6. Boy: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
7. Вес: *	7. Kilo: *
Kısa yanıt metni	Kısa yanıt metni
8. У тебя есть вредные привычки? *	8. Zararlı alışkanlıklarınız var mı? *
<input type="radio"/> Да	<input type="radio"/> Evet
<input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Hayır
9. Что из нижеперечисленного лучше подходит для вашей семьи? *	9. Aşağıdakilerden hangisi sizin ailenize daha uygundur? *
<input type="radio"/> Мама и папа живут отдельно.	<input type="radio"/> Anne ve baba ayrı yaşıyorlar.
<input type="radio"/> Мать, папа и дети живут вместе.	<input type="radio"/> Anne, baba ve çocuklar birlikte yaşıyoruz.
<input type="radio"/> Мама, папа, дети, бабушка, дедушка, дядя и т.д. живут вместе.	<input type="radio"/> Anne, baba, çocuklar, büyükanne, büyükbaba, amca, hala vb. birlikte yaşıyoruz.

EK-5; Annelere ait tanıtıcı soru formu

<p>1. Ваш возраст: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>1. Yaşınız: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>
<p>2. Страна рождения *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>2. Doğduğu ülke: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>
<p>3. Страна, где вы прожили половину вашей жизни: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>3. Yaşamınızın yarısının geçtiği ülke: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>
<p>4. Рост: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>4. Boy: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>
<p>5. Вес: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>5. Kilo: *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>
<p>6. Употребляете ли вы сигареты? *</p> <p><input type="radio"/> Да</p> <p><input type="radio"/> Нет</p>	<p>6. Sigara kullanıyor musunuz? *</p> <p><input type="radio"/> Evet</p> <p><input type="radio"/> Hayır</p>
<p>6. Какое последнее образовательное учреждение вы закончили? *</p> <p><input type="radio"/> Не имею никакого образования</p> <p><input type="radio"/> Умею читать и писать</p> <p><input type="radio"/> Начальное образование</p> <p><input type="radio"/> Среднее образование</p> <p><input type="radio"/> Колледж/Лицей</p> <p><input type="radio"/> Университет и выше</p>	<p>6. En son bitirdiği okul nedir? *</p> <p><input type="radio"/> Okuyamaz değilim</p> <p><input type="radio"/> Okuyamaz</p> <p><input type="radio"/> İlkokul</p> <p><input type="radio"/> Ortaokul</p> <p><input type="radio"/> Lise</p> <p><input type="radio"/> Üniversite ve üstü</p>
<p>7. Работаете ли вы? *</p> <p><input type="radio"/> работа</p> <p><input type="radio"/> на работу</p> <p><input type="radio"/> на пенсии</p>	<p>7. Çalışıyor musunuz? *</p> <p><input type="radio"/> Çalışıyor</p> <p><input type="radio"/> Çalışmıyor</p> <p><input type="radio"/> Emekli</p>
<p>8. Если работаете, какая у вас профессия? *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>	<p>8. Çalışıyor iseniz mesleğiniz nedir? *</p> <p>Kısa yanıt metni</p>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Sevda	Uyruğu	TC
Soyadı	(Amrieva)Emir	Tel no	
Doğum tarihi		e-posta	

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Levent Aydın Anadolu Lisesi	2014
Lisans	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2019
Yüksek Lisans		
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Resepsiyon	Bellis Deluxe Hotel	2021
Hemşire	Bahçeşehir Koleji	2020-2021
Resepsiyon	Delphin Hotels	2017-2019
Operator	RBK Assistance	2016

Rezervasyon	MIA TOUR	2015
Rezervasyon	İntourist	2014

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
Rusça		
Türkçe		
Özbekçe		
Kazakça		
Azerice		

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)

Burslar-Ödüller:

- 1. Okul Birinciliği (2010 Özbekistan)**
- 2. Ülke genelinde yapılan olimpiyatlarda (matematik & fen bilimleri & Rus/Özbek dilleri) birincilik (2010 Özbekistan)**

Yayımlar ve Bildiriler:

- 1. MUIISC 2017 – The Opinions Of The International Students Attending To Nursing About Innovation And The Innovative Applications Which They Aimed To Improve In Their Countries.**
- 2. MUIISC 2018 – The Importance Of Multidisciplinary Approach In The Care Of Cancer Patient.**
- 3. MUIISC 2019 – Pain Management Based On Evidence In Nursing.**