

Derleme Makalesi – Review Paper

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI
OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

THE RELATIONS BETWEEN THE PARENTS' ATTITUDES-HABITS AND
CHILDHOOD OBESITY

Sümeýra AKALIN¹, Reyhan İRKİN²

Geliş Tarihi (Received Date) :16.11.2018
Kabul Tarihi (Accepted Date) :28.12.2018
Basım Tarihi (Published Date): 29.12.2018

Özet

Çocukluk çağı obezitesi, 21.yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Dünya'da obez olan çocuk ve adölesan sayısı her geçen yıl artış göstermekte ve önemli bir kısmını beş yaş altı çocuklar oluşturmaktadır. Obezite artışının nedenleri arasında genetik ve daha çok çevresel etmenler yer almaktadır.

Ailenin yaşam biçimi ve yeme konusundaki tutumları, çocukluk çağı obezitesi gelişimi açısından belirleyici olmaktadır. Çocuklar gözlem yoluyla çeşitli davranışları öğrenmektedirler, dolayısıyla ebeveynlerin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olması çocukların olumlu rol model görmesine neden olacaktır.

Ebeveyn tutumları, çocuk yetiştirme davranışlarını karakterize eden özelliklere göre farklı gruplara ayrılmaktadır. Demokratik Boyut, Otoriter Boyut, İzin Verici Boyut, Aşırı Koruyucu Boyut olmak üzere 4 temel başlıkta sınıflandırılmıştır. Bu tutumlar kültürlere özeldir ve bu dört ebeveyn boyutundan üçü kültürümüzle kesişmektedir. İzin verici boyut ülkemizdeki ebeveyn tutum ölçeğinde genellikle yer almazken, aşırı koruyucu boyutun sık görüldüğü bildirilmiştir.

Sonuç olarak bu çalışmada; çocukluk çağı obezitesi, buna sebep olan çevresel etmenler ve aile yapısı ile ilişkisinden, obezitenin önlenmesi için tavsiyelerden bahsedilmiştir. Ebeveynlerin genetik özellikleri, beslenme alışkanlıkları, yaşam tarzları; çocuklarının beslenme alışkanlıklarını da etkilemektedir. Çocukları sağlıklı vücut ağırlığında olmaları için onları teşvik etmek önemlidir. Çocuğa yemekleri ödül olarak sunmadan, sağlıklı beslenmeyi yaşam tarzı haline getirmeleri için uygun aile ortamı sağlanmalıdır. 'Çocukluk Çağı Obezitesi ile Mücadele' konusunun aile eğitim programı kapsamına alınması bu yönde atılacak önemli bir adım olarak görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı obezitesi, ebeveyn tutumu, çocukluk çağı obezitesinde risk faktörleri

¹ Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 08000, Türkiye, E-mail: sumeyraakalin@artvin.edu.tr

² Doç. Dr., İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 35140, Türkiye, E-mail: reyhan.irkın@idu.edu.tr

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Abstract

Childhood obesity is the most important public health issues of the 21st century. The number of children and adolescents who are obese in the world is increasing every year and a significant part of it contains children under the age of five. Genetic and environmental factors are among the causes of the increase in obesity.

The lifestyle and eating attitudes of parents are determinative of obesity development. Children learn various behaviours through observation. For this reason, parents' physical activities and healthy eating habits will cause them to see a positive role model for their children. Parental attitudes are divided into different groups according to characteristics that characterize parenting behaviours. These are; Democratic style, Authoritative style, Permissive style, Extremely Protective style; are classified into 4 categories. These attitudes are specific to cultures, and three of these four parent styles intersect with our culture. While the permissive style is not usually included in the parental attitude scale in our country, it has been reported that an overprotective style is frequent.

As a result, in this study it will be mentioned to childhood obesity, environmental factors which causes it, the family structure and the advices of the prevention of obesity. Genetics of parents, eating habits, lifestyles affect children's eating habits. It is important to encourage the children to have healthy body weight. Instead of rewarding children with food, proper family environment should be provided for them to make them a healthy eating lifestyle. Taking the issue of 'Combating Childhood Obesity' into the scope of family education program is seen as an important step to be taken in this direction.

Key words: Childhoodobesity, Parentingstyle, Risk factors in childhoodobesity

1.GİRİŞ

Obezite; Latince iyi beslenmiş anlamına gelen ve şişman karşılığı olarak kullanılan “obezus” kelimesinden türetilmiştir (Ergul&Kalkim, 2011, ss. 223). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre tanımı ise; vücuttaki yağ miktarının sağlığı bozacak şekilde artmasıdır. Obezitenin değerlendirilmesinde kullanılan ölçütlerden biri; Beden Kütle İndeksi [BKİ ağırlık (kg)/boy (cm)²]’dir. DSÖ’ye göre BKİ değeri 18,5-24,9 kg/m² arası olanlar normal, 25-29,9 kg/m² arası olanlar fazla kilolu, 30 kg/m² ve daha üstü olanlar ise obez olarak kabul edilmektedir (“Body massindex - BMI”, WHO, 2018). Vücut Yağ Oranı (VYO) obezite değerlendirilmesinde kullanılan diğer bir yöntemdir. BKİ, yaş ve cinsiyet değişkenleri üzerine geliştirilen bir formül ile VYO yaklaşık olarak belirlenebilir. VYO hesaplanırken; VYO= 1.2 (Beden Kütle İndeksi) + 0.23 (Yaş) – 10.8 (Kadın için 0/Erkek için 1) – 5.4 denklemi kullanılmaktadır (Deurenberg, Weststrate, & Seidell, 1991, ss. 105). Bu oranın normal değerleri erkekler için %12-20, kadınlar

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

için %20-30 olarak belirlenmiştir. Pratik olarak obezite; vücut yağ oranı erkekte %25, kadında %35'in üzerinde olmasıdır (Gallagher vd., 2000, ss. 694-701).

Obezite, günümüz dünyasının getirdiği yeni alışkanlıklar sebebiyle her geçen gün artmaktadır. DSÖ, 2016 yılı verilerine göre 18 yaş ve üstü 1.9 milyardan fazla insan aşırı kilolu, 650 milyondan fazlası ise obezdır ("Obesity and overweight", WHO, 2018). Dünya çapında milyonlarca insanı etkileyen obezite aynı zamanda; kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve kanser dahil olmak üzere bir çok tıbbi sonuçları olan bir epidemidir (Ng vd., 2014, ss. 766-781) (Schienkiewitz, Mensink, & Scheidt-Nave, 2012, ss. 658).

Ülkemizde Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 verilerine göre; tüm yetişkin bireylerde obezite görülme sıklığı %30.3 (erkeklerde %20.5, kadınlarda %41.0), hafif şişmanlık görülme sıklığı %34.6'dır (Bakanlığı, t.y.). Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II (TURDEP-II Çalışması) sonuçlarına göre Türkiye'de obezite sıklığının %32 olduğu bildirilmiştir (Satman vd., 2013, ss. 169-180)

2. ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ VE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Çocuklarda obezitenin değerlendirilmesinde; yaş ve cinsiyete göre hazırlanan persentil eğrileri kullanılmakta ve >85 persentil olan çocuklar aşırı kilolu, >90 persentil olanlar ise obez olarak sınıflandırılmaktadır (Jayawardene, Dickinson, Lohrmann, & Agle, 2018). Ayrıca yaşa göre vücut ağırlığı, boya göre ağırlık, deri kıvrım kalınlığının ölçümü kullanılan diğer tanı yöntemleridir (Neyzi vd., 2008, ss. 74). Çocukluk çağı obezitesi, Dünya'da giderek artan bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. DSÖ, 2016 yılı verilerine göre 5-19 yaş arası 340 milyondan fazla çocuk ve adölesan, 5 yaş altı 41 milyon çocuk; fazla kilolu ya da obezdır ("Obesityandoverweight", WHO, 2018). Ülkemizde ise; Türkiye Çocukluk Çağı Obezite Araştırma Girişimi Çalışması verilerine göre 7-8 yaş grubu çocukların %25'i fazla kilolu veya obezdır (Özcebe, Bosı, & Yardım, 2017).

Çocukluk döneminde başlayan obezite; dislipidemi, hipertansiyon, obstrüktif uyku apnesi, astım gibi tıbbi sorunlara yol açmaktadır (Koyuncuoğlu Güngör, 2014, ss. 129-143). Ayrıca obez çocuk ve adölesanların üçte birinde insülin direnci bulunmaktadır (Viner, 2005, ss. 10-14). Obezitenin yol açtığı diğer bir sorun ise; psikososyal problemlerdir. Obez çocuklar; bedensel açıdan kendilerini obez olmayanlara göre daha negatif algılamakta, bunun sonucunda

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

bu çocuklarda özgüven eksikliği ve depresyon görülebilmektedir. Bu durum arkadaş ilişkilerini ve okul başarılarını olumsuz etkilemektedir (Braet, Mervielde, & Vandereycken, 1997, ss. 59-71).

Obez adölesanların %70'nin ilerleyen yaşlarda obez yetişkinler haline geldiği bildirilmektedir (Parsons, Power, Logan, & Summerbell, 1999, ss. 107). Obezite ve yol açtığı tüm bu sorunlarının önlenmesi için öncelikle obeziteye neden olan faktörlerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Obezogenik çevre; anormal kilo alımını kolaylaştıran çevre olarak tanımlanır. Obezogenik kavramını ortaya atan Swinburn'a göre birey veya toplumda obeziteye yol açan etmenler, obezogenik etkenlerin azaltılması ile önlenebilir. Swinburn; şişmanlığa sadece tek bir nedenin yol açmadığını, yaşanılan ortamın beslenme ve fiziksel aktivite üzerine anlamlı etkisi olduğunu belirtmiştir (Swinburn, Egger, & Raza, 1999, ss. 563-507). Yaşanılan ortam, çevredeki gıda işletmelerinin yoğunluğu, elektronik oyunlar ve televizyon, ailenin davranış yapısı/ebeveyn tutumları obeziteyi etkileyen çevresel faktörlerin temel başlıklarıdır (Gauthier&Krajicek, 2013, ss. 202-210).

Birçok kentte geniş oyun ve yürüyüş alanların olmaması, ailelerin çocuklarını dışarıya göndermeyip evlerinde bilgisayar oyunlarına ve televizyona yöneltmektedir. Bu durum çocukları hareketsiz yaşama alıştırmakta ve obezite için ortam oluşturmaktadır (Norris&Pittman, 2000, ss. 118-124).

Çevredeki market ve restoranların artışı ve sağlıklı besinlere ulaşımın daha kolay olması, hazır yemeklerin eve sipariş edilmesi ve fastfood denilen hızlı yemek işletmelerinin çok sayıda olması obezite sıklığı üzerinde önemli bir etkidir. Besin sanayisinin gelişimi ve medyada reklam döngüsünün artması ile çocukların sağlıklı gıdalara ulaşması kolaylaşmaktadır (Cummins&Macintyre, 2006, ss. 100-104).

Almanya'da yapılan bir çalışmada; çocukların günde bir saatten fazla televizyon seyretmesi ağırlık artışını hızlandırdığı gösterilmiştir (Toschke, von Kries, Beyerlein, & Rückinger, 2008, ss. 115). Oyun esnasındaki hareket, dışarıda yapılan diğer aktivitelerden daha düşüktür. Televizyon izlerken hareketsiz kalmanın yanında televizyonda yüksek kalorili ürünleri tanıtan reklamlara maruz kalınması ve bu gıdaların tüketilmesi çocuklarda obezite riskini arttırmaktadır (Robinson, 1999, ss. 1561).

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Ailenin yaşam biçimi ve yeme konusundaki davranışları özellikle okul öncesi çocuklarda obezite gelişimi açısından belirleyici olmaktadır. Kendi sorunları ile meşgul ebeveynlerin çocukları ile yeterince hareketli oyun oynamamakta ve hareketli bir yaşam örneği sergileyememektedir. Aile içerisindeki stres varlığı çocuğun yeme biçimini değiştirmektedir. Stresli bir ortam, çocukta kortizol hormonu arttırmaktadır (Clowtis, Kang, Padhye, Rozmus, & Barratt, 2016, ss. 340-351). Uzun süreli bu hormona maruz kalmak, açlık-tokluk metabolizmasının bozulmasına ve iştah artışına sebep olmaktadır (Tataranni vd., 1996, ss. 317-325). Annenin gebelikte sigara içmesinin çocukta obezite gelişme riskini arttırdığı yönünde çalışmalarda mevcuttur (Oken, Levitan, & Gillman, 2008, ss. 201-210).

3. EBEVEYN TUTUMLARI VE ÇOCUKLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

Ebeveynlerin, çocuklarının nasıl biri olacaklarına, ne tür bir bilgi birikimine, ahlaki değere ve davranış becerilerine sahip olacaklarına dair idealleri vardır. Ebeveynler bu amaçları için birçok strateji denerler. Her ebeveynin uyguladığı ve benimsediği farklı yollar; çeşitli tutum ve davranışlara yol açar. Ebeveynlerin bu tutumları; çocuk yetiştirme davranışları ile karakterize olan özelliklere göre gruplandırılmaktadır (Demir & Şendil, 2008, ss. 13).

Yaygın olarak görülen ebeveyn tutumları; Demokratik Boyut, Otoriter Boyut, İzin Verici Boyut'tur (van der Horst & Sleddens, 2017, ss. e0178149). Bu boyutlara ilave olarak Batı kültüründe çok yaygın olmayan, kendi kültürümüzün ebeveynlerinde görülen Aşırı Koruyucu Boyut da eklenmiştir (Soygüt, Çak, & Karaosmano, 2008, ss. 17).

3.1. Demokratik Boyut:

Demokratik ebeveynler çocuklarından olgun davranışlar bekler ve gerekli olduğunda kurallara uymalarını ister. Sıcak ve ilgilidirler, sabırlı bir şekilde çocuklarını dinlerler, aile içinde verilecek olan kararlarda çocuklarının da görüşlerini alırlar (Baumrind, 1966, ss. 22).

Demokratik tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarında, güven duygusunun gelişmesi, fikirlerini serbestçe söyleyebilme, girişimcilik, sorumluluk alabilme, okul başarısının artması, uyumlu sosyal ilişkiler, kendini geliştirme ve yaratıcı fikirler üretebilme gibi olumlu davranışları

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

desteklediği bildirilmiştir (ZahedZahedanı, Rezaee, Yazdanı, Bagherı, &Nabeıeı, 2016, ss. 130-134).

2013 yılında Amerika’da yapılan çalışmada; demokratik tutuma sahip ebeveynliğin obeziteye karşı koruyucu nitelikte olduğunu belirtmiştir (Vollmer&Mobley, 2013, ss. 232-241). Hollanda’da yapılan araştırmada ise demokratik boyut ebeveyn stili; çocukların meyve tüketimini olumlu etkilemiştir (Rodenburg, Kremers, Oenema, &van de Mheen, 2012, ss. 12). Sokol ve arkadaşları çalışmalarında; demokratik boyut ebeveyn stiline çocuklarda daha düşük beden kütle indeksi ile ilişkili olduğunu ancak çeşitli yaş gruplarında ebeveyn stili etkilerinin farklı olabileceğini belirtmiştir (Sokol, Qin, & Poti, 2017, ss.281-292). Literatürler gözden geçirildiğinde genel olarak demokratik boyut ebeveynliğin; daha sağlıklı çocukluk dönemi (sağlıklı beslenme ve aktif yaşam tarzı) ve daha düşük BKİ ile ilişkili olduğu görülmektedir (Sleddens, Gerards, Thijs, de Vries, &Kremers, 2011, ss. 12-27).

3.2.Otoriter Boyut:

Otoriter ebeveynler, çocuklarının koyulan kurallara koşulsuz uymalarını ve itaat etmelerini beklerler. Çocukları kurallara uymadıklarında ceza uygulatır ve ebeveynler ortak konularda çocuklarının görüşlerini pek fazla sormazlar, daha çok çocuklarından söylenen her şeyi sorgulamadan kabul etmesini beklerler (Baumrind, 1966, ss. 22).

Otoriter tutumla yetiştirilen çocuklarda gözlenen sonuçlar, duygu ve düşüncelerini kolay ifade edememe, güvensizlik, kaygılı olma, içe kapanıklık, otoritenin olduğu durumlarda sinme, kurallara uyma ama otoritenin olmadığı durumlarda kurallara aykırı davranma olarak sıralanabilir. Bu çocuklar ayrıca, kendilerinden güçlü kişilere karşı itaat davranışı gösterirken, kendinden güçsüzlere karşı saldırgan davranışlar sergileyebilmektedirler (King, Vidourek, &Merianos, 2016, ss. 130-139).

2012 yılında Malezya’da yapılan çalışmada; ebeveynlerdeki aşırı baskı ve yasaklama daha yüksek BKİ ile ilişkiliyken, düşük sosyo-ekonomik düzey düşük BKİ ile ilişkili bulunmuştur (Noor vd., 2012, ss. 47-55). Kakinami ve arkadaşları; otoriter ve demokratik tutumlu ebeveynlerin çocuklarını karşılaştırmış, otoriter ebeveynlere sahip çocukların obez olma olasılığının okul öncesi dönemde %35, okul çağında ise %41 daha fazla olduğunu belirtmiştir (Kakinami, Barnett, Séguin, & Paradis, 2015, ss.18-22). Başka bir çalışmada ise; beslenme bilgisi, besinlere ulaşım kolaylığı ve çevre gibi değişkenler beslenme durumunu etkilediği için ebeveyn stillerinin çocuklarının vücut ağırlığıyla doğrudan ilişkilendirilmemesi gerektiği

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

belirtilmiştir (Larsen, Sleddens, Vink, Fisher, & Kremers, 2018). Noser ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; otoriter ebeveynliğin yeni tanı almış tip1 diyabetli çocuklarda glisemik kontrolü olumsuz etkileyebileceği bildirilmiştir (Noser vd., 2018, ss.1315-1321).

3.3.İzin Verici Boyut:

İzin verici ebeveynler, çocuklarına çok fazla özgürlük verirler, onları hiçbir şekilde kontrol etmezler ve bazen de ihmale varan bir hoşgörü ile davranırlar. Bu tür ebeveynlerin çocukları istedikleri zaman yemek yerler, yatarlar, televizyon seyredeler ve sokağa çıkabilirler.

Bu şekilde yetişen çocuklar; dürtü kontrolü zayıf, düşük akademik başarıya sahip, kendini hoş gören çocuklar olarak görülür (Baumrind, 1966, ss. 22).

İzin verici boyut ebeveyn stili; iştah açıcı besin tüketimi ve vücut ağırlığı ile pozitif ilişkili bulunmuştur (Rodenburg vd., 2012, ss. 12). Başka bir çalışmada; obezitenin izin verici tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarında demokratik ve otoriter tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarına göre 3 yıl daha geç ortaya çıktığı görülmüştür (Olvera&Power, 2010, ss. 243-249). 2014 yılında ABD’de yapılan çalışmada ise izin verici tutum ebeveynlik stili; doygunluk ile negatif ilişkili bulunmuşken, BKİ ve yeme zevki ile pozitif ilişkili bulunmuştur (Frankel vd., 2014, ss. 166-174). Langer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; izin verici boyut ve otoriter boyut tutumunun hakim olduğu ailelerde çocukların televizyon ve bilgisayar oyunları karşısında geçirdikleri sürenin daha fazla olduğu bulunmuştur (Langer, Crain, Senso, Levy, & Sherwood, 2014, ss. 633-642). 2017 yılında yapılan bir çalışmada; otoriter ve izin verici ebeveynlik stili çocuklarda yemek seçici davranışlara yol açabileceği bulunmuştur (Podlesak, Mozer, Smith-Simpson, Lee, & Donovan, 2017, ss. 570)

3.4.Aşırı Koruyu Boyut:

Aşırı koruyuculuk, çocuk yetiştirme tutumları açısından çocukların aşırı annesel bakımına eşittir. Bunun anne-çocuk ilişkisindeki göstergeleri ise 4 başlık altında gruplanır. Bunlar; aşırı temas, bebekleştirme, sosyal olgunluğun önlenmesi ve annenin aşırı kontroldür. Fiziksel ve sosyal temasın abartılması, anne ve çocuğun ayrılamaması aşırı koruyuculuğun kanıtlarıdır. Bebekleştirme ve çocuğun bağımsızlık gelişiminin engellenmesi, aşırı temasın sonuçlarıdır.

Bu tutumla yetiştirilen çocuklar, girişimcilik ve kendine güven konusunda yetersiz, çekingen, daima bir başkasının desteğini arayan, sosyal ilişkilerde pasif ve yaşıtlarına göre belirli beceriler

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

yönünden yavaş gelişen çocuklardır. Olgunlaşmamış çocuklar olarak görülürler (Demir & Şendil, 2008, ss. 13).

Hancock ve arkadaşlarına göre; aşırı koruyu boyuttaki ebeveynlik tarzı çocuğun 10 yaşa kadar olan ağırlığı ile ilişkili bulunmamıştır. Bu zamana kadar koruyuculuğun obezite veya fazla kilo ile ilişkili olduğu düşünülse de bu etkinin daha sonraki yaşlarda ortaya çıkabileceğine değinilmiştir (Hancock, Lawrence, & Zubrick, 2014, ss. e100686). ABD’de yapılan bir çalışmada; ebeveynlerin çocuklara yeme konusunda örnek olması daha düşük BKİ ile ilişkili iken, sağlıklı beslenme konusunda baskı ya da yönlendirme yapması daha yüksek BKİ ile ilişkili bulunmuştur (Zhang&McIntosh, 2011, ss. 389-400).

2011 yılında Avusturalya’da yapılan çalışmada; ebeveyn tutumu ile çocuklarının BKİ’si arasında bir ilişkisi bulunmamış, fakat diyet biçimi ve aktivite üzerinde etkili olabileceği söylenmiştir (Taylor, Wilson, Slater, & Mohr, 2011, ss. 700-706). Yine Avusturalya’da yapılmış bir çalışmada daha ebeveyn tutumu ile obezite arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Wake, Nicholson, Hardy, & Smith, 2007, ss. 1520-1527).

4. ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE OBEZİTENİN ÖNLENMESİ

Obezitenin tanısı ve tanısal yaklaşımları belirgin olmasına rağmen, tedavisi aile, hasta ve tedaviyi üstlenen ekip için zor olabilir. Çocukluk çağı obezitesinin önlenmesi ve tedavisinin yapılması erişkin dönemdeki komplikasyonları azaltacaktır. Tedavi; eğitim, beslenme planı, egzersiz, yaşam tarzı değişikliğinden oluşmalı ve ailenin tam katılımı ile desteklenmelidir (Brown, Halvorson, Cohen, Lazorick, & Skelton, 2015, ss. 1241-1261).

Uygulanan tedavi çocuğun fizyolojik büyümesini engellememeli ve kalıcı olmalıdır. Beş yaşın altındaki çocuklarda tedavinin başarısı ağırlığın korunmasıdır. Ağırlık sabit tutulduğunda boy artacak ve BKİ’inde azalma olacaktır. Yedi yaşın üzerindeki çocuklarda ağırlığın korunması yeterli olmayacaktır. Bu yaş grubunda hedef ayda 0,5-1 kg, adolesan dönemde ise 1-2 kg kilo kaybı sağlamaktır.

Çocuğun ilk ortamı aile ortamı olduğundan ebeveynler çocuklarına sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konusunda örnek olmalıdır (Thury& de Matos, 2015, ss. 18-23).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk döneminde görülen obezite, ülkemizde hızla artmaktadır. Bu çocuklar, yetişkinlikte de obez birey adaylarıdır. Toplum olarak bu tehlikenin farkında olunmalı ve ebeveynler çocuklarına rol model olarak sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmalıdır. Ebeveynlerin obezite konusunda bilinçlendirilmesi atılacak önemli adımlardandır.

Çocukların bilgisayar oyunları ve televizyon karşısında geçirdikleri zamanın artması fiziksel aktivitelerinde azalmaya sebep olmakta dolayısıyla obeziteye zemin hazırlamaktadır. Ebeveynler çocuklarını düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırma konusunda teşviklerde bulunmalıdır.

Ebeveynlerin tutumlarının çocuklarının beslenme alışkanlıklarını belirlemedeki etkileri yadsınmaz, ancak ebeveyn tutumlarının çocukluk çağı obezitesi ile ilişkisinin anlaşılabilmesi için daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

Unutulmamalıdır ki obezitenin önlenmesi, tedavisinden daha kolay ve daha az maliyetlidir.

6. KAYNAKÇA

Bakanligi, T. C. S. (t.y.). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 Yayınlandı. Geliş tarihi 12 Kasım 2018, gönderen /TR,4736/turkiye-beslenme-ve-saglik-arastirmasi-2010-yayinlandi.html

Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *CHILD DEVELOPMENT*, 22.

Body mass index - BMI. (2018, Kasım 12). Geliş tarihi 12 Kasım 2018, gönderen <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>

Braet, C., Mervielde, I., & Vandereycken, W. (1997). Psychological Aspects of Childhood Obesity: A Controlled Study in a Clinical and Nonclinical Sample. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(1), 59-71. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/22.1.59>

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Brown, C. L., Halvorson, E. E., Cohen, G. M., Lazorick, S., & Skelton, J. A. (2015). Addressing Childhood Obesity: Opportunities for Prevention. *Pediatric clinics of North America*, 62(5), 1241-1261. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2015.05.013>

Clowtis, L. M., Kang, D.-H., Padhye, N. S., Rozmus, C., & Barratt, M. S. (2016). Biobehavioral Factors in Child Health Outcomes: The Roles of Maternal Stress, Maternal–Child Engagement, Salivary Cortisol, and Salivary Testosterone. *Nursing Research*, 65(5), 340-351. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000172>

Cummins, S., & Macintyre, S. (2006). Food environments and obesity—neighbourhood or nation? *International Journal of Epidemiology*, 35(1), 100-104. <https://doi.org/10.1093/ije/dyi276>

Demir, E. K., & Şendil, G. (2008). Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ), 13.

Deurenberg, P., Weststrate, J. A., & Seidell, J. C. (1991). Body mass index as a measure of body fatness: age- and sex-specific prediction formulas. *British Journal of Nutrition*, 65(02), 105. <https://doi.org/10.1079/BJN19910073>

Ergul, S., & Kalkim, A. (2011). A Major Chronic Disease: Obesity in Childhood and Adolescence. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2), 223. <https://doi.org/10.5455/pmb.20110119104521>

Frankel, L. A., O'Connor, T. M., Chen, T.-A., Nicklas, T., Power, T. G., & Hughes, S. O. (2014). Parents' perceptions of preschool children's ability to regulate eating. Feeding style differences. *Appetite*, 76, 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.01.077>

Gallagher, D., Heymsfield, S. B., Heo, M., Jebb, S. A., Murgatroyd, P. R., & Sakamoto, Y. (2000). Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 72(3), 694-701. <https://doi.org/10.1093/ajcn/72.3.694>

Gauthier, K. I., & Krajicek, M. J. (2013). Obesogenic environment: A concept analysis and pediatric perspective. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 18(3), 202-210. <https://doi.org/10.1111/jspn.12027>

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Hancock, K. J., Lawrence, D., & Zubrick, S. R. (2014). Higher Maternal Protectiveness Is Associated with Higher Odds of Child Overweight and Obesity: A Longitudinal Australian Study. *PLoS ONE*, 9(6), e100686. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100686>

Jayawardene, W., Dickinson, S., Lohrmann, D., & Agle, J. (2018). Arm Circumference-to-Height Ratio as a Situational Alternative to BMI Percentile in Assessing Obesity and Cardiometabolic Risk in Adolescents. *Journal of Obesity*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/7456461>

Kakinami, L., Barnett, T. A., Séguin, L., & Paradis, G. (2015). Parenting style and obesity risk in children. *Preventive Medicine*, 75, 18-22. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.005>

King, K. A., Vidourek, R. A., & Merianos, A. L. (2016). Authoritarian parenting and youth depression: Results from a national study. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 44(2), 130-139. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1132870>

Koyuncuoğlu Güngör, N. (2014). Overweight and Obesity in Children and Adolescents. *Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology*, 6(3), 129-143. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.1471>

Langer, S. L., Crain, A. L., Senso, M. M., Levy, R. L., & Sherwood, N. E. (2014). Predicting Child Physical Activity and Screen Time: Parental Support for Physical Activity and General Parenting Styles. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(6), 633-642. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsu021>

Larsen, J. K., Sleddens, E. F. C., Vink, J. M., Fisher, J. O., & Kremers, S. P. J. (2018). General Parenting Styles and Children's Obesity Risk: Changing Focus. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02119>

Neyzi, O., Günöz, H., Furman, A., Bundak, R., Gökçay, G., Darendeliler, F., & Baş, F. (2008). Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri, 14.

Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., ... Gakidou, E. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 384(9945), 766-781. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8)

Noor, A. M., Leelavathi, M., Shamsul, A. S., Hizlinda, T., Khairani, O., & Fatimah, A. (2012). Parental concerns and control in feeding of 9 to 12-year-old children in a primary school in Kuala Lumpur, Malaysia. *Malaysian Journal of Nutrition*, 18(1), 47-55.

Norris, T., & Pittman, M. (2000). The healthy communities movement and the coalition for healthier cities and communities. *Public Health Reports*, 115(2-3), 118-124.

Noser, A. E., Majidi, S., Finch, J., Clements, M. A., Youngkin, E. M., & Patton, S. R. (2018). Authoritarian parenting style predicts poorer glycemic control in children with new-onset type 1 diabetes. *Pediatric Diabetes*, 19(7), 1315-1321. <https://doi.org/10.1111/pedi.12726>

Obesity and overweight. (t.y.). Geliş tarihi 12 Kasım 2018, gönderen <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Oken, E., Levitan, E., & Gillman, M. (2008). Maternal smoking during pregnancy and child overweight. *International journal of obesity (2005)*, 32(2), 201-210. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803760>

Olvera, N., & Power, T. G. (2010). Brief Report: Parenting Styles and Obesity in Mexican American Children: A Longitudinal Study. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(3), 243-249. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp071>

Özcebe, H., Boş, T., & Yardım, N. (2017). *Türkiye Çocukluk Çağı (İlkokul İkinci Sınıf Öğrencileri) Şişmanlık Araştırması: COSI-TUR 2016*. Ankara: Efe Matbaacılık.

Parsons, T., Power, C., Logan, S., & Summerbell, C. (1999). Childhood predictors of adult obesity: a systematic review, 107.

Podlesak, A. K., Mozer, M. E., Smith-Simpson, S., Lee, S.-Y., & Donovan, S. M. (2017). Associations between Parenting Style and Parent and Toddler Mealtime Behaviors. *Current Developments in Nutrition*, 1(6). <https://doi.org/10.3945/cdn.117.000570>

Robinson, T. N. (1999). Reducing Children's Television Viewing to Prevent Obesity: A Randomized Controlled Trial. *JAMA*, 282(16), 1561. <https://doi.org/10.1001/jama.282.16.1561>

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Rodenburg, G., Kremers, S. P. J., Oenema, A., & van de Mheen, D. (2012). Associations of Children's Appetitive Traits with Weight and Dietary Behaviours in the Context of General Parenting. *PLoS ONE*, 7(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0050642>

Satman, I., Omer, B., Tutuncu, Y., Kalaca, S., Gedik, S., Dinccag, N., ... Tuomilehto, J. (2013). Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *European Journal of Epidemiology*, 28(2), 169-180. <https://doi.org/10.1007/s10654-013-9771-5>

Schienkiewitz, A., Mensink, G. B. M., & Scheidt-Nave, C. (2012). Comorbidity of overweight and obesity in a nationally representative sample of German adults aged 18-79 years. *BMC Public Health*, 12, 658. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-658>

Sleddens, E. F. C., Gerards, S. M. P. L., Thijs, C., de Vries, N. K., & Kremers, S. P. J. (2011). General parenting, childhood overweight and obesity-inducing behaviors: a review. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6(2-2), e12-e27. <https://doi.org/10.3109/17477166.2011.566339>

Sokol, R. L., Qin, B., & Poti, J. M. (2017). Parenting styles and body mass index: a systematic review of prospective studies among children: Parenting styles and body mass index. *Obesity Reviews*, 18(3), 281-292. <https://doi.org/10.1111/obr.12497>

Soygüt, G., Çak, Z., & Karaosmano, A. (2008). Ebeveynlik Biçimlerinin Değerlendirilmesi: Young Ebeveynlik Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme, 17.

Swinburn, B., Egger, G., & Raza, F. (1999). Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Preventive Medicine*, 29(6), 563-570. <https://doi.org/10.1006/pmed.1999.0585>

Tataranni, P. A., Larson, D. E., Snitker, S., Young, J. B., Flatt, J. P., & Ravussin, E. (1996). Effects of glucocorticoids on energy metabolism and food intake in humans. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*, 271(2), E317-E325. <https://doi.org/10.1152/ajpendo.1996.271.2.E317>

EBEVEYNLERİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ ÇOCUKLUK ÇAĞI OBEZİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Taylor, A., Wilson, C., Slater, A., & Mohr, P. (2011). Parent- and child-reported parenting. Associations with child weight-related outcomes. *Appetite*, 57(3), 700-706. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.08.014>

Thury, C., & de Matos, C. V. M. (2015). Prevention of childhood obesity: a review of the current guidelines and supporting evidence. *South Dakota Medicine: The Journal of the South Dakota State Medical Association, Spec No*, 18-23.

Toschke, A. M., von Kries, R., Beyerlein, A., & Rückinger, S. (2008). Risk factors for childhood obesity: shift of the entire BMI distribution vs. shift of the upper tail only in a cross sectional study. *BMC Public Health*, 8, 115. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-115>

van der Horst, K., & Sleddens, E. F. C. (2017). Parenting styles, feeding styles and food-related parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach. *PLOS ONE*, 12(5), e0178149. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178149>

Viner, R. M. (2005). Prevalence of the insulin resistance syndrome in obesity. *Archives of Disease in Childhood*, 90(1), 10-14. <https://doi.org/10.1136/adc.2003.036467>

Vollmer, R. L., & Mobley, A. R. (2013). Parenting styles, feeding styles, and their influence on child obesogenic behaviors and body weight. A review. *Appetite*, 71, 232-241. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.08.015>

Wake, M., Nicholson, J. M., Hardy, P., & Smith, K. (2007). Preschooler Obesity and Parenting Styles of Mothers and Fathers: Australian National Population Study. *Pediatrics*, 120(6), e1520-e1527. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-3707>

Zahed Zahedani, Z., Rezaee, R., Yazdani, Z., Bagheri, S., & Nabeiei, P. (2016). The influence of parenting style on academic achievement and career path. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 4(3), 130-134.

Zhang, L., & McIntosh, W. A. (2011). Children's weight status and maternal and paternal feeding practices. *Journal of Child Health Care*, 15(4), 389-400. <https://doi.org/10.1177/1367493511414448>