

Obezite Tanılı 11-18 Yaş Grubu Çocuklarda Obezite ve Benlik Saygısı İle İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Şehir Hastanesi Örneği

Derya ESKİN¹ , Ayşe Sevim ÜNAL² , Mehmet BOYRAZ³ 

¹Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Lefke Avrupa Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, Lefke, KKTC

³Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji, Ankara, Türkiye

Bu makaleye yapılacak atıf: Eskin D ve ark. Obezite tanılı 11-18 yaş grubu çocuklarda obezite ve benlik saygısı ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi: Bir şehir hastanesi örneği. Turk J Diab Obes 2025;9(3): 344-357.

GRAFİKSEL ÖZET



ÖZ

Amaç: Bu çalışma, 11-18 yaş grubu obezite tanılı çocuklarda obezite ve benlik saygısı ile ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki çalışma, 01.10.2023-31.12.2023 tarihleri arasında bir Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Polikliniği'nde 349 obezite tanısı alan çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Çocuklara ve ailelerine ilişkin demografik özellikler ve çocukların beslenme alışkanlıkları, önceden hazırlanmış anket formu kullanılarak, yüz yüze görüşme yöntemi ile elde edilmiştir. Çocukların sosyal, akademik, ailesel ve bireysel hayatında kendisi hakkındaki düşüncelerini ölçmek için Coopersmith Özsaygı Envanteri kullanılmıştır. Verilerin analizi IBM Statistical Package for the Social Sciences versiyon 26.0 ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ile değerlendirilmiştir. Ölçek puanının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Araştırmada iki nominal değişkenin yer aldığı karşılaştırmalar ki kare analizi ile yapılmıştır. İstatistiksel testlerde p<0,05 değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan çocukların %53,3'ünün kız, %46,7'sinin erkek çocuklardan oluştuğu, %66,8'inde şişmanlığın başlama sebebinin hareketsizlik olduğu, çocukların %81,7'sinin egzersiz yapmadığı, %44,3'ünün en çok tükettiği gıdaların karbonhidrat içerdiği,

ORCID: Derya Eskin / 0009-0006-9004-8834, Ayşe Sevim Ünal / 0000-0003-1044-6164, Mehmet Boyraz / 0000-0002-4289-9128

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Derya ESKİN

Bilkent Şehir Hastanesi, Nöroloji Ortopedi Hastanesi, Ameliyathane Post-Anestezi Yoğun Bakım, Ankara, Türkiye
E-posta: derya.eskin@outlook.com

DOI: 10.25048/tudod.1698741

Geliş tarihi / Received : 14.05.2025

Revizyon tarihi / Revision : 13.09.2025

Kabul tarihi / Accepted : 18.11.2025

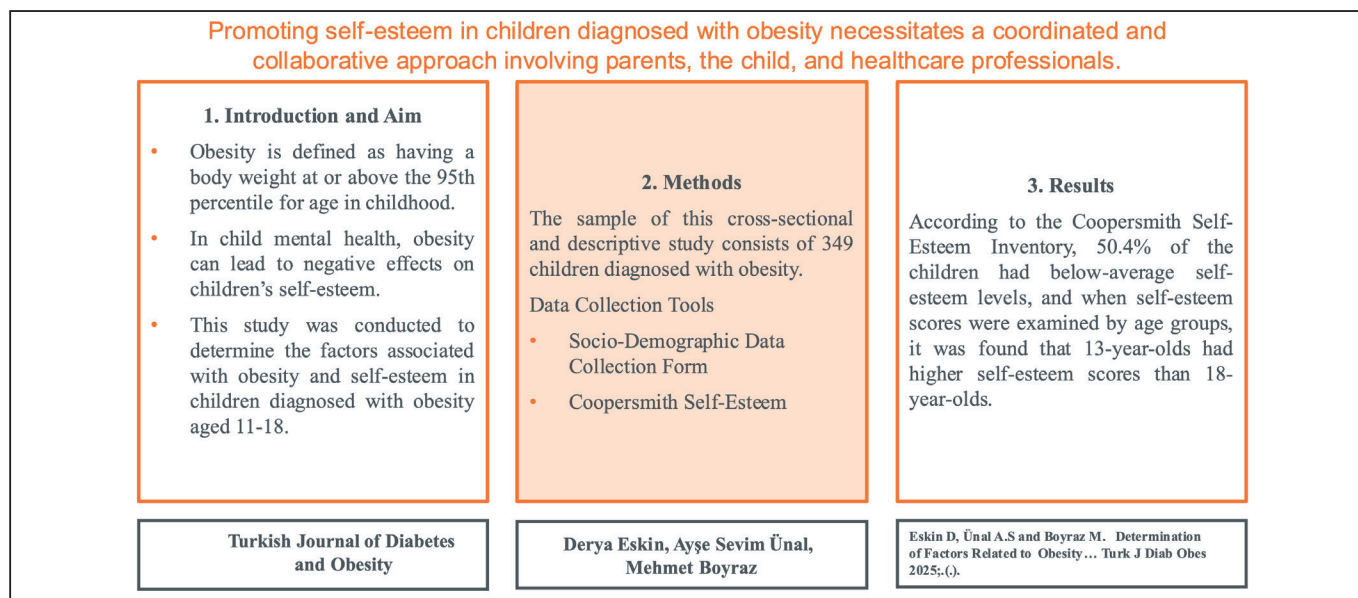
Coopersmith Özsaygı Envanterine göre çocukların %50,4'ünün benlik saygısı düzeyinin ortalamasının altında olduğu, yaş gruplarına göre özsaygı puanları incelendiğinde, 13 yaşında olanların 18 yaşında olanlara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivitenin önemi konularında aile, çocuk ve çocukla etkileşimde olan hemşireler tarafından çocuk ve ailelerine yönelik bütüncül eğitim ve bilinçlendirme programlarının sağlanması, sağlık ekibi tarafından obez çocuklarda benlik saygısının geliştirilmesine yönelik seminerlerin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Benlik saygısı, beslenme, çocuk, fiziksel aktivite, obezite

Determination of Factors Related to Obesity and Self-Esteem in 11-18 Age Group Children with Obesity Diagnosis: An Example of a City Hospital

GRAPHICAL ABSTRACT



ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the factors associated with obesity and self-esteem in children diagnosed with obesity aged 11-18.

Material and Methods: The cross-sectional and descriptive study was carried out with 349 children diagnosed with obesity at a City Hospital Pediatric Endocrinology Polyclinic between 01.10.2023 and 31.12.2023. In order to identify eating habits of children and socio-demographic variables, face-to-face interview method was used with a pre-written questionnaire form. To measure children's thoughts about themselves in their social, academic, familial and individual lives, The Coopersmith Self-Esteem was used. The gathered data were analysed utilizing "Statistical Package for the Social Sciences 26.0". Descriptive statistics were used to describe the basic features of the study's data. T-test and ANOVA were used to analyze the difference in the scale score according to demographic characteristics. In the study, comparisons involving two nominal variables were made by 'chi-square' analysis. In statistical tests, $p<0.05$ value was considered significant.

Results: 53.3% of the children participating in the study were girls and 46.7% were boys. In 66.8% of the cases, the reason for the onset of obesity was inactivity, and 81.7% of the children did not exercise. 44.3% of participants consume the foods high in carbohydrates, and according to the Coopersmith Self-Esteem Inventory, 50.4% of the children have a low level of self-esteem. Furthermore, self-esteem scores were associated with the age groups. It was found that 13-year-olds had higher self-esteem scores than 18-year-olds.

Conclusion: As a result of the study, it is recommended to provide holistic education and awareness-raising programs for children and their families by nurses who interact with family, and child on the importance of healthy nutrition and physical activity, and to provide seminars aimed at improving self-esteem in children diagnosed with obesity by the medical team.

Keywords: Obesity, self-esteem, child, physical activity, nutrition

GİRİŞ

Çocukluk çağında yaşa göre kilonun 95. Persentil ve üzerinde olunması hâline obezite denilmektedir (1). Dünya genelinde obezitenin gittikçe artan ciddi sağlık problemlerine dönüştüğü bilinmektedir. Bu durum genel olarak gelişmiş olan, henüz gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülmektedir (2). Obezite, vücuttaki yağ miktarının artması ile birlikte vücuda alınan besinler ile oluşan enerji miktarının, harcanan enerji miktarından fazla olması durumudur. Bu durum vücuttaki organları ve vücut sistemini etkileyen, birçok probleme ve ayrıca ölüme sebebiyet veren bir halk sağlığı problemidir (3).

Çocukluk çağında görülen obezite yetişkinlik döneminde görülebilecek Tip 2 Diyabet, hipertansiyon, kalp hastalıkları gibi hastalıkların ortaya çıkma riskini artırmakta, fiziksel ve ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Çocuk ruh sağlığında obezite çocuklarda benlik saygısı üzerinde olumsuz etkilere yol açmakta, çocuğun obezite durumundan dolayı kendini suçlaması ve bu sebeple sosyal aktivitelerden uzaklaşması çocukların düşük benlik saygısına sahip olduğu görülmektedir (1). Obezitenin temelinde birçok faktör vardır. Bu faktörlerin içerisinde beslenme alışkanlıkları, enerji içeriği bakımından yoğun besin gruplarını almak, yetersiz fiziksel hareket, genetik faktörler, psikolojik problemler, sosyo-ekonomik durum yer almaktadır (4).

Kişinin çocukluk dönemlerinden itibaren kendisini diğerlerinden ayrı bir birey olarak fark etmeye başlaması ile birlikte benlik başlar. Birey zaman içerisinde kendini geliştirmeye, kendi bedeninin farkına varmaya, kendi ile barışık olmaya devam edecektir. Benlik saygısı ise benlik durumunun daha çok duygusal tarafını oluşturmaktadır. Benlik saygısı düzeyinin yüksek olduğu durumlarda yaşam kalitesi artar, ayrıca depresyona karşı önleyici bir durum olur. Bireylerde anksiyete durumu, motivasyon eksikliği, intihar davranışlarının olması, yeme bozukluklarının olması, depresyon gibi duygusal davranışsal bozuklukların sebebi düşük benlik saygısı olabilmektedir (5).

Ülkemizde yapılan çalışmalar daha çok çocuk ve ergenlerde obezite nedenleri ve obezitenin fiziksel olarak etkilerinin nasıl olduğuna yöneliktir. Obezitenin psikolojik etkilerine yönelik yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Hemşirelik, bireyleri bir bütün olarak ele alan, bireyleri fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik açıdan inceleyen bir meslektir. Bu sebeple hemşirelerin obezitenin fizyolojik durumunun yanında ayrıca bu duruma eşlik eden psikolojik sorunları da bilmeleri gerekmektedir.

Bu çalışmada amacımız 11-18 yaş grubu obezite tanılı çocuklarda obezite ve benlik saygısı ile çocukların yaş, cinsiyet,

boy, kilo, tükettiği besin çeşitleri, anne-baba yaşı, mesleği, eğitim düzeyi arasındaki ilişkili faktörleri belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışma 01.10.2023-31.12.2023 tarihleri arasında bir Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Polikliniği'nde kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırmanın Evrenini Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Polikliniği'ne başvuran 11-18 yaş grubu obezite tanılı çocuklar oluşturmaktadır. 1 Ocak 2022- 31 Aralık 2022 tarihleri arasında Çocuk Endokrinoloji Polikliniğine başvuran çocukların bilgisayar ortamında kayıtları incelenerek 1260 çocuğun obezite tanısı ile takip edildiği belirlenmiştir. Araştırmanın evreni bilindiğinden, evreni bilinen örneklem formülüyle örneklem hesabı yapılmıştır. Buna göre %5 anlamlılık düzeyinde %5 örneklem hatası ile yapılan örneklem hesabı sonucunda minimum 296 çocuk ile çalışılması gerektiği hesaplanmıştır. Araştırmada basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, 11-18 yaş aralığında olan, okuma yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen 349 çocuk dahil edilmiştir.

Verilerin elde edilmesinde çocuklara ve ailelerine ilişkin demografik özellikler ve çocukların beslenme alışkanlıkları, araştırmacılar tarafından hazırlanmış sosyodemografik özellikleri gösteren veri toplama formu ve Coopersmith Özsaygı Envanteri (CSEI) kullanılmıştır.

Anket formu literatür doğrultusunda konu ile ilgili araştırmalar incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (4,6,7). Veriler 01.10.2023-31.12.2023 tarihleri arasında randevu alarak Şehir Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Polikliniğine başvuran 11-18 yaş grubu obezite tanılı çocuklardan yüz yüze görüşme yöntemi ile boy kilo ölçüm odasında toplanmış ve çocukların antropometrik ölçümleri araştırmacı tarafından yapılmıştır. Çocukların özsaygı düzeyleri, Stanley Coopersmith tarafından geliştirilen 25 maddelik "Coopersmith Özsaygı Envanteri" kısa formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçeğin, Güçray (1989) tarafından gerçekleştirilen güvenirlik çalışmasında güvenirlik katsayısı 0,70 olarak bulunmuştur. Çocuklar ölçek maddelerini evet/hayır şeklinde cevaplandırmıştır. Beklenen cevaplar 1 puan, beklenmeyen cevaplar ise 0 puandır. Kısa form için bir bireyin benlik saygısı puanı maksimum 25'tir. Puan artışı benlik saygısının yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçek puanlarında bir kesim noktası yoktur. Alınan puanlar, ortalamaya göre değerlendirilmektedir. Ortalamanın üstünde yer alan puanlar yüksek, altında yer alan puanlar ise düşük öz saygıyı göstermektedir (8).

Ebeveynlere araştırmanın kim tarafından ve hangi amaçla yapılacağı açıklanmış ve veli onam formu alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizi IBM SPSS versiyon 26.0 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayı, yüzde, ortalama $\pm$ standart sapma ile değerlendirilmiştir. Araştırmada iki nominal değişkenin yer aldığı karşılaştırmalar 'ki kare' analizi ile yapılmıştır. Ölçek puanının demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. İstatistiksel testlerde $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen çocukların %17,2'sinin 15 yaşında olduğu, %53,3'ünün kızlardan oluştuğu, %36,7'sinin boy uzunluğunun 161-170 cm arasında olduğu, %25,8'inin 71-80 kg arasında olduğu, %58,7'sinin liseye gittiği, %66,8'inde şişmanlığın başlama sebebinin hareketsizlik olduğu, %62,1'nin üç öğün yemek yediği, %44,3'ünün en çok tükettiği gıdaların karbonhidrat içerdiği, %81,7'sinin egzersiz yapmadığı, %34,6'sının internet kullanma süresinin 5-6 saat olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Ebeveynleri sosyodemografik özellikleri incelendiğinde çocukların %61,4'ünün annelerinin 40-49 yaşlarında, %68,6'sının babalarının 40-49 yaşlarında olduğu, %47,5'inin annesinin lise düzeyinde eğitime sahip olduğu, %46,5'inin babasının lise düzeyinde eğitime sahip olduğu, %65,9'unun annesinin ev hanımı olduğu, %51'inin babasının polis olduğu, %76,1'inin gelir giderinin eşit olduğu, %53,6'sının altı-yedi ay tek başına anne sütü ile beslendiği, %35'inin 7-12 ay diğer besinlerle beslendiği, görülmüştür (Tablo 2).

Bu çalışmada çocukların yaşı ile obeziteye neden olan risk faktörleri arasındaki ilişkiyi belirtmek amacıyla yapılan ki kare sonuçlarına göre kız çocuklarında yaş ile obeziteye neden olan risk faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ($p > 0,05$) ancak erkek çocuklarının yaşı ile obeziteye neden olan risk faktörlerinden diğer sebepler (fazla yemek yeme, doğuştan, pandemi, sağlıksız beslenme, genetik, psikolojik sebepler) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 3).

Çocukların obezite durumu ile ailede obeziteli olguların olma durumu ve bu kişilerin kim olduğu arasındaki ilişki incelendiğinde; çocukların annesi, amcası veya halasında obezite görülme durumunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$) (Tablo 4).

Çalışmamızda Coopersmith Özsaygı Envanteri puan ortalaması 13,22 olarak elde edilmiştir. Çocukların 50,4'ünün Coopersmith Öz Saygı Envanteri puanının ortalamasının altında, 49,6'sının ortalamasının üstünde puan aldığı görülmüştür.

Çocukların sosyodemografik özelliklerine göre Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları karşılaştırıldığında, Coopersmith Özsaygı Envanteri puanı yaş bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, ortalama puanlara göre 13 yaşında olanların 18 yaşında olanlara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir ($p < 0,05$). Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları çocukların doğum ağırlığına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre 2500 gramdan az ağırlıkta doğanların 4001 gramdan fazla ağırlıkta doğanlara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları, çocukların doğum boy uzunluğuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre doğumunda boy uzunluğu 40-45 cm olanların 50-55 cm olanlara göre daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları, katılımcının ailedeki doğum sırasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre tek çocuk olanların 4. çocuk olanlara göre daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu görülmüştür.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları çocukların en çok tükettiği gıdalar bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre en çok sebze veya meyve tüketenlerin karbonhidrat tüketenlere göre daha yüksek özsaygı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanları çocukların en çok tükettiği gıdalar bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre en çok sebze veya meyve tüketenlerin karbonhidrat tüketenlere göre daha yüksek özsaygı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanı çocuklarda internet kullanma süresi bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre 5-6 saat internet kullanımı olan çocukların 2 saatten az internet kullanımı olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puana sahip olduğu gözlemlenmektedir (Tablo 5).

Çocukların aile özelliklerine göre Coopersmith Özsaygı Envanteri puanlarının karşılaştırılmasına yönelik veriler incelendiğinde, Coopersmith Özsaygı Envanteri puanı baba yaşı bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre babası 40-49 yaşlarında olan çocukların, babası 50 yaşından büyük olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanı çocukların annelerinin mesleği bakımından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Ortalama puanlara göre annesi diğer (özel sektör, teknisyen, işçi) meslek gruplarında çalışan çocukların, annesi memur olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir.

Tablo 1: Çocukların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Sosyo-Demografik Özellikler*		Sonuç (n=349)		Sosyo-Demografik Özellikler*		Sonuç (n=349)	
Yaş (yıl), n (%)	11 yıl	31	(8,9)	Televizyon İzleme Süresi (saat), n (%)	İzlemiyor	201	(57,6)
	12 yıl	50	(14,3)		1 saat	37	(10,6)
	13 yıl	50	(14,3)		2 saat	84	(24,1)
	14 yıl	46	(13,2)		3 saat	18	(5,2)
	15 yıl	60	(17,2)		4 saat	6	(1,7)
	16 yıl	47	(13,5)		5 saat	3	(0,9)
	17 yıl	45	(12,9)	Online internet kullanma süresi, n (%)	2 saatten az	66	(19,0)
	18 yıl	20	(5,7)		3-4 saat	119	(34,3)
Cinsiyeti, n (%)	Kadın	186	(53,3)		5-6 saat	120	(34,6)
	Erkek	163	(46,7)	Doğum Boy Uzunluğu (cm), n (%)	7 saatten fazla	42	(12)
Boy (cm), n (%)	150 cm'den küçük	12	(3,4)		40-44 cm	28	(8,0)
	151-160 cm	117	(33,5)		45-49 cm	184	(52,7)
	161-170 cm	128	(36,7)	Ailenin Kaçınıcı Çocuğu, n (%)	50-55 cm	137	(39,3)
	171-180 cm	71	(20,3)		Tek çocuk	32	(9,2)
	181 cm'den büyük	21	(6,0)		1. Çocuk	112	(32,1)
Kilo (kg), n (%)	50-60 kg	8	(2,3)		2. Çocuk	123	(35,1)
	61-70 kg	41	(11,7)		3. Çocuk	62	(17,8)
	71-80 kg	90	(25,8)		4. Çocuk	17	(4,9)
	81-90 kg	79	(22,6)		7. Çocuk	3	(0,9)
	91-100 kg	56	(16,0)	Öğrenim durumu, n (%)	Okula gitmiyor	5	(1,4)
	101-110 kg	33	(9,5)		İlköğretim (1-8. Sınıf)	139	(39,8)
	111 kg' dan fazla	42	(12,0)		Lise	205	(58,7)
Doğum Ağırlığı (gr), n (%)	2500 gr'dan az	20	(5,7)	Kronik bir fiziksel hastalığı (astım, alerji, şeker hastalığı vb.) var mı? n (%)	Evet	38	(10,9)
	2501-3000 gr	105	(30,1)		Hayır	311	(89,1)
	3001-3500 gr	108	(30,9)	Sizce şişmanlığın başlama sebebi, n (%)	Hareketsizlik	233	(66,8)
	3501-4000 gr	106	(30,4)		Atıştırma	201	(57,6)
	4001 gr'dan fazla	10	(2,9)		Aile veya çevresel faktörler	91	(26,1)
Günlük öğün sayısı, n (%)	1 öğün	0	(0,0)		Okula/yuvaya başlama	2	(0,6)
	2 öğün	37	(10,6)		Diğer (fazla yemek yeme, doğuştan, pandemi, sağlıksız beslenme, genetik, psikolojik sebepler)	77	(22,1)
	3 öğün	216	(62,1)				
	4 öğünden fazla	95	(27,3)				
En çok tükettiği gıdalar, n (%)	Karbonhidrat	154	(44,3)				
	Abur cubur/Fast Food	125	(35,9)				
	Sebze/Meyve	69	(19,8)				
Egzersiz Durumu, n (%)	Yapmıyor	285	(81,7)				
	Yürüyüş yapıyor	42	(12,0)				
	Spor yapıyor	22	(6,3)				

*Veriler n(%) olarak sunulmaktadır.

Coopersmith Özsaygı Envanteri puanı çocukların babalarının mesleği açısından incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlara göre babası serbest meslek gruplarında çalışan çocukların,

babası diğer (işçi, çiftçi) meslek gruplarında çalışan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir (Tablo 6).

Tablo 2: Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Sosyo-Demografik Özellikler*	Sonuç (n=349)
Anne Yaşı (yıl), n (%)	30-39 102 (29,4)
	40-49 213 (61,4)
	50'den büyük 32 (9,2)
Baba Yaşı (yıl), n (%)	30-39 38 (11,0)
	40-49 238 (68,6)
	50'den büyük 71 (20,5)
Annenin Eğitim Düzeyi, n (%)	İlkokul 57 (16,6)
	Ortaokul 36 (10,5)
	Lise 163 (47,5)
	Üniversite 87 (25,4)
Babanın Eğitim Düzeyi, n (%)	İlkokul 25 (7,3)
	Ortaokul 21 (6,1)
	Lise 160 (46,5)
Annenin Mesleği, n (%)	Üniversite 138 (40,1)
	Ev Hanımı 230 (65,9)
	Memur 42 (12,0)
Babanın Mesleği, n (%)	Diğer (özel sektör, teknisyen, işçi) 72 (20,6)
	Serbest Meslek 62 (17,8)
	Memur 42 (12,0)
	Emekli 34 (9,7)
	Polis 178 (51,0)
Aile Geliri, n (%)	Diğer (işçi, çiftçi) 27 (7,7)
	Geliri giderden az 47 (13,5)
	Geliri gidere eşit 265 (76,1)
Ailede şişman birey olma durumu, n (%)	Geliri giderden fazla 36 (10,3)
	Evet 295 (84,5)
	Hayır 54 (15,5)
Ailedeki şişman bireylerin kimler olduğu, n (%)	Baba 128 (36,7)
	Anne 98 (28,1)
	Babaanne-Dede 54 (15,5)
	Amca-Hala 44 (12,6)
	Anneanne-Dede 29 (8,3)
	Dayı-Teyze 23 (6,6)
	Diğer (kuzen, kardeş, abi) 41 (11,7)
Sadece anne sütü ile beslenme durumu (ay) , n (%)	0-4 ay 61 (17,5)
	5 ay 87 (24,9)
	6-7 ay 187 (53,6)
Tamamlayıcı besinler + anne sütü ile beslenme durumu (ay) , n (%)	0-6 ay 9 (2,7)
	7-12 ay 117 (35,0)
	13-18 ay 106 (31,7)
	19-24 ay 102 (30,5)

TARTIŞMA

Çalışmamızda çocukların sosyodemografik verileri incelendiğinde çoğunluğun lise öğrencisi olduğu, kronik ve ruhsal bir hastalıklarının olmadığı, obezitenin 15 yaş grubunda daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Polonya'da 6-13 yaş aralığında olan çocuklarla yapılan çalışmada; obezitenin en sık bulunduğu yaş döneminin şehir hayatında yaşayan erkek çocuklarında 9 ve 10 yaşlarında, kız çocuklarında ise 9 yaşlarında olduğu; kırsal kesimde ise erkek çocuklarında 12 yaş, kız çocuklarında ise 7 yaşlarında en fazla görüldüğü bildirilmiştir (9). Edirne'de 989 çocukla yapılan bir çalışmada obezite görülme sıklığı 12-17 yaş aralığında kız çocuklarında %2,1, erkek çocuklarında ise %1,6 olarak görülmüştür (10). Muğla'da 6-15 yaş arası çocuklarla yapılan başka bir çalışmada obezite oranına bakıldığında kız öğrencilerinde 9 yaşlarında, erkek öğrencilerde ise 10 yaş grubunda daha yüksek oranda görülmüştür (11). Çalışmamız ile literatür sonuçları farklı özellikler göstermektedir. Bu durum çalışma grubunun özelliklerinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda cinsiyete göre kızlar ve erkekler arasında obez olma durumunu incelediğimizde kızlarda erkeklere göre obezite oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bu doğrultuda yapılan çalışmalar incelendiğinde, Yılmaz ve ark.nın 183 öğrenci ile yaptığı bir çalışmada cinsiyete göre ideal kilolunun üzerinde veya obez olma oranları arasında bir farklılık görülmemiştir (12).

Çalışmamızda çocukların online internet kullanma süresi günlük %34,6 ile 5-6 saat olarak belirlenmiştir. Çalışmamız ile literatür sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Obezitenin gelişimine sebep olan durumların araştırıldığı bir çalışmada, 6-11 yaş aralığında obezitesi olan çocukların %64,9'unun iki saatten daha fazla televizyon izlediği bu çocukların %61'ninde ara öğünlerde abur cubur tükettikleri görülmüştür (13). Yapılan çalışmalarda televizyon ve bilgisayar başında geçirilen zamanın fazla olması durumunun çocukluk çağı obezitesinin artması arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (14,15). Literatürde televizyon ve bilgisayar karşısında geçirilen zamanın fazla kilo üzerinde belirleyici bir durum olduğu gözlenmiştir. Bu gibi aktiviteler çocuğu hareketsizliğe ve besin alımının artmasına sebep olduğundan obezite görülme oranını artırmaktadır (16,17).

Çalışmamızda obezite tanılı çocuklarda anne ve babanın eğitim düzeyine bakıldığında çoğunluğunun lise mezunu olduğu, mesleklerine bakıldığında ise annelerin genellikle ev hanımı, babaların da polis memuru olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin eğitim düzeyi, yaşı, çocukların kardeş sayısı da obeziteyi etkilemekte olan faktörler arasındadır. Amy ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise eğitim seviyesinin düşük olduğu ailelerin çocuklarında obezite görülme sıklığı

Tablo 3. Cinsiyete Göre Çocukların Yaşı ile Obeziteye Neden Olan Risk Faktörleri Arasındaki İlişki

Risk Faktörleri*	Kız (n=186)					χ ²	P	Erkek (n=163)				χ ²	P
	11-14		15-18					11-14		15-18			
Atıştırmalık	Evet	45	(49,5)	58	(61,1)	2,532	0,112	52	(61,2)	46	(59,0)	0,082	0,774
	Hayır	46	(50,5)	37	(38,9)			33	(38,8)	32	(41,0)		
Aile veya çevresel faktörler	Evet	24	(26,4)	25	(26,3)	0,000	0,993	20	(23,5)	22	(28,2)	0,465	0,495
	Hayır	67	(73,6)	70	(73,7)			65	(76,5)	56	(71,8)		
Okula/yuvaya başlama	Evet	0	(0,0)	1	(1,1)	0,963	0,326	1	(1,2)	0	(0,0)	0,923	0,337
	Hayır	91	(100,0)	94	(98,9)			84	(98,8)	78	(100,0)		
Hareketsizlik	Evet	61	(67,0)	68	(71,6)	0,452	0,501	55	(64,7)	49	(62,8)	0,063	0,802
	Hayır	30	(33,0)	27	(28,4)			30	(35,3)	29	(37,2)		
Diğer (fazla yemek yeme, doğuştan, pandemi, sağlıksız beslenme, genetik, psikolojik sebepler)	Evet	22	(24,2)	18	(18,9)	0,753	0,386	26	(30,6)	11	(14,1)	6,300	0,012**
	Hayır	69	(75,8)	77	(81,1)			59	(69,4)	67	(85,9)		

*Veriler n(%) olarak sunulmaktadır. **p<0,05

Tablo 4: Çocuklarda Obezite ile Ailedeki Obeziteli Olgular Arasındaki İlişki

		Beden Kütle İndeksi				χ^2	P
		Obez (30 kg/m ² ile 39,9 kg/m ² arasında) (n=337)		Morbid Obez (40 kg/m ² üzerinde) (n=12)			
Anne	Evet	90	(26,7)	8	(66,7)	9,162	0,002*
	Hayır	247	(73,3)	4	(33,3)		
Baba	Evet	125	(37,1)	3	(25,0)	0,730	0,393
	Hayır	212	(62,9)	9	(75,0)		
Amca-Hala	Evet	39	(11,6)	5	(41,7)	9,525	0,002*
	Hayır	298	(88,4)	7	(58,3)		
Dayı-Teyze	Evet	21	(6,2)	2	(16,7)	2,050	0,152
	Hayır	316	(93,8)	10	(83,3)		
Babanne-Dede	Evet	53	(15,7)	1	(8,3)	0,484	0,486
	Hayır	284	(84,3)	11	(91,7)		
Anneanne-Dede	Evet	28	(8,3)	1	(8,3)	0,000	0,998
	Hayır	309	(91,7)	11	(91,7)		
Kuzen- Kardeşler	Evet	40	(11,9)	1	(8,3)	0,140	0,709
	Hayır	297	(88,1)	11	(91,7)		

*p<0,05

ğının yüksek olduğu görülmüştür. Sosyokültürel faktörlerin araştırıldığı Hong Kong'da yapılan başka bir çalışmada ise eğitim seviyesinin düşük olduğu ailelerin çocuklarında obezite oranı %21, eğitim seviyesinin yüksek olduğu ailelerin çocuklarında ise obezitenin %18 oranında olduğu görülmüştür (18). İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite üzerinde etkili olan faktörlerin incelendiği bir çalışmada annenin meslek durumuna bakıldığında işçi olan annelerin çocuklarında obezite oranı daha fazla görülmüştür (19). Sosyo-ekonomik düzeyleri farklı olan 14-18 yaş arası lise öğrencilerinin

obezite durumlarına bakıldığı bir çalışmada anne mesleği ve obezite durumu arasında anlamlı bir fark görülmemiştir fakat baba mesleği serbest meslek olanlarda Beden Kütle İndeksi (BKİ) değeri düşükken, baba mesleği memur veya işçi olanlarda BKİ yüksek görülmüştür (20). Yapılan başka bir çalışmada ise çocukların baba mesleği ve obezite arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (21). Sosyoekonomik seviyelerinin düşük olması düşük kültürel seviyeden gelen çocuklarda çocukluk çağı obezitesinin görülme sıklığının yüksek olduğunu gösteren fazla sayıda çalışma vardır.

Tablo 5: Çocukların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Coopersmith Özsaygı Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikleri *		Coopersmith Özsaygı Envanteri (n=349)		Test İstatistiği	P
Yaş (yıl)	11	31	12,23±3,72	2,778 _a	0,008**
	12	50	12,46±3,44		
	13	50	14,46±3,20		
	14	46	13,52±3,54		
	15	60	13,15±3,44		
	16	47	14,19±3,34		
	17	45	12,73±3,70		
	18	20	11,80±3,75		
Cinsiyeti	Kadın	186	13,12±3,34	-0,509 _b	0,611
	Erkek	163	13,32±3,78		
Boy (cm)	150 cm'den küçük	12	12,00±2,59	0,932 _a	0,445
	151-160 cm	117	13,22±3,63		
	161-170 cm	128	13,52±3,31		
	171-180 cm	71	13,11±3,36		
	181 cm'den büyük	21	12,33±5,23		
Kilo (kg)	50-60 kg	8	11,88±3,91	1,870 _a	0,085
	61-70 kg	41	12,03±3,58		
	71-80 kg	90	13,43±3,41		
	81-90 kg	79	13,32±3,37		
	91-100 kg	56	14,32±3,18		
	101-110 kg	33	12,94±3,36		
	111 kg'dan fazla	42	12,71±4,28		
Doğum Ağırlığı (gr)	2500 gr'dan az	20	14,75±3,23	4,274 _a	0,002**
	2501-3000 gr	105	13,54±3,52		
	3001-3500 gr	108	13,69±3,28		
	3501-4000 gr	106	12,30±3,65		
	4001 gr'dan fazla	10	11,30±3,89		
Doğum Boy Uzunluğu	40-44 cm	28	14,86±2,82	5,070 _a	0,007**
	45-49 cm	184	13,39±3,60		
	50-55 cm	137	12,65±3,50		
Ailedeki bulunduğu çocuk sırası	Tek çocuk	32	14,63±3,74	2,684 _a	0,031**
	1. Çocuk	112	13,43±3,40		
	2. Çocuk	122	12,66±3,64		
	3. Çocuk	62	13,56±3,14		
	4. Çocuk	17	12,18±3,91		
Öğrenim durumu	İlköğretim (1-8. Sınıf)	139	13,25±3,48	-0,005 _b	0,996
	Lise	205	13,25±3,62		
Kronik bir fiziksel hastalığı (astım, alerji, şeker hastalığı v.b) olma durumu	Evet	38	12,63±3,46	-1,074 _b	0,284
	Hayır	311	13,29±3,56		
Günlük öğün sayısı	2 öğün	37	13,16±3,24	0,666 _a	0,514
	3 öğün	216	13,06±3,67		
	4 öğünden fazla	95	13,57±3,39		

Tablo 5 devam

En çok tükettiği gıdalar	Karbonhidrat	154	12,52±3,57	5,325 _a	0,005**
	Abur cubur/Fast Food	125	13,69±3,42		
	Sebze/Meyve	69	13,86±3,49		
Egzersiz yapma durumu	Yapmıyor	285	13,15±3,65	0,872 _a	0,419
	Yürüyüş yapıyor	42	13,17±3,14		
	Spor yapıyor	22	14,18±2,89		
	Hayır	288	13,24±3,54		
Televizyon izleme süresi	İzlemiyor	201	13,13±3,68	0,183 _a	0,908
	1 saat	37	13,57±3,33		
	2 saat	84	13,21±3,26		
	3 saat	18	13,44±3,55		
Online internet kullanma süresi	2 saatten az	66	12,48±3,77	4,074 _a	0,007**
	3-4 saat	119	12,69±3,47		
	5-6 saat	120	14,03±3,32		
	7 saatten fazla	42	13,57±3,89		

*Veriler ortalama±Standart deviasyon olarak verilmiştir.

a=One-Way ANOVA, b=Independent Samples t-Test, **p<0,05

Tablo 6: Çocukların Aile Özelliklerine Göre Coopersmith Özsaygı Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

		Coopersmith Özsaygı Envanteri		Test İstatistiği	p
		N.	Ort. Ss		
Anne Yaşı (yıl)	30-39	102	13,18±3,54	0,594 _a	0,553
	40-49	213	13,32±3,57		
	50'den büyük	32	12,59±3,55		
Baba Yaşı (yıl)	30-39	38	12,21±3,55	11,130 _a	0,000*
	40-49	238	13,78±3,38		
	50'den büyük	71	11,76±3,62		
Annenin Eğitim Düzeyi	İlkokul	57	13,44±3,56	0,089 _a	0,966
	Ortaokul	36	13,42±2,68		
	Lise	163	13,20±3,69		
	Üniversite	87	13,22±3,56		
Babanın Eğitim Düzeyi	İlkokul	25	12,80±3,24	0,161 _a	0,923
	Ortaokul	21	13,10±3,78		
	Lise	160	13,21±3,48		
	Üniversite	138	13,32±3,65		
Annenin Mesleği	Ev Hanımı	230	13,18±3,58	6,040 _a	0,003*
	Memur	42	11,88±3,88		
	Diğer (özel sektör, teknisyen, işçi)	72	14,25±3,23		
Babanın Mesleği	Polis	178	13,58±3,52	2,452 _a	0,046*
	Serbest Meslek	62	13,69±3,32		
	Memur	42	12,33±3,87		
	Emekli	34	12,71±3,65		
	Diğer (işçi, çiftçi)	27	11,92±3,67		
	Çalışmıyor	32	12,75±3,45		

Tablo 6 devam

Aile Geliri	Geliri giderden az	47	13,28±3,11	0,559 _a	0,572
	Geliri gidere eşit	265	13,30±3,57		
	Geliri giderden fazla	36	12,64±3,90		
Ailede şişman birey olma durumu	Evet	295	13,15±3,55	0,809 _b	0,419
	Hayır	54	13,57±3,55		
Sadece anne sütü ile beslenme durumu (ay)	0-4 ay	61	12,70±1,15	0,870 _a	0,420
	5 ay	87	13,13±4,39		
	6-7 ay	187	13,40±3,05		
Tamamlayıcı besinler + anne sütü ile beslenme durumu (ay)	0-6 ay	9	13,33±2,18	0,715 _a	0,544
	7-12 ay	117	13,37±3,65		
	13-18 ay	106	12,76±3,50		
	19-24 ay	102	13,39±3,61		
İlk tamamlayıcı besinin verilme zamanı	3. ay	9	14,11±3,48	0,857 _a	0,490
	4. ay	14	13,21±3,81		
	5. ay	63	12,54±3,69		
	6. ay	210	13,26±3,54		
	7. aydan büyük	38	13,66±3,41		

a=One-Way ANOVA, b=Independent Samples t-Test, *p<0,05

Ailelerin sosyoekonomik seviyelerinin düşük olması sebebi ile sağlıklı gıdaları az tüketmeleri ve daha çok ucuz besinleri tüketmeleri, bulundukları çevrelerde spor yapma ve farklı aktivitelere uygun alanların olmaması, ebeveynlerin çocuğun bilinçsizce besin almasına sebep olması sosyoekonomik durumu düşük olan ailelerde obeziteye sebep olmaktadır (22).

Çalışmamızda çocuklarda yaş ile obeziteye neden olan risk faktörlerini incelediğimizde kız çocuklarının hiçbirinde yaş ile obeziteye neden olan risk faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmediği ($p>0,05$) ancak erkeklerin yaş ile obeziteye neden olan risk faktörlerinden diğer sebepler (fazla yemek yeme, doğuştan, pandemi, sağlıksız beslenme, genetik, psikolojik sebepler) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır. Polonya'da Suder ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada 7-12 yaş aralığındaki erkek çocuklarında yüksek kalorili besin tüketiminin olması kız çocuklarının ise düzensiz beslenmesi, ayrıca bu iki grupta da fiziksel egzersizlerin yeterli düzeyde olmamasının obeziteye sebep olan etmenler olduğu bildirilmektedir (23). Literatürde okul dönemindeki çocukların yeterli miktarda sebze, meyve almadığı görülmektedir (24). Yetersiz düzeyde alınan sebze ve meyvenin obezitenin görülme sıklığını artırdığı belirtilmektedir (14). Evde bulunan atıştırmalıklarda yağ, tuz, şeker oranının yüksek olması ve çocukların bu yiyecekleri fazla tüketmesi obezite için risk oluşturmaktadır (24). Genetik ve çevresel

birçok faktör, obezitenin gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bunun için obeziteye neden olan risk faktörleri çok çeşitlidir.

Çalışmamızda çocukların obezite durumu ile ailede obeziteli olguların olma durumu incelendiğinde çocukların obez olma durumu ile annesi, amcası veya halası obez olan çocukların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu ($p<0,05$) sonucuna varılmıştır. Literatür sonuçlarına baktığımızda bazılarının çalışmamız ile benzerlik gösterdiği, bazılarının ise farklılık gösterdiği görülmüştür. Batı Avusturalya'da 329 çocuk ve ebeveyn üzerinde yapılan bir anket çalışmasında, ebeveyn ve çocukların BKİ hesaplanmıştır. Yapılan bu çalışmadan elde edilen verilere göre ebeveynlerin obez olması durumu ile çocuklarda obezite görülme riskinin arttığı gözlemlenmiştir. Bu çalışmaya benzer olarak yapılan bir başka çalışmaların sonucunda obez ebeveynlerin çocuklarının da obez olma olasılığının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (25-27). Aile bireylerin obez olması ile çocukların obez olması arasında ilişkinin incelendiği bir başka araştırmada ise %86,5 oranında obezite bulunan ailelerin çocuklarının da obezite olma durumu açısından bir farklılık olmadığı saptanmıştır (4).

Çalışmamızda analiz sonuçlarına göre Coopersmith Özsaygı Envanteri puan ortalaması 13,22 olarak elde edilmiştir. Ölçekten alınabilecek benlik saygısı puanı maksimum 25 (Ort:12,5)'tir. Puan artışı benlik saygısının yüksekliğini ifade etmektedir. Ölçek puanlarında bir kesim noktası olmadı-

ğı için alınan puanlar, ortalamaya göre değerlendirildiğinde ortalamanın üstünde yer alan puanlar yüksek, altında yer alan puanlar ise düşük öz saygıyı göstermektedir. Bu sonuçta göre çalışmamızda çocukların %50,4'ünün benlik saygısı düzeyinin ortalamanın altında olduğu düşünülmektedir. Obezite ve benlik saygısı incelendiğinde cinsiyet açısından anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Fakat yaş ile benlik saygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Ortalama puanlara göre 13 yaşında olanların 18 yaşında olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları gözlemlenmektedir. Obezitenin benlik saygısına olan etkisini incelediğimizde literatürde birden çok farklı sonuçların ortaya çıktığı çalışmalar bulunmaktadır. 8-11 yaşlarındaki çocuklarla 2010'da yapılan bir çalışmada, kız çocuklarının vücut ağırlığının artması ile birlikte özsaygının anlamlı derecede düştüğü, erkek çocuklarında ise bir anlamlılık olmadığı belirtilmektedir (28). Ergenlerde obezite ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmada ise obezitenin artması ile benlik saygısının düştüğü görülmüştür (29). Başbakkal ve ark.nın obez ve normal kilolu çocuklarda yaptığı bir çalışmada çocuklarda obezitenin düşük benlik saygısına neden olup olmadığı araştırılmıştır. Obez ve normal kilolu çocuklarda benlik saygısı ve obezite arasında herhangi bir ilişki görülmemiştir (30). Kanada'da 5075 okul dönemi çocuklarıyla yapılan bir çalışmada kendi vücut ağırlığını hafif olarak algılayan hafif kilolu ve obez, kız ve erkek çocuklarının, kendini obez olarak algılayan akranlarına göre özsaygı düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür (31).

Çalışmamızda ailede tek çocuk olanların kardeşleri olan çocuklara göre benlik saygısı puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Literatür ile çalışmamızın sonuçları benzerlik göstermektedir. İlkokul öğrencileri ile Kaya ve Saçkes'in yaptığı bir çalışmada öğrencilerin özsaygı ölçeğinden almış olduğu puanlar ile kardeş sayısı arasında anlamlı farkın olduğu gözlemlenmiştir. Kardeş sayısı arttıkça ebeveynlerin çocuklara yeterli vakit ayıramamasının çocukların benlik saygılarını etkilediği düşünülmektedir (32).

Çalışmamızda çocukların ortalama puanlara göre sebze veya meyve tüketenlerin karbonhidrat tüketenlere göre daha yüksek özsaygı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir. Yapılan bir çalışmada düşük kalorili diyet yaparak fazla kilolarını %24 azaltmış olan obeziteli olguların beden algılarında büyük ölçüde düzelmeler olduğu görülmüştür (33). Beden algısından memnun olmayan bireylerde düşük benlik saygısı, depresyon görülebilir. Algılanmış olan beden ağırlığı düşük benlik saygısına sebep olur (34). Bizim çalışmamızda sebze veya meyve tüketen çocukların diğerlerine göre daha yüksek benlik saygısına sahip olmalarının nedeni

sağlıklı beslenmenin yüksek öz saygıyla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda anlamlı bir fark olmamasına rağmen spor yapanların yapmayanlara göre benlik saygısı puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmamız ile literatür sonuçları benzerlik göstermektedir. Yapılan bir çalışmada yürüyüş amaçlı yapılan egzersizlerinin ilkökul dönemindeki çocuklarda benlik saygısı üzerinde olan etkisi incelenmiştir. Yürüyüş amaçlı egzersiz yaptırılan ilkökul öğrencilerinde benlik saygısı düzeylerinde iyileşmeler görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda yürüyüş amaçlı yapılan egzersizlerin çocuklarda benlik saygısı puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (35). Bir başka çalışmada ise pediatrik obezite tedavisinin benlik saygısı üzerine etkisi incelenmiştir. Aşırı kilolu/obezitesi olan çocuklarda ve ergenlerde diyet ve fiziksel aktivite ile obezite tedavisi uygulanmıştır sonrasında ise benlik saygısı ve beden imajı değerlendirilmiştir, obezite tedavisinin benlik saygısının artmasına neden olduğu görülmüştür (36).

Çalışmamızda ortalama puanlara göre 5-6 saat internet kullanımı olan çocukların 2 saatten az internet kullanımı olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Wang ve ark.nın Çin'li ergenler ile yaptığı bir çalışmada internet bağımlılığı ile özsaygı, iyilik gibi kavramlar arasında olan ilişkiye bakılmıştır. Araştırma sonunda internet bağımlılığına sahip olan ergenlerin özsaygı düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür (37). Lisede öğrenim gören 650 öğrenci ile yapılan bir çalışmada internet bağımlılığının benlik saygısını negatif bir yönde etkilediği görülmektedir (38). 10-13 yaş aralığında, 185 öğrenci ile yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ve benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiştir araştırma sonucuna göre çocukların internet bağımlılık düzeyi arttıkça, benlik saygısı düzeylerinin düştüğü tespit edilmiştir (39). Çalışmamız literatür ile farklılık göstermektedir bu farklılığın sebebi çalışma grubumuzun obezite tanılı çocuklardan oluşması ve bu çocukların bilgisayar başında uzun süre vakit geçiriyor olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca sosyal medya araçlarının günümüzde yaşamın vazgeçilmez bir parçası olması, bireylerin eğlence, bilgi edinmek, sosyalleşmek başkaları ile olan iletişimi sağlamak için hayatımıza farklı bir boyut katmaktadır (40).

Çalışmamızda babası 40-49 yaşlarında olan çocukların, babası 50 yaşından büyük olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmamız ile benzer özellikler olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada babanın yaşı ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Baba yaşı arttıkça çocuğun benlik saygısı düzeyinin arttığı görülmektedir. Babaların çocuğuna değer vermesi ve

sevgi göstermesi çocuklarda olumlu benlik saygısının gelişmesini sağlar. Yaş gruplarına bakıldığında 31-35 yaş aralığında olan babaların çalışma hayatında olan yoğunluk sebebi ile çocuklarına ayırmaları gereken zamanın çoğunluğunu iş için kullanmaları çocuklarda benlik saygısının düşük olmasına sebep olduğu düşünülmektedir (41).

Coopersmith Özsaygı Envanteri anne ve babanın mesleği bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Ortalama puanlara göre annesi diğer (özel sektör, teknisyen, işçi) meslek gruplarında çalışan çocukların, annesi memur olan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu, babası serbest meslek gruplarında çalışan çocukların, babası diğer meslek gruplarında çalışan çocuklara göre daha yüksek benlik saygısı puanına sahip olduğu gözlemlenmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde yapılan bir çalışmada babanın mesleğine göre benlik saygısı düzeyi bakıldığında benlik saygısı düzeyi babası polis, subay, müfettiş olan çocuklarda yüksek, işi olmayan babaların çocuklarında ise düşük olduğu gözlemlenmiştir (42). Yapılan başka bir çalışmada çocukların benlik saygısı düzeylerinin annenin meslek grubuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. Bunun sonucunda ev hanımı olan annelerin ve esnaf olan annelerin çocuklarının benlik saygısı düzeyi birbirine yakın görülmüştür. Annesi emekli olan çocukların benlik saygısı düzeyleri annesi diğer meslek gruplarında olan çocuklara göre daha yüksek düzeyde olmasına rağmen anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Yine aynı çalışmada babaların mesleklerine bakıldığında ise babası işçi olan çocuklarının benlik saygısı düzeyleri babası esnaf olan çocuklarının benlik saygısı düzeyleri ve babası emekli olan çocukların benlik saygısı düzeyleri birbirine yakın çıkmıştır. Babası memur ve çiftçi olan çocukların benlik saygısı düzeyleri diğer mesleklerle göre yüksek olsa da anlamlı bir farklılık görülmemiştir (43). Cengil'in 2009'da yapmış olduğu çalışmada babalarının mesleği ile öğrencilerin benlik saygısı düzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (44). Literatür ile farklı sonuçların olması çocuklarda olumlu benlik saygısının gelişmesi anne ve babanın çocuklarla olan ilişkisinin kalitesi ve anne babanın tutumuna göre değişebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sınırlılıklarını incelersek; veriler sadece bir kurumda toplandığından genellenemez ve bu hastanedeki hasta grubunu temsil edebilir. Elde edilen veriler çocuklar tarafından verilen öz bildirime dayandığından katılımcıların verdiği cevaplar esas alınmıştır. Çalışmamızda ayrıca psikiyatrik komorbiditeler (anksiyete, depresyon, dikkat eksikliği vb.) değerlendirilmemiştir. Gelecekte obez çocuklarla benlik saygısı ile yapılacak çalışmalarda psikiyatrik komorbiditelerinde ele alınması önerilmektedir.

Çalışmamızdan çıkan tüm sonuçlar doğrultusunda; çocukların fiziksel hareketlerinin artırılması, sağlıklı beslenme için aile ve okul ile iş birliği içerisinde hareket edilmesi, obezitenin psikososyal ve fiziksel problemlere sebep olan ciddi kronik bir sağlık problemi olduğu yönünde ebeveynlerin bilinçlendirilmesi, pediatri hemşirelerinin, çocukluk çağı obezitesinin önlenmesine yönelik; anne, baba ve çocuk katılımını temel alan uygulamalarda farklı hemşirelik rollerini kullanacağı eğitim ve danışmanlık verecek birimlerin oluşturulması, sağlık ekibi tarafından obez çocuklarda benlik saygısının geliştirilmesine yönelik seminerlerin verilmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Yok.

Yazar Katkıları

Yazarların katkıları eşit düzeydedir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada yazarlar arası çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Çalışma sürecinde ve yazım aşamasında herhangi bir kurum veya kişiden finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ankara'da bulunan bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (2023/04), araştırmanın yapılacağı Şehir Hastanesi başhekimliğinden ve İl Sağlık Müdürlüğünden (2023/13) yazılı izinler alındı. Araştırmaya katılan hastalardan bilgilendirilmiş onam alındı.

Hakemlik Süreci

Kör hakemlik değerlendirme süreci sonrası yayına kabul edilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Erkan H, Karadeniz H. Çocukluk çağı obezite. Sağlık ve Toplum. 2019;29(3):12-19.
2. Önder A, Kavurma C, Çelmeli G, Adanır SA, Özatalay E. Obezite tanılı çocuk ve ergenlerde psikopatoloji, yaşam kalitesi ve ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi. 2018;8(1):51-58.
3. Boğaz EM, Kutlu R, Cihan GF. Obezite ile yeme davranışı, beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişki. Çukurova Medikal Journal. 2019;44(3):1064-1073.
4. Sezer EF. 7-14 yaş arası obez çocuklarda beden algısının çocuğun kendisi ve ebeveyni tarafından değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2018.
5. Şengönül M, Arancıoğlu Öİ, Maviş YÇ, Ergüden B. Obezite ve psikoloji. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;2(3):1-12.

6. Karadağ G. Çocukluk çağı obezitesinde anne sütü alım süresi ve ek gıdalara geçiş sürecinin metabolik parametreler ile ilişkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Aydın: T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi;2023.
7. Çıkmaz C, Rekreatif etkinliklere katılan üniversite öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Batman: T.C. Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2020.
8. Çaplı B. İlkokul Öğrencilerinde Saldırganlık ve Benlik Saygısının Belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Kuzey Kıbrıs: Doğu Akdeniz Üniversitesi; 2019.
9. Bac A, Woźniacka R, Matusik S, Golec J, Golec E. Prevalence of overweight and obesity in children aged 6-13 years - alarming increase in obesity in Cracow, Poland. *Eur J Pediatr*. 2012;171(2):245-51.
10. Oner N, Vatansever U, Sari A, Ekuklu E, Güzel A, Karasalihoğlu S, Boris NW. Prevalence of underweight, overweight and obesity in Turkish adolescents. *Swiss Med Wkly*. 2004;134(35-36):529-33.
11. Süzek H, Arı Z, Uyanık BA. Muğla'da yaşayan 6-15 yaş okul çocuklarında kilo fazlalığı ve obezite prevalansı. *Turkish Journal of Biochemistry*. 2005; (30): 290-295.
12. Yılmaz M, Kundakçı AG, Uyanık G, Ongan D, Sarı YH, Akay N, Algül E, Yıldırım. İlkokul öğrencilerinde obezite, fiziksel aktivite ve öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. *Ahi Evran Medical Journal*. 2022;6(2):174-183.
13. Zahnd WE, Rogers V, Smith T, Ryherd SJ, Botchway A, Steward DE. Gender-specific relationships between socioeconomic disadvantage and obesity in elementary school students. *Prev Med*. 2015; (81) :138-41.
14. Yılmaz A, Kocataş S. Ortaokul öğrencilerinde obezite sıklığı, beslenme davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin değerlendirilmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2019;1(3):66-83.
15. Kalkım A, Altuğ ÖS, Emlek SZ. İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2020; 29(1): 38-43.
16. Twenge JM, Hisle GC, Krizan Z. Associations between screen time and sleep duration are primarily driven by portable electronic devices: Evidence from a population-based study of US children ages 0-17. *Sleep Med*. 2019;(56): 211-218.
17. Guerrero MD, Barnes JD, Chaput JP, Tremblay MS. Screen time and problem behaviors in children: exploring the mediating role of sleep duration. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(1): 1-10.
18. Ip P, Ho FK, So HK, Chan DF, Ho M, Tso W, Nelson EA. Socioeconomic gradient in childhood obesity and hypertension: A multilevel population-based study in a chinese community. *Plos One*. 2016;11(6):1-12.
19. Demir PH, Karşıdağ K. İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite üzerinde etkili olan bazı faktörlerin incelenmesi: İstanbul örneği. *IGUSABDER*. 2022;(18):695-709.
20. İleri Hİ. Van İl Merkezinde Sosyo-Ekonomik Düzeyleri Farklı Olan 14-18 Yaş Arası Lise Öğrencilerinin Obezite Durumlarının Araştırılması. (Yüksek Lisans Tezi). Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi. 2018.
21. Anamur UM, Bodur S. Konya il merkezindeki ergenlik öncesi ve ergen çocuklarda aşırı ağırlık ve şişmanlık durumunun demografik özelliklerle ilişkisi. *Genel Tıp Dergisi*. 2007; 17 (1):1-7.
22. Çifçili S, Ünal P, Kalaça Ç, Apaydın Ç, Uzuner A. Çocukluk, obezite ve televizyon. *Türkiye Klinikleri J Pediatr*. 2003;12(2): 67-71.
23. Suder A, Janusz M, Jagielski P, Głodzik J, Pałka T, Cisoń T, W Pilch. Prevalence and risk factors of abdominal obesity in Polish rural children. *Homo*. 2015; 66(4):357-68.
24. Karacabey K, Angın M. Farklı okullarda eğitim gören 10-15 yaş arasındaki çocuklarda beslenme öz yeterlik düzeyinin belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2019; 2(2):14-17.
25. Gibson LY, Byrne SM, Davis EA, Blair E, Jacoby P, Zubrick SR. The role of family and maternal factors in childhood obesity. *Med J Aust*. 2007;186(11):591-595.
26. Agram, WS, Hammer, LD, McNicholas F, Kraemer HC. Risk factors for childhood overweight: a prospective study from birth to 9.5 years. *J Pediatr*. 2004;145(1):20-25.
27. Aktaş D, Öztürk FN, Kapan Y. Adölesanlarda obezite sıklığı ve etkileyen risk faktörleri, beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015; 14(5): 406-412.
28. Berg PA Van Den, Mond J, Eisenberg M, Ackard D, Neumark-sztainer D. The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race / ethnicity, and socioeconomic status. *J Adolesc Health*. 2010;47(3):290-6.
29. Schwimmer JB, Burwinkle TM, Varni JW. Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *JAMA*. 2003; 289(14):1813.
30. Başbakkal Z, Muslu KG, Akçay N, Bolışık B. Obezite çocuklarda düşük benlik saygısına neden oluyor mu? *Ege Pediatri Bülteni* 2007;14(3):151-156.
31. Maximova K, Khan MK, Austin SB, Kirk SF, Veugelers PJ. The role of underestimating body size for self-esteem and self-efficacy among grade five children in canada. *Ann Epidemiol*. 2015;25(10):753-759.
32. Kaya A, Saçkes M. Benlik saygısı geliştirme programının ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerine etkisi. *Pegem Atıf İndeksi*. 2017; 1-39.
33. Cash TF. Body image and weight changes in a multisite comprehensive very low calorie diet program. *Behavior Therapy*. 1994;(25):239-254.
34. Ozmen D, Ozmen E, Ergin D, Cetinkaya AC, Sen N, Dundar PE, Taskın EO. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health*. 2007;(7):80.
35. Taşkın S, Çelik M, Taşkın M. İlköğretim çağındaki çocuklarda 8 haftalık rekreatif etkinliklerin benlik saygısı üzerine etkisinin incelenmesi. *Social Mentallity and Resecarcher Thinkers Journal*. 2019;5(19):782-789.
36. Gow ML, Tee MSY, Sarah P Garnett SP, Baur LA, Aldwell K, Thomas S, Lister NB, Paxton SJ, Jebeile H. Pediatric obesity treatment, self-esteem, and body image: A systematic review with meta-analysis. *Pediatr Obes*. 2020;15(3).

37. Wang L, Luo J, Bai Y, Kong J. Internet addiction of adolescents in China: Prevalence, predictors, and association with well-being. *Addiction Research and Theory*. 2012;21(1):62-69.
38. Turnalar KG. İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin: Mersin Üniversitesi; 2008.
39. Gülser A. Çocuklarda internet bağımlılığı ve benlik saygısı arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2018.
40. Thadani DR, Cheung MK. Online social network addiction: theoretical development and testing of competing models. *Proceedings of the 44th Hawaii International Conference on System Sciences*. 2011; 1 (9).
41. Sançar N. Algılanan baba tutumu ile benlik saygısı arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: T.C. Maltepe Üniversitesi; 2016.
42. Baybek H, Seher Y. Muğla üniversitesi öğrencilerinin benlik saygılarının incelenmesi. *Muğla Üniversitesi SBE Dergisi*. 2005;(14):73-95.
43. Çimen, E. İmam hatip lisesi öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Çorum: T.C. Hitit Üniversitesi; 2019.
44. Cengil M. Hitit üniversitesi ilahiyat fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2009; (15): 77-102.