

Çocuklar Açısından Ev Ortamındaki Obezojenik Faktörler ve Ebeveynler ile Çocuğun Yeme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Leyla ERDİM¹, Ayşe ERGÜN²

ÖZ

Amaç: Ailelerin beslenme alışkanlıklarının çocukluk obezitesine katkısının olduğu gösterilmiştir. Bu nedenle çocuklar ve ebeveynlerinin yeme davranışlarının birlikte incelenmesi önemlidir. Çalışma çocuklar açısından ev ortamındaki obezijenik faktörleri ve ebeveynler ile çocuğun yeme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Eylül-Aralık 2018 tarihleri arasında iki ilkokul ve iki ortaokulda eğitim gören 1235 çocuk ve ebeveynleri ile yapılmış ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır. Çalışma verileri, çocukların ebeveynlerinden “Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu” ve “Aile Beslenme Alışkanlıkları Soru Formu” ile toplandı.

Bulgular: Çalışmada çocukların %13,7’sinin fazla kilolu, %17,6’sının obez olduğu belirlendi. Ebeveynlerin belirttiğine göre “salon/oturma odasında yemek” ve “televizyon izlerken, okurken, çalışırken yemek” anne, baba ve çocuk arasında en sık paylaşılan beslenme alışkanlıklarıdır. Ailelerin evlerindeki tuzlu ve tatlı atıştırmalık sayısı 0 ile 10 arasında değişmektedir ve ebeveynlerin %42,6’sı bu yiyecekleri kolay ulaşılabilen yerlerde bulundurmaktadır. Çocukların %47,8’i ebeveynlerinden izinsiz bazen tatlı ve tuzlu atıştırmalık tüketmektedir. Anne, baba ve çocuğun yeme alışkanlıkları arasında maddeye göre değişen orta veya düşük düzeyde pozitif korelasyon bulundu ($p<0,001$). Evlerinde bulunan atıştırmalık sayısı, ulaşılabilirliği ve izinsiz tüketim sıklığı yönünden zayıf/normal kilolu çocuklar ile fazla kilolu/obez çocuklar arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmaya katılan ailelerin ev ortamı obezijenik yiyecekler bakımından zengindir. Ebeveynler ile çocuklarının obeziteye katkı sağlayacak şekilde benzer yeme alışkanlıkları vardır. Aile tabanlı obezite önleme programlarında çocukların ve ebeveynlerinin yeme alışkanlıklarının birlikte ele alması sağlıklı beslenme davranışının geliştirilmesinde etkili olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; beslenme davranışı; ev ortamı; ebeveynler; pediatrik obezite.

Obesogenic Factors at Home Environment in Terms of Children and the Relationship between Parents and Child Nutritional Habits

ABSTRACT

Aim: It has been shown that the dietary habits of families contribute to childhood obesity. Therefore, it is crucial that the eating behaviors of children and parents are investigated together. The study was conducted to determine the obesogenic factors at home environment for the children and relationship between parents and their children eating habits.

Material and methods: The study is a cross-sectional and correlational research conducted with 1235 children studying at two primary and two secondary schools, and their parents between September and December 2018. Study data were collected from the parents using the “Child-Parent Information Form” and “Family Eating Habits Questionnaire”.

Results: In the study, it was determined that 13.7% of the children were overweight and 17.6% were obese. According to the parents, “dining in the hall/living room” and “dining while watching TV, reading, working” are the eating habits which both parents and children most frequently demonstrate. The number of salty and sweet snacks in the home environment varies between 0 and 10, and 42.6% of them keep these foods in easily accessible places. Of the children, 47.8% consume sweet and salty snacks without their parents’ permission from time to time. A moderate or low level of positive correlation varies according to the item was found between the eating habits of the mother, father and child ($p<0.001$). There was no significant difference between the underweight/normal weight or overweight/obese status of children for the number of snacks at home, their accessibility and frequency of disallowed consumption ($p>0.05$).

Conclusion: The home environment of the families participating in the study is rich in obesogenic foods. Parents and their children have similar eating habits which contribute to obesity. When the eating habits of children and parents are

1 İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

2 Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Leyla ERDİM, e-mail: leyla.erdim@iuc.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 25.11.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 05.09.2023

considered together in family-based obesity prevention programs, it will be effective in the development of healthy eating behavior.

Keywords: Child; feeding behavior; home environment; parents; pediatric obesity.

GİRİŞ

Çocukluk çağı obezitesi 21. yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Sorun küreseldir ve yaygınlığı endişe verici boyutlara ulaşmıştır (1). Çocukluk çağı obezitesi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de önemli bir sorun haline gelmiştir (2,3). Obezitenin çocuk sağlığı üzerinde birçok fizyolojik ve psikolojik olumsuz etkisi vardır (2). Ayrıca endişe verici diğer bir boyutu yetişkinlikte de devam etme potansiyeline sahip olmasıdır (4). Çocukluk çağı obezitesinin nedenleri çok faktörlüdür. Obeziteye, genetik, davranışsal, çevresel, sosyoekonomik ve sosyokültürel olmak üzere çeşitli faktörler neden olabilir (2,4). Genetik yatkınlık, obezitenin nedeni olarak ele alınan önemli faktörlerden biridir. Ancak genetik yatkınlığın vücut ağırlığını etkileyebilmesi için sıklıkla çevresel ve davranışsal etkenlerin de katkısı olması gerekmektedir (4). Obezitenin nedeni olarak güncel çalışmalar yeni bir kavram olan obezojenik çevre üzerinde durmaktadır (5,6). Son yıllarda görülen toplumsal alanlardaki sosyal ve ekonomik değişimler bireysel kontrolün dışında kilo alımını kolaylaştıran obezojenik faktörleri içeren bir çevrenin gelişimine neden olmuştur. Bu çevresel değişim inaktiviteye dayalı yaşam tarzına geçişi ve yoğun kalorili yiyeceklerin fazlaca tüketilmesine yol açarak obezitenin yüksek oranda görülmesiyle sonuçlanmıştır (6,7).

Obezojenik çevre kavramı ilk kez 1999 yılında ortaya atılmış ve “ev ve işyerinde kilo almaya katkıda bulunan ve kilo kaybı için elverişli olmayan ortam” şeklinde ifade edilmiştir (8). Obezojenik çevrenin etkilediği en önemli mikro çevre yapısı, ev ortamı ve ebeveynlerdir (9). Yapılan çalışmalar çocuklardaki obezitenin ev ortamıyla ilişkili olduğunu göstermiştir (10,11). Ev ortamının çocukların yeme davranışlarının kazanımına etkisi olabileceği belirtilmektedir (12,13). Kanada’da yapılan bir çalışmada evde yüksek oranda yağlı gıdaların bulunması ile adolesanların atıştırmalık alımı arasında orta derecede ilişki bulunmuştur (14). Diğer bir çalışmada ebeveynlerin çocuklarının yemekle ilgili davranışlarını etkilemek için kullandıkları stratejiler ile çocukluk obezitesi arasında benzerlik bulunmuştur. Ayrıca yemek duyarlılığı ve tokluk duyarlılığı yönünden babalar ile çocuklar arasındaki ilişkinin anneninkinden daha belirgin olduğu saptanmıştır (15). Ebeveynler, çocuklarının yeme davranışlarını evde hazırladıkları yiyecekler ile doğrudan, davranışları, tutumları ve ev dışında onlar için seçtikleri beslenme ortamları ile dolaylı olarak etkiler (16). Bu nedenle fazla kilolu veya obez çocuklara yönelik etkili aile temelli müdahaleler geliştirebilmek için ebeveynlerin kendilerinin ve çocuklarının beslenme alışkanlıkları hakkında bilgi edinilmesi oldukça önemlidir. Keza bir çocuğun beslenme ve büyümesinde ev ortamının rolü özellikle çocukluk obezitesinin engellenmesi ve tedavisi alanında çalışanlar için gittikçe artan önemde bir konudur (17). Çalışma bu bağlamda, çocuklar açısından ev ortamındaki obezojenik faktörleri ve ebeveynler ile çocuğun yeme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırma soruları; çocuklar açısından ev ortamındaki obezojenik faktörler nelerdir? Anne, baba ve çocuklarının yeme alışkanlıkları arasında ilişki var mıdır? Zayıf/normal kilolu veya fazla kilolu/obez çocukların evlerindeki obezojenik faktörler farklı mıdır? şeklinde belirlendi.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Tasarımı ve Örneklem

Bu araştırma İstanbul’un Fatih ilçesindeki devlet okullarında yapılmış ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini ilçede bulunan toplam 69 ilkokul ve ortaokulun 3.,4.,5.,6.,7. sınıflarında eğitim gören öğrenciler ve ebeveynleri oluşturdu. Örneklemi ise küme örnekleme yöntemi ile seçilen dört okulun (iki ilkokul ve iki ortaokul) öğrencileri ile ebeveynleri oluşturdu. Örnekleme alınan ilköğretim okullarının 3.,4.,5.,6.,7. sınıflarındaki öğrencilerin tümü araştırma kapsamına alındı. Araştırma verileri 1235 çocuk ve ebeveyninden toplandı. Fazla kilo sorunu nedeniyle endokrin veya metabolizma uzmanı tarafından takip edilen, diyet veya ilaç tedavisi yapılan çocuklar ile araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan ebeveynler ve çocukları çalışma dışı bırakıldı. Veriler; Eylül-Aralık 2018 tarihleri arasında toplandı.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu ve Aile Beslenme Alışkanlıkları Soru Formu ile toplandı.

Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu: Literatür (10,11,18) doğrultusunda geliştirilen bu formda çocuğun yaşı, cinsiyeti, anne ve babanın eğitim ve çalışma durumu, gelir-gider durumu ve aile tipini sorgulayan dokuz soru bulunmaktadır.

Aile Beslenme Alışkanlıkları Soru Formu (ABASF): ABASF’nin hazırlanmasında Revize Aile Yemek Yeme ve Aktivite Alışkanlıkları Anketi-RAYAAA (Revised Family Eating and Activity Habits Questionnaire R-FEAHQ)’dan yararlanıldı (18). Bu çalışmada RAYAAA’nın aile yemek yeme alışkanlıkları ve ev ortamında maruz kalınan obezojenik yiyecekleri (tuzlu ve tatlı atıştırmalıklar-şekerli içecekler dâhil) içeren sorularından yararlanıldı. ABASF; annenin, babanın ve çocuğun yeme alışkanlığını (*Ayakta iken veya doğrudan tenceden, tavadan yeme, tv izlerken, ödev yaparken veya okurken yeme, sıkıldığında, stresli iken veya öğün aralarında yeme, gece yeme, oturma odasında yeme, yatak odasında yeme, yemekte iken ikinci tabak yemeği isteme/alma sıklığı*), evde bulunan obezojenik yiyecek sayılarını, bulunduruldukları yerleri ve çocuğun bu yiyecekleri izinsiz yeme durumu ile ilgili otonomisini sorgulayan açık ve kapalı uçlu 16 sorudan oluşmaktadır.

Annenin, babanın ve çocuğun yeme alışkanlıkları ile ilgili olan 10 soru; (0) Asla- (4) Her zaman olmak üzere beşli likert biçimindedir. Evde bulunan tuzlu, tatlı atıştırmalıklar, kek ve dondurma sayıları açık uçlu sorulardır ve sayı belirtilmesi gerekmektedir. Atıştırmalık yiyeceklerin bulunduruldukları yerler, (0) Gizli bir yerde, (1) Bilinen fakat görünmeyen bir yerde, (2) Ulaşılabilir bir yerde olarak; çocukların bu yiyecekleri izinsiz tüketme sıklığı (0)Asla- (4) Her zaman arasında kodlanmaktadır.

Aile Beslenme Alışkanlıkları Soru Formu’nun Dil Uyarlaması ve Pilot Testi: Çalışmada RAYAAA’dan yararlanmak için Moria Golan’dan elektronik posta yolu ile yazılı izin alındı. Dil eşdeğerliği ve kültürel uyarlama

in, her iki dili iyi bilen iki bağımsız kişi tarafından sorular Türkçe'ye çevrildi. Türkçe formdaki ifadeler araştırmacılar tarafından karşılaştırılarak kültürel uygunluğu, anlaşılabilirliği, kelime ve cümle yapıları gözden geçirildi. Anlaşılabilirliği açısından en uygun ifadeler seçilerek beslenme soruları için tek bir Türkçe form oluşturuldu. İlk değerlendirme sonucu üzerinde uzlaşarak oluşturulan Türkçe form, ilk çeviriyi yapan bireylerden bağımsız iki dil uzmanı tarafından orijinal dile geri çevrildi. Geri çeviri sonucu elde edilen beslenme soruları ile orijinal ölçekteki beslenme soruları araştırmacılar tarafından karşılaştırıldı ve anlam farkı olmadığı görüldü. Soruların pilot testi 84 ebeveyn ile yapıldı ve soruların anlaşılabilirliği ile ilgili herhangi bir sorunla karşılaşılmadı. Pilot çalışmaya katılan öğrenci ebeveynlerine ait veriler çalışma örnekleme dâhil edilmedi.

Veri Toplama

Araştırmacılar tarafından veri toplama öncesi okul müdürlerine ve sınıf öğretmenlerine konuyla ilgili bilgi verildi. Boy ve vücut ağırlığı ölçümleri için öğrencilere ölçümün nasıl yapılacağı anlatıldı. Çocukların boy ve tartı ölçümleri araştırmacılar tarafından alındı. Vücut tartısı ölçümü banyo tipi baskül (Beurer BF 18, BG 34, Alman) ile çocukların üzerindeki gömlek-pantolon, gömlek-etek dışındaki tüm ağırlıklar çıkarıldıktan sonra yapıldı. Boy ölçümü çocukların ayakta durmaları çıkarılarak, topukları birleşik, kalça ve omuzları duvara dayalı olarak duvara monte edilen (Secabodymeter 206, Alman) skala ile ölçüldü. Kalibrasyon farklılığını önlemek için tüm ölçümler aynı ölçüm aletleri ile yapıldı. Birbirlerinin boy ve tartı sonuçlarını duymamaları için çocuklar ölçüm alanına tek olarak alındı. Çocukların ölçümler sonucunda elde edilen boy ve tartı değerleri okul yönetimleri tarafından sağlanan sınıf listelerine kayıt edildi. Ölçümleri yapılan çocuğa Çocuk-Ebeveyn Bilgi Formu ve Aile Beslenme Alışkanlıkları Soru Formu-ABASF kapalı zarf içinde veriler ebeveynine ulaştırılması istendi. Geri dönen zarflar sınıf öğretmenleri aracılığıyla toplandı. Yanıtlama yetersizliği nedeniyle 28 form analiz dışı bırakıldı. Sonuç olarak 1207 form değerlendirildi.

Çocukların Vücut Kitle İndeksi (VKİ) bilgisayar ortamında hesaplandı. Çocukların VKİ'si Türk çocuklarının VKİ persentil eğrilerine göre % 5'in altı "zayıf", 5-84 arası "normal", 85-94 arası "fazla kilolu", 95 ve üzeri "obez" olarak gruplandırıldı (19).

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulaması başlamadan önce Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alındı (Tarih: 20.04.2015, Karar No:2015/07/09). Ayrıca, araştırmaya katılması için davet edilen tüm çocuklara araştırma ile ilgili bilgi verildi, gönüllü olanlardan sözlü onam, ebeveynlerinden imzalı bilgilendirilmiş onam formu alındı. Çalışma, Helsinki Deklarasyon Prensiplerine uygun olarak yapıldı. Araştırma ve Yayın Etiğine uyuldu.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21 paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve ortanca (25.-75.çeyrek) ile gösterildi. Anne, baba ve çocuğun yeme alışkanlıkları sıralı (ordinal) değişkenler olduğundan ilişki analizinde Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Atıştırmalık

yiyecekler ile ilgili sayısal değerlerin normal dağılım durumu Kolmogorov-Smirnov test ile değerlendirildi ve bu veriler normal dağılıma uygun bulunmadığından ($p<0,01$) VKİ grupları ile atıştırmalık yiyecek özelliklerini karşılaştırmak için Mann Whitney U testi kullanıldı. Evde atıştırmalıkların bulunduğu yer ve çocuğun izinsiz atıştırmalık yemesi ile ilgili veriler sıralı (ordinal) olduğundan VKİ gruplarına göre karşılaştırma ki-kare testi ile analiz edildi. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalamaları $9,78\pm1,46$ (8-12 yaş) %51,0'ı kızdı. Öğrencilerin annelerinin %42,7'si, babalarının %30,7'si ilkököl ve daha az eğitime sahipti. Annelerin %17,5'i, babaların ise %89,8'i gelir getiren bir işte çalışıyordu. Ailelerin %64,2'si aylık gelirlerinin gideri karşıladığını ve %75,1'i gelir seviyelerinin orta düzeyde olduğunu belirtti. Öğrencilerin %89,4'ünün anne ve babasıyla birlikte yaşadığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin ve ailelerinin tanıtıcı özellikleri

Cinsiyet	n	%
Kız	630	51,0
Erkek	605	49,0
Yaş (9,78±1,46)		
8	334	27,2
9	231	18,8
10	259	21,1
11	205	16,7
12	200	16,2
Annenin eğitim durumu(n=895)		
İlkokul ve daha az	486	42,7
Ortaokul mezunu	222	19,5
Lise mezunu	304	26,7
Üniversite mezunu	125	11,0
Babanın eğitim durumu(n=891)		
İlkokul ve daha az	349	30,7
Ortaokul mezunu	257	22,6
Lise mezunu	380	33,5
Üniversite mezunu	149	13,1
Annenin çalışma durumu		
Çalışıyor	199	17,5
Çalışmıyor	920	80,9
Emekli	18	1,6
Babanın çalışma durumu		
Çalışıyor	1019	89,8
Çalışmıyor	80	7,0
Emekli	36	3,2
Aylık gelir gideri karşılıyor mu		
Evet	722	64,2
Hayır	402	35,8
Gelir düzeyi		
Orta düzeyde	559	75,1
İyi düzeyde	185	24,9
Aile tipi		
Anne baba ayrı	61	5,4
Anne baba çocuklar birlikte	1017	89,4
Geniş aile	59	5,2

VKİ sonuçlarına göre öğrencilerin %13,7'sinin fazla kilolu, %17,6'sının obez olduğu belirlendi. Kız öğrencilerin %15,2'si obez, %14,1'i fazla kilolu, erkek

öğrencilerin ise %20,2'si obez, %13,3'ü fazla kilolu bulundu. Cinsiyete göre VKİ kategorileri arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin vücut kitle indeksi kategorileri

Özellik	Toplam		Kız		Erkek		İstatistik	
	n	%	n	%	n	%	χ^2	p
Çok zayıf	37	3,3	20	3,4	17	3,1	6,985	0,137
Zayıf	88	7,7	53	9,0	35	6,4		
Normal	656	57,7	342	58,3	314	57,1		
Fazla kilolu	156	13,7	83	14,1	73	13,3		
Obez	200	17,6	89	15,2	111	20,2		

χ^2 : Ki kare test

Tablo 3'de ebeveynlerin bakış açısına göre anne, baba ve çocuğun yeme alışkanlıkları arasındaki ilişkiler gösterildi. Aile üyelerinin yeme alışkanlıkları arasında düşük veya orta düzeyde pozitif korelasyon bulundu ($p<0,001$). Anne-çocuk ve baba-çocuk ile "televizyon izlerken okurken,

çalışırken yeme" (sırasıyla $r=0,518$ $p<0,001$; $r=0,512$ $p<0,001$) ve "salon/oturma odasında yeme" (sırasıyla $r=0,597$ $p<0,001$; $r=0,587$ $p<0,001$), alışkanlıkları arasında korelasyon katsayısı diğerlerine göre daha yüksekti (Tablo 3).

Tablo 3. Anne, baba ve çocuğun yeme alışkanlıkları arasındaki ilişki

Yeme Alışkanlıkları		Anne-baba	Anne-çocuk	Baba-çocuk
Ayakta atıştırmak	r	0,388	0,413	0,365
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Doğrudan tencereden, tavadan, kaptan yemek	r	0,420	0,454	0,352
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Televizyon izlerken, okurken, çalışırken yemek	r	0,555	0,518	0,512
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Sıkıldığında yemek	r	0,424	0,439	0,419
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Öfkeli ya da olumsuz ruh halleri içinde iken yemek	r	0,463	0,444	0,512
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Öğünler arasında düzensiz bir şekilde yemek	r	0,364	0,382	0,424
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Akşam geç vakitlerde ya da gece yemek	r	0,356	0,466	0,383
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Salon/ Oturma odasında yemek	r	0,649	0,597	0,587
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Yatak odasında yemek	r	0,444	0,397	0,396
	p	<0,001	<0,001	<0,001
İkinci tabak yemeği isteme sıklığı	r	0,421	0,494	0,420
	p	<0,001	<0,001	<0,001

r: Spearman korelasyon analizi

Ailelerin evlerinde bulundurdukları tuzlu atıştırmalık ortanca değeri 3 (0-10 tane) ve tatlı atıştırmalıkların (şekerli içecekler dâhil) ortanca değeri 3 (0-7 tane) bulundu. Evde bulunan kek ve dondurma ortancası ise sırasıyla 1 (min=0-max=10) ve 0 (min=0-max=10)'dı.

Çocukların yaklaşık yarısı (%47,8) bu yiyecekleri ebeveynlerinden izinsiz olarak bazen tüketmekteydi. Ailelerin %42,6'sı evlerindeki tatlı ve tuzlu atıştırmalıkları genellikle herkesin ulaşabileceği bir yerde bulundurmaktaydı (Tablo 4).

Tablo 4. Ebeveynlerin bakış açısına göre evlerindeki atıştırma sayıları, buldukları yerler ve çocukların izinsiz atıştırma tüketme sıklığı

Atıştırma özellikleri	Ortanca (25.-75.Çeyrek)
Evinizde genellikle tuzlu atıştırma çeşitlerinden kaç tanesi bulunur? (Tuzlu kraker, Patates Cipsi, Patlamış mısır, Çerez, Ay çekirdeği, Yer Fıstığı, Badem, Antep fıstığı) (min=0, max=10)	3 (2-4)
Evinizde genellikle tatlı atıştırma çeşitlerinden kaç tanesi bulunur? (Çikolata, şekerleme, gofret, kurabiye, bisküvi, sakız, şekerli içecekler, diğer) (min=0, max=7)	3 (2-4)
Evinizde genellikle kaç çeşit kek bulunur? (min=0, max=10)	1 (0-2)
Evinizde genellikle kaç çeşit dondurma ve buzlu şeker bulunur? (min=0, max=10)	0 (0-1)
Evinizdeki atıştırma (tuzlu ve tatlı) ve şekerli içecekler genellikle nerede bulunur?	n (%)
Gizli bir yerde	211 (16,4)
Bilinen ancak göz önünde olmayan bir yerde	528 (41,0)
Ulaşılabilir bir yerde	550 (42,6)
Çocuğunuz sizin izniniz olmadan ne sıklıkla tuzlu ve/veya tatlı (şekerli içecekler dâhil) atıştırma yer?	n (%)
Asla	230 (17,8)
Hemen hemen hiç	260 (20,2)
Bazen	616 (47,8)
Sıklıkla	132 (10,2)
Her zaman	51 (4,0)

Min: Minimum, Max: Maksimum

Tablo 5'de ailelerin çocuklarının zayıf/normal kilolu veya fazla kilolu/obez olma durumu ile evlerinde buldukları tuzlu ve tatlı (şekerli içecekler dâhil) atıştırma sayıları, mevcut oldukları yerler ve çocukların ebeveynlerinden izinsiz olarak bu atıştırma tüketme sıklıkları ile ilgili özelliklerin karşılaştırması verildi. Çocukların VKİ grubuna göre evlerinde bulunan tuzlu, tatlı atıştırma sayıları, ulaşılabilirlikleri ve çocukların izinsiz olarak bu atıştırma tüketme özellikleri

Tablo 5. Çocukların VKİ grubuna göre evlerindeki atıştırma sayıları, buldukları yerler ve izinsiz tüketim sıklıklarının karşılaştırılması

Atıştırma Özellikleri	Zayıf, normal kilolu (n=725)	Fazla kilolu, obez (n=337)	İstatistik	
	Ortanca (min-max)	Ortanca (min-max)	U	p
Evinizde genellikle tuzlu atıştırma çeşitlerinden kaç tanesi bulunur?	3 (0-8)	3 (0-8)	120037,5	0,642
Evinizde genellikle tatlı atıştırma çeşitlerinden kaç tanesi bulunur?	2 (0-7)	2 (0-7)	117779	0,354
Evinizde genellikle kaç çeşit kek bulunur?	1 (0-8)	1 (0-4)	115501	0,146
Evinizde genellikle kaç çeşit dondurma ve buzlu şeker bulunur?	0 (0-6)	0 (0-4)	111518	0,010
	n (%)	n (%)	x²	p
Evinizdeki atıştırma (tuzlu ve tatlı) ve şekerli içecekler genellikle nerede bulunur?				
Gizli bir yerde	115 (15,9)	57 (16,9)	7,82	0,050
Bilinen ancak göz önünde olmayan bir yerde	274 (37,8)	135 (40,1)		
Ulaşılabilir bir yerde	336 (46,3)	145 (43,0)		
Çocuğunuz sizin izniniz olmadan ne sıklıkla tuzlu ve/veya tatlı (şekerli içecekler dâhil) atıştırma yer?				
Asla	139 (19,2)	57 (16,9)		
Hemen hemen hiç	151 (20,8)	60 (17,8)	3,32	0,505
Bazen	347 (47,9)	175 (51,9)		
Sıklıkla	61 (8,4)	34 (10,1)		
Her zaman	27 (3,7)	11 (3,3)		

U: Mann Whitney U test, x²: Ki kare test

TARTIŞMA

Çalışmada öğrencilerin %13,7'sinin fazla kilolu %17,6'sının obez olduğu ve toplamda yaklaşık olarak üç çocuktan birinin fazla kiloya sahip olduğu belirlendi. Türkiye'nin de içinde bulunduğu doğu ve batı Avrupa ülkelerindeki çocukluk çağı fazla kiloluluk ve obezite prevalansını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada Türkiye'deki 6-11 yaş grubundaki çocuklarda fazla kilo görülme sıklığının %21, obezite oranının ise %7,7 olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada Doğu Avrupa'daki aşırı kilo ve obezite prevalansının Batı Avrupa'ya göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (20). Yeni yapılan kapsamlı bir meta-analiz çalışmasında ise Türkiye'deki 5-19 yaş aralığındaki çocuk ve adolesanlardaki fazla kiloluluk ve obezite prevalansını belirlemek amacıyla 2000-2020 yılları arasında yayınlanan 69 makale incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre 2000-2004 ile 2015-2019 yılları arasında fazla kiloluluğun %11,2'den %17,9'a, obezite oranının ise %2,9'dan %13,5'e çıktığı belirlenmiştir. Mevcut çalışma sonuçlarına göre fazla kiloluluk oranı bu sonuçlardan düşük, obezite oranı ise daha yüksek bulunmuştur. Bu farklılık meta-analiz çalışmasında incelenen makalelerin 2000 yılından başlaması ve yaş aralığının daha geniş olması nedeniyle olmuş olabilir (21). Bu sonuçlar doğrultusunda, toplum sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla çalışan okul sağlığı hemşireleri ve aile sağlığı hemşirelerinin normal kilolu çocuklar için etkili obezite önleme programları; fazla kilolu/obez çocuklar için ise kilo verme ve kilo kontrol programı uygulanması önerilir.

Ev ortamının çocukların yeme davranışlarının kazanımı üzerinde önemli etkisi vardır. Bu nedenle çocukların yeme davranışları sıklıkla ebeveynlerine benzer. Çünkü çocuklar ev ortamında sürekli gördükleri davranışların etkisinde kalarak ebeveynlerine benzer yeme davranışları geliştirebilir (16, 22, 23). Çalışmamızda çocuklar ve ebeveynlerinin yeme alışkanlıklarının ilişkili olduğu saptandı. En fazla ilişki "salon/oturma odasında yemek" ve "televizyon izlerken, okurken, çalışırken yemek" alışkanlıklarında görülmüştür ki bu da mutfak dışında salon veya oturma odasında yemenin ve televizyon izlerken, okurken, çalışırken yemenin tüm aile üyeleri tarafından paylaşılan bir alışkanlık olduğunu göstermektedir. Çalışmalar çocuklarda mutfak/yemek odası dışında, yemek yemeyle ilişkili olmayan oturma odası veya yatak odası gibi bir mekânda yemek yenilmesini daha düşük beslenme kalitesi ve obezite ile ilişkilendirmektedir (24, 25). Evde farklı mekânlarda yemek yiyen çocuklar aynı anda televizyona da (örneğin oturma odasında veya yatak odasında) maruz kalabilmektedir (24). Lise öğrencileri ile yapılan bir vaka kontrol çalışmasında fazla kilolu ve obez öğrencilerin normal kiloya sahip öğrencilere göre son bir yıl içerisinde TV izlerken ve bilgisayar kullanırken daha fazla yiyecek yediklerini ve TV/bilgisayar izlerken yiyecek yemenin obezite için 1,22 kat daha fazla risk oluşturduğu belirlenmiştir (26). Yapılan diğer bir çalışmada aile yemekleri sırasında televizyon izlemenin, daha yüksek kalori alımı, daha düşük diyet kalitesi, daha fazla hareketsiz zaman ve daha yüksek oranda obezite riski ile ilişkisi bulunmuştur. Sonuç olarak bu durum çocukların beslenme kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (27, 28). Sağlık hizmeti sağlayıcıları, çocuk ve aile ile

birlikte çalışarak, aile yemeklerini birlikte aynı mekânda (mutfak veya yemek için seçilmiş bir alan), aynı masada yenilmesini teşvik etmeli ve öğünlerde televizyonun kapatılmasını vurgulamalıdır.

Tatlı ve tuzlu atıştırma yiyecekler ile şekerli-gazlı içeceklerin fazla tüketimi çocuk ve adolesanlarda obezite gibi beslenme bozukluklarına veya çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (29). Ev ortamında bu tür yiyecek ve içeceklerin varlığı ve ulaşılabilir olması ile çocukların bunları fazlaca tüketmeleri arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur (30). Bu çalışmada ebeveynlerin belirttiğine göre evlerinde 3 çeşit tatlı, 3 çeşit tuzlu atıştırma ile en az bir çeşit kek olduğu, üçte birinden fazlasının (%42,6) bu yiyecek ve içecekleri herkesin ulaşabileceği bir yerde bulundurduğu, çocukların yarıya yakınının ise bazen kendilerinin izni olmadan bu atıştırma türlerinden tükettikleri belirlenmiştir. Ev ortamında fazla kalorili yiyecekleri hazır ve kolayca ulaşılabilir yerlerde bulunduran ailelerde, bu tür yiyeceklerin tadına karşı fizyolojik bir şartlanma gerçekleşerek, çocukların yiyecek seçimi olumsuz yönde etkilenmektedir. Yiyeceklere tekrar tekrar maruz kalmak, çocuğun o yiyeceği sevmesini artırabilmektedir (30). Çalışmamızda fazla kilolu/obez çocuklar ile normal kilolu çocukların evlerinde benzer sayıda atıştırma olduğu belirlendi. Bu sonuçlar normal kilolu çocukların da obezite riski altında olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca ülkemiz yemek alışkanlıkları düşünüldüğünde atıştırma listesinde belirtilenler dışındaki yiyeceklerin örneğin karbonhidrat ağırlıklı besinlerin obeziteye neden olduğu ve ileri araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülebilir. Atıştırma ve hazır gıdaların sağlıklı beslenme içinde yeri bulunmadığından bu konuda en uygun girişim ailelerin evlerine bu tür yiyecekleri hiç satın almamalarını teşvik etmek olmalıdır. Yapılan çalışmalarda ev ortamında obeziteye katkı sağlayan yiyecekler yerine meyve ve sebze gibi obeziteden koruyucu besinlerin bulunması ile çocukların bunları tüketimleri arasında önemli ilişkiler bulunmuştur (31). Çocukların (6-12 yaş) ev ortamında meyve ve sebze tüketimlerini etkileyen faktörlerin incelendiği bir sistematik derlemede çocukların evde meyve ve sebze tüketimlerinin bu yiyeceklerin bulunabilirliği ve erişilebilirliği ile pozitif yönde ilişkili olduğu bildirilmiştir. Yazarlar, makalelerinde evde bu yiyeceklerin bulunabilirliğinin ve ulaşılabilirliğinin önemini vurgulamışlardır (32). Ebeveynler meyve ve sebze gibi sağlıklı yiyecekleri evlerinde bulundurarak herkesin ulaşabilecekleri yerlere koyabilir. Ayrıca çocuklarına iyi örnek olabilmeleri için bu yiyecekleri kendilerinin de tüketmeleri gerekmektedir (33, 34, 35). Bir sistematik derleme çalışması, çocukları en çok etkileyen ebeveyn uygulamalarının başında rol model olmanın geldiği sonucuna varmıştır (34).

Çalışmada zayıf/normal kilolu çocuğu olan ailelerin evlerinde bulunan dondurma ve buzlu şeker sayısı, fazla kilolu/obez gruptan yüksek bulundu. Bu bulgudan zayıf/normal kilolu çocuğu olan ailelerin evde diğer atıştırma türlerine göre kalorisi nispeten daha düşük olan, süt ve meyve içeriği nedeniyle daha sağlıklı olarak düşünülen ancak yine de sınırlı tüketimi önerilen dondurmaya daha fazla bulundurduğu sonucuna varılabilir.

Çalışmada evde bulunan tuzlu atıştırma ortanca değeri üç ve tatlı atıştırma ortanca değeri üç olmak üzere

oldukça yüksekti. Bu sonuç çocukların ev ortamında maruz kaldıkları tatlı ve tuzlu atıştırılabilirliklerinin, ev ortamındaki ulaşılabilirliklerinin ve çocukların bu yiyecekleri tüketme özelliklerinin kiloluğu artırmaya veya sağlıklı beslenmeye katkı sağlayabileceğini düşündürüyor. Ancak zayıf/normal kilolu veya fazla kilolu/obez çocuk grubu arasında bu faktörler açısından bir fark bulunmadı. Çalışmada, tatlı ve tuzlu atıştırılabilirlik açısından gruplar arasında fark bulunmamasının nedeni özellikle obez çocuk ebeveynlerinin çocuklarından etkilenecek evlerinde bulunan atıştırılabilirlik sayılarını daha az göstermiş veya çocuklarının bu yiyecekleri ne sıklıkta tükettiklerinin farkında olmayarak daha az miktar bildirmiş olabilir. Benzer olarak Sivas'ta ortaokul öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da şekerli ve gazlı içecek ve fastfood tüketme yönünden VKİ gruplarına göre fark bulunmamıştır (4).

Çocukluk obezitesine neden olan etmenlerin başında fazla miktarda yeme ve yanlış beslenme davranışı sorumlu tutulmaktadır (1, 4). Dolayısıyla bu gruptaki çocukların evlerinde maruz kaldıkları tatlı ve tuzlu atıştırılabilirlikleri ebeveynlerinin izni olmadan fazla tükettikleri, daha az aktif oldukları ve daha fazla sedanter davranışlar sergiledikleri düşünülebilir. Zayıf ve normal kilolu çocuklar ise evlerinde benzer sayıda obezitenin yiyeceği maruz kalsalar bile bu yiyecekleri daha az tüketiyor veya daha fazla hareket ediyor olabilir. Ancak elde edilen sonuçlar her iki grubunda ev ortamlarında sağlıklı yiyeceklerle maruz kaldığını göstermektedir. Sağlık profesyonelleri, sağlık ziyaretleri sırasında bu tür yiyeceklerin zararlarını ele alarak ebeveynlerin farkındalığını arttırmalı ve sağlıklı beslenmenin önemini vurgulamalıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak; çalışma bulguları anne ve babanın yeme alışkanlıklarının çocukların yeme alışkanlıkları ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Çalışmaya katılan ailelerin evlerinde bulunan tuzlu ve tatlı atıştırılabilirlik sayısı yüksektir. Çocuklar ve adolesanlar arasında sağlıklı beslenme davranışlarının teşvik edilmesi, birçok kronik hastalıkla ilişkili olan fazla kilo/obezitenin önlenmesinde çok önemlidir. Okul sağlığı hemşireleri çocuk ve adolesanlar için sağlıklı beslenme eğitimleri uygulayabilir. Ayrıca VKİ değerlerine göre bireysel ve grup müdahaleleri yapabilir. Çocuklukta öğrenilen beslenme davranışlarının yetişkinlikte de devam etme potansiyeline sahip olması nedeniyle yapılacak müdahale programlarında çocuk ve ebeveynlerinin birlikte yeme davranışlarının değişimi, çocuklarda olumlu kilo davranışı değişimini teşvikte, müdahalenin alternatif ve belki de daha kolay bir noktayı oluşturabilir.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: L.E., A.E.; Tasarım: L.E., A.E.; Veri Toplama ve/veya İşleme: L.E., A.E.; Analiz ve/veya Yorum: L.E., A.E.; Literatür Taraması: L.E., A.E.; Makale Yazımı: L.E., A.E.; Eleştirel İnceleme: L.E., A.E.

KAYNAKLAR

1. Özsoy SA, Kalkım A, Sert ZE. İlkokul çağındaki çocuklarda obezite görülme sıklığı. *STED*. 2020; 29 (1): 38-43.

- Demiray G, Yorulmaz F. Halk sağlığı bakışıyla obezite yönetimi. *Sağlık Bil Değer*. 2023; 13 (1): 147-55.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. *Obezite tanı ve tedavi kılavuzu*. 8. Baskı. Ankara: Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım; 2019.
- Yılmaz A, Kocataş S. Ortaokul öğrencilerinde obezite sıklığı, beslenme davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2019; 1(3): 66-83.
- Kılıç BO, Kılıç S, Ateş EG, Adı A, Dalatı S, Shaaban L, et al. Relationship between obesogenic family environment, children's smartphone usage, and depressive symptoms. *Turkish J Pediatr Dis*. 2023; 17: 279-84.
- Deleş B. Çocukluk çağı obezitesi. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019; 6(1): 17-31.
- Campbell MK. Biological, environmental, and social influences on childhood obesity. *Pediatr Res*. 2016; 79(1-2): 205-11.
- Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Prev Med*. 1999; 29(6): 563-70.
- Yayan EH, Çelebioğlu A. Obezitenin çevre ve çocukluk çağı obezitesine etkileri. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2018; (2): 90-6.
- Ochoa A, Berge JM. Home environmental influences on childhood obesity in the Latino population: a decade review of literature. *J Immigr Minor Health*. 2017; 19(2): 430-47.
- Zhang P, Wu H, Zhou X, Lu Y, Yuan Z, Moore JB, et al. The association between family and parental factors and obesity among children in Nanchang, China. *Front Public Health*. 2016; 4: 162.
- Çalışkan Z, Koç ET. Okul öncesi çocuklarda ebeveyn besleme tarzı ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2020; 12(4): 485-95.
- Goodman LC, Roberts LT, Musher-Eizenman DR. Mindful feeding: a pathway between parenting style and child eating behaviors. *Eat Behav*. 2020; 36: 101335.
- Watts AW, Barr SI, Hanning RM, Lovato CY, Mâsse LC. The home food environment and associations with dietary intake among adolescents presenting for a lifestyle modification intervention. *BMC Nutr*. 2018; 4: 3.
- Gonzalez, OD-J, Tugault-Lafleur CN, O'Connor TM, Hughes, SO, Mâsse LC. Are fathers' and mothers' food parenting practices differentially associated with children's eating behaviors? *Appetite*. 2021; 166(2): 105434.
- Reid M, Worsley A, Mavondo F. The obesogenic household: factors influencing dietary gatekeeper satisfaction with family diet. *Psychol Mark*. 2015; 32(5): 544-57.
- Dallacker M, Hertwig R, Mata J. The frequency of family meals and nutritional health in children: a meta-analysis. *Obes Rev*. 2018; 19(5): 638-53.
- Golan M. Fifteen years of the Family Eating and Activity Habits Questionnaire (FEA HQ): an update and review. *Pediatr Obes*. 2014; 9(2): 92-101.

19. Neyzi O, Günöz H, Furman A, Bundak R, Gökçay G, Darendeliler F, ve ark. Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2008; 51: 1-14.
20. Olaya B, Moneta MV, Pez O, Bitfoi A, Carta MG, Eke C, et al. Country-level and individual correlates of overweight and obesity among primary school children: a cross-sectional study in seven European countries. *BMC Public Health*. 2015; 15: 475.
21. Yavuz CM. Prevalence and trends of overweight and obesity among children and adolescents in Turkey: meta-analysis. *IJHHS*. 2023; 07(01): 20-30.
22. Daniels LA. Feeding practices and parenting: a pathway to child health and family happiness. *Ann Nutr Metab*. 2019; 74(Suppl. 2): 29-42.
23. Yörük A, Haney MÖ. Okul çocuklarının beslenme davranışları ve obezite durumunu etkileyen faktörler: kırsal-kentsel alan karşılaştırması. *TJFMPC*. 2022; 16(3): 485-92.
24. Parkes A, Green M, Pearce A. Do bedroom screens and the mealtime environment shape different trajectories of child overweight and obesity? Research using the growing up in Scotland study. *Int J Obes (Lond)*. 2020; 44(4): 790-802.
25. Glanz K, Metcalfe JJ, Folta S, Brown A, Fiese BH. Diet and health benefits associated with in-home eating and sharing meals at home: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*, 2021; 18(4): 1577.
26. Kılınç E, Kartal A. Lise öğrencilerinde sedanter yaşam, beslenme davranışları ve fazla kiloluluk-obezite arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: bir vaka kontrol çalışması. *DEUHFED*. 2022; 15(1): 30-9.
27. Collings PJ, Kelly B, West J, Wright J. Associations of tv viewing duration, meals and snacks eaten when watching tv, and a tv in the bedroom with child adiposity. *Obesity (Silver Spring)*. 2018; 26(10): 1619-28.
28. Ghobadi S, de Zepetnek JOT, Hemmatdar Z, Bellissimo N, Barati R, Ahmadnia H, et al. Association between overweight/obesity and eating habits while watching television among primary-school children in the city of Shiraz, Iran. *Public Health Nutr*. 2017; 21(3): 571-9.
29. Ekanayake ULNS, Wijesinghe DGNG. Junk food consumption, physical activity and nutritional status of adolescent school children: a case study in Ratnapura District of Sri Lanka. *Trop. Agric. Res*. 2021; 32(1): 105-13.
30. Flores-Barrantes P, Iglesia I, Cardon G, Willems R, Schwarz P, Timpel P, et al. Longitudinal associations between food parenting practices and dietary intake in children: the Feel4Diabetes Study. *Nutrients*. 2021; 13(4): 1298.
31. Bassul C, Corish CA, Kearney JM. Associations between the home environment, feeding practices and children's intakes of fruit, vegetables and confectionary/sugar-sweetened beverages. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(13): 4837.
32. Ong JX, Ullah S, Magarey A, Miller J, Leslie, E. Relationship between the home environment and fruit and vegetable consumption in children aged 6–12 years: a systematic review. *Public Health Nutr*. 2017; 20(3): 464-80.
33. Coto J, Pulgaron ER, Graziano PA, Bagner DM, Villa M, Malik JA, et al. Parents as role models: associations between parent and young children's weight, dietary intake, and physical activity in a minority sample. *Matern Child Health J*. 2019; 23(7): 943-50.
34. Mahmood L, Flores-Barrantes P, Moreno LA, Manios Y, Gonzalez-Gil EM. The influence of parental dietary behaviors and practices on children's eating habits. *Nutrients*. 2021; 13 (4): 1138.
35. Çolak B, Kahrıman İ, Meral B. Fazla kilolu ve obez çocuğu olan annelerin çocuklarının kilosuna yönelik algıları ve yaklaşımları. *J Curr Pediatr*. 2021; 19(1): 30-8.