

Özgün Araştırma

OBEZ ÇOCUKLARIN ANNE/BABALARININ BEDEN KÜTLE İNDEKSLERİ BEDEN ALGILARINI ETKİLER Mİ?

Nevra KOÇ¹

Fatma Selda BÜLBÜL²

Nagihan AKINCI²

Kemal Cem YILDIZ²

Şule BÖLÜKBAŞ²

ÖZET:

Amaç: Bu çalışmanın amacı, obez çocukların anne/babalarında şişmanlık durumunun saptanması ve algılanan ile gerçek beden ağırlığı arasındaki ilişkiyi göstermektir. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bu çalışmada, Ocak-Mart 2015 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Diyet Ünitesi'ne ve Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma Kliniği'ne başvuran obez çocuk hastaların anne ve babaları [n:419; kadın:263;erkek:156] araştırma grubunu oluşturmuştur (yaş ortalaması 34±10,9 yıl). Veriler soru formu ve Beden Algı Skalası (Stunkard scale) kullanılarak toplanmıştır. Ayrıca her bireyin boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçümleri araştırmacılar tarafından saptanarak Beden Kütle İndeksleri (BKI) hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun BKI ortalaması 26,2±5,5 kg/m² olup, tüm grup içinde hafif şişmanların oranı %32,7 ve obezlerin oranı %21,8'dir. Erkeklerde kadınlara göre hafif şişman ve obezite oranı fazla olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0,011). Bireylerin beden algısı ölçeğine göre algı değerlerinde; %27,9'u uygun resmi, %54,2'si üstünde (daha şişman), %17,9'u ise altında (daha zayıf) figürü işaretlemiştir. Beden Kütle İndeksine göre zayıf olanların %11,8'i, normal olanların %55,7'si kendilerini beden algısı ölçeğinde hafif şişman olarak algıladılar; obez olanların %49,5'i kendilerini hafif şişman olarak algılamışlardır. **Sonuç:** Obez çocuklarda tedavi öncesi anne/babaların beden algısının değerlendirilmesi tedavi uyumunu arttırmak ve ailelerin evde beslenme biçimini değiştirmelerini sağlamak açısından yardımcı olacak bir uygulama olacaktır.

Anahtar kelimeler: Beden algısı, Beden imajı, Beden kütle indeksi, Çocuklar, Ebeveynler, Obezite

DOES BODY MASS INDEXES OF OBESE CHILDREN'S PARENTS AFFECT BODY PERCEPTIONS?

ABSTRACT:

Objective: The aim of this study is to determine the obesity status of obese children's parents and to show the relationship between perceived and actual body weight. **Method:** In this cross-sectional descriptive study, parents [419 263 (62,8%) female, 156 (37,2%) male] of obese child patients who applied to Kırıkkale University Faculty of Medicine Pediatric Metabolism Clinic and Health Sciences University Ankara Pediatric Health and Diseases Hematology Oncology Training and Research Hospital Nutrition Unit between January and March 2015 constituted the study group (mean age 34±10.9 years). Data were collected using a questionnaire and Body Perception Scale/Figure Rating Scale (Stunkard's scale). In addition, each individual's height and weight were measured by the researchers and their Body Mass Indexes (BMI) were calculated. Statistical analyzes were performed using the SPSS software. **Results:** The average BMI of the study group was 26,2±5,5, the overweight ratio was 32,7% and the obese ratio was 21,8% for the whole group, In males, there were more overweight and obese individuals than in females and the difference was statistically significant (p= 0,011). When the values of the scale and the perception values are compared, it was seen that 27,9% marked the appropriate figure, 54,2% marked the fatter figure and 17,9% marked the thinner figure. 11,8% of those who are weak, 55,7% of those who are normal

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beslenme ve Diyet Bölümü

² Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Sorumlu Yazar: Nevra Koç, nevrakoc@yahoo.com

according to Body Mass Index who perceived themselves as slightly obese on the scale of body perception; 49.5% of those who were obese perceived themselves as mildly obese. **Conclusion:** In obese children, pre-treatment assessment of the parents' body image perception will be a helpful practice in terms of improving compliance with the treatment and changing the way the families eat at home.

Key words: Body perception, Body image, Body mass index, Childhood obesity, Parents

GİRİŞ

Çocukluk çağı obezitesi dünyada global bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Bu durum çocuklarda tip II diyabet, hipertansiyon, kalp hastalıkları, artrit, uyku apnesi ve obezite ile ilişkili genç yaşta ölümlere yol açmaktadır (Howe et al. 2017, Hirko et al. 2015, Karnik & Kanekar. 2015). Obezite sorununun önüne geçilememesinin önemli bir nedeni; ebeveynlerin çocuklarındaki şişmanlık durumunun farkında olmamasından kaynaklanmaktadır. Konuya ilişkin yapılan önceki çalışmalar, ebeveynlerin yarımından fazlasının çocuklarını gerçek vücut ağırlığının altında değerlendirdiğini göstermiştir (Lundahl et al. 2014, Rietmeijer-Mentink et al. 2013, Tompkins et al. 2015).

Ebeveynlerin çocukların ağırlık yönetimine katılımı obeziteye müdahelenin etkinliğinde temel rol oynar. Ancak, ebeveynlerin çocuklarını beden algısı açısından yanlış değerlendirmesi tedavinin başarısında önemli bir engel oluşturur (Howe et al. 2017). Bireyin kendi bedenini algılaması subjektif bir kavramdır. Beden algısı, bireyin zihninde şekillendirdiği bedeninin kendine nasıl görüldüğüdür. Bu durum bireyin kendisini kendi olmayanlardan ayırt etmeye başladığı birinci yaştan itibaren ortaya çıkar ve yaşam boyu sürekli gelişerek değişir (Zwart 1998). Bireyin beden algısı diğer bireylerin bakışları ile uyum göstermeyebilir, sıklıkla başkalarının yargılarından daha olumsuzdur. Ayrıca bireyin kendine özgüvenin önemli bir parçasıdır ve kişinin sağlık hizmeti alma gereksinimini etkileyen önemli bir faktördür (Uskun & Şabaplı 2013).

Bireyler genellikle kendi hastalıklarının sonuçları için daha düşük risk altında olduklarına inanırlarsa, aldıkları tedaviyi en az düzeye indirebilir veya kolayca durdurabilirler. Tehlikeli bir tehdide ilişkin iyimser risk algısı, tehdidin ciddiyetini en aza indirmesi, ek sağlık hizmeti ve bilgi arayışına girme olasılığını düşürmesi açısından da önemlidir (Howe et al. 2017, Park et al. 2014).

Beden algısı sağlık riskleri konusunda kişinin farkındalığı hakkında bir gösterge olabilir. Anne/babanın risk algıları ve farkındalıkları düşük olduğunda bu durum çocuklarına yansiyarak obez çocuklarda tedavi düzenine uyumu etkileyebilir. Araştırma bu düşünceden yola çıkarak, obez çocukların anne/babalarının şişmanlık durumunu değerlendirerek, algılanan ile gerçek beden ağırlığı arasındaki ilişkiyi göstermek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmış olan bu çalışma, Ocak-Mart 2015 tarihleri arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beslenme ve Diyet Bölümü ve Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Metabolizma Kliniği'ne başvuran obez hastaların anne ve babaları (n:419) ile yapılmıştır.

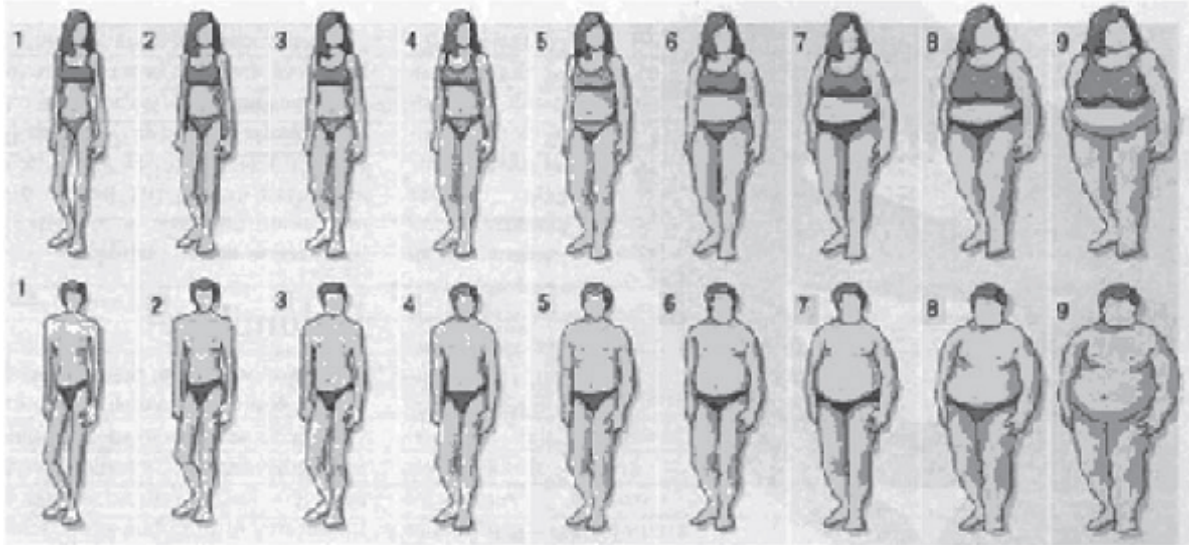
Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu kullanılarak toplanmıştır. Soru formunda; sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu) ve beden algılarını değerlendirmek üzere Beden Algı Skalası (Stunkard Scale) kullanılmıştır (Şekil 1) (Stunkard et al. 1983). Katılımcıların boy uzunluğu(cm) ve vücut ağırlığı (kg) ölçümleri araştırmacılar tarafından saptanmış ve Beden Kütle İndeksleri (BKİ=Vücut Ağırlığı (kg)/Boy Uzunluğu m²) hesaplanmış, soru formuna kaydedilmiştir. Beden Kütle BKİ değerleri, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) kriterlerine göre değerlendirilmiştir (WHO 2012). BKİ değerleri “<18.5 zayıf”, “18.5-24.9 normal”, “ 25.0-29.9 kg/m² hafif şişman”, “>30 kg/m² şişman” (“30.0-34.9 kg/m² 1. derece şişman”, “35.0-39.9 kg/m² 2. derece şişman” ve “40

kg/m² 3. Derece şişman”) olarak sınıflandırılmıştır.

Kadın ve erkek katılımcılara, Beden Algı Skalası kullanılarak, kendi beden algılarını hissettikleri en yakın şekli işaretlemeleri istenmiştir. Bu skalada her bir resmin altında BKİ percentile değeri verilmiştir. Çalışmamızda veri analizi yapılırken hem erkek hem de kadın için 1 ve 2. Şekiller “zayıf”, 3, 4 ve 5. figürler “normal”, 6 ve 7. figürler “fazla tartılı” ve 8. ve 9. figürler ise obez olarak değerlendirilmiştir. Gösterilen figürlere göre kendilerini algıladıkları figür yukarıdaki gruplamalar göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Gerçekte yer aldığı BKİ’ye göre normal grupta yer alan ve algısı da bu aralıkta olan katılımcılar için “uygun”, gerçek BKİ’de yer alıp ancak kendi algısını 6.7.,8. ve 9. figürlerde görenler “üstünde”, 1. ve 2. şekillerde algılayanlar ise “altında” olarak değerlendirilmiştir.

Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, Statistical Package For Social Sciences (SPSS) paket programı kullanılmıştır. Araştırmada değişken olarak cinsiyet ve BKİ kullanılmıştır. Araştırma verileri mutlak ve yüzde (%) değerler ile çizelgeler halinde gösterilmiş, gerekli yerlerde aritmetik ortalamalar ile standart sapma değerleri (X±S) alınmıştır. Nitel verilerin hesaplanmasında Ki-kare testi, bağımsız iki grupta normal dağılım gösterenler için parametrik Independent t-testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95’lik güven aralığında değerlendirilmiştir.

Şekil 1: Beden Algısı Ölçeği (Stunkard ölçeği)



Figür 1..... 18.3 kg/m ² Zayıf	Figür 5..... 26.2 kg/m ² Hafif şişman
Figür 2..... 19.3 kg/m ² Normal	Figür 6..... 29.9 kg/m ² Hafif şişman
Figür 3..... 20.9 kg/m ² Normal	Figür 7..... 34.3 kg/m ² Obez
Figür 4..... 23.1 kg/m ² Normal	Figür 8..... 38.9 kg/m ² Obez
	Figür 9..... 45.9 kg/m ² Obez

BULGULAR

Araştırmaya katılanların %62,8’i kadın (n:263), %37,2’si erkek (n:156) olup; yaş ortalaması sırasıyla 34,0±11,5 yıl ve 37,0±12,2 yıldır. Katılımcıların %47,1’i 20-30 yaş arası, %50,0’si 30-50 yaş arası, %2,9’u 50 yaş üzerindedir. Katılımcıların %41,1’i lise mezunu, %39,2 ‘si üniversite mezunu, %18,9’u ortaokul mezunu, geri kalanı ise (%0,8) okur-yazar değildir ve %40,8’i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Bireylerin %21,2’si kronik bir hastalığı

olduğunu (%60,7 kadın, %39,3 erkek) ifade etmiştir. Bu hastalıklar arasında ilk üç sırada %25,0 oranında Diabetes Mellitus, %21,4 hipotroidi ve diğer endokrin hastalıklar, %15,5 oranında kardiyovasküler hastalıklar yer almıştır.

Tablo 1: Bireylerin yaş ve bazı antropometrik özelliklerinin ortalama ve standart sapma değerleri

	Kadın X ±S	Erkek X ±S	Toplam X ±S	p
Yaş (yıl)	34,0±11,5	37,0±12,2	34,0±10,9	0,001
Ağırlık (kg)	68,3±15,1	82,0±13,8	73,4±16,0	0,001
Boy uzunluğu (cm)	161,0±11,9	174,0±15,6	166,0±14,7	0,001
BKİ (kg/m ²)	25,8±5,0	26,6±4,9	26,2±5,5	0,132

Araştırma grubunun cinsiyete göre ortalama yaş 34.0±10,9 yıl, boy uzunluğu 166,0±14,7 cm, kilo vücut ağırlığı 73,4±16,0 kg ve BKİ 26,2±5,5 kg/m²'dir (Tablo 1).

Tüm grup içinde hafif şişman olma oranı %32,7 ve obez olma oranı %21,8'dir (%15,8 1. derece şişman, %4,3 2. derece şişman, %1,7 aşırı şişman) (Tablo 2).

Tablo 2: Bireylerin BKİ'ye göre vücut ağırlığı değerlendirmeleri

BKİ(kg/m ²)	n	%
Zayıf	17	4,1
Normal	174	41,5
Hafif şişman	137	32,7
1 derece obez	66	15,8
2 derece obez	18	4,3
3 derece obez	7	1,7
Toplam	419	100,0

Erkeklerde kadınlara göre hafif şişman (%39,7) ve obez olma oranı (%24,3) fazla olup; cinsiyete göre fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 3, p= 0,011).

Tablo 3: Bireylerin cinsiyete göre vücut ağırlığı dağılımı

Cinsiyet	Zayıf		Normal		Hafif şişman		*Obez		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kadın	15	5,7	120	45,6	75	28,5	53	20,2	263	100
Erkek	2	1,3	54	34,6	62	39,7	38	24,3	156	100
Toplam	17	4,1	174	41,5	137	32,7	91	22,8	419	100

*: 1. 2. ve 3. Derecede Obez olanlar birleştirilmiştir. $\chi^2= 14,859$ p=0,011

Anne/babaların %34,7'si daha önce şişmanlık sorunu ile ilgili bir tedavi yöntemi uygulamıştır. Uygulanan bu tedaviyi %66,7'sinde diyetisyen, %25,0'inde ise doktor önermiştir. Ancak %54,0'ü tedavisine devam etmediğini bildirmiştir. Araştırma grubunun 153'ü (%36,6) ailesinde şişman bir birey olduğunu (%58,7 anne/babası, %18,7 eşi, %13,3 çocuğu, %9,3 diğer aile bireyleri) ifade etmiştir.

Bu çalışmada bireylerin kendilerini gerçekte olduğundan farklı algıladıkları saptanmıştır. Bireylerin beden algısı ölçeğine göre algı değerlerinde; %27,9'u uygun resmi, %54,2'si üstünde (daha şişman), %17,9'u ise altında (daha zayıf) figürü işaretlemiştir (Tablo

4). Bu değerler cinsiyete ve yaş grubuna göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 4: Bireylerin beden algısı ölçeği'ne göre algı değerleri

Beden Algısı	n	%
Uygun	117	27,9
Üstünde	227	54,2
Altında	75	17,9
Total	419	100,0

Beden Kütle İndeksine göre zayıf olanların %11,8'i, normal olanların %55,7'si kendilerini beden algısı ölçeğinde hafif şişman olarak algılamakta; obez olanların %49,5'i kendilerini hafif şişman olarak algılamışlardır. (Tablo 5). Öğrenim durumu ve mesleğinin beden ağırlığı algısı üzerine herhangi bir etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 5: Bireylerin BKİ ve beden algısı ölçeği arasındaki ilişki

BKİ	Beden algısı						Toplam	
	Normal		Fazla kilolu		Zayıf		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Zayıf	15	88,2	2	11,8	-	-	17	100,0
Normal	77	44,3	97	55,7	-	-	174	100,0
Hafif şişman	9	6,6	112	81,8	16	11,7	137	100,0
*Obez	-	-	45	49,5	46	50,5	91	100,0
Toplam	101	24,1	256	61,1	62	14,8	419	100,0

*: 1. 2. ve 3. Derecede Obez olanlar birleştirilmiştir.

TARTIŞMA

Bireylerin vücut ağırlıkları kabul edilen normal değerlerden daha fazla olduğu halde, kendilerinin normal vücut ağırlığında olduğunu düşünmeleri obezitenin artmasında etkili olabilecek faktörlerden biridir. Obez çocukların anne/babalarında şişmanlık durumunu değerlendirmek ve algılanan ile gerçek beden ağırlığı arasındaki ilişkiyi göstermek amacıyla yapılan bu çalışmada; anne/babaların yaş ortalaması sırasıyla $34,0\pm 11,5$ ve $37,0\pm 12,8$ yıldır. Benzer şekilde Lydecker ve ark (Lydecker & Grilo 2017) ailelerin çocuklarını vücut ağırlığı ve vücut şekli açısından nasıl değerlendirdiğini gösteren bir çalışmada anne/babaların ortalama yaşı 35,99 yıl olup; %46,9'u yüksekokul, %39,2'si ise lise mezunudur. Bu çalışmada ise, katılımcıların %41,1'i lise mezunu, %39,2'si üniversite mezunudur.

Beden ağırlığının yanlış algılanmasında yaş ve cinsiyet dışında sosyoekonomik durumunda etkili olduğu bilinirken, gelişmekte olan ülkelerde düşük sosyoekonomik gruplarda obezite prevalansı daha yüksektir (Robinson 2017). Araştırmada benzer şekilde bireylerin %40,8'i çalışmamaktadır. Bu durum daha olumsuz beden algısının oluşmasına yol açabilir. Herhangi bir işte çalışmamanın getirmiş olduğu olumsuz duygular, enerji içeriği ve miktarı yüksek olan yiyeceklerin daha sıklıkla tüketilmesine yol açabilir.

Beden kütle indeksinin yüksek olması birçok kronik hastalığın oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Çalışmanın sonucunda ortalama BKİ $26,16\pm 5,5$ kg/m²'dir. Tüm grup içinde hafif şişmanlar %32,7 ve şişmanlar %21,8 oranındadır (%15,8 1. derece obez, %4,3 2.derece, %1,7 3. derece obez) (Tablo 2). Erkeklerde kadınlara göre hafif şişman ve şişman olanların oranı fazla olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 3, $p= 0,011$). Ayrıca

algılanan beden imajı bireyin vücut ağırlığı durumu ve sağlık risklerine ilişkin farkındalığını değerlendiren önemli bir göstergesi olabilir (Mama et al. 2011). Bu çalışmada da araştırma grubunun %21,2'si kronik bir hastalığı olduğunu bildirilmiştir. Bu hastalıkların dağılımları %25,0 ile Diabetes Mellitus, %21,4 ile hipotroidi ve diğer endokrin hastalıklar, %15,5 ile kardiyovasküler hastalıklardır. Ortaya çıkan sonuçlar, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde obezitenin yol açtığı hastalıklar arasında olması nedeni ile dikkat çekicidir.

Obezitenin çocukluk çağında ortaya çıkması, bu dönemde çocuklarda çeşitli davranış bozukluklarının oluşmasına yol açabilmekte ve oluşabilecek olumsuz duygu durumları yeme davranışlarını etkileyerek obezitenin oluşmasında etkili olabilmektedir. Bilindiği gibi hafif şişman veya obez ebeveynlere sahip olmakta, çocuklarda obezite riskini önemli oranda arttıran bir faktördür (Kral & Rauh 2010, Scaglioni et al. 2011). Çalışmada bireylerin 153'ü (%36,6) ailesinde şişman bir birey olduğunu (%58,7 anne/babası, %18,7 eşi, %13,3 çocuğu, %9,3 diğer aile bireyleri) ifade etmiştir. Çocuk ve adolesanların gelişiminde beden algısı kritik bir nokta olup büyük oranda çevresel faktörlerden özellikle ebeveynlerin bakış açısından etkilenmektedir. Yapılan çalışmalar bu yaş grubunda obeziteyi önlemek, sağlıklı yaşamı desteklemek için, anne/baba temelli, hane halkı temelli, anne/kız temelli grup eğitimlerinin arzulanan beden imajına ulaşmada ve sağlıklı ağırlık yönetiminde etkili olduğunu göstermiştir (Eldridge et al. 2016, Niemeier et al. 2012, Golan & Crow 2004, Golan et al. 2006, Golley et al. 2007). Özellikle sağlıklı beslenme konusunda doğru davranışların geliştirilmesi için yapılacak olan eğitimler ile doğru beden algısının nasıl olacağına düşünülmesi de sağlanabilir.

Kendilerini şişman olarak sınıflandıran ebeveynlerin çocuklarının yaşam tarzı modifikasyonunda özgüvenleri yetersiz olabilmektedir. Bu durum genellikle kendi vücut ağırlıklarının kontrolünde de başarısız olmalarından, obezite ile ilgili bir tedavi programı uygulayamamalarından kaynaklanmaktadır (Campbell et al. 2009, Staniford et al. 2011, Tanner 2005). Bu çalışmada ise araştırma grubunun %34,7'si daha önce fazla vücut ağırlığına sahip olmaları nedeni ile bir tedavi yöntemi uygulamıştır. Bu tedaviyi %66,7'sinde diyetisyen, %25,0'inde ise doktor önermiştir. Ancak %54,0'ü tedavisine devam etmemiştir.

Bireyin kendi bedenini algılaması subjektiftir, yaşam boyu sürekli gelişir (Zwart 1998). Bu çalışmada anne/babaların kendilerini gerçekte olduğundan farklı algıladıkları saptanmıştır. Skala değerleri ile algı değerleri karşılaştırıldığında; %27,9'unun uygun, %54,2'sinin daha şişman, %17,9'unun ise daha zayıf figürü işaretlediği belirlenmiştir (Tablo 4). Bu değerler cinsiyete ve yaş grubuna göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Konuya ilişkin Yardımcı ve ark. yaptıkları bir çalışmada, hem yaş hem cinsiyet açısından beden algısı değerlendirmelerinin anlamlı derecede farklı olduğunu bildirilmiştir (Yardımcı et al. 2016). Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması'nda ise hafif şişman yetişkinlerin sadece %38,7'si kendini hafif şişman olarak algılamakta %53,4'ü normal ağırlıkta algılamıştır (TBAA 2012). Bu çalışmada ise, normal ağırlığı olan ebeveynler vücut ağırlığını olduğundan fazla tahmin ederken fazla kilolu ve obez ebeveynler vücut ağırlığını olduğundan az tahmin etme eğilimindedirler.

Kişilerin kendi vücut ağırlığı algılarını belirleyen faktörleri bilmeleri vücut ağırlığının kontrolü için uygun strateji geliştirmelerine yardımcı olabilmektedir. Beden algısının sağlığın sosyal belirleyicileri olan cinsiyet, ırk, eğitim, gerçek beden ağırlığı ve sosyoekonomik durumla ilişkisi olduğu bilinmektedir (Alwan et al. 2010). Beden Kütle İndeksine göre zayıf olanların %11,8'i, normal olanların %55,7'si, obez olanların %49,5'i kendilerini beden algısı ölçeğinde hafif şişman olarak algılamışlardır (Tablo 5). Bunun yanı sıra konuya ilişkin yapılan bazı çalışmalarda sağlığın sosyal belirleyicilerinin ebeveynlerin çocuklarının vücut ağırlığını

olduğundan daha düşük tahmin etmelerinde etkili olduğunu da göstermiştir (Howe et al. 2017, Towns & D'auria 2009, Foster & Hale 2015, Black et al. 2015). Ebeveyleerin kendi vücut ağırlıkları ile ilgili gerçekçi yaklaşımları çocuklarının ağırlık kazanımının artması durumunu daha doğru değerlendirmeleri açısından önemli olabilir. Ayrıca öğrenim durumu ve mesleğinin de beden ağırlığı algısı üzerine bir etkisi olmadığı gösterilmiştir. ($p>0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Obez çocukların anne/babaları da genel olarak şişmandır. Bu araştırmada bireylerin kendilerini gerçekte olduğundan farklı algıladıkları saptanmıştır.

Yetişkinler boy uzunluğu ve vücut ağırlıklarını genellikle doğru olarak değerlendirebilmekle birlikte normal ağırlığa sahip olan yetişkinler vücut ağırlığını olduğundan fazla tahmin edebilmekte, hafif şişman ve obez yetişkinler ise vücut ağırlıklarını olduğundan daha az tahmin etme eğiliminde olabilmektedirler. Bireyin beden algısının gelişiminde beden ile ilgili eski ve yeni tüm duygu, tutum ve algıları kadar, başkalarının bakış açısının da önem taşıdığı, sosyokültürel değerlerin beden algısına yansıtıldığı ve bazen beden algısının kişinin gerçek yapısıyla uyumsuz olabileceği bilinmektedir. Beden imajının doğru algılanması sağlık riskleri konusunda kişinin farkındalığı hakkında bir gösterge olabilir. Bunun yanı sıra anne/babaların beden ağırlığı algısı çocuklarının sağlıklı vücut ağırlığı yönetimi açısından obeziteyle mücadelede büyük önem taşımaktadır. Obez çocuklarda tedavi öncesi anne/babaların beden algısının değerlendirilmesi tedaviye uyumu artırmak ve ailelerin evde beslenme biçimini değiştirmelerini sağlamak açısından yardımcı olabilir.

Kaynaklar

- Alwan H, Viswanathan B, Williams J, et al. Association between weight perception and socioeconomic status among adults in the Seychelles. *BMC Public Health* 2010; 9: 467.
- Black JA, Park M, Gregson J, Falconer CL, et al. Child obesity cut-offs as derived from parenteral perceptions: Cross-sectional questionnaire. *Br J Gen Pract* 2015; 65: 234-239.
- Campbell M, Benton JM, Werk LN. 5-2-1 almost none: parent' perceptions of changing health-related behaviors in their obese child. *Perm J* 2009; 13: 4-8.
- Eldridge G, Paul L, Bailey SJ, et al. Effects of parent-only childhood obesity prevention programs on BMIz and body image in rural preteens, *Body Image* 2016; 16: 143-153.
- Foster BA, Hale D. Perceptions of weight and health practices in Hispanic children: A mixed-methods study. *Int J Pediatr* 2015; doi.org/10.1155/2015/761515.
- Golan M, Crow S. Targeting parents exclusively in the treatment of childhood obesity: Long-term results. *Obes Res* 2004; 12: 357-361.
- Golan M, Kaufman V, Shahar D. Childhood obesity treatment: Targeting parents exclusively v. Parents and children. *Br J Nutr* 2006; 95: 1008-1015.
- Golley RK, Magarey AM, Baur LA, et al. Twelve-month effectiveness of a parent-led, family-focused weight-management program for prepubertal children: A randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2007; 119: 517-525.
- Hirko KA, Kantor ED, Cohen SS, et al. Body mass index in young adulthood, obesity trajectory, and premature mortality. *Am J Epidemiol* 2015; 182: 441-450.
- Howe CJ, Alexander G, Stevenson J. Parents' underestimations of child weight: implications for obesity prevention, *J Pediatr Nurs* 2017; 37: 57-61.
- Karnik S, Kanekar A. Childhood obesity: A global public health crisis. *Int J Prevent Med* 2015; 3: 1-7.
- Kral TVE, Rauh EM. Eating Behaviors of children in the context of their family environment, *Physiology and Behavior* 2010; 100: 567-573.
- Lundahl A, Kidwell KM, Nelson TD. Parenteral underestimates of child weight: A meta-analysis. *Pediatrics* 2014; 133: 689-703.
- Lydecker JA, Grilo CM. Does your child's weight influence how you judge yourself as a parent? A cross-sectional study to define and examine parental overvaluation of weight/shape. *Prevent Med* 2017; 105: 265-270.
- Mama SK, Quill BE, Fernandez-Esquer ME, et al. Body image and physical activity among Latina and African women. *Ethn Dis* 2011; 21: 281-287.
- Niemeier BS, Hektner JM, Enger KB. Parent participation in weight-related health interventions for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Prevent Med* 2012; 55: 3-13.
- Park MH, Falconer CL, Croker H, et al. Predictors of health-related behaviour change in parents of overweight children in England. *Prevent Med* 2014; 62: 20-24.
- Rietmeijer- Mentink M, Paulis WD, Middelkoop M. et al. Difference between parenteral perception and actual weight status of children: A systematic review. *Matern Child*

- Nutr* 2013; 9: 3-22.
- Robinson E. Overweight but unseen: a review of the underestimation of weight status and a visual normalization theory. *Obes Rev* 2017; 18: 1200-1209.
- Scaglioni S, Arrizza C, Vecchii F, Tedeschi S. Determinants of children's, eating behavior, *Am J Clin Nutr* 2011; 94: 2006-2011.
- Staniford LJ, Breckon JD, Copeland RJ, Hutchison A. Key stakeholders' perspectives towards childhood obesity treatment: a qualitative study. *J Child Health Care* 2011; 105: 230-244, 2011.
- Stunkard AJ, Sorensen T, Schulsinger F. Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: Kety S, Rowland L, Sidman R, et al., editors. *The Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders*. New York, NY: Raven Press; 1983. pp. 115-120.
- Tanner MK. Empowering parents to fight childhood overweight. *J Am Diet Assoc* 2005; 105: 1416-1417.
- TC Sağlık Bakanlığı. (2012). Türkiye Beden Algısı Ağırlığı Araştırması. Ankara.
- Tompkins CL, Seablom M, Brock DW. Parenteral perception of child's body weight: A systematic review. *J Child Family Stud* 2015; 24: 115-130.
- Towns N, D'auria J. Parenteral perceptions of their child's overweight: An integrative review of the literature. *J Pediatr Nurs* 2009; 24: 115-130.
- Uskun E, Şabaplı A. The relationship between body image and eating attitudes of secondary school students. *TAF Prevent Med Bull* 2013; 12: 519-528.
- World Health Organization. Obesity and overweight, Factsheet N311, Updated May 2012 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html> (Erişim 18.06.2018)
- Yardimci H, Hakli G, Çakıroglu FP, et al. The correlation between body conception and actual body mass index among adolescents: some variables and their role. *Progr in Nutr* 2016; 18: 222-230.
- Zwart H. Medicine, symbolization and the "real" body--Lacan's understanding of medical science. *Med Health Care Philos* 1998; 1: 107-17.