

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI BÖLÜMÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**“İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNİN AİLE
İŞLEVLERİ, ÇOCUĞUN BESLENMESİNDEKİ TUTUM VE
DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUĞUN BEDEN KİTLE İNDEKSİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ”**

Berna EPÖZDEMİR

İzmir

2013

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI ANABİLİM DALI
AİLE EĞİTİMİ VE DANIŞMANLIĞI BÖLÜMÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**“İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNİN AİLE
İŞLEVLERİ, ÇOCUĞUN BESLENMESİNDEKİ TUTUM VE
DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUĞUN BEDEN KİTLE İNDEKSİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ”**

Berna EPÖZDEMİR

Danışman

Prof.Dr. A.Dilek GÜLDAL

İzmir

2013

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “ İlkokul Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevleri, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışları İle Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir, bunu onurumla doğrularım.

15/09/2013

Berna EPÖZDEMİR

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼ne

İşbu alışma, j¼rimiz tarafından Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Y¼ksek Lisans Programında Y¼KSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. A. Dilek G¼LDAL

¼ye : Yar. Doç. Dr. Hadiye K¼¼KKARAG¼Z

¼ye : Doç. Dr. Vildan MEVSİM

Onay
Yukarıda imzaların, adı geçen ¼đretim ¼yelerine ait olduğunu onaylarım.

05.09.2010

Prof. Dr. h. e. İbrahim ATALAY
Enstit¼ M¼d¼r¼

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞİ VE YAYIMLAMA İZİN FORMU

Referans No	10015884
Yazar Adı / Soyadı	BERNA EPÖZDEMİR
Uyruğu / T.C.Kimlik No	TÜRKİYE / 51178434968
Telefon	5057093563
E-Posta	bernasenol45@gmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	İlkokul Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevleri, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışları İle Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Tezin Tercümesi	A Study on the Relationship Between Primary School Students' Parents' Attitude Towards Eating Habits and Body-Mass Index of Children and Their Parental Functions
Konu	Halk Sağlığı
Üniversite	Dokuz Eylül Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Bölüm	
Anabilim Dalı	Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı
Bilim Dalı	Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Bilim Dalı
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2013
Sayfa	118
Tez Danışmanları	PROF. DR. AZİZE DİLEK GÜLDAL 44248286840
Dizin Terimleri	
Önerilen Dizin Terimleri	
Kısıtlama	Yok

Yukarıda başlığı yazılı olan tezimin, ilgilenenlerin incelemesine sunulmak üzere Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi tarafından arşivlenmesi, kağıt, mikroform veya elektronik formatta, internet dahil olmak üzere her türlü ortamda çoğaltılması, ödünç verilmesi, dağıtımı ve yayımı için, tezimle ilgili fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere hiçbir ücret (royalty) ve erteleme talep etmeksizin izin verdiğimi beyan ederim.

17.09.2013

İmza:.....

TEŞEKKÜR

Çalışma süresi boyunca her türlü desteği ve akademik katkıyı sağlayan değerli danışmanım Prof . Dr. A.Dilek GÜLDAL'a, veri analizlerinde yardımcı olan Yrd.Doç.Dr. Tarık TOTAN'a, çalışma yaptığım okul müdür ve öğretmenlerine, çalışmaya katılıp özverili ve sabırlı bir şekilde soruları yanıtlayan velilere içtenlikle teşekkür ederim.

Bu çalışmam süresince her zaman sabrı, yardım ve desteğiyle yanımda olan eşim Suat EPÖZDEMİR'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Berna EPÖZDEMİR

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
YEMİN	i
DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ	ii
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU ULUSAL TEZ MERKEZİ TEZ VERİ GİRİŞİ VE YAYIMLAMA İZİNİ FORMU	iii
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	ix
ÖZET	xi
ABSTRACT	xiii
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	6
1.3.Araştırmanın Önemi	6
1.4.Problem Cümlesi	8
1.5.Alt Problemler	8
1.6.Sayıtlılar	9
1.7.Sınırlılıklar	9
1.8. Tanımlar	10
1.9.Kısaltmalar	10
BÖLÜM II	11
İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR	11
2.1.Obezite	11
2.2.Aile Kavramı-Aile İşlevleri-Sağlıklı ve Sağlıksız Aile	15
2.2.1.Aile Kavramı	15
2.2.2.Aile İşlevleri	17
2.2.3.Sağlıklı ve Sağlıksız Aile	20
2.2.3.1. Sağlıklı Aile	20
2.2.3.2. Sağlıksız Aile	22
BÖLÜM III	25

YÖNTEM.....	25
3.1.Araştırma Modeli.....	25
3.2.Araştırma Grubu.....	26
3.2.1.Araştırmanın Evreni.....,,,	26
3.2.2.Araştırmanın Örnekleme.....	26
3.2.3.Uygulamanın Yapılacağı Okullar.....	26
3.3. Veri Toplama Araçları.....	27
3.3.1.Çocuk Besleme Anketi(Child Feeding Qestionnaire-CFQ).....	27
3.3.1.1.CFQ Anketinin Geçerliliği İle İlgili Bulgular.....	28
3.3.1.2. CFQ Anketi'nin Güvenirliliği ile İlgili Bulgular.....	28
3.3.2. Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device-ADÖ).....	30
3.3.2.1.Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (ADÖ) Yurtdışında Yapılan Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları.....	31
3.3.2.2.Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (ADÖ) Türkiye'de Yapılan Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları.....	31
3.3.3. Beden Kitle İndeksi ("Quetelet İndeks") (Ağırlık (kg) / boy ² (metre)).....	32
3.4.Verilerin Toplanması.....	33
3.5.Verilerin Çözümlemesi.....	33
BÖLÜM IV.....	36
BULGULAR VE YORUMLAR.....	36
4.1. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Çocuk Beslenme Alanlarının Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular.....	38
4.2. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Aile Değerlendirme Alanlarının Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular.....	39
4.3. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndekslerinin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular.....	41
4.4. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeksleri Yüzdelerinin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular.....	42

4.5. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Göre Çocuk Beslenme Alanlarına Ait Bulgular.....	43
4.6. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Göre Aile Değerlendirme Alanlarına Ait Bulgular.....	45
4.7. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular.....	47
4.8. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Alt Alanları ve Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının Alt Alanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	48
4.9. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular.....	50
4.10. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarına Göre Çocukların Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular.....	54
4.11. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklıklarına Ait Bulgular.....	58
4.12. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklılıklarına Ait Bugular.....	59
4.13. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeksi Yüzdelerinin Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklıklarına Ait Bulgular.....	61
4.14. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerinde Olmalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular.....	62
4.15. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut	

Kitlelerinde Olmalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular.....	64
4.16. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kütlesinde Olmamalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular.....	66
4.17. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kütlesinde Olmamalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular.....	68
BÖLÜM V	70
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	70
5.1. Sonuçlar ve Tartışma.....	70
5.2. Öneriler.....	76
KAYNAKÇA	79
EKLER	88
Ek 1: Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği:.....	88
Ek 2: Çocuk Besleme Anketi.....	90
Ek 3: Vücut Kitle İndeksi Persentil Değerleri.....	93
Ek 4: Aile Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni.....	94
Çocuk Besleme Anketi Kullanım İzni.....	96
İzmir İl Milli Eğitim Uygulama İzni.....	97

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1- Katılımcıların Cinsiyet Ve Yaşının Yüzdeleri Tablosu.....	36
Tablo 2- Katılımcıların Vücut Kitle İndeksine Göre Katılımcı Sayısı ve Yüzdeleri Tablosu.....	37
Tablo 3- Çocuk Besleme Anketinin Alt Alanlarının Sayı ve Ortalamaları.....	37
Tablo 4- Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği Alt Alanları Sayı ve Ortalamaları.....	38
Tablo 5- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Ailelerinin Çocukların Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarına Ait T-Testi Tablosu.....	39
Tablo 6- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Ailelerin Aile İşlevlerine Ait T-Testi Tablosu.....	40
Tablo 7- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Vücut Kitle İndekslerine Ait T-Testi Tablosu.....	41
Tablo 8- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Vücut Kitle İndekslerine Ait Çapraz Karşılaştırma Tablosu.....	42
Tablo 9- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Öğrencilerin Aile İşlevlerinin Alt Alanları Kruskal Wallis Tablosu.....	44
Tablo 10- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Çocukların Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Alt Alanları Kruskal Wallis Tablosu.....	46
Tablo 11- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Vücut Kitle İndeks Yüzdeleri Çapraz Tablosu.....	48
Tablo 12- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Aile İşlevlerinin Alt Alanları Ve Çocuk Besleme Anketinin Alt Alanları Arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları.....	49
Tablo 13- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Betimsel İstatistik Sonuçları.....	51
Tablo 14.- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	53

Tablo 15- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının, Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Betimsel İstatistik Sonuçları.....	55
Tablo 16- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının, Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	57
Tablo 17- Aile İşlevlerinin Alt Alanlarına Ait Tek Örneklem T-Testi Sonuçları.....	59
Tablo 18- Çocuk Beslenme Alt Alanlarına Ait Tek Örneklem T-Testi Sonuçları.....	60
Tablo 19- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle Yüzdelerinin Alt Alanlara Göre Ki-Kare Tablosu.....	61
Tablo 20- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerine Ait Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Tablosu.....	63
Tablo 21- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerine Ait Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Tablosu.....	65
Tablo 22- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kitesinde Olmamlarına Ait İkili Lojistik Regresyon Analizi Tablosu.....	67
Tablo 23- İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Çocuk Beslenme Alanları Onların Normal Vücut Kitesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kitesinde Olmalarına Ait Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Tablosu.....	68

ÖZET

İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNİN AİLE İŞLEVLERİ , ÇOCUĞUN BESLENMESİNDEKİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI İLE ÇOCUĞUN BEDEN KİTLE İNDEKSİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmada; ilkokul 1.sınıf öğrencilerinin (66-84 ay) ailelerinin aile işlevlerini gerçekleştirme düzeyleri, ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı; ilkokul 1.sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gerçekleştirme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koymaktır.

İlişkisel tarama modeline uygun olarak hazırlanan araştırmanın evreni İzmir ili Bornova ilçesindeki 33 ilkokul arasından rasgele örnekleme yöntemiyle seçilen 16 ilkokul 1. sınıf öğrencileridir. Araştırmanın örnekleme, küme örnekleme yönetimiyle belirlenerek seçilen 16 okulun birer şubesindeki öğrencilerdir. Bu araştırmada kullanılan veri toplama araçları; Nurdan CAMCI tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan ‘Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire-CFQ), ve Prof.Dr. Işıl BULUT tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan ‘Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği’ ile ‘Beden Kitle İndeksi (“Quetelet İndeksi”) (Ağırlık (kg) / boy² (metre))’ dir.

Yapılan çalışmada gerekli izinler alındıktan sonra belirlenen ölçekler uygulanarak gerekli bilgiler alınmıştır ve yapılan tüm uygulamalar sonucunda veriler analiz edilmek üzere bir araya getirilmiştir. Araştırmanın verileri ilkokul 1. Sınıf öğrencilerinin velilerinin verdikleri cevaplardan oluşmuştur. Uygulama önceden müdür ve öğretmenlere anlatılmış, özellikle rehber öğretmenlerden yardım alınmıştır.

Elde edilen veriler SPSS istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde anketleri cevaplandıran bireylerin sorulara verdikleri cevaplar doğrultusunda betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: ilkokul 1. Sınıf öğrencileri, aile işlevleri, ailelerin tutum-davranışları, beden kitle indeksi.

ABSTRACT

A STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN PRIMARY SCHOOL STUDENTS' PARENTS' ATTITUDE TOWARDS EATING HABITS AND BODY-MASS INDEX OF CHILDREN AND THEIR PARENTAL FUNCTIONS

In this research; elementary school 1st grade students' (66-84 months) families performing levels of family functions, the relationship between the families attitudes and behaviors of child nutrition and the child's body mass index were examined. The aim of this study is to reveal that whether there is a significant relationship between families attitudes and behaviors of child nutrition and the child's body mass index and elementary school 1st grade students' families performing levels of family functions.

The system of research prepared in accordance with the relational scanning model are 16 primary school 1st class students selected with random sampling from 33 elementary school in Bornova district of the province of Izmir. The sample of the study are students of a branch of the 16 schools which are selected by determining the management of cluster sampling. Data collection tools used in this study; Child Feeding Questionnaire(CFQ), validity and reliability study has been made by Nurdan CAMCI and Family Functions Rating Scale, validity and reliability study has been made by Prof. Dr. Işıl BULUT and Body Mass Index (weight (kg) / height (m)).

After taking required permissions, necessary information were obtained from the study by applying the determined scales and as a result of all applications, the data have been brought together to be analyzed. The data of the research consist of the answers of primary school 1st class students' families. The application has already been explained to principal and teachers, particularly, guide teachers were asked for help.

The data were evaluated by using statistical package SPSS program. In analyzing the data, descriptive statistics were made in accordance with the individuals' answers to the questions of surveys.

Key Words: Primary school 1st class students, family functioning, family attitudes-behavior, and body mass index.

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1.Problem Durumu

Argun ve İkiz; anne-babaların çocuğa iyi bir model olabilmeleri için fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı davranışlar göstermeleri gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin sağlıklı ya da sağlıksız davranışlar göstermeleri ise aile içi problemleri çözümüleme davranışları, iletişim becerileri, rollerini yerine getirme biçimleri, duygusal tepkilerini nasıl ifade ettikleri, birbirlerine ne derece ilgi gösterdikleri, davranışlarını nasıl kontrol ettikleri ve ailenin genel işlevlerini nasıl algıladıkları gibi boyutlar ile yakından ilişkilidir. Bu boyutlar ailelerin örgütsel ve yapısal niteliğini oluşturmaktadır (Argun ve İkiz, 2004; Akt: Kibar, 2008: 2'deki alıntı).

Toplumsal ruh sağlığı için sağlıklı ruh yapısına sahip ailelere ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlıklı bir aile yapısında büyüyen çocuklar da sağlıklı bireyler olarak yetişecektir. Anne- babanın bireysel olarak sağlıklı bir yapıya sahip olmalarının yanı sıra kendi aralarında kurdukları ilişki dinamiğinde ve çevrelerinde olan diğer insanlarla olan etkileşimlerinde ve iletişimlerinde de sağlıklı ilişki örüntülerine sahip olmaları gerekir (Erkürker, 2007).

Aile çocuğun hem beslenme, korunma ve diğer fiziksel gereksinimlerini, hem de sevgi, güven gibi duygusal gereksinimlerini karşılar, aynı zamanda yetiştirme biçimleri ve tutumlarıyla çocuğun kişiliğinin oluşumunu büyük ölçüde etkileyerek, toplumsal değerleri de çocuğa aktararak sosyalleşmesine yardımcı olur (Kibar, 2008).

Çocuğun beslenmesinde en önemli husus hiç şüphesiz; "sağlıklı beslenme" çerçevesinde yeme alışkanlığı kazanmış olmasıdır. Çocuk ilk duygusal bağlarını kendisini besleyenle kurmaktadır. Bu bakımdan çocukların yemek yeme alışkanlığını kazanmasında ailedeki büyüklerin çok önemli bir yeri vardır. Çocuk beslenmesinde

karşılaşılan en önemli sorunlar, çocukların yanlış beslenme alışkanlığı kazanmalarına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Çocuğum ve Sağlıklı Büyüme, 2013).

Ailenin doğal ihtiyaç olan beslenme karşısındaki aşırı duyarlılığı yemek yemeyi sorun haline getirebilir ve aile-çocuk ilişkisini etkileyebilir (Mermer, 2003). Yüksek kontrollü beslenme stratejileri (baskı, kısıtlama, izleme) uygulayan ebeveynlerin çocuklarının besin alımları ve kilo göstergelerinin, çocuklarına beslenme konusunda daha az kontrol uygulayan ebeveynlerin aynı yaştaki çocuklarına göre yüksek veya düşük olacağı hipotez edilmektedir (Yeley, 2003; Akt: Camcı, 2010).

Aile yaşantısı ve yemek tarzı çocukluk çağı obezitesinde etkin rol oynamaktadır ve çocukluk döneminde edinilmiş olan aktivite ve yeme alışkanlıkları erişkin dönemde de devam etmektedir (Birch & Davison, 2001: 893). Geçmişte yapılmış bazı çalışmalar, ebeveynlerin çocuk besleme biçimlerinin çocuğun kilosu ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Yeley, 2003; Akt: Camcı, 2010). Annelerin şişman bebeklerin daha sağlıklı olduğuna, bebeklerinin az yemesi nedeni ile tavsiye edilenden daha erken yaşta katı gıdalara geçmenin daha iyi olduğuna ve yiyecek ile ödüllendirmenin iyi bir pekiştireç olduğuna inanmaları çocuklar için obezite riski yaratmaktadır (Baughcum et al., 1998: 152: 1010-4).

Sağlıklı bir aile ortamında yetişen çocuklar; duygularını rahatça ifade edebilen, sorunlarını ortaklaşa çabayla çözüme ulaştırabilen, yapıcı, yaratıcı ve üretken bir kişiliğe sahip, potansiyel gücünü olumlu yönlendirebilen bireyler olurlar çünkü birbiri ile etkileşen, fikir birliği yapabilen, sorunlarını olumlu bir şekilde çözebilen ebeveynlere sahiptirler. Yaşamın her evresinde bedensel ve zihinsel yönden sağlıklı olmak ve sağlığı devam ettirmek yeterli ve dengeli beslenme ile mümkündür (Tanır ve diğer., 2001: 22). Besin öğelerinin herhangi birisi alınmadığında veya gereğinden az ya da çok alındığında, büyüme ve gelişmenin engellendiği, sağlığın bozulduğu

bilimsel olarak ortaya konmuştur (Yılmaz ve Özkan, 2007; Akt: Baysal, 1993: 2/6: 89).

Anne-baba ve eğitimciler erken yaşlardaki model olarak öğrenmenin etkili olduğunu bildirerek; temizlik, düzen, yemek yeme vb. konularda örnek davranışlar sunmalıdırlar. Ailenin yeterli ve dengeli beslenme düzeni varsa, çocuk için özel bir besin hazırlama gerekmez. Çocuğun düzenli yemek yeme alışkanlığı kazanmasında ailenin tutumu önemlidir (Koroğlu, 2009).

Beslenme bilinçli ve bilinçsiz olabilir. Bilinçsiz beslenmede; alışkanlıklar, gelenekler, besinlerin sağlanması, iştah ve doyma duygusu önemli rol oynar. Bilinçli beslenmede ise bu unsurların rolü devam ettiği halde, beslenme eğitimi ile bu unsurları kontrol altına alabilir, günün koşullarına en uygun ve en ekonomik şekilde yeterli ve dengeli beslenilebilir (Ünüsün, 2002: 395).

Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu yeterli ve dengeli beslenmedir (Beslenme, 2010). Herhangi bir besin öğesinin tek başına bir etkinliğinin olmadığı varsayılmaktadır. Bütün besin öğeleri birlikte alındığında, vücut normal büyüme ve gelişimini, sağlıklı ve güçlü çalışmasını sürdürebilir (Baysal, 2000).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Yetersiz Beslenme (Malnutrisyon) nu; büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve özgün işlevler için vücudun gereksinmesi olan enerji ve besin öğeleri arasında hücresel bir dengesizlik durumu olarak tanımlamaktadır (WHO, 2000). Yetersiz ve dengesiz beslenen çocuklarda metabolizma bozuklukları, enfeksiyonlara karşı direncin azalması, kemik dokusu bozuklukları, hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları, mide ve karaciğer hastalıkları gibi pek çok hastalıklara

zemin hazırlamaktadır. Vitamin ve mineral yetersizliklerine bağlı pek çok yetersizlik belirtileri ortaya çıkmıştır (Yıldırım, 2001).

Yetersiz ve dengesiz beslenme toplumda, fiziki gücü az, zeka düzeyi orta veya düşük insanların sürekli artmasına ve toplumsal düzensizliklere de yol açmaktadır. Eğitim, kültürel ve ekonomik sorunların boyutlar büyümektedir(Akçay, 2008).

Günümüzde şehirleşme, ekonomik gelişme ve küreselleşme, yaşam biçiminde ve diyetle hızlı değişimler, beslenmede geçişler yaratmıştır. Bu durum hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde şişmanlık (obezite) ve şişmanlıkla ilintili birçok önemli sağlık ve beslenme sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Beslenmede geçiş; enerji yoğunluğu fazla besinlerin tüketimi (aşırı yağ içeren besinler, posa içeriği düşük besinler, eklenmiş şeker içeren besinler ve içecekler), düşük fiziksel aktivite ve sedanter yaşam ile ilintilidir (Doak et al., 2006; Akt: Sağlık Bakanlığı, 2011: 7).

Beslenme ihtiyaçlarının daha bilinçli giderilmesi ve doğru beslenme alışkanlıklarının hayatın bir rutini haline gelmesi obezite, kanser, kalp damar hastalıkları gibi birçok hastalığı önleyecektir. Bunun yanı sıra doğru ve bilinçli beslenme sağlıklı bir fiziksel ve ruhsal bedene kavuşmamızı sağlayacaktır. Bilimsel araştırmalarla, insanın yaşamı için 50'ye yakın besin ögesine gereksinimi olduğu ve insanın, sağlıklı büyüme ve gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için bu öğelerin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2004: 9).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından obezitenin tanımı şu şekilde yapılmıştır: “Sağlığı bozacak ölçüde yağ dokularında anormal veya aşırı miktarda yağ birikmesidir”. Obezite, enerji alımının enerji tüketiminden daha fazla olduğu durumlarda yağ dokusunun artmasıyla ortaya çıkan sosyal, psikolojik ve ciddi tıbbi

sorunlar yaratabilen önemli bir sağlık problemidir (Şarbat ve Demirkol, 1999, Cinaz ve Bideci, 2003; Akt: Parlak ve Çetinkaya, 2006: 25).

Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde prevalansı artan obezite, erişkinleri olduğu kadar, giderek çocukları da etkileyen kronik bir hastalıktır. Günümüzde obezitenin görülme sıklığı her yaş grubunda artmaktadır. Çocukluk çağı obezitesi ise, özellikle gelişmiş ülkelerde olmakla beraber bütün dünyada artan bir prevalansa sahiptir (Gürel ve İnan, 2001; 2/3: 39).

İnsan ömrünün çok uzun olmadığı dönemlerde obezite; güç, refah ve sağlık göstergesi iken, günümüzde tedavi edilmesi gereken bir hastalık, bir halk sağlığı problemi olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Tüm dünyada fazla kiloluluğun ve obezitenin (şişmanlığın) prevalansı giderek artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre dünyada 400 milyonun üzerinde obez ve yaklaşık 1.6 milyardan fazla kilolu birey bulunmakta ve 2015 yılında bu rakamın sırasıyla 700 milyon ve 2.3 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (Akbulut ve diğer., 2001: 2-15).

Şişmanlığın daha doğru olarak değerlendirilmesi için çocuğun boy uzunluğunu da içeren formüller kullanılır. Bunlardan en sık kullanılanı 'Beden Kitle İndeksi'dir (BKİ). Beden Kitle İndeksi (BKİ) hem çocuklarda hem de yetişkinlerde beslenme durumunu göstermede kullanılan oldukça objektif bir ölçüttür. BKİ çok kolay hesap edilen (ağırlık [kg]/boy² [m]) ve klinik değerlendirmede deri altı ve toplam vücut yağının iyi bir göstergesi olarak kabul edilen bir ölçüttür. Özellikle obesitenin değerlendirilmesinde BKİ'nin kullanılması önerilmektedir (Sarria, 2001: 387).

Obezite yaşam kalitesini düşüren çok faktörlü kronik bir hastalıktır. Tüm dünyada bu kadar hızlı artan, bireyleri ve toplumları etkileyen başka bir hastalık bulunmamaktadır. Bu nedenle obezite ile mücadele konusunda tüm dünyada

politikalar geliştirilmekte, ulusal eylem planları hazırlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2010: 28).

1.2.Araştırmanın Amacı

Yapılacak araştırmanın temel amacı; ilkokul 1.sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ile ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.Araştırma kapsamında ilkokul 1. Sınıf öğrencilerinin(66-84 ay) ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ve ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Aile yapısı ve aile içi etkileşim, hem sorun yaratıcı hem de sorun çözücü özelliğe ve güce sahiptir. Aileyi oluşturan bireyler bir birini tamamlayan fonksiyonel bir bütünün parçasıdır. Aile en temel bağlantısal parça olup, bütün toplumlarda en yakın sosyal çevreyi oluşturmaya devam etmektedir. Bu nedenle de aile, aile üyelerinin fiziksel ve mental sağlığı üzerinde çok önemli etkiye sahiptir.

Ailenin çocuğa karşı verdiği her türlü duygusal, sosyal, bilişsel, psikolojik ve cinsel eğitimin niteliği, bireyin tüm hayatı boyunca atacağı adımların temelini oluşturur. Bu noktada aile işlevleri ve ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları çocuğun vücut kitle indeksi ile ilişkili olabilir. Bu yüzden ki; bu çalışmada çocuğun beslenmesine etkisi olan aile işlevleri ile ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır.

1.3.Araştırmanın Önemi

Günümüzde şehirleşme, ekonomik gelişme ve diyet alışkanlıklarında oluşan hızlı değişimler beslenmede olumsuz değişiklikler yaratmaktadır. Bu değişiklikler içinde ev dışı beslenmenin artması, porsiyon büyüklüğü, besin çeşitliliği, özellikle şekerle tatlandırılmış içeceklerin tüketiminin artması ve ayaküstü hazır hızlı be-

sinlerin ve atıştırma tabir edilen enerji ve yağ oranı yüksek, kolay yenen ve her yerde satılabilen yiyeceklerin artması da önemli bir etken olarak gösterilmektedir. Değişen beslenme alışkanlıkları, yağların ve karbonhidratların daha çok tüketilmesi, çocuklarda fiziksel aktivitenin azalarak daha çok oturarak televizyon seyretme ve bilgisayar kullanma gibi alışkanlıkların artması sonucunda obezite ülkemizde çocukluktan başlayarak giderek artan bir sorun olmaya başlamıştır (Şimşek ve diğer., 2005: 163).

Erişkinlerin büyük çoğunluğunda obezite başlangıcının çocukluk çağlarına uzandığı bilinmektedir. Özellikle 4-11 yaşlarında başlayan obezitenin, erişkin dönemde de devam etmesi ve hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet gibi sorunlarla birlikteliği önemlidir. Bu nedenle çocukluk ve ergenlik döneminde obeziteden korunma ve tedavi giderek önem kazanmaktadır (Şimşek ve diğer., 2005: 166).

Beslenme, canlının gelişimi için doğal bir ihtiyaçtır. Ailenin bu doğal ihtiyaç karşısındaki aşırı duyarlılığı bir yandan yemek yemeyi sorun haline getirirken, diğer yandan aile-çocuk ilişkisini bile zedeleyebilmektedir.

Çocuğun düzenli yemek yeme alışkanlığı kazanmasında ailenin tutumu önemlidir (Köroğlu, 2009).

Şişman çocuklar genellikle yumuşak, apatik, çekingen, sık öfke nöbetleri gösteren çocuklar olarak tanımlanabilir. Şişmanlığa eşlik eden psikolojik sıkıntılar diğer belirtilerle ortaya çıkar. Şişman çocuk için sembolik bir anlam bulunmadığından doyum aranır. Aile ise eğitici olması gerekirken beslenmeye yönelir. Bu çocuklarda sıklıkla ailenin duygusal yönünde eksiklikler bulunmaktadır (Köksal ve Gökmen, 2008: 19).

Aile yaşantısı çocukluk çağı obezitesinde etkin rol oynamaktadır ve çocukluk döneminde kazanılmış olan aktivite ve yeme alışkanlıkları erişkin dönemde de devam etmektedir. Sağlıklı bir aile ortamı beslenme alışkanlıkları bakımından da önem taşımaktadır.

Okul çağı çocuğun toplum yaşamına ilk kez bilinçli olarak girdiği dönemdir. İlkokul 1. sınıf (66-84 ay) çocuğunun, aileden uzaklaşmaya, bağımsızlaşmaya başlamasının ilk adımı olarak kabul edilirse bu zamana kadar edindiği beslenme tutum ve davranışları onun bulunduğu başlangıç noktasını gösterir. Bu noktada aile işlevleri ve ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları, çocuğun vücut kitle indeksi ile ilişkili olabilir. Bu yüzden ki; aile işlevleri ve ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkiyi araştırmak daha sağlıklı nesiller için bize ışık tutacaktır.

1.4.Problem Cümlesi

İlkokul 1. sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.5.Alt Problemler

Araştırmanın genel problem cümlesine bağlı olarak aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır.

- 1) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin problem çözme işlevini gösterme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 2) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin iletişim işlevini gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 3) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin roller işlevini gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 4) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin duygusal tepki verme işlevini gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

- 5) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin gereken ilgiyi gösterme işlevini gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 6) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin davranış kontrolü işlevini gerçekleştirme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 7) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailelerinin genel işlevleri gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 8) İlkokul 1.sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi ile ailenin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.5. Sayıtlar

- 1) Çalışmaya katılan velilerin herhangi bir olumsuz etkenden etkilenmedikleri varsayılmıştır.

1.6.Sınırlılıklar

- 1) Araştırma İzmir ili Bornova İlçesi sınırları içindeki ilkokullarından seçilen 1. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır.
- 2) Araştırmada kullanılan veriler, seçilen 1. Sınıf öğrencilerinin velilerinin verdikleri verilerle sınırlıdır.
- 3) Araştırma konu ile ilgili ulaşılan kaynaklar ve onlardan elde edilen verilerle sınırlıdır.
- 4) Araştırma verileri kullanılacak ölçme araçlarının ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

1.7 Tanımlar

Aile: Aile en basit tanımıyla; evlilik ve kan bağına dayanan, karı-koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birliktir .

Aile İşlevleri: Aile üyelerinin sorunlarını bir araya gelerek çözebildiği, birbirlerine duygusal olarak bağlı ve özgürlüklerini önlemeyecek şekilde ilgili, herkesin kendinden beklenen rolü etkili bir biçimde yerine getirebildiği, birbirlerinin davranışlarını aşırıya kaçmayacak şekilde kontrol edebildiği ve aralarında açık, rahat, dolaysız bir iletişimin bulunduğu aile özellikleridir (Ebstein & Bishop, 1983; Akt: Bulut, 1993: 1'deki alıntı).

Beslenme: Beslenme; insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerinin alınıp vücutta kullanılmasıdır.

Yeterli ve Dengeli Beslenme: Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumudur (Sağlık Bakanlığı, 2004: 9).

Obezite: Sağlığı bozacak ölçüde yağ dokularında anormal veya aşırı miktarda yağ birikmesidir (WHO).

Beden Kitle İndeksi: Vücut kitle indeksi obezitenin değerlendirilmesi için kullanılan en pratik ve günümüzde en kabul gören metot olarak kabul edilmektedir. Ölçülen ağırlığın (kg) boyun (m) karesine oranıdır. ($BKİ = \frac{\text{ağırlık (kg)}}{\text{boy}^2(\text{m}^2)}$) BKİ çocuklarda yaşa ve cinse göre değişkenlik gösterir.

1.8.Kısaltmalar

ADÖ: Aile Değerlendirme Ölçeği

BKİ: Beden Kitle İndeksi

WHO/DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

2.1.Obezite:

Obezite küresel boyutta önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünyada hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelere obezite her geçen gün artış göstermektedir. DSÖ tarafından Asya, Afrika ve Avrupa'nın 6 ayrı bölgesinde yapılan ve 12 yıl süren MONICA çalışmasında obezite prevalansında 10 yılda %10-30 arasında bir artış saptandığı bildirilmiştir (Molarius A. et al., 1999: 1213).

Obezitenin en sık görüldüğü ABD'de Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi (CDC) tarafından yürütülen NHANES (ABD-Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması) çalışmasına göre, 2003-2004 yıllarında obezite (BKI 30) prevalansının erkeklerde %31.1, kadınlarda %33.2, 2005-2006 yıllarında ise erkeklerde %33.3, kadınlarda ise %35.3 olarak tespit edildiği açıklanmıştır (Who, 2007).

Avrupa'da yetişkinler üzerinde yürütülen çeşitli çalışmalara göre fazla kilolu olma prevalansı erkeklerde %32-79, kadınlarda ise %28-78 arasında; obezite prevalansı ise erkeklerde %5-23, kadınlarda %7-36 arasında değişmektedir (Who, 2007).

DSÖ verilerine göre fazla kiloluluk ve obezite, Avrupa'daki yetişkinlerde Tip 2 diyabet vakalarının %80'inden, iskemik kalp hastalıklarının %35'inden ve hipertansiyonun %55'inden sorumludur ve her yıl 1 milyondan fazla ölüme neden olmaktadır (Who, 2007).

ABD'de NHANES çalışmasına göre 2003-2006 yıllarında 2-19 yaş grubu çocuklar ve adolesanların %16.3'ünün obez olduğu bildirilmiştir . Avrupa'da okul çağı çocuklarında fazla kilolu olma prevalansı en yüksek olan ülkeler İspanya (6-9 yaşta %35) ve Portekiz (7-9 yaşta %32), en düşük olan ülkeler ise Slovakya (7-9

yaşta %15), Fransa (7-9 yaşta %18), İsviçre (6-9 yaş %18) ve İzlanda (9 yaşta %18) olarak bulunmuştur (Who, 2007).

Avrupa'da 2003 yılında 9 ülkede yürütülen ve 11 yaşındaki çocukları kapsayan "The Pro Children" araştırmasının sonuçlarına göre, fazla kiloluluk prevalansı, erkeklerde (%17) kızlardan (%14) daha fazladır. 2001-2002 yıllarında 41 ülkede 11, 13 ve 15 yaş grubunda yürütülen "Health Behaviour in School- Aged Children Survey (HBSC)" çalışmasında 13 yaş grubunda kızların %24, erkeklerin %34'ünün fazla kilolu; 15 yaş grubunda ise kızların %31, erkeklerin %28'inin fazla kilolu olduğu görülmüştür. Obezite oranı ise 13 ve 15 yaş kızlarda %5, erkeklerde %9 olarak saptanmıştır (Who, 2007).

DSÖ Avrupa Bölge Ofisi tarafından Avrupa Bölgesinde fazla kiloluluğun yetişkinlerin %30-80'ini etkisi altına aldığı, çocukların ve adolesanların yaklaşık %20'sinin fazla kilolu olduğu ve bunların üçte birinin obez olduğu belirtilmektedir . Obezitenin giderek yaygınlaşarak halk sağlığı sorunu haline gelmesi, tüm dünyada obezite ile mücadele çalışmalarının başlamasına neden olmuştur.

Obezite sıklığı ırk, yaş ve cinsiyete göre farklılık göstermektedir. NHANES III (Third National Health and Nutrition Examination Survey) çalışmasında obezite prevalansı siyah ırkta daha yüksek bulunmuştur. Amerika'da çocuklarda obezite prevalansı kızlarda %13.7 iken erkeklerde %11.7'dir (Cinaz ve Bideci, 2003: 487).

Kız çocuklarında sıklık, genelde erkeklere göre daha fazladır. Fazla ağırlık sıklığı İngiltere, ABD ve Finlandiya'da kız çocuklarında daha yüksek iken, İtalya, Avusturya ve Finlandiya'da erkek çocuklarında daha yüksektir (Günöz ve diğer., 2002: 222).

Ülkemizde okul çağı çocuklarında büyüme ve obezite durumunun saptanması amacıyla Ankara'da yürütülen bir çalışmada çocukların fiziksel aktivite alışkanlıkları ve aktivite düzeyleri de değerlendirilmiştir. 7-14 yaş grubu 469 (211 erkek ve 258 kız) çocuğun %76'sının yürüyerek, %23.5'inin ise taşıtla okula gittikleri bildirilmiştir. Çocukların %22'sinin düzenli olarak spor yapmadığı, %43'ünün sokakta oynadığı,

bilgisayar kullanma sürelerinin ise günde 1.28 saat olduğu raporlanmıştır. Çocukların fiziksel aktivite düzeyleri PAL (Fiziksel Aktivite Düzeyi -Physical Activity Level) değerlerine göre hareketsiz (1.39), hafif aktif (1.40 - 1.59), aktif (1.60-1.89) ve çok aktif (1.90) olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre hafta içinde çocukların %73'ü, hafta sonunda ise %61'i hareketsiz (PAL 1.39) yaşam sürdürmektedir (Yabancı, 2004).

Televizyon izleme süresi ile çocukluk çağı obezitesi ilişkisinin incelendiği Ankara'da yapılan bir başka çalışmada ailelere yönelik 350 anketin değerlendirilmesi sonucunda okul öncesi ve ilköğretim çocuklarının %62'sinin günde 2 saatten, %8.3'ünün ise 4 saatten fazla TV izlediği belirtilmiştir (Yalçın ve diğer., 2002: 622).

Ülkemizde çocuk ve adolesanlarda obezite sıklığını araştıran ulusal düzeyde yapılmış bir çalışma mevcut olmamakla birlikte lokal ve bölgesel düzeyde yapılan çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Çocuklarda ve gençlerdeki obezite profilinin ortaya konulması açısından farklı bölgelerde yürütülen çalışmalardan bazıları aşağıda belirtilmiştir:

Kayseri'de 6-10 yaş grubunda 1032, 11-17 yaş grubunda 2671 olmak üzere toplam 3703 çocukta yürütülen bir çalışmada çocukların %10.6'sının fazla kilolu (BKI 85 - <95. yüzdeler) ve %1.6'sının obez (BKI 95) olduğu belirtilmiştir (Krassas et al., 2004: 460).

İstanbul, Ankara ve İzmir illerinde 12-13 yaş grubunda 1044 adolesan üzerinde yapılan bir çalışmada çocukların %12'si zayıf, %12'si fazla kilolu ve %2'si obez olarak saptanmıştır (Sur ve diğer., 2005: 614).

Yeditepe Üniversitesi tarafından İstanbul'da sosyo-ekonomik düzeyi yüksek bir bölgede 20 özel yuva, ilköğretim okulu ve lisede 3-17 yaş grubu 1669 çocukta yapılan beslenme araştırması sonuçlarına göre obezite görülme sıklığı kız çocuklarda %14,7, erkek çocuklarda %18,7'dir. 10-12 yaş grubu erkek çocukların %34.4'ünün obezite açısından yüksek risk altında olduğu görülmüştür (Büyükgebiz, 2013).

Muğla'da 6-15 yaş arasında 4260 çocuk obezite açısından değerlendirilmiş ve kızların %7,6'sının, erkeklerin %9,1'inin obez olduğu saptanmıştır. Bu yaş grubunda obezitenin nedenleri uzun süre TV izleme, TV izlerken atıştırma, annenin çalışması ve okulda en az 1 öğün tatlı tüketimi olduğu belirlenmiştir (Süzek ve diğer., 2005; 30/4: 290-295).

HBSC (HBSC Okul Çağı Çocuklarda Sağlık Davranışı Çalışması (Health Behaviour in School -Aged Children) araştırmasında 2001-2002 yıllarında BKİ'ne göre yapılan değerlendirmede ülkemizde 11 yaş grubunda kızların %7'si, erkeklerin %14'ü, 13 yaş grubunda kızların %7, erkeklerin %13'ünün ve 15 yaş grubunda ise kızların %5, erkeklerin %14'ünün fazla kilolu veya obez olduğu görülmüştür (Pekcan, 2001: 572-585).

2011 yılında İstanbul ili, Şile ilçesine bağlı 1 köy okulunda, Iğdır ili Karakoyunlu ilçesine bağlı 6 köy okulunda ve Muğla ili Göcek ilçesi ilköğretim okulunda sağlık taraması sırasında muayene edilen yaşları 5-15 arasında değişen 1134 öğrenci boy kısalığı, kilo fazlalığı ve obezite açısından incelendi. Tarama yapılan merkezler randomize olarak doğu, batı ve güney bölgelerinde farklı coğrafyalardan seçildi. Ülkemiz şartlarında dengesiz sosyo-ekonomik dağılım ve kötü beslenme sonucu çocuklarda gelişmiş bölgelerde obezite, gelişmemiş bölgelerde ise boy kısalığı sık görülen büyüme sorunları olarak karşımıza çıkmaktadır (Genç ve diğer., 2011; 45/1: 14).

Çorlu merkezdeki ilköğretim çağındaki çocuklarda obezite prevalansını, obezite oluşumunda rol oynayan etmenleri, risk faktörlerini, öğrencilerin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarını ve obezitenin çocuğun benlik saygısına etkisini incelemek üzere yapılan çalışma grubu 2672 öğrenci ile tamamlandı ve çalışmaya katılan öğrencilerin 1307'ni (%48.9) kızlar, 1365'ini (%51.1) erkekler oluşturdu. Araştırmaya katılan 2191 öğrencinin %22'sinde (479 kişi) obezite tespit edilmiş olup kızlar %9.6, erkekler %12.5'ini oluşturdu. Lise ve üstü eğitim olan annelerin çocuklarında obezite oranı yüksek (%44.4) bulundu. Ev hanımı (%70.4) olan annelerin çocuklarında obezite saptanmazken, çalışan annelerin (%36.1) çocuklarında obezite görülme oranı yüksek idi (Can, 2011).

Günümüzde obezite çocukluk çağının en sık görülen kronik hastalıklardan biri olarak kabul edilmektedir. Çocukluk çağı obezitesinin yetişkinlik obezitesine yol açtığı ve pek çok kronik hastalık için zemin oluşturduğu düşünüldüğünde obezite ile mücadeleye çocukluk çağında başlamanın ne kadar önemli olduğu açıkça görülmektedir.

Çocukluk obezitesi ile ilgili ilk ortam aile ortamıdır. Ailenin obez olma durumu, sosyo-ekonomik durumu, ailenin eğitim seviyesi ve aile tipi çocukluk obezitesi ile ilgilidir. Ayrıca televizyon önünde geçen zaman da ve o an da yenilen yiyeceklerde bu konuda obez olmayı etkiler (Dietz & Robinson, 1993; 14/9: 337).

Küçük çocuklarda düzenli yeme alışkanlığı aileler ve bakıcılar tarafından üstlenildiği için önemli bir rol oynarlar. Ailenin yeme tercihleri, evdeki yemek çeşitleri, yeme şekli obezitenin oluşup oluşmamasında etkili bir role sahip olan duygusal çevre etkenlerindedir (Golan et al., 1998; 67: 1130).

Gereğinden fazla gıda alımında birçok faktör rol oynamakta ve insan sağlığını tehdit eden şişmanlığı ortaya çıkarmaktadır (Peker ve diğer., 2000: 83). Ancak obezite ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, obezitenin aile işlevselliği ile arasındaki ilişkiye dair çalışmalara rastlanmamıştır.

2.2.Aile Kavramı - Aile İşlevleri - Sağlıklı ve Sağlıksız Aile:

2.2.1.Aile Kavramı:

Aile; birbirleriyle kan, evlilik veya evlatlık bağı olan, aynı çatı altında yaşayan ve sosyal, ekonomik bir birim oluşturan bireyler grubudur (Budak, 2003: 25).

Literatürde aile hakkında yapılan tanımlar incelendiğinde aile; sosyal yaşamın temel birimlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Aile, bireylerinin karmaşık etkileşimlerinin oluşturduğu açık bir sistemdir. Her aile üyesi ailenin diğer üyelerine ilişkiler yoluyla bağlıdır (Özguven, 2001: 1).

Türk Aile Yapısı Özel İhtisas Komisyonu tarafından verilen tanıma göre; aile kan bağıllığı, evlilik ve diğer yasal yollardan, aralarında akrabalık ilişkisi bulunan ve çoğunlukla aynı evde yaşayan bireylerden oluşan; bireylerin cinsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarının karşılandığı, topluma uyum ve katılımlarının sağlandığı ve düzenlendiği temel bir birimdir (Nazlı, 2000: 15).

Aile sisteminin öğelerden oluşmuş bir yapısı vardır. Her bir öğenin farklı rolleri vardır. Bu roller öğelerin birbirine bağlanmasına yardım eder. Sistem bir bütündür ve sistemin içinde birkaç alt sistem vardır.

Ailenin toplumun en küçük birimi olarak yaşamımızda vazgeçilmez bir önemi vardır. İnsanın ihtiyaçlarını karşılayabileceği doğal yer kendi ailesidir. Bireyin yaşamında doyum sağlaması, fonksiyonlarını etkili bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı topluma bir kişi olarak yetişmesi önce aile çevresinde sağlanır (Nazlı, 2000: 15).

T. C. Anayasası'nın (1961) 35. Maddesi ve (1982) 41. Maddesinde "Aile toplumun temelidir" ibaresiyle çok önemli bir anlam yüklenen aileye, "her ulusun yapı taşı, uygarlaşma ırmağını besleyen kaynak, her şeyi bir arada tutan bir 'yapıştırıcı' olarak da bakılmaktadır (Topçuoğlu, 2001). Aile, birey ve toplum arasındaki bağı kuran tek sosyal örgüt ve sistemdir (Özgüven, 2001: 1).

Aile toplumsal yapıda olan gelişmelerden fazlasıyla etkilenen ve yapısında birtakım değişiklikler meydana gelmesine karşın, 'değişerek' toplumda devamlılığı koruyan ve kendine özgü temel nitelikleri olan bir kurumdur. Evrensel bir nitelik taşır, duygusal bir temele dayanır, kişiyi şekillendirme özelliği vardır, toplumun çekirdeğini oluşturur, aile üyelerinin belirli rolleri ve sorumlulukları vardır, sosyal ve yasal kurallara dayanır, toplumsal kurumlarla etkileşim içerisinde (Özgüven, 2001: 4-6).

Piaget'ye göre; çocuk birinci aşamada etrafında bulunan insanlara aile der. Akrabalık ilişkileriyle değil, aynı apartmanda yani mekanda çocukla oturan veya aynı soyadı taşıyan kişileri ailesi olarak tanımlar. İkinci aşamada aileyi, etrafında

bulunan akrabalarıyla sınırlar. Üçüncü aşamada her tür akrabalığı aile tanımı içine alır (Siyavusgil, 2007; Akt: Erürker, 2007'deki alıntı).

Martindale(1978) yüzlerce çeşit aile türü belirlemiştir. Kirk Patrick (1963) 'in de belirttiği gibi aile tipi kadar, tipoloji ölçütleri de çeşitlidir; evlilik bağına, büyüklüğüne, işlevine göre değişik aile yapıları vardır (Gülerce, 1996: 5-6).

Birey doğumundan ölümüne kadar olan süre içinde sürekli bir gelişim içindedir. Gelişimi etkileyen türlü etkenler vardır. Bu etkenler kalıtsal ve çevresel olmak üzere iki grupta incelenmektedir. Kalıtsal etkenler çocuğa anne- babadan geçen genetik unsurlarla ilgilidir. Çevresel etkenler ise, çocuğun yakın çevresi olan aile, toplum ve içinde bulunduğu doğal ortamdır. Her etken çocuğun gelişiminde ayrı ayrı rol oynamakla birlikte aynı zamanda bir bütün de oluşturmaktadır. Çevresel etmenlerin içinde çocuğu en çok etkileyen aile çevresidir. Ailenin çocuğa karşı tutum ve davranışları, çocuğun geleceğini şekillendirmesi, kişiliğini geliştirmesi açısından çok önemlidir (Bilir ve Dabanlı, 1990: 157).

2.2.2.Aile İşlevleri:

Ailenin temel işlevleri çeşitli yazarlarca ele alınmış bulunmaktadır.

Ogburn, ailenin yedi işlevi üzerinde durmuştur.Bunlar, ekonomik ihtiyaçları karşılamak, statü sağlamak, çocukların eğitimini planlamak, din eğitimi vermek, boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirmek, aile üyelerinin birbirini koruması ve karşılıklı sevgi ortamı yaratmak gibi işlevlerdir (Ogburn, 1963, Nyeve, 1973; Akt: Bulut, 1993: 3'deki alıntı).

Murdock, Lundberg ve Yorburg ailenin temel işlevlerini ekonomik, cinsel davranış-üreme ve çocukların bakımı ile sosyalleşmesi başlıkları altında toplamıştır.Lundberg bu işlevlere ailedeki rol dağılımı ve karşılıklı doyumunu da eklemiştir (Murdock, 1949, Lundberg, 1963, Yorburg, 1983;Akt: Bulut, 1993: 3'deki alıntı).

Akyüz (1990: 34), ailenin işlevlerini şu şekilde belirlemiştir: üreme, toplum kültürünün işlenmesi ve muhafazası, sevgi ve yardımlaşma, ekonomik fonksiyonlar, sosyalleştirme ve eğitime fonksiyonu.

Ackerman(1958) ise tüm bu genel işlevleri biyolojik, sosyal, psikolojik, ekonomik olmak üzere genel başlıklar altında toplayarak, daha kapsamlı bir şekilde ifade etmiştir (Ackerman, 1958; Akt: Bulut,1993:3'teki alıntı).

Epstein ve Bishop sorunlarını bir araya gelerek çözebilen, birbirlerine duygusal olarak bağlı ve özgürlüklerini önlemeyecek şekilde ilgili, herkesin kendinden beklenen rolü etkili bir biçimde yerine getirebildiği, birbirlerinin davranışlarını aşırıya kaçmayacak şekilde kontrol edebilen ve aralarında açık, rahat, dolaysız bir iletişim bulunan aileleri, işlevlerini yerine getirebilen sağlıklı aileler olarak tanımlamaktadırlar. Bu yazarlara göre yukarıda ifade edilen her işlev, aile sisteminin bir parçasını oluşturmaktadır. Bu nedenle sadece tek bir işlevin anlaşılması ailenin tümü hakkında bilgi veremez ve hiçbir işlev de sistemin tümünden ayrıştırılamaz. Yani ailede tüm işlevler birbirine bağlıdır. Örneğin aile içi iletişim açık veya dolaysız değil ise diğer işlevlerin de beklenen düzeyde yerine getirilmesi olanaksızdır. O halde herhangi bir işlevde meydana gelebilecek bozulma diğerlerini de etkileyecektir (Epstein & Bishop, 1983; Bulut, 1993:1'deki alıntı).

Toplumların farklılaşma-uzmanlaşma ve bütünleşme derecesine bağlı olarak ailenin işlevlerinde ve giderek aile ilişkilerinin kuruluş ve işleyişinde de değişimler olmaktadır (Erol, 1992). Ailenin toplumdaki yerini ve değerini onun üstlenmiş olduğu işlevler belirlemektedir. Defleur'a göre aile kurumunun tarih boyunca değişmeyen iki amacı vardır. Bunlar: Toplumun biyolojik ve kültürel sürekliliğini sağlamaktır.

Aile, bireyin ve toplumun fonksiyonlarında temel ögedir. Aile bireyin yaşamında çok önemli bir yer tutan beslenme, bakım, sevgi ihtiyacı, duygusal gelişim, psikolojik gelişim, eğitim, kültürel değerleri kazanma, sağlıklı zeka gelişimini sürdürme gibi temel ihtiyaçlarını karşıladığı birincil yer ve çevredir (Atila, 2006).

Ailenin kendine dönük birçok önemli fonksiyonu vardır. Bunlardan belki de en önemlisi birlikte yaşamının eşler arasında onlarla çocuklar arasında doğurduğu sıcaklık, sevgi ve dostlukla sağlanan duygusal ve ruhsal güven duygusudur. Ailenin temel var olma nedeni olan duygusal ve ruhsal güven duygusunun zedelenmesi aileyi hem aile üyeleri hem de toplum için zararlı hale getirir (Topçuoğlu, 2001).

Bireyin yaşamdan doyum sağlaması, işlevlerini etkin bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı topluma uygun kişi olarak yetişmesi öncelikle aile çevresinde sağlanır. Kişilerin sağlıklı bireyler olmaları yaşadıkları ailenin işlevlerini sağlıklı biçimde yerine getirmesi ile mümkündür. Cinsel doyum, üreme çoğalma, çocuğun bakımı, eğitimi ve sosyalleştirilmesi şeklinde ifade edilebilecek olan fonksiyonlar ailenin başlıca işlevleri olarak değerlendirilmektedir. Bunlara ek olarak prestij, koruyuculuk, ekonomik ve psikolojik görevler gibi bir takım fonksiyonlardan da söz edilebilir. Aileler, içinde buldukları toplumların gelişmişlik düzeylerine göre yapı ve fonksiyonları bakımından farklılıklar gösterirler. Bu nedenle tüm toplumlar için geçerli olabilecek bir fonksiyon sıralaması yapılamaz. Bununla birlikte bireyler üzerinde en çok etkili olan aile fonksiyonlarının fiziksel, biyolojik, duygusal, sosyal, ekonomik fonksiyonlar olduğu söylenebilir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde aile fonksiyonlarını tanımlama ve değerlendirmeye yönelik Circumplex Model, Beavers Modeli, Aile Fonksiyonları Süreç Modeli, McMaster Aile Fonksiyonları Modeli gibi değişik modellerle karşılaşılmaktadır (İşmen, 2001. 7/11: 60-61).

McMaster Aile Fonksiyonları Modeli'nde aile işlevleri 7 ana başlıkta toplanmıştır:

- Problem Çözme Fonksiyonu: Ailenin maddi ve manevi sorunlarını çözebilme becerisi,
- İletişim Kurma Fonksiyonu: Aile üyeleri arasındaki sözel iletişimin açık olması,
- Duygusal Tepki Gösterme Fonksiyonu: Ailenin her türlü uyarılar karşısında uygun tepkiyi gösterebilmesi,
- Roller Fonksiyonu: Ailenin maddi manevi ihtiyaçlarını karşılayacak davranış kalıpları ve görevlerin belirgin ve eşit olarak üyelere dağılımı,

- Gereken İlgiyi Gösterme Fonksiyonu: Aile üyelerinin birbirlerine gereken ilgi, bakım ve sevgiyi göstermesi,
- Davranış Kontrolü Fonksiyonu: Aile üyelerinin standart koyma ve disiplin sağlama biçimi,
- Genel Fonksiyonlar: Yukarıdaki altı boyutu kapsayan tüm fonksiyonlardır. (Bulut, 1990).

Aile üyelerinin birbirleriyle etkileşimi, ilişkilerinin niteliği, ailenin işlevlerini yerine getirip getirmemesinde önemli bir etkidir. Bulut (1993: 13), aile üyelerinin birbirleri ile içtenlikle ilgilenmesi, birbirlerinin davranışlarına uygun tepkiler verebilmesi, çıkan sorunları aile içinde halledebilmesi ve bütün bunları içine alacak karşılıklı yapıcı bir iletişime sahip olması gerektiğini belirtmektedir.

2.2.3.Sağlıklı ve Sağlıksız Aile

Sağlık kavramı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından ‘kişilerin bedensel, ruhsal ve toplumsal açıdan tam bir iyilik halinde olmaları’ biçiminde tanımlanmaktadır. Konu aile açısından ele alındığında, ailenin işlevlerini beklenen düzeyde yerine getirmesi ile ‘tam bir iyilik halinde olma’ eş anlamlı olarak düşünülebilir. O halde fonksiyonel aile ‘sağlıklı’, fonksiyonel olmayan yani işlevlerini beklenen düzeyde yerine getiremeyen aile de ‘sağlıksız’ aile olarak tanımlanabilir (Tufan, 1983; Akt: Bulut, 1993: 9).

2.2.3.1. Sağlıklı Aileler

Kişinin kendi özüne saygısı vardır. İletişim; dolaysız, açık seçik, ayrıntılı ve dürüştür. Aile kuralları açık seçik ifade edilmiştir, belirgindir. Toplumla ilişkiler yoğundur. Her aile bireyinin geleceğe dönük gerçekçi bir umudu vardır. Ailenin en önemli özelliği dengeli olmasıdır. Sağlıklı aile ortamından bahsedebilmek için eşler arasındaki ilişkinin uyumuna bakmak gerekir.

Sağlıklı ailelerde aile üyeleri birbirlerine karşı dürüst, içten, güvenilir ve sevgi ile yaklaşır. Aynı zamanda aile üyeleri kendi biricikliklerini korurlar, başkalarının özerkliğini bozmadan etkileşim kurarlar. Her aile üyesi başkalarının mutluluğu için sorumluluk alır ve birlikte çok zaman geçirirler.

Sağlıklı ailenin üyeleri etkileşimlerini ‘birliktelik’ olarak tanımlarlar ve her bir üyenin ihtiyaçları, becerileri, güçleri göz önüne alınır. Ailede etkileşimi kimin kontrol edeceği bilinir. Bu nedenle, kararlar zorla değil, gerçekçi temele dayanır. Ailede katı bir hiyerarşi veya büyük ayrılıklar görülmez, diğer taraftan aile üyeleri hangi etkileşimin simetrik ve hangilerinin tamamlayıcı olduğunu belirlerler. Bu nedenle ailedeki haklar, görevler bütün aile üyelerinin kabul edeceği biçimde dağıtılır. Sağlıklı ailede etkileşim esnek ve gerektiğinde değiştirilebilir (Nazlı, 2000: 21). Satir(1981)’e göre sağlıklı aile, üyelerine 5 alanda özgürlük tanınmalıdır. Bunlar:

1. Olanları görme ve söyleme
2. Hissettiklerini ve düşündüklerini söyleme
3. İstediklerini hissetme
4. İstediklerini söyleme
5. Risk alma.

Cinsiyetler arasında bir üstünlük yoktur, çocukların kendi cinsel kimliklerini edinmelerine olanak sağlanır. Çocukların bilissel, zihinsel ve duygusal olarak gelişmelerini sağlarlar (Nazlı, 2000: 21).

Aile içinde çocuk anne- baba ilişkisini her yönüyle gözlemlemekte ve yaşamaktadır. Annebabanın çocuğa karşı tutumları, birbirleriyle olan ilişkinin çocuğa yansımaları, çocuktaki ilkişiler arası duygu, tutum ve davranışların oluşmasında büyük önem taşımaktadır.

Sağlıklı ailede bireyler görev ve sorumluluklarını yerine getirirler, çünkü beklenti ve kurallar açıktır. Aile bireylerinin güvende olması için temel gereksinimleri karşılanır, birbirlerini oldukları gibi kabul ederler, duygusal bağlar güçlü olduğu için gönüllü işbirliği yapılır (Özgüven, 2001: 87).

Aileyi sağlıklı yapan bir diğer özellik, anne- baba ve çocuklar arasında yaşanan çatışmaların çözümünde izlenen yoldur. Çatışma yaşayan bireyler duygu ve

düşüncelerini açıkça konuşurlar. Çocuklar durumla ilgili düşüncelerini dile getirebilir. Ailede ele alınan sorun tartışıldığı boyutlarda ele alınır ve eski tartışmalar gündeme getirilmez. Eşler birbirlerine karşı yargılama, emretme, hata bulma gibi mekanizmalar kullanmazlar. Önemli olan her iki tarafın duygu ve düşüncelerini anlamak ve herkesin kendini ifade ederek rahatlayabileceği ve en doğru çözüm yoluna ulaşabileceği yolları denemektir (Satir et al, 1991; Akt: Bulut, 1993: 15).

2.2.3.2.Sağlıksız Aileler

İşlevlerini sağlıklı bir bütünlük ve beraberlik içinde yerine getiremeyen ailelerdir. Her bireyin kendine özgü yetenekleri, ilgileri, becerileri olduğu ve herkesin farklı kişilik özelliklerine sahip olduğu kabul edilmez. Ailedeki tüm bireyler önceden belirlenmiş kurallar bütünü içinde yetiştirirler. Anne- baba bir yandan kendi kişilik özelliklerini çocuğa aktarırken, diğer yandan kendi istek ve arzuları doğrultusunda çocuğun yaşamını yönlendirir.

Çocuk anne-babanın isteklerini yerine getirdiği ölçüde sevilir ya da cezalandırılır. Bu durum çocukta düşmanca duygular uyandırır ve onun için kendini savunmak, birey olarak varlığını kanıtlamaya çalışmak amaç haline alır.

Elderkin'e göre sağlıksız ailenin en önemli karakteristiği iletişim işlevinin bozuk, kişiler arası ilişkilerin kopuk ve kurallara bağlı olmasıdır. Belirli roller kişilerin üzerine zorla yüklenmiştir ve bu rolleri değiştirmek (Elderkin, 1975; Akt: Bulut, 1993: 11'deki alıntı).

Fonksiyonsiz ailelerin birden fazla biçimi olabilir. Bu nedenle 'sağlıksız aile' kavramı yalnızca bir aile tipini betimlemez. Sağlıklı aileler dengede durmayı başarırken, sağlıksız ailelerde bu süreç gerçekleşemez. Rutin, sıradan işlerle uğraşırken başarılı olamayabilirler, ailedeki genel atmosfer çatışmalı, düzensiz veya aile etkileşiminde fiziksel veya psikolojik semptomlar olabilir.

Green, Friedlander ve Geçtan sağlıksız ailelerde, aile sorunlarının genelde iletişim eksikliğinden kaynaklandığını belirtmektedir. İletişim eksikliği; aile

üyelerini yalnızlığa itmekte ve patolojik durumlara neden olabilmektedir (Gürakar, 1991).

Glick ve Kessler'e göre (1980), üyeleri birbiri ile az konuşan ve açık bir iletişim içinde olmayan , aileyi ilgilendiren konularda birlikte konuşup çözüm aramayan, üyeleri birbirine gerçek bir yakınlık duymayan ve birbirlerine olumsuz duygular besleyen aileler sağlıksızdır (Turan, 1988; Akt: Bulut, 1993: 11'deki alıntı).

Whirter(1993)'a göre; kopuk ailelerde aile üyeleri birbirine çok az bağlıdır. Bir sıkıntı karşısında tepkisiz davranırlar.Bu tür ailelerde sınırlar çok katıdır; aile üyeleri ne kendi sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını aile içinde karşılayabilirler ne de diğer aile üyelerinin ihtiyaçlarına uygun bir şekilde karşılamayı öğrenirler (Nazlı, 2000: 23).

Aile üyeleri birbirlerine faydalı olmadan birlikte yaşarlar ve daha iyi bir alternatif olmadığı için bu aileyi devam ettirirler. Nasıl iletişim kurulacağını öğrenmemişlerdir ve üyelerin birçok problemli davranış gösterme riski altındadır.

İç içe ailelerde ise; aile etkileşimi çok yoğun ve yakındır, üyeler diğerlerinin yaşamına gereğinden fazla karışır ve ilgilenirler. Çocuklar; aile içinde ait olmak, bağımlılık, karışmak gibi duygularında biraz çarpıklık geliştirirler. Çocukların bireysellik, bağımsızlık ve özerklik duyguları tehlikeye girer. Bir üye strese girdiğinde aile etkili problem çözme yöntemleri yerine kurtarma biçiminde tepkide bulunur (Nazlı, 2000: 23). Ebeveynin özellikle annenin çocukla olan etkileşimi, çocuğun fiziksel, duygusal, sosyal ve zihinsel gelişiminin ve kişiliğinin ortaya çıkmasının yapı taşlarını oluşturur (Örgün, 2000: 24).

Ailenin sağlıklı ve sağlıksız olmasında, dış uyaranların da etkisini göz ardı etmemek gerekir. Aile içinde veya dışında meydana gelen bazı olayların (hastalık, ölüm, işsizlik vb.) geçici de olsa aile işlevlerinde birtakım bozulmalar yarattığı kabul edilmesi gereken bir gerçektir.

Sonuç olarak sağlıksız ailenin temelinde birbiri ile anlaşamayan, farklı ego ideallerine sahip olan, aralarında iyi bir iletişim ve etkileşim kuramamış olan eşlerin bulunması söz konusudur. Sağlıksız ailede; bireyler arası ilişkilerde negatif ve güvensiz bir yapı, ayrışma ve bireyselleşmede; konformist, iletişimde; bulanık, güç yapısında; dengesiz dağılım ve koalisyon denetimde; katı ya da çok gevşek tutum, ilişkide; katı ya da stereotipik tutum, girişimcilikte; edilgin, gerçeklik duyumunda; kaçma- kaçınma davranışları ve düşlemlerle doyum, sorunlarla ve kayıplarla başa çıkmada; zamansızlık, nedenlerden dolayı başaramama süreçleri egemendir (Fidaner, 1995: 15-16).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde ; araştırma modeli, araştırma grubu ve veri toplama araçları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1.Araştırma Modeli

Bu araştırmada betimsel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu tip araştırmalar ile olgular hakkında sistemli ve düzenli bilgilere sahip oluruz. Betimleyici bir araştırmada herhangi bir ilişkinin varlığı veya yokluğu araştırılır. Örneklemden hareketle evren hakkında geniş bilgi sahibi oluruz. Yeni hipotezlerin formüle edilmesi kolaylaşır. Betimleyici araştırmalar bize o olgunun niçin öyle olduğunu, o ilişkinin niçin öyle kurulduğunu açıklamazlar, onun yerine olgularda neyin olduğunu, nelerin neler ile birlikte olduğunu bildirirler. Betimleyici araştırmaların sonuçları, yüzde tabloları, grafikler ile gösterilir ve değişkenler arasında korelasyonun varlığı veya yokluğu saptanır (Arslanoğlu, 2013).

Bu çalışma, ilkokul 1.sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gerçekleştirme düzeyleri ile ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkisini incelemeye yönelik ilişkisel tarama modelinde betimsel bir araştırmadır.

Tarama modelleri, geçmişte ya da halen varolan bir durumu varolduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır (Karasar, 2010: 77).

İlişkisel tarama modelleri, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2010: 81).

3.2. Araştırma Grubu

3.2.1.Araştırmanın Evreni

Araştırma İzmir ili Bornova İlçesi sınırları içinde gerçekleştirilecektir. İlçedeki ilkokullarından seçilen 1. sınıf öğrencileri araştırma evrenini oluşturmuştur. Araştırma Nisan – Mayıs 2013 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.2.2.Araştırmanın Örnekleme

Araştırma İzmir ili Bornova İlçesi sınırları içindeki ilkokullarından seçilen 1. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır. 33 ilkokul arasından 16'sı rasgele olarak seçilmiştir. Seçilen 16 okulun 1.sınıflarından birer şube de küme örnekleme yönetimiyle belirlenmiştir.

Rasgele örnekleme (oransız eleman örnekleme) evrendeki tüm elemanların birbirine eşit seçilme şansına sahip oldukları örnekleme türüdür.Buna 'basit tesadüfi örnekleme', 'yalın örnekleme', 'yansız örnekleme', 'yansız örnekleme' ya da İngilizcesinden 'simple random sampling' gibi adlar da verilmektedir.Rasgele örneklemede, evrendeki eleman türlerinden herbirinden örneklem'e girenlerin sayısı, tümü ile şansa bırakılmıştır (Karasar, 2010: 113).

Küme örnekleme; evrendeki bütün kümelerin tek tek (bütün elemanlarıyla birlikte) eşit seçilme şansına sahip oldukları durumda yapılan örneklemeye denir (Karasar, 2010:114).

3.2.3.Uygulamanın Yapılacağı Okullar

İzmir ili Bornova ilçesi içinde bulunan ilkokullarda yapılacak araştırma için aşağıda ismi geçen okullar rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir:

- 1.Ömer Seyfettin İlkokulu
2. Mediha Mahmutbey İlkokulu
- 3.Doktor Cavit Özyeğin İlkokulu

- 4.Dokuz Eylül İlkokulu
- 5.İhsane Tuna Dıravacıoğlu İlkokulu
- 6.İsmet Sezgin İlkokulu
- 7.Kars Halil Atilla İlkokulu
- 8.Mehmet Akif Ersoy İlkokulu
- 9.Necmiye Bilgin İlkokulu
- 10.Okutan İlkokulu
- 11.Orkide İlkokulu
- 12.Reşat Turhan İlkokulu
- 13.Şehit Onbaşı Ali Güner Yeşilbağ İlkokulu
- 14.Uzun Hasan İlkokulu
- 15.Yıldırım Beyazıt İlkokulu
- 16.Bahçeşehir Koleji İzmir İlkokulu

3.3.Verı Toplama Araçları

Bu araştırmada; Nurdan CAMCI tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan ‘Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire-CFQ), ve Prof.Dr. Işıl BULUT tarafından geliştirilen ‘Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği’ ile ‘Beden Kitle İndeksi (“Quetelet İndeks”) (Ağırlık (kg) / boy² (metre))’ kullanılmıştır.

3.3.1.Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire-CFQ):

Ebeveynlerin, çocuk besleme tutum ve uygulamalarını ayrıca çocukluk çağı obezitesine ilişkin algı ve ilgilerini değerlendirmek amacıyla CFQ’nun 24 sorudan

oluşan ilk versiyonu 1994 yılında Johnson ve Birch tarafından geliştirilmiştir (Camcı, 2010).

İlk versiyon Costanzo ve Woody (1985) tarafından oluşturulan Model of Obesity Proneness (obezite eğilimi modeli) yardımıyla oluşturulmuştur (Camcı, 2010).

CFQ, ebeveynlerin çocuk beslenmesi üzerindeki kontrollerini değerlendiren 3 alt ölçek (Kısıtlama, İzlem, Yeme Baskısı) ile ebeveynlerin çocuk besleme tutum ve davranışlarını değerlendiren 4 alt ölçek (Çocuk Besleme İçin Algılanan Sorumluluk, Çocuk Ağırlığı Hakkındaki İlgi, Algılanan Çocuk Ağırlığı, Algılanan Ebeveyn Ağırlığı) olmak üzere 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Ankette yer alan maddeler 5’li likert skalası ile değerlendirilmektedir (Camcı, 2010).

Ankette yer alan alt ölçeklerden ‘Algılanan Çocuk Ağırlığı’; ebeveynin, çocuğu çeşitli yaşlarda aşırı kilolu kabul etme derecesi; 1 (zayıf) ile 5 (aşırı kilolu) arasında derecelendirilen bir alt ölçektir. Bu ölçekteki maddelerin sayısı, çocuğun yaşına bağlı olarak değişmektedir. ‘Algılanılan Sorumluluk’ alt ölçeği; ebeveynin, çocuğu besleme, porsiyon büyüklüklerini belirleme ve sağlıklı bir diyet hazırlama konusunda kendisini ne kadar sorumlu hissettiğini belirlemeye yöneliktir. ‘Çocuk Ağırlığı Hakkındaki İlgi’ alt ölçeği, ebeveynin, çocuğun şu andaki vücut ağırlığı ve aşırı kilo alma olasılığı hakkında ne derece kaygılı ve ilgili olduğunu göstermektedir. ‘Kısıtlama’ alt ölçeği, ebeveynin, çocuk tarafından tüketilen kalorili gıdaların tipini veya miktarını ne düzeyde kısıtladığı, ‘Yeme Baskısı’ alt ölçeği ise ebeveynin, çocuğu yeme konusunda ne düzeyde teşvik ettiğini saptamaya yöneliktir. CFQ alt ölçeklerinde ‘İzlem’ ise ebeveynin, çocuğun ne kadar tatlı, abur-cubur ve yağlı yiyecek tükettiğini ne düzeyde takip ettiğini belirlemektedir (Camcı, 2010).

3.3.1.1.CFQ Anketinin Geçerliliği İle İlgili Bulgular:

Yapı geçerliğinin test etmek için Temel Bileşenler Faktör Analizi Varimaks dönüştürmesi uygulanmıştır. Temel Bileşenler Faktör Analiz sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde tüm katılımcılar için ankette yer alan 28 maddenin orijinal anketteki gibi 7 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Elde edilen 7 faktör

yapısı orijinal anketteki gibi ‘algılanan sorumluluk’, ‘algılanan aile ağırlığı’ ‘algılanan çocuk ağırlığı’, ‘çocuk ağırlığı hakkında ilgi’, ‘kısıtlama’, ‘yeme baskısı’ ve ‘izlem’dir (Camcı, 2010).

3.3.1.2. CFQ Anketi’nin Güvenirliliği ile İlgili Bulgular:

Likert tipi bir ölçeğin güvenirliliğini belirlemek amacıyla ilk olarak içsel tutarlılığı sınamada en iyi yol olan Cronbach alpha değerlerine bakılmıştır. Bunun yanı sıra, ankette ölçülmek isteneni ölçmede, her bir maddenin ölçme gücünü belirlemek için her bir madde için; madde ile bu madde dışındaki maddelerin toplanması ile elde edilen değişken (bütün) arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

CFQ anketinin güvenirliliğinin test edilmesi amacıyla yapılan Cronbach alpha iç tutarlılık değerlerine bakıldığında, elde edilen değerler, her alt ölçekte bulunan maddelerin birbiri ile tutarlı olduğunu ve bir bütün oluşturduklarını göstermektedir. Alt ölçeklerin alfa kat sayılarının yüksek olması ‘bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbiriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğunu ya da tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığı anlamına gelmektedir. Bu çalışmada, tüm maddeler ve 7 alt ölçek için elde edilen iç tutarlılık katsayıları Alpar tarafından yüksek güvenlik olarak ifade edilen 0.80-1.00 değerleri arasında yer almaktadır.

Ülkemizde yapılan geçerlik ve güvenirlilik çalışması iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşama da, ön çalışma olarak araştırmada kullanılan Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire-CFQ) Türkçe formunun ilköğretim çağındaki öğrencilerin ebeveynleri için geçerliliği ve güvenirliliğinin sınanmıştır. CFQ’nun geçerlilik ve güvenirlilik çalışmasına göre; CFQ, Temel Bileşenler Faktör analizi sonucunda maddelerin 7 faktör altında toplandığı bulunmuştur. Belirlenen 7 faktör CFQ anketinin % 66.96’sını açıklamaktadır. Faktör yükleri 0.61 ile 0.95 arasında değişmektedir. Alt ölçekler için elde edilen iç tutarlılık kat sayıları kadınlarda 0.74 (yeme baskısı) ile 0.90 (izlem), erkeklerde ise 0.77 (kısıtlama) ile 0.94 (algılanan çocuk ağırlığı) arasında bulunmuştur. Katılımcıların tamamı değerlendirildiğinde ise alpha değerleri 0.75 (yeme baskısı) ile 0.91 (algılanan çocuk

ağırlığı) arasındadır. CFQ'nun yer alan tüm maddeler için hesaplanan alpha değeri ise kadınlarda 0.78, erkeklerde 0.80 ve tüm katılımcılarda 0.79'dur. CFQ'nun alt ölçeklerine ait test-tekrar test güvenilirlik katsayıları kadınlarda 0.68 (çocuk ağırlığı hakkında ilgi) ile 0.93 (izlem) arasındadır. Erkeklerde ise en yüksek test-tekrar test güvenilirlik değeri 0.98 ile 'izlem' alt ölçeğinden elde edilirken; en düşük değer 0.53 ile 'algılanan sorumluluk' alt ölçeğine aittir. Tüm katılımcılar için test-tekrar test güvenilirlik katsayıları değerler ise 0.68 (çocuk ağırlığı hakkında ilgi) ile 0.93 (izlem) arasında değişmektedir.

Yapılan analizler incelendiğinde; istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar bulunmuştur. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarla birbirini destekler niteliktedir. Sonuç olarak 'Çocuk Besleme Anketi- CFQ' geçerli ve güvenilir bir ölçektir ve ülkemizde kullanılması uygundur (Camcı, 2010).

3.3.2. Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device)

Aile Değerlendirme Ölçeği, Amerike Birleşik Devletlerinde Brown Üniversitesi ve Buttler Hastanesi tarafından Aile Araştırma Programı çerçevesinde geliştirilmiş olup, ailenin işlevlerini hangi konularda yerine getirebildiğini veya getiremediğini belirleyen bir ölçü aracıdır.

Aile Değerlendirme Ölçeği, McMaster Aile İşlevleri Modelinin (McMaster Model of Family Functioning-MMFF) klinik olarak aileler üzerine uygulanmasıyla elde edilmiştir ve 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar McMaster Model'in alt boyutları olup 6 tanesi aile işlevlerindeki her bir soru alanını tek tek ele almakta, bir tanesi de genel işlevler üzerinde odaklaşmaktadır. Ölçekteki her soru yedi alt ölçekten bir tanesine aittir. Soruların bazıları sağlıklı işlevleri, bazıları da sağlıklı işlevleri tanımlamaktadır (Epstein, et al, 1983: Keitner, et al, 1987: Miller, et al, 1986; Akt: Bulut, 1993: 41).

Alt ölçekler; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verbilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlardır.

3.3.2.1.Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (ADÖ) Yurtdışında Yapılan Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

McMaster Aile İşlevleri Modeli,Aile Değerlendirme Ölçeği için 53 soruya indirgenirken, her alt boyutun kendi iç tutarlılığı Cronbach'ın alfa katsayısı ile hesaplanmıştır. Her alt boyutun alfa katsayısı en az 0.70 olana kadar bu işleme devam edilmiştir.İç tutarlılık(alfa katsayısı) altı boyutta 0.72 ile 0.92 arasında değişmektedir. Bu da ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin geçerlik çalışması, 1983'te Epstein ve Bishop tarafından yapılmıştır. Ölçek, 218 normal, 98 psikiyatrik hasta ailesinden yalnız birer kişiye uygulanmış, her alt ölçekte normal ailelerin aldıkları puan ortalamaları, hasta ailelerin aldığı puan ortalamalarından daha alçak(daha sağlıklı) çıkmıştır. İki grubun aldığı puanlar arası fark, istatistiki olarak yüksek düzeyde anlamlı bulunmuştur.

Aynı kişiler ADÖ'nin uyum geçerliliğini sağtamak amacıyla 178 emekli 60 yaşlarında çifte ADÖ ile birlikte Philadelphia Geriatrik Moral Skalası ve Locke Wallace Evlilik Doyum Skalasını aynı anda uygulayarak regresyon analizi yapmışlardır. Araştırmacılar analiz sonuçlarının Aile Değerlendirme Ölçeğinin güçlü bir araç olduğunu gösterdiğini ifade etmektedirler.

Aile Değerlendirme Ölçeğinin ikinci geçerlik ve güvenirlik çalışması 1985 yılında yapılmıştır.

Aile Değerlendirme Ölçeğinin test-tekrar test uygulaması ölçeğin puan değişmezliği konusunda güvenilir olduğunu ortaya çıkarmıştır (Bulut, 1993: 44-46).

3.3.2.2.Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (ADÖ) Türkiye'de Yapılan Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

Türkiye'deki geçerlik ve güvenirlik çalışması Prof.Dr. Işıl BULUT tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği bilinen grupların karşılaştırılması tekniği ile sınanmıştır. Boşanma, kadın ve erkeğin artık birlikte yaşayamayacaklarına karar verdikleri zaman vuku bulduğundan bu grupta aile işlevlerinin gerçekten sağlıksız olduğu düşünölmüş, 25 boşanma sürecinde olan kadın ve erkeğe, 25 de

normal evlilik sürdüren çiftlerden birine uygulanmıştır. ADÖ'nün iki ayrı gruba uygulanması sonucu alt ölçeklerin puan ortalamaları arasındaki farkların anlamlı olması ölçeğin iki grubu birbirinden manidar düzeyde ayırt ettiğini göstermektedir (Bulut, 1993: 46).

Ölçeğin uyum geçerliliğini incelemek amacıyla ADÖ , halen evli bulunan 25 kişiye Evlilik Yaşam Ölçeği (Tezer, 1986) ile birlikte uygulanmıştır. Deneklerin her iki ölçekten aldıkları puanlar üzerinden hesaplanan Pearson-momentler çarpımı korelasyon katsayısı 0.66'dır. Bu değer $p=0.001$ düzeyinde anlamlıdır.

Aracın güvenilirliği iç tutarlık ve puan değişmezliği açısından değerlendirilmiştir. Ölçeğin puan değişmezliğini incelemek amacıyla ADÖ Sosyal Hizmetler Yüksekokulu öğrencileri ve çalışanlarından meydana gelmiş 51 kişiye üç hafta ara ile iki kere uygulanmış, deneklerin ADÖ'nin her iki uygulamasından aldıkları puanlar arasındaki ilişki Pearson-momentler çarpımı korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Ölçek gerek iç tutarlık, gerekse puan değişmezliği açısından $p<0.001$ düzeyinde anlamlı sonuçlar vermiştir. Bu sonuçlar, ölçeğin bu konularda güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir (Bulut, 1993: 47-48).

3.3.3. Beden Kitle İndeksi (“Quetelet İndeksi”) (Ağırlık (kg) / boy² (metre))

Quetelet indeksi (body mass index, BKİ), ilk kez istatistikçi, astronom, epidemiyolog ve antropolog Belçika Antwerp'den Lamber Adolphe Jacques Quetelet tarafından 1835'de tarif edilen bu indeks bir asırdan fazla bir süredir vücut kompozisyonunun belirlenmesinde kullanılmaktadır. Beden kitle indeksi obezitenin değerlendirilmesi için kullanılan en pratik ve günümüzde en kabul gören metot olarak kabul edilmektedir. Ölçülen ağırlığın (kg) boyun (m) karesine oranıdır ($BKİ = \frac{\text{ağırlık (kg)}}{\text{boy}^2(\text{m}^2)}$).

BKİ çocuklarda yaşa ve cinse göre değişkenlik gösterir. Yaşa ve cinse göre BKİ persentilleri belirlenmiştir. BKİ yaşa göre zayıf, normal, fazla kilolu ve obez ayırımı ek 3'te gösterilmiştir. Bu araştırmada; Olcay N, Hülya G, Andrzej F. ve arkadaşlarının yaptığı çalışma sonucu tespit edilen Türk çocuklarında vücut ağırlığı,

boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değeri kullanılmıştır (Olca ve diğer., 2008; 51: 1-14).

3.4.Verilerin Toplanması

Veriler seçilen ilkokul 1. Sınıf öğrencilerinin velilerinin ‘Aile Değerlendirme Ölçeği’, ‘Çocuk Besleme Anketi’ ve BKİ ‘ ne verdikleri cevaplardan oluşmuştur. Araştırma, İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden gerekli izinlerin alınmasının ardından, İzmir ili Bornova ilçesindeki 33 ilkokul içinden seçilen 16 ilkokuldaki 1.sınıflardan tesadüfi seçilen birer şubenin velileriyle çalışılmıştır. Uygulama önceden müdür ve öğretmenlere anlatılmıştır. Özellikle rehber öğretmenlerden yardım alınması planlanmıştır. Ailelere uygulamanın amacını anlatan ve içerikten bahseden kısa açıklamalar gönderilmiştir. Ailelerde aranan şartlar okuma-yazma bilmesi ve çalışmaya gönüllü olunmasıdır.

Araştırma kapsamında, Nisan- Mayıs 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yapılan tüm uygulamalar sonucunda veriler analiz edilmek üzere bir araya getirilmiştir.

3.5.Verilerin Çözümlemesi

Toplanan veriler işlenip çözümlenmiştir. Araştırmanın verileriyle belirtilen amaçlar doğrultusunda çözümlenmeler SPSS-20 programı yardımıyla yapılmıştır. Verilerin çözümlenmesinde anketleri cevaplandırılan bireylerin sorulara verdikleri cevaplar doğrultusunda betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

İstatistiksel analizlere geçilmeden önce veliler tarafından doldurulan Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), ‘Çocuk Besleme Anketi (Child Feeding Questionnaire-CFQ) ile ‘Beden Kitle İndeksi (“Quetelet İndeks”) (Ağırlık (kg) / boy² (metre))’ yer alan bilgilerin bilgisayara doğru girilip girilmediği, kayıp değeri olup olmadığı, normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı kontrol edilerek hangi test tekniklerinin kullanılacağına karar verilmiştir.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri bilgisayar ortamında gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada araştırma grubunu oluşturan çocukların betimleyici frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmış, daha sonra ölçeklerin ve tüm alt boyutlarının aritmetik ortalama ve standart sapma değeri belirlenmiştir. Araştırmanın amaçlarına ve değişkenlerine uygun olarak aşağıdaki teknikler kullanılmıştır.

- 1) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuklarının beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocuğun cinsiyetine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere bağımsız örneklem t -testi,
- 2) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin çocukların cinsiyetlerine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere bağımsız örneklem t -testi,
- 3) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indekslerinin onların cinsiyetlerine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere bağımsız örneklem t -testi,
- 4) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerinin onların cinsiyetlerine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere Cramer V ve ki-kare testi,
- 5) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının çocukların vücut kitle indekslerine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi,
- 6) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin onların vücut kitle indekslerine göre değişiklik gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi,
- 7) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin alt alanlarının kendi içinde önemli farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek örneklem t -testi,
- 8) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanlarının kendi içinde önemli farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek üzere tek örneklem t -testi,
- 9) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi yüzdelerinin alt alanlarının kendi içinde önemli farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek üzere ki-kare analizi,
- 10) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin alt alanlarının öğrencilerin yaşlarına göre önemli farklılıklar gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kruskal Wallis analizi,
- 11) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanlarının, öğrencilerin yaşlarına göre önemli farklılıklar

gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kruskal Wallis analizi, önemli fark belirlenen alanlardaki farkın kaynağı Mann Whitney *U* testi,

- 12) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerinin onların yaşlarına göre önemli farklıklar gösterip göstermediğini belirlemek üzere ki-kare ve Cramer *V* testleri,
- 13) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin aile işlevlerinin alt alanları ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanları arasında anlamlı ilişkilerin bulunup bulunmadığını belirlemek üzere Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayıları,
- 14) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre zayıf ve şişman vücut kitlelerinde olmalarının önemli birer yordayıcısı olup olmadığını belirlemek üzere çoklu lojistik regresyon analizi,
- 15) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin aile işlevlerinin onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre zayıf ve şişman vücut kitlelerinde olmalarının önemli birer yordayıcısı olup olmadığını belirlemek üzere çoklu lojistik regresyon analizi,
- 16) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin aile işlevlerinin onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmamalarının önemli birer yordayıcısı olup olmadığını belirlemek üzere ikili lojistik regresyon analizi,
- 17) İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmamalarının önemli birer yordayıcısı olup olmadığını belirlemek üzere ikili lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmanın bu kısmı “İlkokul 1. sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gerçekleştirme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” olarak kurgulanan araştırma problemini incelemek amacıyla hazırlanan alt problemlere yönelik yürütülen istatistiksel analizler sonucunda ulaşılan bulguları içermektedir. Her alt problem ayrı bir başlık altında aşağıda sunulmuştur.

Araştırma kapsamında, Nisan- Mayıs 2013 tarihleri arasında 178’i kız (%50,3) 176’sı erkek (%46,7) toplamda 364 ilkokul birinci sınıf öğrencisine ulaşılmıştır. Yaş ortalaması 7 yaş 3 ay olan çocukların yaş aralığı 6 ile 9 arasındadır. Çocukların 17’si 6 (%4,8), 245’i 7 (%69,2), 90’ı 8 (%25,4) ve 2’si 9 (%0,6) yaşındadır. Vücut kitle indeksleri 7,56 ile 28,28 aralığında olan çocukların 32’si çok zayıf (%9), 43’ü zayıf (%12,1), 202’si normal (%57,1), 36’si hafif şişman (%10,2) ve 41’i ise şişman (%11,6) olarak sınıflanmıştır.

Tablo 1
Katılımcıların Cinsiyet Ve Yaşının Yüzdeleri Tablosu

Cinsiyet	n	%
Kız	178	50,3
Erkek	176	46,7

Yaş	n	%
6	17	4,8
7	245	69,2
8	90	25,4
9	2	,6

Tablo 2
Katılımcıların Vücut Kitle İndeksine Göre Katılımcı Sayısı ve
Yüzdeleri Tablosu

VKI	N	%
Çok Zayıf	32	9
Zayıf	43	12,1
Normal	202	57,1
Hafif Şişman	36	10,2
Şişman	41	11,6

Tablo 3
Çocuk Besleme Anketinin Alt Alanlarının Sayı ve Ortalamaları

Alt alanlar	<i>n</i>	Ort.
Algılanan sorumluluk	348	12,20
Algılanan aile ağırlığı	351	11,34
Algılanan çocuk ağırlığı	349	8,92
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	349	10,46
Kısıtlama	349	31,33
Yeme baskısı	350	14,19
İzlem	350	12,81

Tablo 4

Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği Alt Alanları Sayı ve Ortalamaları

Alt alanlar	<i>n</i>	Ort.
Problem çözme	352	1,57
İletişim	352	1,50
Roller	352	2,01
Duygusal tepki verme	352	1,43
Gereken ilgiyi gösterme	352	2,14
Davranış kontrolü	352	1,96
Genel işlevler	352	1,41

4.1. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuklarının Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının, Çocukların Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular

Araştırmanın ilk alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuklarının beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocuğun cinsiyetine göre değişiklik göstermekte midir?” şeklinde biçimlenmiştir. Bu alt problemi incelemek amacıyla öncelikle normallik varsayımının karşılanma düzeyi incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre tüm değişkenlerde normallik varsayımının ihlal edildiği belirlenmiştir. Araştırmada katılımcı sayısının yüksek olmasından dolayı nonparametrik tekniklere başvurmak yerine, veride normalliğin sağlanması adına dönüşüm yapılmasına karar verilmiştir. Dönüşüm sonrasında ilgili alt problemin incelemesinde bağımsız örneklem için *t*-testi kullanılarak elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 5

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Ailelerinin Çocukların Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarına Ait T-Testi Tablosu

Değişken	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss.	t	sd	p
Algılanan sorumluluk	Kız	174	12,21	2,25	,024	346	,981
	Erkek	174	12,20	2,30			
Algılanan aile ağırlığı	Kız	177	11,51	2,22	1,440	349	,151
	Erkek	174	11,17	2,29			
Algılanan çocuk ağırlığı	Kız	176	8,87	1,45	,615	347	,539
	Erkek	173	8,97	1,46			
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	Kız	176	10,41	2,55	,380	347	,704
	Erkek	173	10,52	2,62			
Kısıtlama	Kız	177	31,26	6,13	,192	347	,848
	Erkek	172	31,40	7,01			
Yeme baskısı	Kız	177	14,17	4,27	,095	348	,924
	Erkek	173	14,21	4,50			
İzlem	Kız	177	12,72	2,28	,787	348	,432
	Erkek	173	12,91	2,23			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ailelerinin çocukların beslenmesindeki tutum ve davranışlarına ait bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları incelendiğinde algılanan sorumluluk ($t_{346} = ,024$, $p = ,981$), algılanan aile ağırlığı ($t_{349} = 1,440$, $p = ,151$), algılanan çocuk ağırlığı ($t_{347} = ,615$, $p = ,539$), çocuk ağırlığı hakkında ilgi ($t_{347} = ,380$, $p = ,704$), kısıtlama ($t_{347} = ,192$, $p = ,848$), yeme baskısı ($t_{348} = ,095$, $p = ,924$) ve izlem ($t_{348} = ,787$, $p = ,432$) boyutlarında önemli farklılıkların olmadığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre ilkökul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ailelerinin çocukların beslenmesindeki tutum ve davranışlarının hiçbirinde önemli farklılıklar bulunmamaktadır.

4.2. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Çocukların Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular

Araştırmanın ikinci alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin çocukların cinsiyetlerine göre önemli farklılıklar

göstermekte midir?" şeklinde biçimlenmiştir. Bu alt problemi incelemek amacıyla öncelikle normallik varsayımının karşılanma düzeyi incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre tüm değişkenlerde normallik varsayımının ihlal edildiği belirlenmiştir. Araştırmada katılımcı sayısının yüksek olmasından dolayı nonparametrik tekniklere başvurmak yerine veride normalliğin sağlanması adına dönüşüm yapılmasına karar verilmiştir. Dönüşüm sonrasında ilgili alt problemin incelemesinde bağımsız örneklem için *t*-testi kullanılarak elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 6

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Ailelerin Aile İşlevlerine Ait *T*-Testi Tablosu

Değişken	Cinsiyet	<i>n</i>	\bar{x}	ss.	<i>t</i>	sd	<i>p</i>
Problem çözme	Kız	178	1,64	,57	2,272	350	,024*
	Erkek	174	1,50	,52			
İletişim	Kız	178	1,56	,47	2,516	350	,012*
	Erkek	174	1,44	,46			
Roller	Kız	178	2,05	,49	1,615	350	,107
	Erkek	174	1,97	,48			
Duygusal tepki verme	Kız	178	1,46	,49	,899	350	,369
	Erkek	174	1,41	,55			
Gereken ilgiyi gösterme	Kız	178	2,15	,44	,649	350	,517
	Erkek	174	2,12	,44			
Davranış kontrolü	Kız	178	2,02	,48	2,285	350	,023*
	Erkek	174	1,91	,39			
Genel işlevler	Kız	178	1,44	,45	1,216	350	,225
	Erkek	174	1,38	,45			

Tablo 2’de ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ailelerin aile işlevlerine ait bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları yer almaktadır. Ulaşılan istatistiksel sonuçlara göre roller ($t_{350} = 1,615$, $p = ,107$), duygusal tepki verme ($t_{350} = ,899$, $p = ,369$), gereken ilgiyi gösterme ($t_{350} = ,649$, $p = ,517$) ve genel işlevler ($t_{350} =$

1,216, $p= ,225$) alanlarında önemli farklılıkların bulunmadığına ulaşılmıştır. Problem çözme alanında ise birinci sınıf okuyan erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre önemli düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t_{350}= 2,272, p= ,024$). Ulaşılan bu farklılığa ait etki büyüklüğü Cohen d katsayısıyla hesaplandığında .14 olarak belirlenmiştir. İletişim alanında kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları belirlenirken ($t_{350}= 2,516, p= ,012$), etki büyüklüğü .17 olarak hesaplanmıştır. Benzer olarak davranış kontrolü alanında da kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları ($t_{350}= 2,285, p= ,023$) etki büyüklüğü katsayısının ise .14 olduğu belirlenmiştir.

4.3. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndekslerinin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular

Araştırmanın üçüncü alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksleri onların cinsiyetlerine göre önemli farklılıklar göstermekte midir?” olarak ifade edilmiştir. Bu alt problemi incelemek üzere yapılan bağımsız örneklem için t-testi analizleri sonuçları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 7

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Vücut Kitle İndekslerine Ait T-Testi Tablosu

Değişken	Cinsiyet	n	\bar{x}	ss.	t	sd	p
Vücut kitle indeksi	Kız	178	16,14	2,59	,121	352	,904
	Erkek	176	16,17	2,64			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre vücut kitle indekslerine ait t-testi sonuçlarına göre öğrencilerin kız yada erkek olmalarına göre vücut kitle indekslerinde önemli farklılıkların var olmadığına ulaşılmıştır ($t_{352}= ,121, p= ,904$). Sonuçlara göre araştırma katılımcıları oluşturan ilköğretim birinci sınıf

öğrencilerinin vücut kitle indeks ortalama değerlerinin cinsiyet değişkeninden bağımsız olduğu söylenebilir.

4.4. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeksleri Yüzdelerinin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine Ait Bulgular

Araştırmanın dördüncü alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerine göre onların cinsiyetlerine göre önemli farklılıklar göstermekte midir?” olarak betimlenmiştir. Bu alt problemi incelemek üzere yapılan Cramer V ve ki-kare testi sonuçları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 8

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Vücut Kitle İndekslerine Ait Çapraz Karşılaştırma Tablosu*

Değişkenler	Frekans ve yüzdeler	Cinsiyet		Toplam
		Kız	Erkek	
Çok zayıf	<i>F</i>	16	16	32
	Beklenen değer	16,1	15,9	32,0
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Zayıf	<i>F</i>	17	26	43
	Beklenen değer	21,6	21,4	43,0
	%	39,5%	60,5%	100,0%
Normal	<i>F</i>	104	98	202
	Beklenen değer	101,6	100,4	202,0
	%	51,5%	48,5%	100,0%
Hafif şişman	<i>F</i>	24	12	36
	Beklenen değer	18,1	17,9	36,0
	%	66,7%	33,3%	100,0%
Şişman	<i>F</i>	17	24	41
	Beklenen değer	20,6	20,4	41,0
	%	41,5%	58,5%	100,0%

*p=,328

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre vücut kitle indekslerine ait çapraz karşılaştırma tablosu sonucunda kız ve erkeklerin çok zayıf olmada aynı yüzdeye (%50) sahip oldukları, zayıf olmada ise erkeklerin (%60,50) kız öğrencilere göre (%39,50) daha yüksek düzeyde yüzdelerine sahip oldukları bulunmuştur. Normal vücut kitle indeksinde de çok zayıf grubunda olduğu gibi kızlar (%51,50) ve erkeklerin (%48,50) birbirine çok yakın yüzdelerinde olduğu bununla birlikte kız öğrencilerin hafif şişman yüzdesinin (%66,70) erkeklere göre (%33,30), şişman vücut kitle indeksinde ise erkeklerin (%58,50) kızlara göre (%41,50) daha yüksek yüzdelerine sahip oldukları bulunmuştur. Frekanslar arasındaki farklılıkların önemli olup olmadığını istatistiksel olarak incelemede Cramer V ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Çapraz karşılaştırma sonucunda ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksleri kullanılarak ulaşılan kilo durumu sınıflandırmalarında onların cinsiyetlerine göre önemli farklılıkların var olmadığına ulaşılmıştır ($\chi^2= 7,246$, Cramer V= ,123, $p= ,123$). Elde edilen sonuçlar ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indekslerine göre sınıflandırmalarında onların cinsiyetlerine göre önemli farklılıklar göstermediği yönündedir.

4.5. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Öğrencilerin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Alt Alanlarına Ait Bulgular

Araştırmanın onuncu alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin alt alanları, öğrencilerin yaşlarına göre önemli farklılıklar göstermek midir?’

İlgili alt problemi incelemede yaş faktöryeli için parametrik teknikler için yeterli sayıda katılımcı bulunmamaktadır. 6 yaşında sadece 16, 9 yaşında ise sadece 2 katılımcı bulunmaktadır. Bu sebeple de parametrik olmayan teknikler kullanılmıştır. 9 yaşındaki öğrencilerde analizlerden çıkarılmıştır. Bu alt problemi incelemek amacıyla Kruskal Wallis analiziyle incelenmiştir.

Tablo 9
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Öğrencilerin Aile İşlevlerinin Alt Alanları Kruskal Wallis Tablosu

Alt alanlar	Yaş düzeyi	<i>n</i>	Sıra ortalaması	χ^2	Sd	<i>p</i>
Problem çözme	6 yaş	17	175,56	,650	2	,723
	7 yaş	243	172,80			
	8 yaş	90	182,79			
İletişim	6 yaş	17	177,94	1,109	2	,574
	7 yaş	243	171,85			
	8 yaş	90	184,89			
Roller	6 yaş	17	168,12	,308	2	,857
	7 yaş	243	174,33			
	8 yaş	90	180,07			
Duygusal tepki verme	6 yaş	17	188,74	,834	2	,659
	7 yaş	243	172,42			
	8 yaş	90	181,31			
Gereken ilgiyi gösterme	6 yaş	17	206,06	1,906	2	,386
	7 yaş	243	175,63			
	8 yaş	90	169,38			
Davranış kontrolü	6 yaş	17	190,56	,796	2	,672
	7 yaş	243	172,62			
	8 yaş	90	180,44			
Genel işlevler	6 yaş	17	176,24	,004	2	,998
	7 yaş	243	175,28			
	8 yaş	90	175,95			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile işlevlerinin alt alanlarına göre Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre problem çözme ($\chi^2= ,650$, $p= ,723$), iletişim ($\chi^2= 1,109$, $p= ,574$), roller ($\chi^2= ,308$, $p= ,857$), duygusal tepki verme ($\chi^2= ,834$, $p= ,659$), gereken ilgiyi gösterme ($\chi^2= 1,906$, $p= ,386$), davranış kontrolü ($\chi^2= ,796$, $p= ,672$)

ve genel işlevler ($\chi^2= ,004, p= ,998$) alanlarında önemli farklılıkların olmadığına ulaşılmıştır.

4.6. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Öğrencilerin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının Alt Alanlarına Ait Bulgular

Araştırmanın diğer alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanları, öğrencilerin yaşlarına göre önemli farklılıklar göstermek midir?’ şeklinde ifade edilmiştir.

İlgili alt problemi incelemede yaş faktöryeli için parametrik teknikler için yeterli sayıda katılımcı bulunmamaktadır. 6 yaşında sadece 16, 9 yaşında ise sadece 2 katılımcı bulunmaktadır. Bu sebeple de parametrik olmayan teknikler kullanılmıştır. 9 yaşındaki öğrencilerde analizlerden çıkarılmıştır. Bu alt problemi incelemek amacıyla Kruskal Wallis analizi kullanılırken önemli fark belirlenen alanlardaki farkın kaynağı Mann Whitney *U* testiyle incelenmiştir.

Tablo 10
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Çocukların Ailelerinin
Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Alt Alanları Kruskall
Wallis Tablosu

Alt alanlar	Yaş düzeyi	<i>n</i>	Sıra ortalama	χ^2	sd	<i>p</i>
Algılanan sorumluluk	6 yaş	16	155,03	,613	2	,736
	7 yaş	241	174,95			
	8 yaş	89	172,89			
Algılanan aile ağırlığı	6 yaş	17	163,85	,813	2	,666
	7 yaş	243	178,11			
	8 yaş	89	168,65			
Algılanan çocuk ağırlığı	6 yaş	16	148,72	1,250	2	,535
	7 yaş	242	174,63			
	8 yaş	89	176,83			
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	6 yaş	16	92,34	11,602	2	,003*
	7 yaş	242	179,80			
	8 yaş	89	172,92			
Kısıtlama	6 yaş	17	124,76	4,950	2	,084
	7 yaş	240	179,22			
	8 yaş	90	169,39			
Yeme baskısı	6 yaş	17	146,71	2,474	2	,290
	7 yaş	242	179,44			
	8 yaş	89	166,39			
İzlem	6 yaş	17	109,68	9,054	2	,011*
	7 yaş	242	174,22			
	8 yaş	89	187,65			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanlarının, öğrencilerin yaşlarına göre Kruskall Wallis sonucunda algılanan sorumluluk ($\chi_2^2 = ,613$, $p = ,736$), algılanan aile ağırlığı ($\chi_2^2 = ,813$, $p = ,666$), algılanan çocuk ağırlığı ($\chi_2^2 = 1,250$, $p = ,535$), kısıtlama ($\chi_2^2 = 4,950$, $p =$

,084), yeme baskısı ($\chi^2= 2,474, p= ,290$) önemli farklılıkların bulunmadığı ancak çocuk ağırlığı hakkında ilgi ($\chi^2= 11,602, p= ,003$) ve izlem ($\chi^2= 9,054, p= ,011$) alanlarında önemli farklılıkların var olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney *U* analizleri sonucunda 7 yaşında olanların 6 yaşında olanlara göre daha yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ($Z= 3,383, p= ,001$) ve izlem ($Z= 2,650, p= ,008$) sıra ortalamalarına sahip oldukları yine 8 yaşındaki öğrencilerin 6 yaşındaki öğrencilere göre yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ($Z= 3,024, p= ,002$) ve izlem ($Z= 2,922, p= ,003$) sıra ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir.

4.7. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular

Araştırmanın on ikinci alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdeleri, onların yaşlarına göre önemli farklılıklar göstermekte midir?’ şeklinde ifade edilmiştir.

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerinin, onların yaşlarına göre önemli farklılıklar gösterip göstermediklerini incelemede ki-kare ve Cramer *V* testleri kullanılarak ulaşılan sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 11
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Yaşlarına Göre Vücut Kitle İndeks
Yüzdeleri Çapraz Tablosu

Vücut kitleleri	Frekans ve yüzdeler	YAŞ			Toplam
		6 yaş	7 yaş	8 yaş	
Çok zayıf	<i>f</i>	1	28	3	32
	%	3,1%	87,5%	9,4%	100,0%
Zayıf	<i>f</i>	2	31	10	43
	%	4,7%	72,1%	23,3%	100,0%
Normal	<i>f</i>	10	136	54	200
	%	5,0%	68,0%	27,0%	100,0%
Hafif şişman	<i>f</i>	2	20	14	36
	%	5,6%	55,6%	38,9%	100,0%
Şişman	<i>f</i>	2	30	9	41
	%	4,9%	73,2%	22,0%	100,0%
Toplam	<i>f</i>	17	245	90	352
	%	4,8%	69,6%	25,6%	100,0%

* $p= ,328$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerinin onların yaşlarına göre önemli farklıklar gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılan çapraz karşılaştırmalarında yüzdeler arasında önemli farklıkların var olmadığına ulaşılmıştır ($\chi^2_8= 9,168$, $p= ,328$; Cramer $V= ,114$, $p= ,328$).

4.8. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Alt Alanları ve Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının Alt Alanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Araştırmanın on ikinci alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerin aile işlevlerinin alt alanları ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanları arasında anlamlı ilişkiler bulunmakta mıdır?’ şeklinde ifade edilmiştir.

Alt problemi incelemede Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayıları kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 12
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Aile İşlevlerinin Alt Alanları Ve Çocuk Besleme Anketinin Alt Alanları Arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları

	Algılanan sorumluluk	Algılanan aile ağırlığı	Algılanan çocuk ağırlığı	Çocuk ağırlığı hak. ilgi	Kısıtlama	Yeme baskısı	İzlem	Problem çözme	İletişim	Roller	Duyusal tepki verme	Gereken ilgiyi gösterme	Davranış kontrolü
Algılanan sorumluluk	-												
Algılanan aile ağırlığı	,01	-											
Algılanan çocuk ağırlığı	,06	,18*	-										
Çocuk ağırlığı hak. ilgi	,41*	,04	-,09	-									
Kısıtlama	,24*	,01	,03	,26**	-								
Yeme baskısı	,33*	-,10	-,08	,19**	,38**	-							
İzlem	,33*	,00	,06	,29**	,27**	,18**	-						
Problem çözme	-,11	-,02	,01	-,07	-,04	-,00	-,18**	-					
İletişim	-,04	-,09	-,09	-,07	,02	,08	-,10	,63**	-				
Roller	,03	-,10	-,04	-,04	,08	,11*	-,09	,41**	,42**	-			
Duyusal tepki verme	-,06	-,02	,03	-,15	-,01	,8	-,08	,45**	,60**	,34**	-		
Gereken ilgiyi gösterme	,00	-,07	-,01	-,05		,09	,04	,08	,25**	,32**	,34*	-	
Davranış kontrolü	-,08	,01	,00	-,05	,02	,09	-,01	,30**	,34**	,30**	,32*	,36*	-
Genel işlevler	-,10	-,04	,00	-,10	,02	,04	-,10	,68**	,71**	,43**	,68**	,29**	,36**

* $p < .05$, ** $p < .001$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile işlevlerinin alt alanları ve çocuk besleme anketinin alt alanları arasında Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları incelendiğinde çocuk beslenme alt alanlarının kendi içerisinde -,08 ile ,41 arasında aile değerlendirme alanlarının ise ,25 ile ,68 arasında önemli ilişkilere sahip oldukları belirlenirken aile işlevlerinin alt alanlarında gereken ilgiyi gösterme ile problem çözme çocuk besleme anketinin alt alanlarında önemli ilişkilerin var olmadığına ulaşılmıştır. Çocuk besleme anketinin alt alanlarında ise algılanan sorumluluk ve algılanan aile ağırlığı ile çocuk ağırlığının, algılanan aile ağırlığı ile çocuk ağırlığı, çocuk ağırlığı hakkında ilgi, kısıtlama, yeme baskısı, izlem arasında önemli ilişkilerin var olmadığına ulaşılmıştır. Aile işlevlerinin alt alanları ile çocuk besleme anketinin alt alanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yeme baskısı ile roller arasında ,11 ($r^2 = ,01$) düzeyinde izlem ile problem çözme arasında -,18 ($r^2 = ,03$) düzeyinde önemli ilişkilerin var olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara

göre etki büyüklüğü ,01 ve ,03 düzeyinde düşük bir varyans paylaşımına işaret etmektedir.

4.9. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular

Araştırmanın altıncı alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin onların vücut kitle indekslerine göre önemli farklılıklar göstermekte midir?” olarak ifade edilmiştir. Bu alt problemi incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analizler sonucunda elde edilen ilk sonuç olan betimsel istatistik bulguları ve sonrasında varyans analizi çıktıları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 13

**İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların
Vücut Kitle İndekslerine Ait Betimsel İstatistik Sonuçları**

Değişkenler	Vücut kitle indeksi	<i>n</i>	\bar{x}	ss.
Problem çözme	Çok zayıf	32	1,61	,61
	Zayıf	43	1,66	,64
	Normal	201	1,53	,53
	Hafif şişman	36	1,68	,53
	Şişman	40	1,52	,51
İletişim	Çok zayıf	32	1,61	,55
	Zayıf	43	1,52	,48
	Normal	201	1,48	,47
	Hafif şişman	36	1,56	,46
	Şişman	40	1,45	,40
Roller	Çok zayıf	32	2,19	,78
	Zayıf	43	1,98	,37
	Normal	201	1,97	,49
	Hafif şişman	36	2,09	,41
	Şişman	40	2,05	,34
Duygusal tepki verme	Çok zayıf	32	1,39	,43
	Zayıf	43	1,58	,52
	Normal	201	1,38	,54
	Hafif şişman	36	1,48	,46
	Şişman	40	1,52	,54
Gereken ilgiyi gösterme	Çok zayıf	32	2,12	,47
	Zayıf	43	2,16	,47
	Normal	201	2,12	,46
	Hafif şişman	36	2,21	,41
	Şişman	40	2,17	,34
Davranış kontrolü	Çok zayıf	32	1,91	,41
	Zayıf	43	1,97	,37
	Normal	201	1,96	,48
	Hafif şişman	36	2,01	,36
	Şişman	40	1,97	,39
Genel işlevler	Çok zayıf	32	1,39	,32
	Zayıf	43	1,46	,47
	Normal	201	1,39	,47
	Hafif şişman	36	1,44	,45
	Şişman	40	1,42	,38

Problem çözme ($F_{4-347} = ,928$, $p = ,448$), iletişim ($F_{4-347} = ,779$, $p = ,540$), roller ($F_{4-347} = 1,689$, $p = ,152$), duygusal tepki verme ($F_{4-347} = 1,691$, $p = ,151$), gereken ilgiyi

gösterme ($F_{4-347} = ,419, p = ,795$), davranış kontrolü ($F_{4-347} = ,221, p = ,927$) ve genel işlevler ($F_{4-347} = ,276, p = ,894$).

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerine göre onların vücut kitle indekslerine ait betimsel istatistik sonuçlarına göre ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin ortalama puanları arasında bir takım farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıkların önemliliğini incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılarak elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 14.

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerine Göre Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Ortalama kare	F	p
Problem çözme	Gruplar arası	1,146	4	,286	,928	,448
	Gruplar içi	107,109	347	,309		
	Toplam	108,255	351			
İletişim	Gruplar arası	,708	4	,177	,779	,540
	Gruplar içi	78,911	347	,227		
	Toplam	79,619	351			
Roller	Gruplar arası	1,635	4	,409	1,689	,152
	Gruplar içi	83,948	347	,242		
	Toplam	85,582	351			
Duygusal tepki verme	Gruplar arası	1,875	4	,469	1,691	,151
	Gruplar içi	96,180	347	,277		
	Toplam	98,055	351			
Gereken ilgiyi gösterme	Gruplar arası	,336	4	,084	,419	,795
	Gruplar içi	69,460	347	,200		
	Toplam	69,796	351			
Davranış kontrolü	Gruplar arası	,177	4	,044	,221	,927
	Gruplar içi	69,684	347	,201		
	Toplam	69,861	351			
Genel işlevler	Gruplar arası	,229	4	,057	,276	,894
	Gruplar içi	72,061	347	,208		
	Toplam	72,290	351			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerine göre çocukların vücut kitle indekslerine ait tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre problem çözme ($F_{4-347} = ,928$, $p = ,448$), iletişim ($F_{4-347} = ,779$, $p = ,540$), roller ($F_{4-347} = 1,689$, $p = ,152$), duygusal tepki verme ($F_{4-347} = 1,691$, $p = ,151$), gereken ilgiyi gösterme ($F_{4-347} = ,419$, $p = ,795$), davranış kontrolü ($F_{4-347} = ,221$, $p = ,927$) ve genel işlevler ($F_{4-347} =$

,276, $p=$,894) alanlarında önemli farklılıkların bulunmadığına ulaşılmıştır. Analiz sonucuna göre ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerine göre çocukların vücut kitle indekslerinin hiçbirinde önemli farklılıkların var olmadığına ulaşılmıştır.

4.10. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarına Göre Çocukların Vücut Kitle İndeks Yüzdelerine Ait Bulgular

Araştırmanın beşinci alt problemi “İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocukların vücut kitle indekslerine göre önemli farklılıklar göstermekte midir?” olarak ifade edilmiştir. Bu alt problemi incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analizler sonucunda elde edilen ilk sonuç olan betimsel istatistik bulguları ve sonrasında varyans analizi çıktıları aşağıda yer almaktadır.

Tablo 15

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının, Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Betimsel İstatistik Sonuçları

Değişkenler	Vücut kitle algısı	N	\bar{x}	ss.
Algılanan sorumluluk	Çok zayıf	31	12,32	2,32
	Zayıf	43	12,48	2,33
	Normal	197	12,20	2,28
	Hafif şişman	36	11,63	2,50
	Şişman	41	12,36	1,89
Algılanan aile ağırlığı	Çok zayıf	32	11,15	2,35
	Zayıf	43	11,62	2,16
	Normal	199	11,13	2,32
	Hafif şişman	36	11,58	2,15
	Şişman	41	12,04	1,97
Algılanan çocuk ağırlığı	Çok zayıf	32	7,93	1,66
	Zayıf	43	8,88	1,43
	Normal	197	8,85	1,30
	Hafif şişman	36	9,19	1,43
	Şişman	41	9,82	1,51
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	Çok zayıf	32	10,84	2,43
	Zayıf	43	10,55	2,38
	Normal	197	10,42	2,65
	Hafif şişman	36	10,27	2,54
	Şişman	41	10,46	2,68
Kısıtlama	Çok zayıf	32	31,50	6,55
	Zayıf	42	30,52	7,91
	Normal	198	31,25	6,50
	Hafif şişman	36	31,08	6,85
	Şişman	41	32,60	5,15
Yeme baskısı	Çok zayıf	32	14,93	4,31
	Zayıf	41	14,39	4,43
	Normal	200	14,40	4,22
	Hafif şişman	36	14,22	4,91
	Şişman	41	12,41	4,45
İzlem	Çok zayıf	32	13,00	2,12
	Zayıf	41	12,41	2,08
	Normal	200	12,96	2,07
	Hafif şişman	36	11,77	3,44

	Şişman	41	13,26	1,85
--	--------	----	-------	------

Betimsel istatistik sonucunda ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocukların vücut kitle indekslerinde bir takım farklılıkların olduğu gözlenmiştir. Ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarında genellikle birbirine yakın ortalama puanların var olduğu bulunmakla birlikte, algılanan çocuk ağırlığında çok zayıf ile şişman grupları arasındaki puan farkı ikiye kadar çıkmaktadır. Bu gibi farklılıkların istatistiksel olarak önemli olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 16

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının, Çocukların Vücut Kitle İndekslerine Ait Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	Sd	Ortalama kare	F	p
Algılanan sorumluluk	Gruplar arası	16,472	4	4,118	,793	,530
	Gruplar içi	1781,214	343	5,193		
	Toplam	1797,687	347			
Algılanan aile ağırlığı	Gruplar arası	36,075	4	9,019	1,778	,133
	Gruplar içi	1755,521	346	5,074		
	Toplam	1791,595	350			
Algılanan çocuk ağırlığı	Gruplar arası	68,443	4	17,111	8,779	,000*
	Gruplar içi	670,468	344	1,949		
	Toplam	738,911	348			
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	Gruplar arası	6,600	4	1,650	,244	,913
	Gruplar içi	2324,271	344	6,757		
	Toplam	2330,871	348			
Kısıtlama	Gruplar arası	98,598	4	24,650	,567	,686
	Gruplar içi	14944,846	344	43,444		
	Toplam	15043,444	348			
Yeme baskısı	Gruplar arası	157,593	4	39,398	2,076	,083
	Gruplar içi	6545,805	345	18,973		
	Toplam	6703,397	349			
İzlem	Gruplar arası	59,320	4	14,830	2,969	,020*
	Gruplar içi	1722,977	345	4,994		
	Toplam	1782,297	349			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocukların vücut kitle indekslerine ait tek yönlü varyans analizi sonuçlarında algılanan sorumluluk ($F_{4-343} = ,793$, $p = ,530$), algılanan aile ağırlığı ($F_{4-346} = 1,778$, $p = ,133$), çocuk ağırlığı hakkında ilgi ($F_{4-344} = ,244$, $p = ,913$), kısıtlama ($F_{4-344} = ,567$, $p = ,686$) ve yeme baskısında ($F_{4-345} = 2,076$, $p = ,083$) önemli farklılıkların olmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte algılanan çocuk ağırlığı (F_{4-

$F_{4-343} = 8,779, p = ,000$) ile izlem alanlarında ($F_{4-343} = 2,969, p = ,020$) öğrencilerin vücut kitle indeksi yüzdelerine göre önemli farklılıkların bulunduğu ulaşılmıştır. Varyansın homojenlik testi sonucunda algılanan çocuk ağırlığı alanında (Levene istatistik $_{4-343} = 2,180, p = ,071$) homojenliğin sağlandığı izlem alanında ise (Levene istatistik $_{4-345} = 4,782, p = ,001$) varyansın homojenlik göstermediğine ulaşılmıştır. Bu sebeple de ikili karşılaştırmalarda algılanan çocuk ağırlığı alanında Tukey, izlem alanında ise Dunnett C testleri kullanılmıştır. Tukey testi sonucunda algılanan çocuk ağırlığı alanında belirlenen önemli farklılığın çok zayıf olarak belirlen öğrencilerin zayıf, normal, hafif şişman ve şişman olarak belirlenenlere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasıyla, şişman olarak sınıflana öğrencilerin çok zayıf, zayıf ve normal olanlara göre daha yüksek ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına ulaşılmıştır. Dunnett C testi sonucunda ise hafif şişman olarak sınıflanan öğrencilerin normal ve şişman olarak sınıflanan öğrencilere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına ulaşılmıştır. Bu alanlara ait etki büyüklükleri ise eta kare kullanılarak algılanan çocuk ağırlığı için .09 izlem içinse de .03 olarak belirlenmiştir. Etki büyüklükleri katsayılarına göre düşük düzeyde bir etkinin algılanan çocuk ağırlığı ve izlem için var olduğu söylenebilir.

4.11. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklıklarına Ait Bulgular

Araştırmanın yedinci alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerinin alt alanları kendi içinde önemli farklılıklar göstermekte midir?’ şeklinde ifade edilmiştir. Burada, aile işlevlerinin ölçek puanlamasında orta nokta olan 2,5 değerinden önemli farklılıklar gösterip göstermediğini incelemede tek örneklem *t*-testi kullanılarak elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 17
Aile İşlevlerinin Alt Alanlarına Ait Tek Örneklem T-Testi Sonuçları

Alt alanlar	<i>n</i>	Ort.	ss.	<i>t</i>	sd	<i>p</i>	<i>d</i>
Problem çözme	352	1,57	,55	31,240	351	,000*	1,67
İletişim	352	1,50	,47	39,180	351	,000*	2,08
Roller	352	2,01	,49	18,321	351	,000*	,97
Duygusal tepki verme	352	1,43	,52	37,682	351	,000*	2,01
Gereken ilgiyi gösterme	352	2,14	,44	15,060	351	,000*	,80
Davranış kontrolü	352	1,96	,44	22,328	351	,000*	1,19
Genel işlevler	352	1,41	,45	44,885	351	,000*	2,39

Aile işlevlerinin alt alanlarının ölçek puanlamasında orta nokta olan 2,5 değerinden önemli farklılıklar gösterip göstermediğini inceleme amacıyla yapılan tek örneklem *t*-testi analizler sonucunda problem çözme ($t_{351} = 31,240$, $p = ,000$), iletişim ($t_{351} = 39,180$, $p = ,000$), roller ($t_{351} = 18,321$, $p = ,000$), duygusal tepki verme ($t_{351} = 37,682$, $p = ,000$), gereken ilgiyi gösterme ($t_{351} = 15,060$, $p = ,000$), davranış kontrolü ($t_{351} = 22,328$, $p = ,000$) ve genel işlevler ($t_{351} = 44,885$, $p = ,000$) alanlarına ait ortalama puanlarının tümünün ölçek orta noktasından önemli düzeyde daha düşük olduğuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlara ait etki büyüklükler ,80 ile 2,39 arasında büyük olarak kabul edilebilecek düzeylerde hesaplanmıştır.

4.12. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışlarının Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklılıklarına Ait Bulgular

Araştırmanın sekizinci alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin çocuk beslenme alt alanları kendi içinde önemli farklılıkları göstermekte midir?’ şeklinde ifade edilmiştir.

Bu alt problemi incelemede tek örneklem *t*-testi kullanılmıştır. Bu amaçla çocuk besleme anketinin alt alanlarına ait orta noktalar her bir alt ölçek için ayrı ayrı

hesaplanmıştır. Orta noktalar algılanan sorumluluk için 9, algılanan aile ağırlığı için 12, algılanan çocuk ağırlığı için .9, çocuk ağırlığı hakkında ilgi için .9, kısıtlama için .24, yeme baskısı için 12 ve izlem içinse de 9 olarak belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 18
Çocuk Beslenme Alt Alanlarına Ait Tek Örneklem T-Testi Sonuçları

Alt alanlar	N	Ort.	ss.	t	sd	p	d
Algılanan sorumluluk	348	12,20	2,27	26,307	347	,000*	1,41
Algılanan aile ağırlığı	351	11,34	2,26	5,403	350	,000*	,28
Algılanan çocuk ağırlığı	349	8,92	1,45	,992	348	,322	-
Çocuk ağırlığı hakkında ilgi	349	10,46	2,58	10,590	348	,000*	,57
Kısıtlama	349	31,33	6,57	20,834	348	,000*	1,12
Yeme baskısı	350	14,19	4,38	9,379	349	,000*	,50
İzlem	350	12,81	2,25	31,601	349	,000*	1,69

Çocuk besleme anketinin alt alanlarına ait tek örneklem *t*-testi sonuçlarına göre algılanan sorumluluk için 9'dan önemli düzeyde daha yüksek ($t_{347}= 26,307$, $p= ,000$), algılanan aile ağırlığı için 12'den önemli düzeyde daha düşük ($t_{350}= 5,403$, $p= ,000$), çocuk ağırlığı hakkında ilgi için .9'dan önemli düzeyde daha yüksek ($t_{348}= 10,590$, $p= ,000$), kısıtlama için .24'den önemli düzeyde daha yüksek ($t_{348}= 9,379$, $p= ,000$), yeme baskısı için 12'den önemli düzeyde daha yüksek ($t_{349}= 9,379$, $p= ,000$) ve izlem içinse de 9'dan önemli düzeyde daha yüksek ($t_{349}= 31,601$, $p= ,000$) ortalama puanların var olduğuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte algılanan çocuk ağırlığı için .9'a göre önemli olmayan farkın ($t_{348}= 10,590$ $p= ,322$) var olduğu tespit edilmiştir. Etki büyüklüklerinin algılanan aile ağırlığı için küçük, algılanan çocuk ağırlığı içinde orta diğer alanlar içinse de büyük düzeylerde olduğu hesaplanmıştır.

4.13. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeksi Yüzdelerinin Alt Alanlarının Kendi İçindeki Farklıklarına Ait Bulgular

Araştırmanın dokuzuncu alt problemi ‘İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeksi yüzdelerinin alt alanları, kendi içinde önemli farklıklar göstermekte midir?’ şeklinde ifade edilmiştir.

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdelerinin alt alanları kendi içinde önemli farklıklar gösterip göstermediklerini incelemek amacıyla ki-kare analizi kullanılarak elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 19
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Vücut Kitle Yüzdelerinin Alt Alanlara Göre Ki-Kare Tablosu

Vücut kitle yüzdeleri	Gözlenen <i>n</i>	Beklenen <i>n</i>	Artık	χ^2	sd	<i>p</i>
Çok zayıf	32	70,8	-38,8	304,955	4	,000*
Zayıf	43	70,8	-27,8			
Normal	202	70,8	131,2			
Hafif şişman	36	70,8	-34,8			
Şişman	41	70,8	-29,8			

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdelerinin alt alanlarının kendi içinde önemli farklıklar gösterip göstermediklerini incelemek amacıyla ki-kare analizi sonucunda, vücut kitle yüzdeleri arasında önemli farklıkların var olduğuna ulaşılmıştır ($\chi^2= 304,955$, $p= ,000$). Sonuçlardaki beklenen katılımcıları sayılarına göre gözlenen katılımcı sayıları incelendiğinde birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdeleri büyükten küçüğe göre normal (Gözlenen $n= 202$), zayıf (Gözlenen $n= 43$), şişman (Gözlenen $n= 41$), hafif şişman (Gözlenen $n= 36$) ve çok zayıf olarak (Gözlenen $n= 32$) olarak sıralanmışlardır.

4.14. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerinde Olmalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular

Bu alt problemi incelemek amacıyla çoklu lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Tablo 20
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum
Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre
Zayıf Ve Şişman Vücut Kütlesine Ait Çoklu Lojistik Regresyon Analizi
Tablosu

	Değişkenler	B	Std. hata	Wald	sd	P	Odds	%95 Güven aralığı	
								Alt sınır	Üst sınır
Normal vücut kütlesine karşı zayıf vücut kitlesi	Sabit	,000	1,432	,000	1	1,000			
	Algılanan sorumluluk	,053	,072	,531	1	,466	1,054	,915	1,215
	Algılanan aile ağırlığı	,050	,066	,582	1	,446	1,052	,924	1,197
	Algılanan çocuk ağırlığı	-,150	,097	2,364	1	,124	,861	,711	1,042
	Çocuk ağırlığı hak. ilgi	,061	,062	,985	1	,321	1,063	,942	1,200
	Kısıtlama	-,011	,024	,226	1	,634	,989	,944	1,036
	Yeme baskısı	,001	,037	,000	1	,984	1,001	,931	1,076
	İzlem	-,095	,067	2,004	1	,157	,909	,796	1,037
Normal vücut kütlesine karşı şişman vücut kitlesi	Sabit	- 3,968	1,516	6,850	1	,009			
	Algılanan sorumluluk	-,013	,072	,035	1	,853	,987	,857	1,137
	Algılanan aile ağırlığı	,070	,068	1,054	1	,305	1,072	,939	1,225
	Algılanan çocuk ağırlığı	,353	,110	10,217	1	,001*	1,423	1,146	1,766
	Çocuk ağırlığı hak. ilgi	,026	,062	,176	1	,674	1,026	,909	1,158
	Kısıtlama	,043	,025	2,905	1	,088	1,044	,994	1,096
	Yeme baskısı	-,069	,036	3,608	1	,058	,933	,869	1,002
	İzlem	-,117	,066	3,121	1	,077	,890	,782	1,013

Referans değişken: Normal vücut kitlesi, * $p < .05$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre zayıf ve şişman vücut kitlelerine ait çoklu lojistik regresyon analizi sonucunda Omnibus testi sonucunda bağımsız değişkenlerin dahil olduğu lojistik regresyon modelinin yeterlilik gösterdiğine ulaşılmıştır (-2 Log Likelihood= 638.015, $\chi^2= 33.684$, sd= 14, p= ,002). Cox ve Snell testine göre bağımsız değişken seti bağımlı değişkendeki değişimn %9'unu, Nagelkerke testine göre %11'ini açıklamaktadır. Lojistik regresyon analizi sonucunda bağımlı değişken setindeki tüm değişkenlerin standart hata katsayılarının 2'sinin altında kaldığı belirlenmiştir. Wald istatistikleri sonucunda ise sadece normal vücut kitlesine karşı şişman vücut kitlesinde olan ilkökul birinci sınıf öğrencilerinin algılanan çocuk ağırlıklarında önemli etkinin olduğuna ulaşılmıştır (Wald= 10,217, p= ,001). Algılanan çocuk ağırlığı normal vücut kitlesinde olmaktan çok, şişman vücut kitlesinde olan çocukları yordamaktadır. Algılanan çocuk ağırlığındaki artışın normal olmaya göre şişman olmadaki artışı açıklamaktadır. Diğer bir ifadeyle algılanan çocuk ağırlığındaki artışın olması ilkökul birinci sınıf öğrencilerinin şişman olmalarındaki artışı açıklamaktadır.

4.15. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitlesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerinde Olmalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular

Bu alt problemi incelemek amacıyla çoklu lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Tablo 21
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Onların Normal
Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Zayıf Ve Şişman Vücut Kitlelerine Ait
Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Tablosu

	Değişkenler	B	Std. hata	Wald	sd	p	Exp(B)	%95 Güven aralığı	
								Alt sınır	Üst sınır
Normal vücut kütlesine karşı zayıf vücut kütlesi	Sabit	- 1,620	,874	3,433	1	,064			
	Problem çözme	,390	,359	1,178	1	,278	1,477	,730	2,988
	İletişim	,179	,437	,168	1	,682	1,196	,508	2,815
	Roller	,339	,320	1,125	1	,289	1,404	,750	2,626
	Duygusal tepki verme	,557	,368	2,289	1	,130	1,746	,848	3,592
	Gereken ilgiyi gösterme	,065	,351	,034	1	,853	1,067	,537	2,122
	Davranış kontrolü	-,429	,395	1,180	1	,277	,651	,300	1,412
	Genel işlevler	-,740	,536	1,902	1	,168	,477	,167	1,366
Normal vücut kütlesine karşı şişman vücut kütlesi	Sabit	- 2,127	,883	5,800	1	,016			
	Problem çözme	,266	,361	,544	1	,461	1,305	,643	2,646
	İletişim	-,317	,444	,511	1	,475	,728	,305	1,739
	Roller	,350	,323	1,174	1	,279	1,420	,753	2,676
	Duygusal tepki verme	,594	,361	2,708	1	,100	1,812	,893	3,679
	Gereken ilgiyi gösterme	,226	,357	,399	1	,528	1,253	,622	2,524
	Davranış kontrolü	-,085	,344	,061	1	,804	,918	,468	1,803
	Genel işlevler	-,476	,531	,802	1	,371	,621	,219	1,760

Referans değişken: Normal vücut kütlesi, * $p < .05$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile değerlendirme alanları onların normal vücut kütlesine sahip olmalarına göre zayıf ve şişman vücut kitlelerine ait çoklu lojistik regresyon analizine göre Omnibus testi sonucunda bağımsız değişkenlerin

dahil olduğu lojistik regresyon modelinin yeterlilik göstermediğine ulaşılmıştır (-2 Log Likelihood= 678,999, $\chi^2= 11,174$, sd= 14, p= ,672). Ayrıca tüm bağımlı değişkenlere ait Wald istatistikleri de buna bağlı olarak önemli değildir. Cox ve Snell testine göre bağımsız değişken seti bağımlı değişkendeki değişimin %3'ünü, Nagelkerke testine göre %4'ünü açıklamaktadır. Lojistik regresyon analizi sonucunda bağımlı değişken setindeki tüm değişkenlerin standart hata katsayılarının 2'inin altında kaldığı belirlenmiştir. Aile değerlendirme alanlarından hiçbirisi normal vücut kitlesindeki ilkokul birinci sınıf öğrencilerine göre zayıf ve şişman vücut kitlesindeki öğrencilerin önemli birer açıklayıcısı değildir. Diğer bir ifadeyle aile değerlendirme alanlarının herhangi biri çocukların normal vücut kitlesinde olmalarına göre şişman yada zayıf vücut kitlesinde olmalarını açıklamamaktadır. Aile değerlendirme alanları çocukların vücut kitlelerinin açıklayıcısı yada başka bir anlamda önemli birer belirleyicisi konumunda değildirler.

4.16. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kitlesinde Olmalarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular

Bu alt problem ikili lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir.

Tablo 22
İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevlerinin Onların Normal Vücut Kitlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kitlesinde Olmalarına Ait İkili Lojistik Regresyon Analizi Tablosu

	Değişkenler	B	Std. Hata	Wald	sd	p	Exp(B)	%95 Güven aralığı	
								Alt sınır	Üst sınır
Normal vücut kitlesine karşı normal vücut kitlesinde olmama	Sabit	,326	,291	1,252	1	,263	1,385		
	Problem çözme	-,068	,355	,037	1	,847	,934	,783	2,450
	İletişim	,339	,273	1,535	1	,215	1,403	,466	1,872
	Roller	,571	,297	3,690	1	,055	1,770	,821	2,396
	Duygusal tepki verme	,143	,285	,252	1	,616	1,153	,988	3,171
	Gereken ilgiyi gösterme	-,226	,292	,603	1	,437	,797	,660	2,015
	Davranış kontrolü	-,625	,429	2,125	1	,145	,535	,450	1,412
	Genel işlevler	-1,173	,695	2,849	1	,091	,309	,231	1,240

Referans değişken: Normal vücut kitlesi, * $p < .05$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile değerlendirme alanlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmalarına ait çoklu lojistik regresyon analizindeki analizi Omnibus testi sonucunda bağımsız değişkenlerin dahil olduğu lojistik regresyon modelinin yeterlilik göstermediğine ulaşılmıştır (-2 Log Likelihood= 478,600, $\chi^2 = 8,821$, $sd = 7$, $p = ,266$). Ayrıca tüm bağımlı değişkenlere ait Wald istatistikleri de buna bağlı olarak önemli değildir. Cox ve Snell testine göre bağımsız değişken seti bağımlı değişkendeki değişimin %3'ünü, Nagelkerke testine göre %3'ünü açıklamaktadır. Lojistik regresyon analizi sonucunda bağımlı değişken setindeki tüm değişkenlerin standart hata katsayılarının 2'inin altında kaldığı belirlenmiştir. Analizler sonucunda ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile değerlendirme alanlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmalarının önemli birer yordayıcısı olmadığına ulaşılmıştır.

4.17. İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Ailelerin Çocuğun Beslenmesindeki Tutum Ve Davranışlarının Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kütlesinde Olmamlarının Önemli Birer Yordayıcısı Olup Olmadığına Ait Bulgular

Bu alt problem ikili lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir.

Tablo 23

İlkokul Birinci Sınıf Öğrencilerinin Çocuk Beslenme Alanları Onların Normal Vücut Kütlesine Sahip Olmalarına Göre Normal Vücut Kütlesinde Olmalarına Ait Çoklu Lojistik Regresyon Analizi Tablosu

	Değişkenler	B	Std. hata	Wald	sd	p	Exp(B)	%95 Güven aralığı	
								Alt sınır	Üst sınır
Normal vücut kütlesine karşı normal vücut kütlesinde olmama	Sabit	,016	,057	,081	1	,776	1,016	,909	1,137
	Algılanan sorumluluk	,066	,053	1,555	1	,212	1,068	,963	1,184
	Algılanan aile ağırlığı	,074	,079	,878	1	,349	1,077	,922	1,258
	Algılanan çocuk ağırlığı	,034	,049	,478	1	,489	1,034	,940	1,138
	Çocuk ağırlığı hak. İlgi	,017	,019	,826	1	,363	1,018	,980	1,056
	Kısıtlama	- ,038	,029	1,718	1	,190	,963	,910	1,019
	Yeme baskısı	- ,116	,055	4,362	1	,037*	,891	,799	,993
	İzlem	- ,744	1,181	,397	1	,528	,475		

Referans değişken: Normal vücut kütlesi, * $p < .05$

İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin çocuğun beslenmesinde ailenin tutum ve davranışlarının onların normal vücut kütlesine sahip olmalarına göre normal vücut kütlesinde olmalarına ait çoklu lojistik regresyon analizindeki Omnibus testi sonucunda bağımsız değişkenlerin dahil olduğu lojistik regresyon modelinin

yeterlilik göstermediğine ulaşılmıştır (-2 Log Likelihood= 464,485, $\chi^2= 10,185$, sd= 7, $p= ,175$). Cox ve Snell testine göre bağımsız değişken seti bağımlı değişkendeki değişimin %3'ünü, Nagelkerke testine göre %4'ünü açıklamaktadır. Lojistik regresyon analizi sonucunda bağımlı değişken setindeki tüm değişkenlerin standart hata katsayılarının 2'inin altında kaldığı belirlenmiştir. Wald istatistikleri sonucunda sadece yeme baskısı alanında önemli bir yordayıcı etki var olduğuna ulaşılmıştır (Wald= 4,362, $p= ,037$). Ancak regresyon modelinin yeterli olmamasından dolayı bu etkinin tutarlılığı sorunludur. Bu sebeple de yeme baskısındaki artış normal vücut kitle indeksinde olmaktan çok anormal vücut kitle indeksinde olma olasılığını azalttığı ancak bunun yeterli bir sonuç olmadığı söylenebilir.

BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen bulgulara göre varılan sonuçlar ve önerilere yer verilmiştir.

5.1. Sonuçlar ve Tartışma

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ailelerinin çocukların beslenmesindeki tutum ve davranışlarının hiçbirinde önemli farklılıklar bulunmamaktadır. Yapılan başka bir araştırmada ise ebeveynlerin sahip oldukları çocukların cinsiyetine göre CFQ alt faktörlerinin puan ortalamaları incelendiğinde, erkek çocuğa sahip ebeveynler ve kız çocuğa sahip ebeveynler en fazla puanı ‘izlem’ alt faktöründen almışlardır. En düşük alt faktör puan ortalamaları ise erkek çocuğa sahip ebeveynler ve kız çocuğa sahip ebeveynlerde ‘algılanan aile ağırlığı’ alt faktöründen elde edilmiştir. Bu sonuçlar yaptığımız çalışmaya paraleldir (Camcı, N.2010).
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre ailelerin aile işlevlerine ait sonuçlarında; roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiyi gösterme ve genel işlevler alanlarında önemli farklılıkların bulunmadığına ulaşılmıştır. Problem çözme alanında ise birinci sınıf okuyan erkek öğrencilerin, kız öğrencilere göre önemli düzeyde daha yüksek ortalama puana sahip olduğu belirlenmiştir. İletişim alanında kız öğrencilerin, erkek öğrencilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları belirlenirken; benzer olarak davranış kontrolü alanında da yine kız öğrencilerin, erkek öğrencilere oranla daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan başka bir araştırmada, cinsiyet değişkeni açısından problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü alt boyutları için anlamlı fark bulunmuştur. Buna göre bu alt boyutlar için erkeklerin aile işlevlerinde belirttikleri yetersizlik düzeyi kız öğrencilerinkine göre anlamlı derecede yüksektir. Gereken ilgiyi

gösterme ve genel işlevler alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Ekşisu, M.2009). Bir başka araştırmanın bulgularına göre aile işlevleri öğrencilerin cinsiyetleri açısından değerlendirildiğinde, ailenin iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar işlevleri ile ebeveyni boşanmış çocukların cinsiyetleri arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır. Ancak ailenin problem çözme işlevinde kızların lehine farklılık anlamlı bulunmuştur Bu sonuçlardan hareketle kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre ailelerinin problem çözme işlevini daha sağlıklı algıladıkları söylenebilir. Kumbasar ve Bulut (1997)'un çalışmasında erkeklerin, ailelerini, işlevlerini yerine getirme bakımından kızlara göre problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarında daha sağlıklı olarak değerlendirdikleri bulunmuştur. Doğan (2006) yaptığı çalışmada erkekler kızlara göre ailenin roller işlevini daha sağlıklı algılamakta; davranış kontrolü işlevini ise daha sağlıklı algılamaktadır. Yüksel (2009) ise çalışmasında genel olarak kızların aile işlevlerinin erkeklere göre daha sağlıklı olduğu sonucuna varmıştır. Karakoyun (2011) çalışmasında erkek öğrencilerin kız öğrencilere oranla aile işlevleri alt boyutlarından roller, gereken ilgiyi gösterme ve davranış kontrolünde daha yüksek oranda sağlıklı işlevlere sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır. Çakıcı (2006)'nın farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerle yaptığı çalışmada, çocuğun cinsiyeti ile aile işlevleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (Hatun, O.2012). Yukarıda bahsedilen çalışmalar incelendiğinde genel olarak, erkeklerin kızlara göre ailelerinin işlevlerini daha sağlıklı olarak değerlendirdiği görülmektedir. Bu çalışmada ise kızlarla erkekler arasında sadece ailenin problem çözme, iletişim ve davranış kontrolü işlevinde anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Bu durum araştırmanın bulgularıyla örtüşmemektedir. Bu durumun araştırmanın örneklem gruplarının yaşlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü bu çalışmanın anket ve formları ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Diğer çalışmalar ise lise ve üniversite öğrencileri tarafından doldurulmuştur. Bu da ayrı bir bilimsel çalışma konusu oluşturmaktadır.

- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin cinsiyetlerine göre vücut kitle indekslerine ait çapraz karşılaştırma tablosu sonucunda kız ve erkeklerin çok zayıf olmada aynı yüzdeye (%50) sahip oldukları, zayıf olmada ise erkeklerin (%60,50) kız öğrencilere göre (%39,50) daha yüksek düzeyde yüzdelik dilime sahip oldukları bulunmuştur. Normal vücut kitle indeksinde de çok zayıf grubunda olduğu gibi kızlar (%51,50) ve erkeklerin (%48,50) birbirine çok yakın yüzdeliklerde olduğu bununla birlikte kız öğrencilerin hafif şişman yüzdesinin (%66,70) erkeklere göre (%33,30), şişman vücut kitle indeksinde ise erkeklerin (%58,50) kızlara göre (%41,50) daha yüksek yüzdelik dilimlere sahip oldukları bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ilköğretim birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indekslerine göre sınıflandırmalarında onların cinsiyetlerine göre önemli farklılıklar göstermediği yönündedir. Yapılan farklı bir araştırmaya göre de erkek ve kız çocukların BKİ değerleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Belton ve arkadaşları 2010 yılında yapmış oldukları çalışmada, 6-9 yaş grubu kız çocukların boy değerlerini 1,28 m., vücut ağırlıklarını 28 kg ve BKİ'lerini 16,9 kg/m² olarak bulmuştur. Erkek çocukların ise boy değerlerini 1,31 m., vücut ağırlıklarını 29,2 kg ve BKİ'lerini 17 kg/m² olarak bulmuştur (Belton et al., 2010). Saygın 2003 yılında 10-12 yaş arası çocuklara yapmış olduğu çalışmada 10 yaş erkek çocukların boy 1,43 m., vücut ağırlığı 38,1 kg ve BKİ'lerini 18,4 kg/m² olarak kız çocukların ise boy 1,44 m. vücut ağırlığı 38 kg ve BKİ'lerini 18,2 kg/m² olarak bulmuştur. 11 yaş erkek çocuklarda boy 1,47 m. vücut ağırlığı 41,2 kg ve BKİ'lerini 18,8 kg/m² olarak kız çocukların ise boy 1,49 m. vücut ağırlığı 42,2 kg ve BKİ'lerini 18,8 kg/m² olarak tespit etmiştir (Saygın, Ö. 2003). Bu çalışma ile literatürdeki çalışmalar karşılaştırıldığında paralel sonuçlar elde edilmiştir.
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının alt alanlarının, öğrencilerin yaşlarına göre Kruskal Wallis sonucunda algılanan sorumluluk, algılanan aile ağırlığı, algılanan çocuk ağırlığı, kısıtlama, yeme baskısı önemli farklılıkların bulunmadığı ancak çocuk ağırlığı hakkında ilgi ve izlem alanlarında önemli farklılıkların var olduğu belirlenmiştir. Mann Whitney *U* analizleri sonucunda 7 yaşında

olanların 6 yaşında olanlara göre daha yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ve izlem sıra ortalamalarına sahip oldukları, yine 8 yaşındaki öğrencilerin 6 yaşındaki öğrencilere göre yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ve izlem sıra ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir.

- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle indeks yüzdelerinin onların yaşlarına göre önemli farklıklar gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapılan çapraz karşılaştırmalarında yüzdeler arasında önemli farklıkların var olmadığına ulaşılmıştır. Yapılan başka bir araştırmaya göre yaş ilerledikçe erkek ve kız çocukların boy, vücut ağırlığı ve BKİ değerleri anlamlı düzeyde artış göstermektedir (Bayrakdar, A.2010). Vücut ağırlığı 7-10 yaş arası kız ve erkek çocuklarda yaklaşık olarak aynıdır. Genel olarak kızların ölçüleri erkeklerden biraz daha düşüktür. 11 yaşından itibaren kızların vücut ağırlıkları erkeklerden daha çok artar. 12-13 yaşlarında kızların lehine yaklaşık olarak 2 kg fark vardır. Ancak 14 yaşın sonunda erkekler kızlara yetişir. Bu gelişmeler sonucu okul çağının ortasında kızlar erkekleri yalnız boy da değil, vücut ağırlığı ortalaması ile de geçer (Muratlı ve diğer., 2005). Buna göre yaptığımız araştırmanın yaş aralığı 6-10 olduğu için elde edilen sonuçlar paraleldir.
- Aile işlevlerinin alt alanlarında gereken ilgiyi gösterme ile problem çözme çocuk besleme anketinin alt alanlarında önemli ilişkilerin var olmadığına ulaşılmıştır. Çocuk besleme anketinin alt alanlarında ise algılanan sorumluluk ve algılanan aile ağırlığı ile çocuk ağırlığının, algılanan aile ağırlığı ile çocuk ağırlığı, çocuk ağırlığı hakkında ilgi, kısıtlama, yeme baskısı, izlem arasında önemli ilişkilerin var olmadığına ulaşılmıştır. Aile işlevlerinin alt alanları ile çocuk besleme anketinin alt alanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yeme baskısı ile roller arasında, izlem ile problem çözme arasında önemli ilişkilerin var olduğu belirlenmiştir.
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerine göre çocukların vücut kitle indekslerinin hiçbirinde önemli farklılıkların var olmadığına ulaşılmıştır.
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin ailelerinin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışlarının, çocukların vücut kitle indekslerine ait tek yönlü

varyans analizi sonuçlarında algılanan sorumluluk, algılanan aile ağırlığı, çocuk ağırlığı hakkında ilgi, kısıtlama ve yeme baskısında önemli farklılıkların olmadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte algılanan çocuk ağırlığı ile izlem alanlarında öğrencilerin vücut kitle indeksi yüzdelerine göre önemli farklılıkların bulunduğu ulaşılmıştır. Algılanan çocuk ağırlığı alanında belirlenen önemli farklılığın; çok zayıf olarak belirlenen öğrencilerin zayıf, normal, hafif şişman ve şişman olarak belirlenenlere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasıyla, şişman olarak sınıflanan öğrencilerin çok zayıf, zayıf ve normal olanlara göre daha yüksek ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına ulaşılmıştır. İzlem alanında belirlenen önemli farklılığın da hafif şişman olarak sınıflanan öğrencilerin normal ve şişman olarak sınıflanan öğrencilere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına ulaşılmıştır. Zayıf çocuğa sahip ebeveynler en yüksek CFQ alt faktör puan ortalamasını ise ‘yeme baskısı’ alt faktöründen, şişman çocuğa sahip ebeveynler ise en yüksek CFQ alt faktör puan ortalamasını ‘kısıtlama’ alt faktöründen almışlardır. Nurdan Camcı’nın çalışmasında elde edilen sonuçlara paralel olarak Birch ve arkadaşları da kilolu çocuklara daha az yeme baskısı yapıldığını ancak düşük BKİ’ye sahip çocuklara ise daha fazla yeme baskısı yapıldığını göstermişlerdir. Yapılan çalışmanın temel sorularından biri, şişman ve normal kilolu ebeveynlerin çocuk besleme tutumlarının farklı olup olmadığına yöneliktir. Bu amaçla çalışmamızda ebeveynlerin BKİ ile CFQ alt faktör puan ortalamaları değerlendirilmiştir. Zayıf, kilolu ve şişman ebeveynler için, en yüksek puan ortalamasını ‘izlem’ alt faktöründen; normal ebeveynler için ise ‘izlem’ ve ‘algılanan sorumluluk’ alt faktörlerinden elde edilmiştir. Çalışmamızdaki bulguların aksine, daha önceki çalışmalar, yüksek BKİ değerlerine sahip ebeveynlerde çocukların yemelerine yönelik kısıtlama gözlemlenmiştir. Ayrıca yapılan bu çalışmada, çocuk BKİ sınıflandırılmasına göre ebeveynlerin CFQ alt faktör puan ortalamaları verilmiştir. Buna göre zayıf çocuğa sahip ebeveynler en yüksek puan ortalamasını ise ‘yeme baskısı’ alt faktöründen alırken, normal ve kilolu çocuğa sahip ebeveynler en yüksek puan ortalamasını ‘izlem’ alt faktöründen almışlardır (Camcı, N.2010).

- Aile işlevlerinin alt alanlarının ölçek puanlamasında orta nokta olan 2,5 değerinden önemli farklılıklar gösterip göstermediğini inceleme amacıyla yapılan tek örneklem *t*-testi analizler sonucunda problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler alanlarına ait ortalama puanlarının tümünün ölçek orta noktasından önemli düzeyde daha düşük olduğuna ulaşılmıştır.
- Çocuk besleme anketinin alt alanlarına ait tek örneklem *t*-testi sonuçlarına göre algılanan sorumluluk için 9'dan önemli düzeyde daha yüksek, algılanan aile ağırlığı için 12'den önemli düzeyde daha düşük , çocuk ağırlığı hakkında ilgi için .9'dan önemli düzeyde daha yüksek, kısıtlama için .24'den önemli düzeyde daha yüksek, yeme baskısı için 12'den önemli düzeyde daha yüksek ve izlem içinse de 9'dan önemli düzeyde daha yüksek ortalama puanların var olduğuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte algılanan çocuk ağırlığı için .9'a göre önemli olmayan farkın var olduğu tespit edilmiştir. Etki büyüklüklerinin algılanan aile ağırlığı için küçük, algılanan çocuk ağırlığı içinde orta diğer alanlar içinse de büyük düzeylerde olduğu hesaplanmıştır.
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdelerinin alt alanlarının kendi içinde önemli farklılıklar gösterip göstermediklerini incelemek amacıyla yapılan analiz sonucunda; beklenen katılımcıları sayılarına göre gözlenen katılımcı sayıları incelendiğinde birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdeleri büyükten küçüğe göre normal, zayıf, şişman, hafif şişman ve çok zayıf olarak olarak sıralanmışlardır.
- Wald istatistikleri sonucunda ise sadece normal vücut kitlesine karşı şişman vücut kitlesinde olan ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin algılanan çocuk ağırlıklarında önemli etkinin olduğuna ulaşılmıştır. Algılanan çocuk ağırlığı normal vücut kitlesinde olmaktan çok şişman vücut kitlesinde olan çocukları yordamaktadır. Algılanan çocuk ağırlığındaki artışın normal olmaya göre şişman olmadaki artışı açıklamaktadır. Diğer bir ifadeyle algılanan çocuk ağırlığındaki artışın olması ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin şişman olmalarındaki artışı açıklamaktadır.

- Aile değerlendirme alanlarından hiçbiri normal vücut kitlesindeki ilkokul birinci sınıf öğrencilerine göre zayıf ve şişman vücut kitlesindeki öğrencilerin önemli birer açıklayıcısı değildir. Diğer bir ifadeyle aile değerlendirme alanlarının herhangi biri çocukların normal vücut kitlesinde olmalarına göre şişman yada zayıf vücut kitlesinde olmalarını açıklamamaktadır. Aile değerlendirme alanları çocukların vücut kitlelerinin açıklayıcısı yada başka bir anlamda önemli birer belirleyicisi konumunda değildirler.
- Analizler sonucunda ilkokul birinci sınıf öğrencilerinin aile değerlendirme alanlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmalarının önemli birer yordayıcısı olmadığına ulaşılmıştır.
- İlkokul birinci sınıf öğrencilerinin çocuğun beslenmesinde ailenin tutum ve davranışlarının onların normal vücut kitlesine sahip olmalarına göre normal vücut kitlesinde olmalarına ait bulgularda yeme baskısındaki artış normal vücut kitle indeksinde olmaktan çok anormal vücut kitle indeksinde olma olasılığını azalttığı ancak bunun yeterli bir sonuç olmadığı söylenebilir.

5.2. Öneriler

Araştırmanın bulguları ışığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

1. Problem çözme alanında birinci sınıf okuyan erkek öğrencilerin, kız öğrencilere göre önemli düzeyde daha yüksek ortalama puana sahip olduğu belirlenmiştir. İletişim alanında kız öğrencilerin, erkek öğrencilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları belirlenirken, benzer olarak davranış kontrolü alanında da yine kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha yüksek ortalama puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Hem kız hem erkek öğrencilere; etkili problem çözme becerileri, etkili iletişim, davranış kontrolü becerileri kazandırmak için ilkokul müfredatına daha fazla ‘etkili problem çözme, etkili iletişim ve davranış kontrolü odaklı konular’ (örnek olay, anı, dramatizasyon vb.) eklenebilir. Ailelere de hem kız hem erkek

çocuklarını bu konularda desteklemelerini içeren aile eğitim programları verilebilir.

2. 7 yaşında olan öğrencilerin 6 yaşında olanlara göre daha yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ve izlem sıra ortalamalarına sahip oldukları, yine 8 yaşındaki öğrencilerin 6 yaşındaki öğrencilere göre daha yüksek çocuk ağırlığı hakkında ilgi ve izlem sıra ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir. Diğer bir ifadeyle 6 yaşındaki öğrencilere göre 7 ve 8 yaşındakilerin ebeveynleri çocuğun şu andaki vücut ağırlığı ve aşırı kilo alma olasılığı hakkında daha fazla kaygılı ve ilgili olduklarını göstermektedir. Buna göre okul kantinlerinde daha etkili uygulanabilecek sağlıklı besin maddeleri satılmasıyla ilgili düzenlemeler yapılabilir.
3. Aile işlevlerinin alt alanları ile çocuk besleme anketinin alt alanları arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise yeme baskısı ile roller arasında, izlem ile problem çözme arasında önemli ilişkilerin var olduğu belirlenmiştir. İşlevsel bir aile, çocukların ve ebeveynin bakımı, beslenme ve gelişmesini sağlayacak şekilde rollerini belirlemiş olan ailedir (Bulut, 1993: 42). Buradan yola çıkacak olursak; aile içinde etkili bir şekilde belirlenen roller, ebeveynin çocuğu yeme konusunda sağlıklı düzeyde teşvik ettiğini göstermektedir. Yine etkili problem çözme becerisine sahip aileler; çocuğun ne kadar tatlı, abur-cubur ve yağlı yiyecek tükettiğini daha sağlıklı düzeyde takip ettiğini belirlemektedir.
4. Algılanan çocuk ağırlığı alanında belirlenen önemli farklılığın; çok zayıf olarak belirlenen öğrencilerin zayıf, normal, hafif şişman ve şişman olarak belirlenenlere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasıyla, şişman olarak sınıflanan öğrencilerin çok zayıf, zayıf ve normal olanlara göre daha yüksek ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına ulaşılmıştır. Çok zayıf çocuğa sahip aileler diğer kitle indeksindeki çocukların ebeveynlerine göre çocuklarının kilosunun daha az olduğunu algılıyorlar. Şişman çocuğa sahip aileler de diğer vücut kitle indeksindeki çocukların ebeveynlerine göre çocuklarının kilosunun daha fazla olduğunu algılıyorlar.
5. İzlem alanında belirlenen önemli farklılığın da hafif şişman olarak sınıflanan öğrencilerin normal ve şişman olarak sınıflanan öğrencilere göre önemli düzeyde daha düşük ortalama puanlara sahip olmasından kaynaklandığına

ulaşımıştır. Yani hafif şişman çocukların ebeveynleri; normal ve şişmanlarınkine göre çocuğun ne kadar tatlı, abur-cubur ve yağlı yiyecek tükettiğini daha az düzeyde takip etmektedir.

6. Beklenen katılımcıları sayılarına göre gözlenen katılımcı sayıları incelendiğinde birinci sınıf öğrencilerinin vücut kitle yüzdeleri büyükten küçüğe göre normal, zayıf, şişman, hafif şişman ve çok zayıf olarak sıralanmışlardır. Bu da obezite ile ilgili verilebilecek aile eğitim programlarının artırılması ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca Türkiye'nin geneline kapsayacak bir araştırmanın yapılmamış olması da bu alanda daha fazla çalışma olasılığını gözler önüne sermektedir.
7. Algılanan çocuk ağırlığındaki artışın olması ilkökul birinci sınıf öğrencilerinin şişman olmalarındaki artışı açıklamaktadır. Diğer bir deyişle; şişman çocukların ebeveynleri onların şişman olduğunu diğer vücut kitle indeksine sahip çocukların ebeveynlerine göre daha iyi algılıyorlar. 'Sağlıklı beslenme ve obezite ile mücadele' konularının aile eğitim programı kapsamına alınması bu yönde atılacak önemli bir adım olarak görülmektedir.

KAYNAKÇA

* Akbulut, G. , Özmen M. ve Besler T. (2001). Çağın Hastalığı Obezite, **TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi**: 2-15.

*Akçay ,A. (2008). Çocukluk Çağı Obezitesinin Kardiyak Fonksiyonlar Üzerine Etkisinin Ekokardiyografik ve Elektrogardiyografik Yöntemlerle Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.

*Akyüz, H. (1990). Ailenin Yapısı ve Fonksiyonları.**Türk Yurdu Dergisi**. 12/40: 34.

*Arslanoğlu, İ. , **Sosyal Bilimlerde Metod ve Araştırma Teknikleri** - (w3.gazi.edu.tr/~iarslan/arastek.doc) (25 Ocak 2013).

*Atila, S. (2006). Toplumsal değişimin aile ve yaşlılar üzerine etkisi (İstanbul'daki beş huzurevinde inceleme). Sosyoloji Bölümü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sakarya.

*Baughcum, A.E. , Burklow, K.A. , Deeks, C.M. , Powers, S.W. , Whitaker, R.C. (1998). **Maternal feeding practices and childhood obesity: a focus group study of low-income mothers**. Arch Pediatr Adolesc Med. 152: 1010-4.

* Bayrakdar, A. (2010), Çocuklarda Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Beden Kitle İndeksinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi , Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi Spor Anabilim Dalı, Muğla.

* Baysal ,A . (2000). **Beslenme**. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi: 89.

* Belton S., Brady P., Megan S., Woods C. (2010), **Pedometer Step Count And BMI Of Irish Primary School Children Aged 6-9 Years**, Preventive Medicine, 189-192.

***Beslenme** , <http://www.salihlihem.com/download/beslenme> , (25 Ocak 2010).

*Büyükgebiz, B. Büyüme ve İştah Bozuklukları, **Obezite**. http://www.istahsizcocuk.com/buyume_dosyalar/obezite.htm (24 Ocak 2013).

* Bilir, Ş. , Dabanlı (Mağden), D. (1990). **Ailelerde Boşanma Varlıkları Sonucu Çocukların Geliştirdikleri Tepkiler ve Bu Tepkileri Doğuran Faktörler**. Aile Yazıları III Birey, Kişilik ve Toplum. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Bilimsel Serisi 5/III. Ankara: 1990: 157.

*Birch, LL. , Davison, KK. (2001) **Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight**. Pediatrics Clinics of North America. 48(4): 893-907.

*Branca F., Nikogosian H. ve Lobstein T. (Ed.) (2007). **The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response**, WHO, Denmark.

* Budak, S. (2003). **Psikoloji Sözlüğü**. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları: 25.

* Bulut, Işıl. (1990), **Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı**. Ankara.

*Bulut, I. (1990) **Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı** , Özgül Zeliş Matbaası Ankara.

*Bulut, I. (1993) **Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi**, Kılıçaslan Matbaacılık, Ankara.

*Camcı, N. (2010), **Çocuk Besleme Anketi'nin (Child Feeding Questionnaire-CFQ) Geçerlilik ve Güvenirliliğinin Saptanması ve Türk Ebeveynlerine Uygulanması**, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

* Can, N. (2011), **Çorlu Merkezdeki İlköğretim Çağındaki Çocuklarda Obezite Görülme Sıklığı, Risk, Faktörleri ve Benlik Saygısı**, Yüksek Lisans Tezi, Edirne.

* Cinaz, P. Bideci, A. (2003). Obesite, H Günöz, G Öcal, N Yordam, S Kurtoğlu (Ed.), **Pediatric Endokrinoloji**, 1. Basım, Pediatric Endokrinoloji ve Oksoloji Derneği Yayınları 1, Kalkan Matbaacılık.

* Çakıcı, S. (2006). Alt Ve Üst Sosyoekonomik Düzeydeki Ailelerin Aile İşlevlerinin, Anne-Çocuk İlişkilerinin Ve Aile İşlevlerinin Anne – Çocuk İlişkilerine Etkisinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

***Çocuğum** ve **Sağlıklı Büyüme** (2013) www.cocugumbuyuyor.com/page1.asp?r=3 (28 Ocak 2013).

*Dietz, WH. Robinson, TN. (1993); “Assessment and Treatment of Childhood Obesity”,**Pediatrics in Review**.

* Doğan, M. (2006). Genel Lise Öğrencilerinin Aile İşlevlerinin Ve Denetim Odaklarının İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

* Ekşisu, M. (2009), Liseli Öğrencilerin Zorbalık Düzeyleri İle Aile İşlevleri Ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

*Erol, M. (1992), Geniş Aileden Çekirdek Aileye Geçiş Sürecinde Aile İçi İlişkilerde Meydana Gelen Nitelik Değişmelerinin Aile Üzerindeki Etkileri, Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

*Erürker, B. (2007). Aileye ve Parçalanmış Aileye Sahip 5-6 Yaş Çocuklarının Bilişsel İşlevlerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

*Fidaner, H. (1995). **Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Aileye Yaklaşım**. İzmir: Sevdik Matbaacılık.

* Genç, Kayıran, P. , Taymaz, T. , Mahir, Kayıran, S. , Memioğlu, N. , Taymaz, B. , Gürakan, B. ,(2011) Türkiye'nin Üç Farklı Bölgesinde İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Kilo Fazlalığı, Obezite ve Boy Kısalığı Sıklığı, **Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni**, Cilt: 45, Sayı: 1.

* Golan M, Weizman A, Apter (1998)A et al “**Parents as the Exclusive Agents of Change in the Treatment of Childhood Obesity**”. Am J Clin Nutr.

*Gülerce, A. (1996). **Türkiye’de Ailelerin Psikolojik Örüntüleri**. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yay.

*Gürakar, L. (1991). İntihar ve Aile İşlevleri Üzerinde Karşılaştırmalı Bir Araştırma Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. H. Ü. Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu. Ankara.

*Gürel, S., İnan, G. (2001). Çocukluk Çağı Obezitesi, Tanı Yöntemleri, Prevelansı ve Etiyolojisi. **ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi**. 2(3) : 39 – 46.

*Günöz H, Saner G, Demirkol M, Gökçay G, Hüner G, Garibağaoğlu M, (2002). Beslenme ve Beslenme Bozuklukları, Olcay Neyzi, Türkan Ertuğrul (Ed.), **Pediatric**.3. Baskı, 1. Cilt, Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri.

* Hatun, O. (2012), Anne Babası Boşanmış İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Algıladıkları Aile İşlevlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi/İstanbul İli Fatih İlçesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Yedi Tepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Yönetimi Ve Denetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

***Inequalities in young People's Health, HBSC International Report from the 2005/2006 survey.** WHO Regional Office for Europe, Denmark, (2008).

<http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/InformationSources/Publications/Catalogue/> 20080617_1. (12 Ocak 2013).

*İsmen, E. (2001) Duygusal Zeka ve Aile İşlevleri Arasındaki İlişki-Araştırma Yazısı, **Bahkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt 7, Sayı:11.

* Karakoyun, K. (2011). İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Atılganlık Düzeyleri İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkinin Sosyo Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

* Karasar, N. (2010), **Bilimsel Araştırma Yöntemi**, 21.Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

* Kibar, B., (2008). Büyükanneleriyle Yetişen ve Yetişmeyen 5-6 Yaş Çocuklarının Sosyo-Duygusal Gelişim Düzeyleri, Davranış Sorunları ile Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

*Köksal G., Gökmen Özel H. (2008), **Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite.** .Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi,Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara.

*Köroğlu, S.(2009). Okul Öncesi Dönem 4-6 Yaş Arası Çocuklarda Aileden Kaynaklanan Beslenme Bozukluklarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

*Krassas GE, Tsametis C, Baleki V, Constantinidis T, Ünlühizarcı K, Kurtoğlu S, Keleştimur F, (2004). **Balkan Group for the study of obesity. Prevalence of overweight and obesity among children and adolescents in Thessaloniki- Greece and Kayseri-Turkey.** *Pediatr Endoc Rev*:1 Suppl.3:460-464.

*Kumbasar, H. Ve Bulut, I. (1997). Uyum Bozukluğu Tanısı Konan Üniversite Öğrencilerinin Aile İşlevlerini Değerlendirme Biçimleri. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Yüksek Okulu Dergisi, 10 (1, 2 ve 3), 93-106.

*Mermer, M. ,(2003). Kreşe Devam Eden 3-6 Yaş Çocukların Beslenmeye İlişkin Tutum ve Davranışlarda Ailenin Rolü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

*Molarius A. Seidel JC, Sans S, Toumilehto J, Kuulasmaa K. , (1999). **Varying sensitivity of waist action levelsto identify subjects with overweight or obesity in 19populations of the WHO MONICA Project.** *J ClinEpidemiol.* 52: 1213-1224.

* Nazlı, S. (2001), **Aile Danışmanlığı**, 2. Baskı, Ankara: Nobel Yayınları.

*Olçay N, Hülya G, Andrzej F. ve ark. (2008) Türk Çocuklarında Vücut Ağırlığı, Boy Uzunluğu, Baş Çevresi ve Vücut Kitle İndeksi Referans Değerleri, **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**; 51: 1-14.

* Örgün Kuru,S. (2000), Anne Baba Tutumları ile 8. Sınıf Öğrencilerinin Benlik Saygıları ve Atılganlıkları Arasındaki İlişki, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

*Özgüven, İ. (2001), **Çağdaş Eğitimde Psikolojik Danışma ve Rehberlik**, Ankara, Pdrem Yayınları.

* Özgüven İ.E. (2001), **Ailede İletişim ve Yaşam**, Ankara: PDRM Yayınları.

* Pekcan, G. (2001),**Türkiye'de beslenme sorunları ve boyutları: Besin ve beslenme politikalarının önemi**. Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı I, 39:572-585.

* Richter, H.E. (1991), **Hasta Aile**. Çev. Günsel Koptagel-İlal. İstanbul: Yaprak Yayınları.

*Parlak A, Çetinkaya Ş. (2006). **42. Türk Pediatri Kongresi Poster Bildirisi:25**, Antalya.

*Peker İ, Çiloğlu F, Buruk Ş, Bulca Z. (2000). **Egzersiz Biyokimyası ve Obesite**, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri.

*Sağlık Bakanlığı. (2004), **Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi**, Ankara.

*Sağlık Bakanlığı. (2010), **Türkiye Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı** Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı.

*Sağlık Bakanlığı (2011), **Türkiye'de Okul Çağı Çocuklarında(6-10 Yaş Grubu) Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesi Araştırma Raporu:7**,Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığı, Ankara.

*Sarria, A., et al. (2001). **Body Mass Index, Triceps, Skinfold and Waist Circumference in Screening for Adiposity in Male Children and Adolescents**.

*Saygın, Ö. (2003), 10-12 Yaş Çocukların Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Fiziksel Uygunluklarının İncelenmesi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul.

*Sur H, Kolotourou M, Dimitriou M, Kocaoğlu B, Keskin Y, Hayran O, Manios Y. **Biochemical and behavioral indices related to BMI in schoolchildren in urban Turkey.** Prev Med 2005;41(2):614-621.

* Süzek, H., Arı, Z. ve Uyanık B.S. (2005). Muğla'da Yaşayan 6-15 Yaş Okul Çocuklarında Kilo Fazlalığı ve Obezite Prevalansı. **Türk Biyokimya Dergisi**; 30/4: 290-295.

*Şimşek F, Ulukol B, Berberoğlu M, Gülnar SB, Adıyaman P, Öcal G. (2005). Ankara'da Bir İlköğretim Okulu ve Lisede Obezite Sıklığı. **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası**; 58: 163-166.

*Tanır, F., Şaşmaz, T., Beyhan, Y. ve Bilici, S. (2001). Doğan kent Beldesinde Bir Tekstil Fabrikasında Çalışanların Beslenme Durumu, **Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi**, Temmuz: 22-25.

*Topçuoğlu, S. (2001). Çekirdek ve Geniş Ailelerde Aile Fonksiyonlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi.

*Ünüsan ,N.(2002) '**Beslenme Eğitimi**',**Eğitimde Yeni Bakışlar I.** ,Ankara,Mikro Yayınları.

***European Charter on Counteracting Obesity, WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity Conference Report, WHO, 2007.**

*Yabancı, N. (2004). **Okul Çağı Çocuklarda Büyüme ve Obezite Durumunun Saptanması, Etkileyen Etmenlerin Değerlendirilmesi**, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı Doktora Tezi, Ankara.

*Yalçın SS, Tuğrul B, Naçar N, Tuncer M, Yurdakök K.(2002). **Factors that effect television viewing time in preschool and primary schoolchildren.** *Pediatr Int.* 44(6): 622-627.

*Yıldırım, E. (2001). Diyarbakır Yöresinde 10-12 Yaş Okul Çağı Çocukların Büyüme-Gelişme, Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi.Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Konya.

EK 1

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA: İlişkide aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derecede uyduğuna karar veriniz. **Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür.** Her cümle için 4 seçenek söz konusudur (*Aynen Katılıyorum/ Büyük Ölçüde Katılıyorum/ Biraz Katılıyorum/ Hiç Katılmıyorum*)

Her cümle için 4 seçenek için de ayrı yerler ayrılmıştır. Size uygun seçeneğe (X) işareti koyunuz. **Her cümle için uzun, uzun düşünmeyiniz.** Mümkün olduğu kadar **çabuk ve samimi cevaplar** veriniz. **Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz.** Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
1. Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız.	()	()	()	()
2. Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hallederiz.	()	()	()	()
3. Evde biri üzgün ise, diğer aile üyeleri bunun nedenlerini bilir.	()	()	()	()
4. Bizim evde, kişiler verilen her görevi düzenli bir şekilde yerine getirmezler.	()	()	()	()
5. Evde birinin başı derde girdiğinde, diğerleri de bunu kendilerine fazlasıyla dert ederler.	()	()	()	()
6. Bir sıkıntı ve üzüntü ile karşılaştığımızda, birbirimize destek oluruz.	()	()	()	()
7. Ailemizde acil bir durum olsa, şaşırıp kalırız.	()	()	()	()
8. Bazen evde ihtiyacımız olan şeylerin bittiğinin farkına varmayız.	()	()	()	()
9. Birbirimize karşı olan sevgi, şefkat gibi duygularımızı açığa vurmaktan kaçınırız.	()	()	()	()
10. Gerekliğinde aile üyelerine görevlerini hatırlatır, kendilerine düşen işi yapmalarını sağlarız.	()	()	()	()
11. Evde dertlerimizi üzüntülerimizi birbirimize söylemeyiz.	()	()	()	()
12. Sorunlarımızın çözümünde genellikle ailece aldığımız kararları uygularız.	()	()	()	()
13. Bizim evdekiler, ancak onların hoşuna giden şeyler söylediğimizde bizi dinlerler.	()	()	()	()
14. Bizim evde bir kişinin söylediklerinden ne hissettiğini anlamak pek kolay değildir.	()	()	()	()
15. Ailemizde eşit bir görev dağılımı yoktur.	()	()	()	()
16. Ailemizin üyeleri, birbirlerine hoşgörülü davranırlar.	()	()	()	()
17. Evde herkes başına buyruktur.	()	()	()	()
18. Bizim evde herkes, söylemek istediklerini üstü kapalı değil de doğrudan birbirlerinin yüzüne söyler.	()	()	()	()
19. Ailede bazılarımız, duygularımızı belli etmeyiz.	()	()	()	()
20. Acil bir durumda ne yapacağımızı biliriz.	()	()	()	()
21. Ailecek, korkularımızı ve endişelerimizi birbirimizle tartışmaktan kaçınırız.	()	()	()	()
22. Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize belli etmekte güçlük çekeriz.	()	()	()	()
23. Gelirimiz (ücret, maaş) ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor.	()	()	()	()
24. Ailemiz, bir problemi çözdükten sonra, bu çözümün işe yarayıp yaramadığını tartışır.	()	()	()	()
25. Bizim ailede herkes kendini düşünür.	()	()	()	()
26. Duygularımızı birbirimize açıkça söyleyebiliriz.	()	()	()	()
27. Evimizde banyo ve tuvalet bir türlü temiz durmaz.	()	()	()	()
28. Aile içinde birbirimize sevgimizi göstermeyiz.	()	()	()	()
29. Evde herkes her istediğini birbirinin yüzüne söyleyebilir.	()	()	()	()
30. Ailemizde, her birimizin belirli görev ve sorumlulukları vardır.	()	()	()	()

CÜMLELER:	Aynen Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
31.Aile içinde genellikle birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	()	()	()	()
32.Ailemizde sert-kötü davranışlar ancak belli durumlarda gösterilir.	()	()	()	()
33.Ancak hepimizi ilgilendiren bir durum olduğu zaman birbirimizin işine karışırız.	()	()	()	()
34.Aile içinde birbirimizle ilgilenmeye pek zaman bulamıyoruz.	()	()	()	()
35.Evde genellikle söylediklerimizle, söylemek istediklerimiz birbirinden farklıdır.	()	()	()	()
36.Aile içinde birbirimize hoşgörülü davranırız	()	()	()	()
37.Evde birbirimize, ancak sonunda kişisel bir yarar sağlayacaksa ilgi gösteririz.	()	()	()	()
38.Ailemizde bir dert varsa, kendi içimizde hallederiz.	()	()	()	()
39.Ailemizde sevgi ve şefkat gibi güzel duygular ikinci plandadır.	()	()	()	()
40.Ev işlerinin kimler tarafından yapılacağını hep birlikte konuşarak kararlaştırırız.	()	()	()	()
41.Ailemizde herhangi bir şeye karar vermek her zaman sorun olur.	()	()	()	()
42.Bizim evdekiler sadece bir çıkarları olduğu zaman birbirlerine ilgi gösterir.	()	()	()	()
43.Evde birbirimize karşı açık sözlüyüzdür.	()	()	()	()
44.Ailemizde hiçbir kural yoktur.	()	()	()	()
45.Evde birinden bir şey yapması istendiğinde mutlaka takip edilmesi ve kendisine hatırlatılması gerekir.	()	()	()	()
46.Aile içinde, herhangi bir sorunun (problemin) nasıl çözüleceği hakkında kolayca karar verebiliriz.	()	()	()	()
47.Evde kurallara uyulmadığı zaman ne olacağını bilmeyiz.	()	()	()	()
48.Bizim evde aklınıza gelen her şey olabilir.	()	()	()	()
49.Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize ifade edebiliriz.	()	()	()	()
50.Ailede her türlü problemin üstesinden gelebiliriz.	()	()	()	()
51.Evde birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	()	()	()	()
52.Sinirlenince birbirimize küseriz.	()	()	()	()
53.Ailede bize verilen görevler pek hoşumuza gitmez çünkü genellikle umduğumuz görevler verilmez.	()	()	()	()
54.Kötü bir niyetle olmasa da evde birbirimizin hayatına çok karışıyoruz.	()	()	()	()
55.Ailemizde kişiler herhangi bir tehlike karşısında (yangın, kaza gibi) ne yapacaklarını bilirler, çünkü böyle durumlarda ne yapılacağı aramızda konuşulmuş ve belirlenmiştir.	()	()	()	()
56.Aile içinde birbirimize güveniriz.	()	()	()	()
57.Ağlamak istediğimizde, birbirimizden çekinmeden rahatlıkla ağlayabiliriz.	()	()	()	()
58.İşimize (okulumuza) yetişmekte güçlük çekiyoruz.	()	()	()	()
59.Aile içinde birisi, hoşlanmadığımız bir şey yaptığında ona bunu açıkça söyleriz.	()	()	()	()
60.Problemimizi çözmek için ailecek çeşitli yollar bulmaya çalışırız.	()	()	()	()

EK 2

ÇOCUK BESLEME ANKETİ

Bu Bölüm Sizin Çocuğunuzu Beslemedeki Davranış Ve Yutumlarınızı Test Etmek Amacıyla Hazırlanmıştır. Bu Bir Sınav Değildir Ve Soruların Doğru Ya Da Yanlış Cevabı Yoktur. Lütfen Her Soruyu Dikkatlice Okuduktan Sonra, Sizin İçin Uygun Olan Rakamı Daire İçine Alınız. Yardımlarınız İçin Teşekkür Ederiz. Örnek:

Çocuğumun çok fazla şekerleme (şeker, dondurma, pasta vb.) yemediğinden emin olmak zorundayım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
1. Çocuğunuz evde olduğunda, onu beslemek için ne sıklıkla kendinizi sorumlu hissedersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Genellikle 4=Çoğunlukla 5=Her zaman
2. Çocuğunuzun yediklerinin porsiyon büyüklüğüne karar verirken ne sıklıkla kendinizi sorumlu hissedersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Genellikle 4=Çoğunlukla 5=Her zaman
3. Çocuğunuzun doğru besinler tüketip tüketmediğine karar verirken ne sıklıkla kendinizi sorumlu hissedersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Genellikle 4=Çoğunlukla 5=Her zaman
4. Siz çocukluk çağınızda (5-10 Yaş)	1=Çok zayıftım 2=Zayıftım 3=Normaldim 4=Hafif şişmandım 5=Çok şişmandım

14.	Çocuğumun çok fazla şekerleme (şeker, dondurma, pasta vb.) yemediğinden emin olmak zorundayım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
15.	Çocuğumun aşırı yağlı yiyecekler yemediğinden emin olmak zorundayım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
16.	Çocuğumun çok sevdiği yiyecekleri yemediğinden emin olmak zorundayım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
17.	Bazı yiyecekleri çocuğumun ulaşacağı yerlerden bilerek uzak tutarım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
18.	İyi bir davranış karşılığında şekerlemeleri (şeker, dondurma, pasta vb.) çocuğuma ödül olarak sunarım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
19.	İyi bir davranış karşılığında çocuğuma sevdiği yiyecekleri teklif ederim.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
20.	Eğer çocuğumun beslenmesini düzenlemezsem veya ona yol göstermezsem, çocuğum çok fazla abur cubur yer.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
21.	Eğer çocuğumun beslenmesini düzenlemezsem veya ona yol göstermezsem, çocuğum en sevdiği yiyecekleri çok fazla yer.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum

22. Çocuğum her zaman tabağındaki yiyeceklerin hepsini yemelidir.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
23. Çocuğumun yeterince yediğinden emin olmak için özellikle dikkatli olmak zorundayım.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
24. Çocuğum aç olmadığını söylese de, yemek yemesi için ısrar ederim.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
25. Çocuğumun yiyeceklerini düzenlemezsem veya on ayol göstermezsem, çocuğum gerekenden daha az yer.	1=Katılmıyorum 2=Biraz katılmıyorum 3=Kararsızım 4=Biraz katılıyorum 5=Katılıyorum
26. Çocuğunuzun tükettiği şekerli yiyecekleri (şeker, dondurma, pasta vb.) ne kadar takip edersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Bazen 4=Çoğunlukla 5=Her zaman
27. Çocuğunuzun tükettiği atıştırmalık yiyecekleri (cipsler, doritos vb.) ne kadar takip edersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Bazen 4=Çoğunlukla 5=Her zaman
28. Çocuğunuzun tükettiği aşırı yağlı yiyecekleri ne kadar takip edersiniz?	1=Hiç 2=Nadiren 3=Bazen 4=Çoğunlukla 5=Her zaman

Anketin verildiği 1. Sınıf öğrencisinin :

BOYU :.....cm

KİLOSU :.....kg

CİNSİYETİ :

DOĞUM TARİHİ :...../...../.....

EK :3

Vücut Kitle İndeksi Persentil Değerleri

Erkek							Yaş	Kız						
5	15	25	50	75	85	95		5	15	25	50	75	85	95
11.4	12.2	12.7	13.7	14.6	15.2	16.1	Doğum	11.4	12.2	12.6	13.5	14.4	14.9	15.8
14.4	15.3	15.8	16.9	18.0	18.6	19.7	3 ay	13.9	14.8	15.3	16.3	17.3	17.9	18.9
15.0	15.9	16.5	17.5	18.6	19.2	20.3	6 ay	14.7	15.4	15.9	16.9	18.0	18.6	19.7
15.1	16.0	16.5	17.5	18.6	19.3	20.4	9 ay	14.8	15.5	16.0	17.0	18.0	18.6	19.8
14.9	15.7	16.2	17.2	18.3	18.9	20.0	12 ay	14.6	15.3	15.7	16.6	17.7	18.2	19.4
14.7	15.5	16.0	17.0	18.0	18.6	19.7	15 ay	14.5	15.1	15.6	16.4	17.4	18.0	19.1
14.5	15.3	15.7	16.7	17.7	18.3	19.3	18 ay	14.2	14.9	15.3	16.2	17.1	17.7	18.8
14.3	15.0	15.4	16.3	17.3	17.9	19.0	2yaş	14.0	14.6	15.1	15.9	16.9	17.4	18.5
14.2	14.8	15.3	16.2	17.2	17.7	18.8	2.5yaş	13.9	14.6	15.0	15.8	16.7	17.3	18.3
13.9	14.6	15.0	15.9	17.0	17.6	18.7	3 yaş	13.8	14.4	14.8	15.5	16.4	17.0	17.9
13.8	14.5	14.9	15.8	16.8	17.4	18.5	3.5 yaş	13.7	14.3	14.7	15.5	16.4	17.0	18.0
13.7	14.4	14.8	15.7	16.7	17.3	18.4	4 yaş	13.6	14.2	14.6	15.4	16.4	17.0	18.1
13.6	14.2	14.7	15.6	16.6	17.2	18.4	4.5 yaş	13.5	14.2	14.6	15.4	16.5	17.1	18.2
13.5	14.2	14.6	15.5	16.5	17.1	18.3	5 yaş	13.4	14.1	14.5	15.4	16.5	17.2	18.5
13.4	14.1	14.5	15.4	16.5	17.1	18.4	5.5 yaş	13.4	14.0	14.5	15.5	16.6	17.3	18.8
13.4	14.1	14.5	15.4	16.5	17.2	18.5	6 yaş	13.3	14.0	14.5	15.5	16.7	17.5	19.1
13.6	14.3	14.7	15.7	16.9	17.6	19.1	7 yaş	13.3	14.0	14.5	15.6	16.9	17.8	19.7
13.8	14.5	15.0	16.1	17.4	18.2	19.9	8 yaş	13.4	14.2	14.7	15.9	17.4	18.4	20.4
14.0	14.8	15.3	16.5	18.0	19.0	21.0	9 yaş	13.6	14.5	15.1	16.4	18.1	19.2	21.5
14.1	15.1	15.7	17.1	18.9	20.1	22.5	10 yaş	13.9	14.9	15.6	17.1	19.0	20.2	22.6
14.6	15.8	16.5	18.2	20.4	21.7	24.5	11 yaş	14.5	15.6	16.4	18.0	20.0	21.3	23.8
15.2	16.5	17.4	19.3	21.7	23.1	26.0	12 yaş	15.3	16.5	17.3	19.0	21.1	22.3	24.8
15.6	17.0	18.0	19.9	22.3	23.7	26.5	13 yaş	16.3	17.5	18.3	19.9	21.9	23.1	25.4
16.4	17.7	18.6	20.5	22.8	24.2	27.0	14 yaş	17.1	18.3	19.0	20.6	22.5	23.6	25.8
17.2	18.5	19.4	21.2	23.4	24.8	27.6	15 yaş	17.7	18.8	19.5	21.0	22.8	23.9	26.0
18.0	19.3	20.1	21.9	24.1	25.4	28.2	16 yaş	18.1	19.1	19.8	21.2	23.0	24.0	26.1
18.7	19.9	20.7	22.5	24.7	26.1	28.8	17 yaş	18.5	19.5	20.1	21.5	23.1	24.2	26.2
19.2	20.5	21.3	23.1	25.2	26.6	29.4	18 yaş	19.0	19.9	20.5	21.8	23.3	24.3	26.1

Olçay N, Hülya G, Andrzej 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.

EK 5**'Aile Değerlendirme Ölçeği' kullanım izni**

Gelen Kutusu x

berna Hocam Merhaba, Ben Berna EPÖZDEMİR. Dokuz Eylül
senol Üniversitesi, Aile Eğitimi ve...

17
Ocak

Hocam Merhaba, Ben Berna EPÖZDEMİR. Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile
Eğitimi ve...



berna senol <bernasenol45@gmail.com> 17 Ocak

Kime: ibulut

Hocam Merhaba,

Ben Berna EPÖZDEMİR. Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Eğitimi ve
DanışmanlığıAnabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim.

'İlkokul 1. sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesi' konulu tezimi çalışabilmek için izniniz olursa **'Aile Değerlendirme Ölçeği'** nizi kullanmak istiyorum. İzin verirseniz çok sevinirim.
Teşekkürler.

Isıl BULUT 23 Ocak

Kime: bana

Merhaba,

İzin yazınızı ekte görebilirsiniz.

Prof. Dr. Işıl Bulut

From: berna senol [mailto:bernasenol45@gmail.com]

Sent: Wednesday, January 23, 2013 11:10 AM

To: ibulut@baskent.edu.tr

Subject: Fwd: 'Aile Değerlendirme Ölçeği' kullanım izni

23.01.2013

Sayın Berna Epözdemir

“İlkokul 1. sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesi” konulu çalışmanızda ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirliği tarafımdan gerçekleştirilen “Aile Değerlendirme Ölçeği”ni kullanabilirsiniz.

Başarı dileklerimle,

Prof. Dr. Işıl Bulut

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sosyal Hizmet Bölümü Başkanı

Çocuk Besleme Anketi Kullanım İzni

Gelen Kutusu | x



berna senol <bernasenol45@gmail.com> 23 Ocak

Kime: nurdancamci

Merhaba ,

Ben Berna EPÖZDEMİR. Dokuz Eylül Üniversitesi, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim.

'İlkokul 1. sınıf öğrencilerinin ailelerinin aile işlevlerini gösterme düzeyleri ve ailelerin çocuğun beslenmesindeki tutum ve davranışları ile çocuğun beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelenmesi' konulu tezimi çalışabilmek için izniniz olursa **'Çocuk Besleme Anketi'**nizi kullanmak istiyorum. İzin verirseniz çok sevinirim. Teşekkürler.

Yanıtla Yönlendir



nurdan camcı 24 Ocak (13 gün önce)

Kime: bana

Berna Hanım;

Merhabalar;

Tezimi kullanmanızda benim için bir sakınca yoktur.

Tezinizde başarılar dilerim.

Sevgiler:))

23 Ocak 2013 11:41 tarihinde berna senol <bernasenol45@gmail.com> yazdı:



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 12018877/604.01.02/194110
Konu: Berna EPÖZDEMİR'in Araştırma
İzni

13/03/2013

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 07/03/2012 tarihli ve B.08.0.YET.00.20.00.0/3616 sayılı yazısı (Genelge 2012/13)
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 05/03/2013 tarih ve 526 sayılı yazısı

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Berna EPÖZDEMİR'in "**İlkokul Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevleri, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışları ile Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Müdürlüğümüz Bornova İlçesine bağlı ekli listedeki okulların 1. sınıf öğrencilerine uygulamak istediği ilgi (b) yazı ile belirtilmektedir.

Söz konusu ölçeklerin uygulanmasının, ekli listede adı geçen okullarda 2012-2013 öğretim yılında eğitim ve öğretimi aksatmadan yapılması araştırma sonucunun bir örneğinin Müdürlüğümüze verilmesi kaydıyla uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınızı arz ederim.

Ali Bayram TETİK
Müdür V.

OLUR
13/03/2013

Fatih Ahmet KURT
Vali a.
Vali Yardımcısı

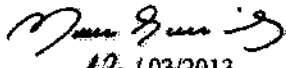
Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır


T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Berna EPÖZDEMİR
Kurumu / Üniversitesi	Dokuz Eylül Üniversitesi
Araştırma yapılacak iller	İzmir
Araştırma yapılacak eğitim kurumu ve kademesi	İzmir ili Bornova ilçesine bağlı ekli listedeki okulların 1. sınıf öğrencileri
Araştırmanın konusu	İlkokul Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevleri, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışları ile Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	İlkokul Öğrencilerinin Ailelerinin Aile İşlevleri, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışları ile Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Veri toplama araçları	Çocuk Besleme Anketi, Aile İşlevleri Değerlendirme Ölçeği, Beden Kitle İndeksi Ölçümü
Görüş istenilecek Birim/Birimler	-----
KOMİSYON GÖRÜŞÜ	
İlgi: Millî Eğitim Bakanlığı'nın 07/03/2012 tarihli ve 3616 sayılı Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri Konulu, 2012/13 Sayılı Genelgesi. Genelge gereğince; araştırma başvurusu olması gereken nitelikler açısından incelenmiş olup, araştırmanın 2012-2013 öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde yapılmasına oybirliği ile karar verilmiştir.	
Komisyön kararı	Oybirliği ile alınmıştır.
Muhalif üyenin Adı ve Soyadı: -----	Gerekçesi: -----

KOMİSYON


12. / 03/2013
Komisyön Başkanı
Dr. Yurdağül ARIKAN
Şube Müdürü


Üye
Dr. Sevtap YAZAR
Öğretmen


Üye
Pınar ERÇİFTÇİ ÇÜCEN
Öğretmen

EK 1

KURUMLAR:

- 1.Ömer Seyfettin İlkokulu
2. Mediha Mahmutbey İlkokulu
- 3.Doktor Cavit Özyeğin İlkokulu
- 4.Dokuz Eylül İlkokulu
- 5.İhsane Tuna Dıravacıoğlu İlkokulu
- 6.İsmet Sezgin İlkokulu
- 7.Kars Halil Atilla İlkokulu
- 8.Mehmet Akif Ersoy İlkokulu
- 9.Necmiye Bilgin İlkokulu
- 10.Okutan İlkokulu
- 11.Orkide İlkokulu
- 12.Reşat Turhan İlkokulu
- 13.Şehit Onbaşı Ali Güner Yeşilbağ İlkokulu
- 14.Uzun Hasan İlkokulu
- 15.Yıldırım Beyazıt İlkokulu
- 16.Bahçeşehir Koleji İzmir İlkokulu

**MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞINA BAĞLI HER TÜR OKUL ve KURUMLARDA
YAPILMASINA İZİN VERİLEN ARAŞTIRMA UYGULANMASINDA,
OLABİLECEK FİZİKİ ZARARLARI KARŞILAMA TAAHHÜDÜ**

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	
Bağlı bulunduğu Üniversite/Kurum	
Araştırmanın konusu
Uygulanacak veri toplama araçları ve sayısı Adet Adet Adet Adet Adet
Veri toplama araçlarının uygulanacağı sınıf vb. yer Sınıf Laboratuvar Salon Diğer
Uygulama yapılan yerin mevcut durumu	
Uygulama sonu mevcut durum	

Yukarıda yazılı araştırma uygulamasında meydana gelen fiziki zararı ilgili kuruma ödemeyi taahhüt ederim./...../201..

.....
ARAŞTIRMACI

T.C.
BORNOVA KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 60378641-29.604.01 / 6017

19/03/2013

Konu: Berna EPÖZDEMİR'in
Araştırma İzni.

.....**İLKOKULU / ORTAOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE**
BORNOVA

- İlgi :** a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 07/03/2012 tarihli ve B.08.0.YET.00.20.00.0 / 3616 sayılı yazısı (Genelge 2012 / 13).
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 05/03/2013 tarihli ve 526 sayılı yazısı.
c) Valilik Makamı'nın 13/03/2013 tarihli ve 12018877/604.01.02 / 194110sayılı Onayı.
d) İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 15/03/2013 tarihli ve 12018877/604.01.02 / 207294 sayılı yazısı.

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Yüksek Lisans programı öğrencisi Berna EPÖZDEMİR'in "**İlkokul Öğrencilerinin Aile İşlevlerinin, Çocuğun Beslenmesindeki Tutum ve Davranışları Çocuğun Beden Kitle İndeksi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Müdürlüğümüze bağlı ekli listedeki okulların 1. sınıf öğrencilerine uygulaması, Valilik Makamı'nın ilgi (c) Onayı ile uygun görülmüştür.

Söz konusu araştırma uygulamasının, ekli listede belirtilen okullarda, 2012-2013 eğitim-öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmadan yapılması ve araştırma yapılmadan önce çalışmanın yapılacağı okullar tarafından "Milli Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Her Tür Okul ve Kurumlarda Yapılmasına İzin Verilen Araştırma Uygulanmasında, Olabilecek Fiziki Zararları Karşılama Taahhüdü" adlı ekin araştırmacı tarafından doldurulması gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.



Deniz ŞAMAR
Müdür a.
Şube Müdürü

EKLER :

- EK – 1 :** Valilik Makamı Onayı (1 Sayfa)
EK – 2 : Araştırma Değerlendirme Formu (1 Sayfa)
EK – 3 : Uygulama Yapılacak Okulların Listesi (1 Sayfa)
EK – 4 : Milli Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Her Tür Okul ve Kurumlarda Yapılmasına İzin Verilen Araştırma Uygulanmasında, Olabilecek Fiziki Zararları Karşılama Taahhüdü (1 Sayfa).

