



## ÖĞRETMEN GÖRÜŞLERİNE GÖRE OBEZİTENİN EĞİTİM ÖĞRETİM SÜREÇLERİNE YANSIMALARI

OBESITY'S REPERCUSSIONS ON EDUCATIONAL PROCESSES ACCORDING TO  
THE TEACHERS' OPINIONS

Soner DOĞAN<sup>1</sup>

Celal Teyyar UĞURLU<sup>2</sup>

Metin ÇETİNKAYA<sup>3</sup>

### Öz

Bu çalışma, öğretmen görüşlerine göre obezitenin eğitim öğretim süreçlerine yansımalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma nitel araştırma yöntemlerinden olgu bilim desenine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışma grubunu maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemine göre seçilen ve Sivas il merkezinde görev yapan 20 öğretmen oluşturmaktadır. Veriler, görüşme formu aracılığıyla toplanmış olup, verilerin analizinde, içerik analizi, betimsel analiz ve sürekli karşılaştırma tekniği kullanılmıştır. Analiz sonucunda bulgular 7 tema altında 29 kategoride sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların, obezitenin eğitim ve öğretim süreçlerine yansımaları konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları saptanmıştır. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğu obezite ile mücadele konusunda okullarında herhangi bir çalışma yapılmadığını belirtmiştir. Geriye kalan katılımcıların ise okulda obeziteye ilişkin yapılan çalışmaları okulda yapılan rutin eylemler gibi tarif etmeleri, Türk okullarında obezite ile mücadele edilemediğini göstermektedir. Çünkü hiçbir katılımcı obeziteye ilişkin olarak okul çapında yapılan özel bir çalışmadan ya da programdan bahsetmemiştir. Bu durum ise sorunun bilindiğini ama soruna ilişkin organize bir mücadele yapılmadığını göstermektedir.

**Anahtar kelimeler:** Obezite, Obez Öğrenci Davranışları, Obezitenin Eğitime Yansımaları

### Abstract

The aim of this study was to evaluate obesity's repercussions on the educational processes according to the teachers' opinions. The study was conducted through phenomenological approach, one of the qualitative research methods. The study group was composed of 20 teachers working in the central district of the province of Sivas who were selected with regard to the maximum variation sampling. The data were collected through questionnaire, and content analysis, descriptive analysis and constant comparison technique were employed in the analysis of data collected. As a result of the analysis, the findings were presented in 29 categories under 7 themes. According to the findings, the participants were found to have sufficient knowledge on the obesity's repercussions on the educational processes. However, the vast majority of participants reported that, in their schools, there were no efforts taken in combating obesity. The fact that the remaining participants described the efforts taken against obesity in their schools as routine activities conducted within the school shows that, in Turkish schools, there are no noteworthy activities in the fight against obesity. Because none of the participants mentioned a special effort or program conducted within their school with regard to obesity. This suggests that the problem is recognized however there are no organized efforts taken in the schools with regard to the fight against the problem.

**Key Words:** obesity, obese student behavior, obesity's repercussions on education

<sup>1</sup>Yrd.Doc.Dr., Cumhuriyet Üniversitesi, [snr312@gmail.com](mailto:snr312@gmail.com)

<sup>2</sup>Doc.Dr., Cumhuriyet Üniversitesi, [celalteyyar@yahoo.com](mailto:celalteyyar@yahoo.com)

<sup>3</sup> Öğretmen, MEB, [rizaciyeci001@hotmail.com](mailto:rizaciyeci001@hotmail.com).

## GİRİŞ

Fazla kilo ve obezite, hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde giderek yaygın hale gelen, 21.yüzyılın ciddi halk sağlığı sorunlarından biridir (Soltani, Ghanbari ve Rad, 2013; Rajput, Tuohy, Mishra, Smith ve Taylor, 2014; Honório ve Costa, 2013). Son yıllarda obeziteye bağlı olarak gelişen ve ölüme neden olan hastalıklar obezite konusunda daha etkin önlemler alınması gerektiğini göstermektedir. Obeziteyle mücadeleye yönelik medya organlarında yapılan programların ve çıkan haberlerin sayısı hızla artmakta, ancak buna rağmen toplumda obez insan sayısı artmaya devam etmektedir. Obezitenin daha çok yetişkin hastalığı gibi algılanması ve daha çok yetişkinlere yönelik faaliyetlerin yapılması okul çağı çocuklarının bu konuda arka plana atılmasına neden olmaktadır. Oysa sağlıklı toplumun anahtarı sağlıklı yetişen nesillere bağlıdır. Bu bağlamda obezite ile etkin mücadelenin eğitim kurumlarından başlatılması gerektiği söylenebilir.

Obezite, Latince “obesus” kelimesinden türetilmiştir. Obesus iyi beslenmiş anlamına gelmektedir (Durukan, 2011). Obezite vücutta trigiliserid şeklinde depolanan yağ fazlalığı (Babaoğlu ve Hatun, 2002), vücutta depolanan yağ miktarının vücut ağırlığına göre artması (Epik, Vitrinel ve Kılıç, 2004) şeklinde tanımlanmaktadır. ABD Ulusal Kalp Akciğer ve Kan Enstitüsü’ ne göre obezite; karmaşık, çok nedenli ve süregelen olan, kalıtım ile çevre şartlarının etkileşimiyle ortaya çıkan bir hastalıktır. Avrupa Laparoskopik Cerrahi Derneği’ne göre ise şişmanlığın kişinin sağlığını tehdit edecek ve yaşam süresini etkileyecek boyutta olması şeklinde tanımlanmaktadır. Bir başka tanıma göre ise obezite, alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olduğu durumlarda, yağ deposunun artmasıyla meydana gelen yaşam kalitesini ve süresini azaltan sosyal, psikolojik bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Şarbat ve Demirkol 1999). Obeziteye neden olan faktörler ise beslenme bozuklukları, psikojenik bozukluklar, nörojenik bozukluklar ve genetik faktörler şeklinde sıralanmaktadır (Altunkaynak ve Özbek, 2006).

Küreselleşmenin etkisiyle, tüm Dünya ülkelerinde yaygın hale gelen obezite Türkiye’de de kendisini göstermiştir. Türkiye’de obeziteye ilişkin yapılan çalışmalarda, 1998 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması’na göre kadınların %52,2 sinin vücut kitle endeksi 25’in altında %18,8’ininde 30’un üstünde olduğu görülmüştür. 2000 yılında yapılan 15 ili kapsayan bir çalışmada obezite prevalansı (yaygınlık) ortalamasının %22,3 olduğu, kadınlarda obezite oranının %30, erkeklerde %13 olduğu bildirilmektedir (Satman ve Yılmaz, 2001). 2002 yılında yapılan diğer bir çalışmada ise, Türkiye’de aşırı kiloluluk oranı %41, obezite oranı ise %25,2 olarak saptanmıştır (Hatemi, Turan, Arıkan ve Yumuk, 2003). Sağlık Bakanlığı tarafından, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü ve Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesince yürütülen “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010” ön çalışma raporuna göre Türkiye’de 0-5 yaşta obezite sıklığı % 8,5 (erkek %10,1, kız %6,8); 6-18 yaşta obezite sıklığı % 8,2 (erkek %9,1, kız %7,3) olarak bulunmuştur. Yine 0-5 yaşta fazla kilolu olanlar %17,9, fazla kilolu ve şişman olanlar %26,4 olarak tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015)

Obezite önceleri yetişkin hastalığı gibi görünmesine rağmen okul çağı çocuklarında da görülme sıklığı artmıştır. Öyle ki veriler 5-17 yaş arası okul çağı çocuklarında dünyada obezite oranının %10 olduğunu göstermektedir. Obezite, çocuklarda vücut, benlik, imaj ve algılamalarıyla ilgili bozukluk, sıklıkla tembel, aldırma, özgüveni düşük asosyal olarak algılanma gibi durumlar yaratmaktadır. Ayrıca bu çocukların çoğu okulda şiddet kurbanı olarak seçilmek gibi günlük hayatlarında da bazı olumsuzluklar yaşamaktadırlar (Cengiz, 2013). Ayrıca obezite, çocukları hem fiziksel hem de psikolojik boyutlarda olumsuz bir şekilde etkilemekte, onların yetişkinlik hayatlarında da sağlık problemleri yaşamalarına neden olarak toplumsal sağlığı tehdit etmekte (Wandia, Ettyang ve Mbagaya, 2014),

öğrencinin bilişsel ve duyuşsal gelişimini olumsuz etkileyerek onun öğrenim gördüğü eğitim kademesine ilişkin olgunluk düzeyine ulaşamamasına da neden olmaktadır (Miller, Lumeng, Delproposto, Florek, Wendorf ve Lumeng, 2013).

Obez çocuklar genellikle yumuşak, asosyal, çekingen, sık öfke nöbetleri gösteren çocuklar olarak tanımlanabilir. Obez çocukların aileleri, çocuklarını okulda ya da aile içinde alay edilmekten ya da aşağılanmaktan korumak için önemli derecede çaba sarf etmektedirler. Batılı toplumlarda “zayıflık” kavramı erişkinlerde olduğu gibi çocuklar arasında da beğeni toplarken, şişman çocuklar dışlanmaktadır. Aşırı kilo nedeniyle alay edilme, dışlanma çocuklarda utanç duygularının gelişimine neden olabilmektedir. Obez çocukların bir kısmında benlik saygısı sorunu ve sosyal dışlanma da yaşanmaktadır. Obez çocukların iç dünyasına bakıldığında yaşamlarında az da olsa bir depresyon olduğu görülür. Obez çocuk kendini korumanın yollarını arar. Boşluğu, yokluğu, eksikliği yoğun olarak hissetmektedir (Köksal ve Özel, 2008)

Farklı yaş ve farklı cinsiyetteki çocuklarda, çocukluk çağı obezite oranı giderek artan bir eğilim göstermektedir (Rahman, Islam ve Alam, 2014). Obezitenin okul çağı çocukları arasında hızla yaygın hale gelmesinin en önemli nedeni çocukların okulda geliştirdikleri beslenme alışkanlıklarının düzensiz ve sağlıksız olmasıdır. Öyle ki günün sekiz saatini okulda geçiren çocuk besin tüketimine gereksinim duymaktadır. Okullarımızın çoğunda son yıllarda sınıf sayılarını artırmak adına yemekhaneler kaldırılmakta tam gün eğitim veren okullarda beslenme tamamen “kantinlere” bırakılmaktadır. Öğrencilerin çoğu, sabah kahvaltısında olduğu gibi öğle yemeğinde de kantinlerde patates kızartması, hamburger, tost, bisküvi, şekerleme türü yiyecek ve her türlü gazlı içeceklerle öğünlerini geçiştirmektedirler. Dolayısıyla çocukların sebze meyve tüketimi azalmaktadır. Yemekhane hizmetleri ihale yoluyla yapılmakta genelde işin ehli olmayan personel tarafında yürütülmektedir. Mutfak hijyenine gereken önemin verilmemesi alınan gıda malzemelerinin ve menü içeriğinin sıklıkla tekrarlanması, hizmet kalitesinin beklenen nitelikte olmaması çıkan yemeğin çoklukla tercih edilmemesine neden olmakta çocuklar öğünleri abur cuburla geçiştirmektedirler (Cengiz, 2013).

Obezite ile mücadelede konusunda Sağlık Bakanlığı “Beslenme Dostu Okul Projesini” hayata geçirmiştir. Bu proje ile okulların sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam koşullarına teşvik edilmesi, okullarda sağlıklı beslenme, obezitenin önlenmesi ve hareketli yaşam konularında duyarlılığın artırılması ve bu konuda yapılan iyi uygulamaların desteklenmesi ile okul sağlığının daha iyi düzeylere çıkarılması hedeflenmektedir. Bu çalışma kapsamında okul kantinlerinde kızartma, cips, gazlı içecek gibi yağ oranı yüksek yiyecek ve içeceklerin satışı kaldırılmıştır. Bunların yerine çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmelerinde önemli rol oynayacak süt, yoğurt, taze sıkılmış meyve suyu kuru meyve gibi besinlerin satışı desteklenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015). Bu tip projelere rağmen obezite okullarda büyük bir sorun olarak varlığını sürdürmektedir. Obezite sadece yeme alışkanlığı olarak değerlendirilir ve sadece fizyolojik etkileri bağlamında ele alınırsa öğrenciler üzerindeki psikolojik, sosyolojik ve akademik etkileri görmezden gelinmiş olur. Öncelikle öğrencilerin en yakınında olan veliler ve öğretmenlerin bu konuda bilinçlendirilmeleri gerekmektedir. Bruss, Dannison, Morris, Quitugua, Palacios, McGowan ve Michael (2010), öğretmenler, toplum sağlığı ve obezite hakkında hem öğrencilere hem de velilere bilgi verme ve davranış oluşturma konusunda kilit rol oynamaktadır. Öğretmenlerin yanı sıra okul sağlığını korumak için gerçekleştirilecek programların tüm okul paydaşlarını kapsayacak ve politika yapıcılarını harekete geçirecek şekilde yapılması, programların başarılı olmasında önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Obeziteye ilişkin literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında, bu çalışmaların genellikle sağlık bilimleri, tıp, beslenme ve diyetetik alanlarında olduğu ve okullardaki obezite sıklığını belirlemek amacıyla yapıldığı görülmektedir (Şimşek ve Ulukol, 2005; Uskun ve Öztürk, 2005; Süzek, Arı ve Uyanık, 2005; Öztürk ve Aktürk, 2005; Gözü, 2007; Kayıran ve Taymaz, 2011; Haines ve Kim, 2013; Ferrara, Nobrega ve Dulfan, 2013; Kahan ve McKenzie, 2015; Muthuri, Wachira, Onyvera ve Tremblay, 2014). Bunun dışında öğrencilerde beslenme alışkanlığı ve obezite (Browning, Laxer ve Janssen, 2013); öğrencilerde sosyoekonomik ve etnik farklılıklara göre obezite (Achat ve Stubbs, 2014); çocuklarda televizyon seyretme süreleri ve obezite (Kristiansen, Júlíusson, Eide, Roelants ve Bjerknes, 2013); çocukları etkileyen sağlıksız yiyecek reklamları ve obezite (Effertz ve Adams, 2014); çocuklarda uyku düzeni ve obezite (Fatima ve Mamun, 2015); çocuklarda genetik yapı ve obezite (Paramonova, Limeza, Rumba, Sjakste ve Sjakste, 2014); okul çocuklarında fiziksel denge durumu ve obezite (Sasidharan, Vijayappan, Pillai ve Khan, 2014) konulu araştırmalarda literatürde yer almaktadır. Obez öğrencilerin okul ortamında incelenmesine yönelik olarak, obeziteyi önlemeye ilişkin okul programları (Bruss, Dannison, Morris, Quitugua, Palacios, McGowan ve Michael, 2010; Bryars, Mouttapa, McMahan ve Tanjasiri, 2012; Honório ve Costa, 2013; Phaitrakoon, Powwattana, Lagampan ve Klaewkla, 2014; Buscemi, Kanwischer, Becker, Wardve Fitzgibbon, 2015) ve obezitenin akademik başarıyla ilişkisi (Metinoğlu, 2011) yapılan araştırmalar arasında sayılabilir. Literatürde görüldüğü üzere, özellikle Türkiye’de, obezitenin eğitim öğretime yansımaları üzerine yapılmış araştırmalara nadiren rastlanmaktadır. Obezite ile mücadelede öğrencileri sosyolojik, ekonomik, kültürel, psikolojik ve kültürel bağlamda yakından tanıyan ve öğrencilerin gelişimlerini adım adım takip eden öğretmenlere önemli görevler düşmektedir. Bu bağlamda araştırma, obezitenin öğretmenler tarafından nasıl değerlendirildiği, okullarda obezite ile mücadele de neler yapıldığı ve neler yapılması gerektiği sorularına cevap araması açısından önem arz etmektedir.

Bu araştırma kapsamında, öğretmen görüşlerine göre obezitenin eğitim öğretime ilişkin yansımalarının belirlenmesi ve ortaya çıkan bulgulardan hareketle çözüm önerilerinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- 1.) Öğretmen görüşlerine göre obezite nedir? Sebepleri nelerdir?
- 2.) Okullar açısından obezitenin öğrencilerin akademik başarılarına etkisi nasıldır?
- 3.) Okullar açısından obezitenin öğrencilerin okul davranışlarına etkisi nasıldır?
- 4.) Velilerin obezite sorunu yaşayan çocuklarına ilişkin, okul veli ilişkileri nasıldır?
- 5.) Okullarda obezite ile mücadelede ne tür çalışmalar yapılmaktadır?

## YÖNTEM

### Araştırma Modeli

Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden olgu bilim deseni kullanılmıştır. Olgubilim araştırmalarında bir durum veya olayın tüm boyutları olduğu gibi derinlemesine incelenmesi amaçlanır. Aynı zamanda bireyin yaşantılarını algı görüş ve düşüncelerini ortaya çıkarmaya yöneliktir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu kapsamda katılımcıların okullarda yaşanan obezite sorununa ilişkin düşünceleri açık uçlu sorular aracılığıyla irdelenmiştir.

## Çalışma Grubu

Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Maksimum çeşitlilik örnekleme; görece olarak küçük bir örneklem oluşturarak bu örnekleme çalışılan probleme taraf olabilecek bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Buna göre çalışma grubuna alınacak katılımcılar belirlenirken cinsiyet, görev yapılan okul türüne okulun bulunduğu yerin sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyi dikkate alınmıştır. Katılımcı öğretmenlerle ilgili kişisel bilgiler Tablo 1 de ayrıntılı olarak sunulmuştur:

**Tablo 1. Öğretmenlerin Cinsiyet, Okul Türü, Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Düzeye Göre Özellikleri**

	Cinsiyet	Okul Türü	Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Düzey
Katılımcı 1	Erkek	İlkokul	Orta
Katılımcı 2	Kadın	Ortaokul	Orta
Katılımcı 3	Erkek	Ortaokul	Yüksek
Katılımcı 4	Kadın	Lise	Yüksek
Katılımcı 5	Erkek	İlkokul	Düşük
Katılımcı 6	Erkek	Lise	Orta
Katılımcı 7	Kadın	Ortaokul	Düşük
Katılımcı 8	Kadın	İlkokul	Yüksek
Katılımcı 9	Erkek	İlkokul	Yüksek
Katılımcı 10	Kadın	Lise	Orta
Katılımcı 11	Erkek	Lise	Yüksek
Katılımcı 12	Kadın	Ortaokul	Orta
Katılımcı 13	Kadın	İlkokul	Orta
Katılımcı 14	Kadın	Lise	Düşük
Katılımcı 15	Erkek	Ortaokul	Düşük
Katılımcı 16	Erkek	Ortaokul	Düşük
Katılımcı 17	Kadın	İlkokul	Düşük
Katılımcı 18	Erkek	Lise	Orta
Katılımcı 19	Erkek	Ortaokul	Yüksek
Katılımcı 20	Kadın	İlkokul	Yüksek

Tablo 1’de görüldüğü üzere cinsiyet dağılımına göre 10 erkek 10 kadın öğretmen; görev yapılan okul türüne göre 7 ilkokul öğretmeni, 7 ortaokul öğretmeni ve 6 lise öğretmeni; yerleşim yerlerinin dağılımında ise 7’si araştırma yapılan ilin merkezinde sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyi yüksek olan bölgelerde görev yapan, 7’si araştırma yapılan ilin merkezinde sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyi orta olan bölgelerden 6’sı araştırma yapılan ilin merkezinde sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyi düşük olan bölgelerden olmak üzere toplam 20 öğretmen çalışma grubuna alınmıştır. Aynı zamanda katılımcılar belirlenirken görüşme yapmayı kabul etme ve katılmaya istekli olma durumu da göz önünde bulundurulmuştur.

## Veri Toplama Aracı

Araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilecek açık uçlu sorular öncelikle araştırmanın çalışma grubunda yer almayan iki öğretmene yöneltilmiş, elde edilen sonuçlara göre soruların açık ve anlaşılır olduğu görülmüştür. Ayrıca sorular nitel araştırmalar konusunda uzman bir öğretim üyesi tarafından incelemeye tabi tutulmuş ve son olarak iki Türkçe öğretmeni tarafından gözden geçirilmiştir.

Nitel ya da derin olarak adlandırılan görüşme, yapılaşmamış ya da yarı yapılaşmış görüşme olarak da adlandırılmaktadır. Nitel araştırmaların temel karakteristiği, araştırma öznelerinin bakış açılarını, anlam dünyalarını ortaya koyma ve dünyayı araştırma öznelerinin

gözleriyle görmedir (Kuş, 2012). Bu kapsamda araştırmada katılımcılara yöneltilen sorular şunlardır: 1-Obezite kavramını nasıl tarif edersiniz? 2-Öğrencilerde obeziteye neden olan etkenler nelerdir? 3-Obezitenin akademik başarı üzerindeki etkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz? 4-Obez öğrenciler okul ortamında nasıl davranmaktadır? 5-Obez öğrencilerin velileri ile ilişkileriniz nasıldır? 6-Obezite ile mücadelede kapsamında okulda yapılan çalışmalar nelerdir?7-Obezite ile mücadelede kapsamında okulda neler yapılmalıdır?Araştırma kapsamında elde edilen sorular 20 katılımcıya yöneltilmiştir. Görüşmeler hakkında katılımcılara bilgi verilmiş daha sonra katılımcılardan randevu alınmış ve tam randevu saatinde okullara gidilerek sessiz bir ortamda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde katılımcıların onayı ile ses kayıt cihazı kullanılarak 510 dakikalık ses kaydı elde edilmiştir.

### Verilerin Analizi

Görüşmelerden sonra kaydedilen veriler ham veri olarak Microsoft Word yazı işleme programıyla metne dönüştürülmüştür. Veriler kodlanmadan önce iki araştırmacı tarafından verilerin dökümü olan transkriptler satır satır okunmuştur. Görüşme verilerinin yorumlanması sürecinde betimsel analiz, içerik analizi ve sürekli karşılaştırma tekniği kullanılmıştır. İçerik analizi, yazılı ve sözlü materyallerin sistemli bir analizidir. İçerik analizi, insanların söyledikleri ve yazdıklarının açık talimatlara göre kodlanarak nicelleştirilmesi-sayılaştırılması süreci olarak tanımlanabilir (Simon ve Burstein, 1985:193; Akt. Balcı, 2010). Betimsel analizde toplanan veriler üzerinde hiçbir işlem yapmadan onların okuyucuya olduğu gibi sunulması savunulur. Burada araştırmacının yorumlayarak verileri olduğundan farklı bir biçimde göstermesi engellenmektedir. Verilerin olduğu gibi, açık, anlaşılır şekilde sunulması tarafsızlığın sağlanması için de gerekli olabilir (Sönmez ve Alacapınar, 2011:158). Sürekli karşılaştırma analizinde ise veriler önceden düzenlenmiş kategorilere göre analiz edilmez. Önce veriler elde edilir, sonra onlar kategorize edilir. Bu araştırma yönteminde verilerin sürekli karşılaştırılması söz konusudur (Strauss ve Corbin, 1990; Strauss ve Corbin, 1998: Akt. Sönmez ve Alacapınar, 2011). Bu amaçla veriler dört aşamada analiz edilmiştir: (1) verilerin kodlanması, (2) temaların bulunması, (3) kodların ve temaların düzenlenmesi, (4) bulguların tanımlanması ve yorumlanması. Bu süreçte, katılımcıların verdiği cevaplardan elde edilen veriler kodlanmış, elde edilen kodlardan yola çıkılarak kodları belirli kategoriler altında toplayabilen temalar bulunmuştur (Yıldırım ve Şimşek; 2011). İki araştırmacı tarafından aynı süreç takip edilmiş ve ortaya iki araştırmacının ortak görüşleri doğrultusunda kodlar ve temalar çıkmıştır. Bu kodlar ve temalar düzenlenerek elde edilen bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır. Ayrıca betimsel analizde, görüşülen bireylerin görüşlerini çarpıcı bir şekilde yansıtmak için sık sık doğrudan alıntılara yer verilmiştir. Katılımcılara (K1, K2, K3.....K20) şeklinde rumuzlar verilmiştir.

**Nitel Araştırmada Geçerlik ve Güvenirlik:**Nitel araştırma yaklaşımının benimsendiği bu araştırmada geçerlik ve güvenirlik kavramları yerine inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik kavramlarının kullanılması daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Geçerlik ve güvenirlik kavramları nicel araştırmalara özgü kavramlar niteliğinde olup, nitel araştırmaların temel ilkeleri ve temel paradigması ile çelişmektedir (Mills, 2003).

Araştırmada inandırıcılığı sağlamak için öncelikle araştırmanın uygulama sürecinde tüm görüşmeler ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmıştır. Araştırmacı, araştırmanın tüm aşamalarında mümkün olduğunca objektif olmaya dikkat etmiştir. Aktarılabilirlik konusunda araştırmacıların okuyuculara, uygulama ve içerikteki benzerliklere karar vermesi için yeterli detayları vermesi gerekmektedir. Bu nedenle çalışmanın yöntem bölümünde; araştırmanın yapıldığı yer, zaman ve içerik ile ilgili açıklayıcı bir şekilde bilgi verilmiştir. Araştırmanın tutarlılığını artırmak için çalışmada elde edilen bulguların tamamı yorum ve genelleme

yapılmadan doğrudan okuyucuya sunulmuştur. Ayrıca araştırma sürecinde elde edilen tüm veriler, araştırmacının kendisi dışında, başka bir araştırmacı tarafından değerlendirip, ayrı ayrı kodlanmış ve tüm kodlamalar arasında genel anlamda görüş birliği sağlanmıştır. İki araştırmacının birbirinden bağımsız olarak kullandıkları kodların tutarlığı “Görüş Birliği” ya da “Görüş Ayrılığı” şeklinde işaretlemeler yapılarak belirlenmiştir. Buna göre nitel verileri inceleyen iki uzman arasında %91 oranında görüş birliği sağlanmıştır. Araştırmanın teyit edilebilirliğini sağlamak için, verilerin nasıl toplandığı, verilerin nasıl kaydedildiği ayrıntılı bir şekilde anlatılmıştır.

## BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmada elde edilen verilerin analizi sonucunda bulgular yedi tema altında sunulmuştur. Bunlar 1-Katılımcıların obezite kavramına ilişkin görüşleri 2-Katılımcıların öğrencilerde obeziteye neden olan etkenlere ilişkin görüşleri 3-Katılımcıların obezitenin akademik başarı üzerindeki etkilerini ilişkin görüşleri 4-Katılımcıların obez öğrencilerin okul ortamında gösterdikleri davranışlara ilişkin görüşleri 5-Katılımcıların obez öğrencilerin velileri ile olan iletişimine ilişkin görüşleri 6-Katılımcıların obezite ile mücadelede kapsamında okulda yapılan çalışmalara ilişkin görüşleri 7-Katılımcıların obezite ile mücadelede kapsamında okulda neler yapılması gerektiğine ilişkin görüşleri şeklinde sıralanmıştır.

### 1-Katılımcıların Obezite Kavramına İlişkin Görüşleri

Katılımcıların obezite kavramına ilişkin görüşleri Tablo 2’de kilo fazlalığı şişmanlık, boy ile kilonun orantısızlığı, yağlanma, yanlış beslenme ve hastalık olmak üzere 5 kategoride sunulmuştur.

**Tablo 2.Obezite Kavramına İlişkin Görüşlerin Dağılımı**

		f	(%)
<b>Kilo fazlalığı şişmanlık</b>	<i>K2, K7, K9, K11, K13, K17, K18, K20</i>	8	%27
<b>Boy ile kilonun orantısızlığı</b>	<i>K1, K3, K12</i>	3	%10
<b>Yağlanma</b>	<i>K1, K4, K5, K8, K9, K14</i>	6	%20
<b>Yanlış beslenme</b>	<i>K2, K3, K5, K7, K8, K10, K15, K16, K20</i>	9	%30
<b>Hastalık</b>	<i>K1, K4, K6, K8</i>	4	%13
<b>TOPLAM</b>		30	%100

Katılımcılar *K2, K7, K9, K11, K13, K17, K18, K20* obeziteyi kilo fazlalığı, şişmanlık olarak açıklamışlardır. Bu konuda *K13* rumuzlu katılımcı obezitenin aşırı kilo alımıyla birlikte oluştuğunu ifade ederken *K9* rumuzlu katılımcı ise benzer şekilde obeziteyi fazla kilolara bağlı şişmanlık olarak tanımlamıştır. “Şişmanlık” ifadesinin toplumda sıklıkla kullanıldığını belirten *K2* rumuzlu katılımcı bu kullanıma karşı olduğunu obezitenin utanılacak bir durum gibi gösterilmesinin bu konuda sorun yaşayan insanları rahatsız ettiğine vurgu yapmıştır. *K17* rumuzlu katılımcı ise obeziteyi dengesiz beslenme ve hareketsizlikten kaynaklanan kilo fazlalığı olarak tarif ederken “*hareketsizlik modern dünyanın en önemli davranış bozukluğudur*” söyleminde bulunmuştur.

Katılımcılar *K1, K3, K12* obeziteyi boy ile kilonun orantısızlığı olarak açıklamışlardır. Bu konuda *K1* rumuzlu katılımcı “*obezite aslında şişmanlık olarak görünüyor ama bence boy ile kilonun orantısız olması şeklinde tanımlanırsa daha bilimsel olur. Çünkü vücut dengesinin bozulması obezitenin en belirgin özelliği olarak kabul ediliyor*” ifadesini kullanırken *K12* rumuzlu katılımcı “*normal ölçülerin üzerinde kilo alma haline bağlı olarak ortaya çıkan boy kilo orantısızlığı*” söyleminde bulunmuş ve normal ölçülerin dışına çıktığında obezitenin kaçınılmaz olarak insan hayatına girdiğini belirtmiştir.

Katılımcılar K1, K4, K5, K8, K9, K14 obeziteyi vücutta oluşan yağlanma olarak açıklamışlardır. Bu konuda K4 rumuzlu katılımcı obeziteyi, çocukların erken yaşta yanlış beslenmelerinden dolayı vücutlarında gerekenden fazla yağ depolanması olarak ifade ederken K8 rumuzlu katılımcı vücutta bulunan yağ miktarının normalden çok fazla olması buna bağlı olarak da vücut ağırlığının artması durumunu obezite olarak tanımlamıştır. K4 rumuzlu katılımcı ise vücutta yağ birikiminin küçük çocuklarda dahi görüldüğünü ifade ederek “*benim oğlumda da buna benzer bir durum yaşandı. Oğlumun vücudundaki yağlanma miktarının artmasına bağlı olarak doktorlar obezite sorunu yaşayabileceğimizi ifade ettiler. Oğlum ise daha dört yaşında...*” söyleminde bulunmuştur.

Katılımcıların çoğunluğu K2, K3, K5, K7, K8, K10, K15, K16, K20 obeziteyi yanlış beslenme olarak açıklamışlardır. Bu konuda K10 rumuzlu katılımcı “*kontROLSÜZ ve DÜZENSİZ yemek, program yapamama ayakta beslenme şeklinde tarif edebiliriz. Geri dönüşün zor olduğu sakıncalı bir durumdur. Abur cubur yemek düzensiz ve sağlıksız beslenmek olarak sıralayabiliriz*” ifadelerini kullanırken K10 rumuzlu katılımcı benzer şekilde “*obezite dengeli ve düzenli beslenmeyen insanlarda ortaya çıkan bir sağlık sorunudur. Fazla kiloların insan sağlığına zararları vardır*” söyleminde bulunmuş ve onları destekler nitelikte K15 rumuzlu katılımcı, öğrencilerin içinde bulunduğu yoğun sınav maratonundan dolayı dengeli beslenemediklerini, bu nedenle fastfood kültürünün öğrencilerin hayatına girdiğini ve bunun sonucunda da obezitenin yanlış beslenme ile eş anlamlı olarak kullanılmaya başlandığını vurgulamıştır.

Katılımcılar K1, K4, K6, K8 obeziteyi hastalık olarak açıklamışlardır. Bu konuda K6 rumuzlu katılımcı, “*obezite çağımızın hastalığıdır ve bu hastalık insanları hızla ölüme sürüklemektedir*” ifadelerini kullanırken K8 rumuzlu katılımcı, obezite hastalığının bir yakınına nasıl iş yapamaz hale getirdiğini ve sosyal hayattan koparttığını “*amcam hayat dolu bir insandı ta ki obez olana kadar.....*” söylemiyle obezitenin hastalık olarak insanlara verdiği zararı belirtmiştir. K1 rumuzlu katılımcı ise “*obezleri tedaviye muhtaç insanlar olarak değerlendiriyorum. Ama çoğu taşıdığı bu hastalıktan habersiz yaşamlarına devam ediyor, bu işin nereye varacağını kestiremiyor. Bu durum gerçekten çok üzücü*” şeklinde durumun ciddiyetinden bahsetmiştir.

## 2- Katılımcıların Öğrencilerde Obeziteye Neden Olan Etkenlere İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, öğrencilerde obeziteye neden olan etkenlere ilişkin görüşleri Tablo 3’de düzensiz ve dengesiz beslenme, hazır gıdalar, fazla yeme, genetik faktörler, hareketsiz yaşam ve spor yapmama olmak üzere beş kategoride sunulmuştur.

**Tablo 3. Öğrencilerde Obeziteye Neden Olan Etkenlere İlişkin Görüşlerin Dağılımı**

		f	(%)
<b>Düzensiz ve dengesiz beslenme</b>	K2, K3, K4, K7, K8, K9, K12, K13, K14, K17, K19	11	29
<b>Hazır gıdalar</b>	K1, K5, K9, K10, K12, K20	6	16
<b>Fazla yeme</b>	K5, K6, K8, K14, K15, K18	8	21
<b>Genetik faktörler</b>	K2, , K7, K8, K17	4	10
<b>Hareketsiz yaşam ve spor yapmama</b>	K3, K6, K8, K10, K11, K13, K16, K19, K20	9	24
<b>TOPLAM</b>		38	100

Katılımcılar K2, K3, K4, K7, K8, K9, K12, K13, K14, K17, K19 obezitenin nedenini düzensiz ve dengesiz beslenmeye bağlarken, K1, K5, K9, K10, K12, K20 rumuzlu katılımcılar hazır gıda tüketime K5, K6, K8, K14, K15, K18 rumuzlu katılımcılar fazla yemek yeme davranışına dikkat çekmektedirler. Bu konuda K3 rumuzlu katılımcı “*son yıllarda besleme alışkanlıklarında hızlı bir değişim yaşanmakta. Özellikle öğrenciler açıklarını gidermekten ziyade ne bulurlarsa yemeye başladılar. Onlar için yemenin zamanı ve mekânı yok gibi. Bu*



durumda obezite kaçınılmaz oluyor, bu dengesizliğe ne vücut ne de psikoloji dayanabilir” ifadelerini kullanırken, hazır gıda tüketiminin obeziteye neden olduğunu belirten K 1 rumuzlu katılımcı ise “hazır gıdalar bozulmasın diye üretici firmalar ürünlerine her türlü gıda dışı unsuru ekliyorlar. Düşünün hazır yoğurtlar aylarca bozulmadan ambalajında kalabiliyor. Bu tip gıdaları tüketmek öğrencilerde aşırı şişmanlığa neden oluyor” söyleminde bulunmuştur. Fazla yemek yeme davranışı ile obezite arasında ilişki kuran K 18 rumuzlu katılımcı ise öğrencilerin daha acıkmadan yemeye başladıklarını, özellikle tenefüslerde ayaküstü sürekli atıştırarak öğrencilere rastladığını, vücudun ihtiyaç duymadığı halde daha çok keyif için yapılan bu yeme davranışlarının öğrencilerde kendisini obezite şeklinde gösterdiğini vurgulamıştır.

Katılımcılar K2, K7, K8, K17 obezitenin oluşumunda genetik faktörlerin de etkili olabileceğine değinmişlerdir. Bu konuda K 17 rumuzlu katılımcı “hormonlu yiyecekler insan doğasını ve genetiğini bozdu. Artık bozuk genler anne babadan çocuklara geçiyor. Öğrenci velilerinde gözlediğimiz aşırı kilo alımı maalesef çocuklarında da kendini gösteriyor. Umarım gen bilimi gelişir ve bu durum bir çare bulunur” ifadelerini kullanmıştır. K3, K6, K8, K10, K11, K13, K16, K19, K20 rumuzlu katılımcılar ise hareketsiz yaşam ve spor yapmamayı obezitenin nedenleri arasında göstermişlerdir. Bu konuda K 13 rumuzlu katılımcı “artık insanlar arabaları olmadan markete bile gitmiyor. Modern yaşam her ne kadar hızlı ve hareketli bir yaşam tarzı dayatsa da biz bu hızlı yaşam biçimine teknolojinin imkânlarını seferber ederek uymaya çalışıyoruz. Hareket etmediğimiz gibi spor kavramını da hayatımızdan çıkarttık. Obezite ise kaçınılmaz son olarak hayatımıza girdi” söyleminde bulunarak içinde bulunulan üzücü durumu özetlemiştir.

### 3- Katılımcıların Obezitenin Akademik Başarı Üzerindeki Etkilerini İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, obezitenin akademik başarı üzerindeki etkilerini ilişkin görüşleri Tablo 4’de akademik başarıyı olumsuz etkiler ve akademik başarıyı etkisi yoktur olmak üzere iki kategoride sunulmuştur.

**Tablo 4. Obezitenin Akademik Başarı Üzerindeki Etkilerini İlişkin Görüşlerin Dağılımı**

	f	(%)
<b>Akademi başarıyı olumsuz etkiler</b>	K1, K2, K3, K4,K6, K7,K8, K9,K10, K11, K13, K14, K15, K17, K18, K19, K20	85
<b>Akademi başarıya etkisi yoktur</b>	K5, K12, K16	15
<b>Toplam</b>	20	100

Katılımcıların büyük çoğunluğu (K1, K2, K3, K4,K6, K7,K8, K9,K10, K11, K13, K14, K15, K17, K18, K19, K20) obezitenin akademik başarıyı olumsuz etkilediği yönünde görüş bildirmişlerdir. Bu durum katılımcıların konuya ilişkin söylemlerine de yansımıştır. Bunlardan bazıları:

“Obezite sorunu yaşayan öğrenciler akranları tarafından dışlandıklarını düşünüyor ve okul ortamında mutlu olamıyor. Bu durum kendilerini derslerine verememelerine neden oluyor” (K 6).

“Obezite tedavisi gören bir öğrencim var. Tedavi sürecinde, kilo verdikçe, kendisine olan güveninin, derslerine olan ilgisinin ve başarı seviyesinin arttığını gözlemledim. Başarı ve obezite arasında ki ilişki işte bu kadar açık (K 7).

“Obezite olan öğrencilerde sürekli bir tedirginlik hali görüyorum. Kendilerini okula ya da sınıfa ait değilmiş gibi hissediyorlar. Aidiyet duygusu yoksa başarının olması da beklenmemeli bence” (K 9).

“Elbette fazla kilolarını dert etmiyor gibi görünen öğrencilerde var. Aslında bu öğrencilerin ruh hali oldukça kırılğan. Kilolarına ilişkin her an bir tacize uğrayacaklarmış gibi tetikte beklediklerini görebiliyorum” (K 20).

“Sürekli kendini başkalarından farklı hissetmek oldukça yorucu olmalı. Ben obez öğrencilerin ruh halini bu şekilde tanımlıyorum. Bu yorgunluğun üzerine akademik çalışma yapmak, fikir üretmek, yeni şeyler öğrenmek çok mümkün olmasa gerek” (K 10)

Katılımcılar K5, K12, K16 ise obezitenin akademik başarıya etkisinin olmadığını düşünmektedirler. Bu konuda K 5 rumuzlu katılımcı “obez öğrencilerim oldu. Gözlemlediğim kadarıyla bu öğrenciler genellikle kendileriyle barışık ve akademik başarı bakımından potansiyelleri ölçüsünde yeterli idiler” ifadesini kullanırken K 12 rumuzlu katılımcı “akademik başarının gerçekleşmesinde obezitenin dışında çok daha önemli faktörler olduğunu düşünüyorum. Bu faktörler sağlanmışsa obezite öğrenci başarısı için bir engel teşkil etmez” söyleminde bulunmuştur.

#### 4- Katılımcıların Obez Öğrencilerin Okul Ortamında Gösterdikleri Davranışlara İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, obez öğrencilerin okul ortamında gösterdikleri davranışlara ilişkin görüşleri Tablo 5’de hırçınlaşma, fiziksel etkinliklere katılmama, pasiflik, içine kapanıklık, yalnızlaşma ve dışlanma olmak üzere dört kategoride sunulmuştur.

**Tablo 5.** Obez Öğrencilerin Okul Ortamında Gösterdikleri Davranışlara İlişkin Görüşlerin Dağılımı

		f	(%)
Hırçınlaşma	K4, K7, K8, K13, K14, K18	5	16
Fiziksel etkinliklere katılmama	K1, K6, K10, K11, K15, K17, K18, K19, K20	9	30
Pasiflik, içine kapanıklık	K3, K4, K9, K11, K13, K14, K17, K19	8	27
Yalnızlaşma, dışlanma	K2, K3, K8, K9, K10, K13, K14, K18	8	27
<b>TOPLAM</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Katılımcılar K4, K7, K8, K13, K14, K18 obezitenin öğrencilerde hırçınlaşma davranışına neden olduğunu belirtmiştir. Bu konuda K 7 rumuzlu katılımcı “Bu durum onların arkadaşlarına karşı hırçın olmasına ve onlara şiddet uygulamalarına neden oluyor” ifadesini kullanırken bu açıklamayı destekler nitelikte K 8 rumuzlu katılımcı yaşadığı bir olayı şu şekilde aktarmıştır: *Salı günü nöbetçi öğretemdim ve ikinci katta koridorları dolaşıyordum. Sınıfın birinden gürültüler gelmeye başladı. O sınıfa doğru yöneldim. İki öğrenci kavga ediyordu. Sebebini sorduğumda öğrencilerden birisi obez diyebileceğimiz diğer öğrenciyi işaret ederek “sıraların arası çok dardı, geçemedim, sadece kenara çekilmesini istedim, yoldan çekilmediği gibi bana küfretti” dedi. Diğer öğrenci ise kendisine şişman imasında bulunulduğunu düşünüyordu. Bence gereksiz bir hırçınlıktı. Galiba obez olan öğrenci arkadaşını yanlış anlayarak hırçınlık yapmıştı”.*

Katılımcılar K1, K6, K10, K11, K15, K17, K18, K19, K20 obezite sorunu yaşayan öğrencilerin fiziksel etkinliklere katılma konusunda isteksiz olduklarını dile getirmişlerdir. Bu konuda K 11 rumuzlu katılımcı, obez öğrencilerin hareket kabiliyetlerinin yetersiz olduğuna ve bu nedenle çoğu zaman hareketsiz kalmayı tercih ettiklerini ifade ederken K 19 rumuzlu katılımcı “sınıf içinde zaman zaman drama gibi farklı etkinlikler yapıyoruz. Bütün çabama ve cesaretlendirmeye girişimlere rağmen obez olan öğrencim bu tip faaliyetlere katılmak istemiyor. Sadece bir defa ikna edebildim. Ama onda da katıldığı etkinliği yarıda bırakarak

yerine oturdu. Sanırım fazla kilolarından dolayı göz önünde fazla bulunmak istemiyor” söylemiyle yaşanan sorunu somut bir örnekle açıklamıştır.

Katılımcılardan K3, K4, K9, K11, K13, K14, K17, K19 obezitenin öğrencilerde pasiflik ve içine kapanıklık davranışına neden olduğunu ifade ederken K2, K3, K8, K9, K10, K13, K14, K18 katılımcılar ise yalnızlaşma ve dışlanma davranışlarına değinmişlerdir. Pasiflik ve içine kapanıklık konusunda K 17 rumuzlu katılımcı “*obez öğrencilerin kendi bedenlerinden utandıklarını düşünüyorum. Sürekli bu düşünce içerisinde bulunmak onları kısır bir döngünün içerisinde sürüklüyor. Bu kısır döngüden kurtulamadıkları için ise çevrelerinde gelişen olaylara adapte olamıyorlar ve giderek pasifleşerek daha çok içlerine kapanıyorlar*” söyleminde bulunurken yalnızlaşma ve dışlanma davranışına değinen K 2 rumuzlu katılımcı ise “*her ne kadar farklılıkların zenginlik olduğunu, bizden farklı olan insanlara da bu farklılıklarını hissettirmemek gerektiğini öğrencilerimizle sık sık paylaşırsak ta sanırım bu paylaşım pratik hayatta karşılığını çok fazla bulmuyor. Öğrencilerin çoğunluğu obez arkadaşlarıyla herhangi bir şey paylaşma konusunda çekimser kalıyor, onları zayıf halka olarak görüyor. Bu nedenle obez öğrencilerin zaman zaman dışlandığını bu durumun ise onları yalnızlığa ittiğini düşünüyorum*” ifadelerini kullanmıştır.

##### 5- Katılımcıların Obez Öğrencilerin Velileri İle Olan İletişimine İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, obez öğrencilerin velileri ile olan iletişimine ilişkin görüşleri Tablo 6’da iletişim yok, iletişim zayıf, iletişim öğretmen çağırdığında ve iletişim var olmak üzere dört kategoride sunulmuştur.

**Tablo 6.** Obez Öğrencilerin Velileri İle Olan İletişimine İlişkin Görüşlerin Dağılımı

		f	(%)
İletişim yok	K1, K2, K6, K7, K9, K,10, K13, K14, K15, K17, K18, K19, K20	13	65
İletişim zayıf	K4, K12, K16	3	15
İletişim öğretmen çağırdığında	K3, K8, K11,	3	25
İletişim var	K5	1	5
<b>TOPLAM</b>		<b>20</b>	<b>100</b>

Katılımcıların çoğunluğu K1, K2, K6, K7, K9, K,10, K13, K14, K15, K17, K18, K19, K20 obez öğrenci velileri ile iletişim kuramadıklarını belirtmiştir. Bu durumu sadece obez öğrencilere indirgemenin doğru olmayacağını ifade eden K7 rumuzlu katılımcı genel anlamda bütün velilerle olan iletişim düzeyinin yetersiz olduğuna vurgu yapmıştır. K 10 rumuzlu katılımcı “*obezite sorunu yaşayan öğrencilerimin velileri ile sınıf rehber öğretmen olarak görüşmek istedim. Ancak velilere haber yollamama rağmen henüz geri dönüş olmadı. Açıkcası bu durumu anlamakta güçlük çekiyorum*” söyleminde bulunurken K 10 rumuzlu katılımcıyı destekler nitelikte K 15 rumuzlu katılımcı “*tamam normalde veli öğretmen ilişkisi zayıf ama, obezite gibi özel sorunlar yaşayan öğrencilerin velilerinin daha dikkatli ve ilgili olması gerekmiyor mu?*” sorusu ile obez öğrenci velilerini eleştirmiştir.

Katılımcılar K4, K12, K16 obez öğrenci velileri ile iletişimin zayıf olduğunu K3, K8, K11 katılımcılar ise iletişimin öğretmen çağırdığında gerçekleştiğini belirtmiştir. Bu konuda K4 rumuzlu katılımcı “*Maalesef öğrenci velilerine ulaşamıyoruz. Dönem başında obez bir öğrencimin velisi geldi. Veli, öğrencinin obezite nedeniyle yaşadığı sorunları aktardı, tedavi edildiğinden bahsetti ve okulda sorun yaşamaması için neler yapabileceğimizi sordu. Bu durum beni memnun etmişti, güzel bir gelişme idi. Öğrenci velisiyle konuştuk, paylaştık, öğrencinin kısa süreli aralıklarla takip edilmesine karar verdik. Ancak bunun gerisi gelmedi. Veli bir daha uğramadı, anlayamadım ama üzülüm açıkcası*” ifadelerini kullanırken K 3 rumuzlu katılımcı “*..... sınıfında öğrenim gören öğrencim.....salı günü yanıma geldi ve kilolarından dolayı arkadaşlarının onu dışladıklarını söyledi. Ben öğrenciye gereken şekilde*

rehberlik yaptım ve onu rehberlik servisine yönlendirdim. Velisine de haber verdim. Veli geldi ve ben öğrencimin üç yıldır dersine girmeme rağmen veliyi ilk defa gördüğümü fark ettim. Bence bu çok geç kalınmış bir ziyaretti” söyleminde bulunarak veli ilgisizliğinden dolayı yaşadığı şaşkınlığı aktarmıştır.

K 5 rumuzlu katılımcı ise obez öğrenci velileri ile iletişim konusunda sorun yaşamadığını ifade etmiştir. Bu konuda “genelde ben de velilerle pek iletişim fırsatı bulamıyorum. Ama obez öğrenci velilerim çok ilgili, sürekli konuşuyoruz ve öğrencilerin gelişimlerini takip ediyoruz. Ben alışılmadık bu durumu obez öğrenci velilerimin eğitim düzeylerinin yüksek olmasına bağlıyorum” söyleminde bulunmuştur.

## 6- Katılımcıların Obezite İle Mücadelede Kapsamında Okulda Yapılan Çalışmalara İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, obezite ile mücadelede kapsamında okulda yapılan çalışmalara ilişkin görüşleri Tablo 7’de kantin denetimi, derste konu olarak işlemek, bireysel rehberlik, veli toplantıları ve herhangi bir çalışma yapılmıyor olmak üzere beş kategoride sunulmuştur.

**Tablo 7.Obezite İle Mücadelede Kapsamında Okulda Yapılan Çalışmalara İlişkin Görüşlerin Dağılımı**

		f	(%)
<b>Kantin Denetimi</b>	K7, K10, K17	3	15
<b>Derste konu olarak işlemek</b>	K4, K11, K9, K20	4	20
<b>Bireysel rehberlik</b>	K5, K19	2	10
<b>Veli toplantıları</b>	K2, K7, K18	3	15
<b>Herhangi bir çalışma yok</b>	K3, K6, K8, K12, K13, K14, K15, K17	8	40
<b>TOPLAM</b>		20	100

Katılımcılar K7, K10, K17 okulda obezitenin engellenmesine ilişkin olarak kantin denetimlerinin yapıldığını, Katılımcılar K4, K11, K9, K20 ise obezitenin derslerde konu olarak işlendiğini ifade etmektedir. K 17 rumuzlu katılımcı yapılan son yasal düzenlemeler ile birlikte kantinlerde kola, cips, hamburger gibi yiyeceklerin yasaklandığını bunun yerine kantinlerde süt, meyve gibi gıdaların satışına başlandığını, bu gelişmenin obezitenin önüne geçilmesinde önemli bir adım olacağını belirtmiştir. K 10 rumuzlu katılımcı ise “kantin denetimi konusunda okul yönetimi hassas davranıyor. Bu konuda oluşturulan komisyon görevine titizlikle yapıyor. Kantin denetimiyle birlikte öğrencilerin daha sağlıklı beslendiğini düşünüyorum” söyleminde bulunmuştur.

Katılımcılar K5 ve K19 okullarında obez öğrencilere yönelik bireysel rehberlik çalışmaları yapıldığını ifade ederken, K2, K7 ve K18 rumuzlu katılımcılar obezite ile mücadelede veli toplantılarının önemine vurgu yapmıştır. Bu konuda K5 rumuzlu katılımcı “obez bir öğrencim vardı. Bu sorunu nedeniyle gerek eğitim hayatında gerekse sosyal hayatında sıkıntılar yaşıyordu. Göz göre göre onu bu konuda yalnız bırakamazdım. Rehber öğretmenle görüşerek öğrencim için bireysel bir rehberlik çalışması planladık. Bu plana göre, rehber öğretmen ile birlikte öğrencimi yakın takibe aldık ve obezite nedeniyle yaşadığı sıkıntılara anında müdahale ederek onun kendisini daha çok sevmesini sağladık. Biraz da kilo verdi ama asıl başarımız kendisiyle barışmasını sağlamak oldu.” söyleminde bulunurken veli toplantılarının önemine vurgu yapan K18 rumuzlu katılımcı, anne-baba desteği olmadan obezite ile mücadelenin mümkün olmadığını, veli ile işbirliği içerisinde bulduklarında obez öğrencilerin daha olumlu tepki verdiğini belirtmiştir.

Katılımcıları çoğunluğu K3, K6, K8, K12, K13, K14, K15, K17 obezite ile mücadele kapsamında okullarında herhangi bir çalışmanın yapılmadığını belirtmişlerdir. K6 rumuzlu

katılımcı, eğitimciler olarak konunun önemini bilmelerine rağmen akademik kaygılar ve disiplin sorunları nedeniyle bu öğrencilerin sorunlarının hep arka plana itildiğini ifade ederken K 13 rumuzlu katılımcı *“bu çocuklarda bizim çocuklarımız. Elbette onlara da sağduyulu bir şekilde yaklaşmak gerekiyor. Ama anlam veremediğim bir şekilde okul yönetim bu sorunu hiçbir zaman gündeme getirmiyor”* söyleminde bulunmuştur. K15 rumuzlu katılımcı ise toplumda obezitenin bir sağlık sorunu olarak görülmemesine bağlı olarak, bu konuda toplumsal farkındalığın düşük olduğunu ve bu genel eğilimin okul ortamına da hâkim olduğunu belirtmiş, aynı doğrultuda K 17 rumuzlu katılımcı *“üzerinde çok düşünmediğimiz bir konu, bu konunun bilimsel bir çalışma kapsamında değerlendirilmesi okullarda yaşanan bu önemli sorunun daha belirgin bir şekilde irdelenmesini sağlayacaktır. Aslında çok şey yapılabilirdi ama okulunda bu konuya ilişkin herhangi bir talep ya da herhangi bir çalışma olduğunu görmedim.”* ifadelerini kullanmıştır.

### 7- Katılımcıların Obezite İle Mücadelede Kapsamında Okulda Neler Yapılması Gerektiğine İlişkin Görüşleri

Katılımcıların, obezite ile mücadelede kapsamında okulda neler yapılması gerektiğine ilişkin görüşleri Tablo 8’de kantin denetimi, sağlık uzmanı semineri, veli toplantıları, bilgilendirmeleri, boy kilo grafiklerinin oluşturulması olmak üzere dört kategoride sunulmuştur.

**Tablo 8.Obezite İle Mücadelede Kapsamında Okulda Neler Yapılması Gerektiğine İlişkin Görüşlerin Dağılımı**

		f	(%)
<b>Kantin denetimi</b>	<i>K1, K6, K7, K10, K11, K20</i>	6	30
<b>Sağlık uzmanı semineri</b>	<i>K2, K5, K8, K12, K19</i>	5	25
<b>Veli toplantıları, bilgilendirmeleri</b>	<i>K4, K9, K13, K14, K18</i>	5	25
<b>Boy kilo grafiklerinin oluşturulması</b>	<i>K3, K7, K15, K16</i>	4	20
<b>TOPLAM</b>		20	100

Obezite ile mücadelede kantin denetimine vurgu yapan *K1, K6, K7, K10, K11, K20* katılımcılar kantinlerin etkin bir şekilde denetlenmesi gerektiğini savunmaktadırlar. Bu konuda K6 rumuzlu katılımcı *“...kantinler bir numaralı etken. Kantinlerde hazır yiyecekler öğrenciler arasında popüler. Nedir tosttur, hamburgerdir, bu tür yiyecekler obeziteyi artırıcı ürünler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunların satışını bir kere kısıtlanması, yasaklanması lazım özellikle cipslerin, kesinlikle kantinde satılmaması lazım.”* ifadeleri ile konuyu açıklarken K11 rumuzlu katılımcı, *“kantin denetleme komisyonu var ama komisyonda görev yapan arkadaşları da sık sık kantinde atıştırırken görüyor olmam kantin denetimi konusunda beni endişeye sevk ediyor.”*söylemiyle kantinlerin denetlenmediğine vurgu yapmış ve sorumluluğun biraz da öğretmenlerde olduğunu belirtmiştir. Bir başka katılımcı K 20 ise kantin denetimlerinin öğretmenlerden alınması ve il sağlık kurumuna verilmesi gerektiğini belirtmiş ve öğretmenlerin kantine karşı objektif olmadıklarını dile getirmiştir.

Katılımcılar K2, K5, K8, K12, K19 okulların obezite ile tek başlarına mücadele edemeyeceklerini ifade ederek ilgili sağlık kurumlarından yardım alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu konuda K 8 rumuzlu katılımcı *“...biz de obezitenin ne olduğunu biliyoruz ama bu konuda da uzman değiliz. Anlatıyoruz elbette ancak öğrenciler üzerinde çok etkili olmuyor. Oysa beyaz bir önlük giyerek okul dışından gelen bir sağlık uzmanı kanımca öğrencileri daha çok etkiler. Bu konuda yapılacak periyodik seminerler gerek öğrenci gerekse veli üzerinde son derece olumlu izlenimler bırakacaktır.”*söyleminde bulunurken K12 rumuzlu katılımcı, oğlunu hastaneye götürdüğünde oğlunun doktoru can kulağıyla dinlediğini hemen hemen her gün söyledikleri şeyleri doktor söyleyince daha çok dikkate aldığını ifade

ederek, benzer şekilde sağlık çalışanlarının telkinlerinin öğrenciler ve veliler üzerinde daha etkili olacağını dile getirmiştir.

Katılımcılar K4, K9, K13, K14, K18 öğrencilerin her türlü sorunlarında veli-öğretmen işbirliğine dikkat çekerek öğrenciden önce ebeveynlerin eğitilmesi gerektiğine vurgu yapmışlardır. Bu konuda K4 rumuzlu katılımcı *“biz okulda ne söylersek söyleyelim, veli bizim söylediklerimizin ve yaptıklarımızın arkasında durmazsa eğitim hep yarım kalır. Bu nedenle obezite ile mücadeleye öncelikle velilerle başlamak lazım. Velileri ikna edebilirsek gerisi çorap söküğü gibi gelir”* ifadelerini kullanırken K4 rumuzlu katılımcıyı destekler şekilde K13 rumuzlu katılımcı velilerin öğrenci üzerindeki etkisine vurgu yapmıştır. K14 rumuzlu katılımcı ise velilerin obeziteye ilişkin bilgilendirilmeleri konusunda veli toplantılarına değinmiş ve *“veli toplantılarına her zaman titizlikle hazırlanırım. Toplantı da değinilen konuların başında ise beslenme alışkanlıkları gelmektedir. Bu konuda velilere görsel sunular yaptığımı ve öğrencilerin beslenmelerini her gün takip ettiğimi söyleyebilirim. Sonuç mu? Elbette velilerimi istediğim doğrultuda yönlendirebildim. Obezite artık bizim için korkulan bir hastalık değil, çünkü korunmayı ve korumayı biliyoruz”* söyleminde bulunmuştur.

Katılımcılar K3, K7, K15, K16 ise sınıflarda bulunan boy ve ağırlık grafiklerinin obezite konusunda öğrencileri bilinçlendirebileceğini ifade etmişlerdir. Bu konuda K 3 rumuzlu katılımcı *“sınıfa astığım boy ve ağırlık grafiklerine bakarak öğrenciler, kendilerini sınıf arkadaşlarına göre değerlendirebiliyorlar. Bu grafikler üzerinde her ay öğrenci değişimlerini gösteriyoruz, öğrenciler bu grafiklere çok önem veriyor”* söyleminde bulunurken benzer şekilde K15 rumuzlu katılımcı *“her sınıfta mutlaka bu grafiklere yer verilmeli. Sürekli öğrencinin gözünün önünde olursa öğrenci de grafiğe her baktığında obezite gibi sorunları hatırlayacak ve kendisine dikkat edecektir”* şeklinde ifadelerde bulunmuştur.

## SONUÇ TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre katılımcılar obeziteyi tanımlarken kilo fazlalığı şişmanlık, boy ile kilonun orantısızlığı, yağlanma, yanlış beslenme ve hastalık kavramlarını tercih etmişlerdir. Bu kavramlar arasında en çok kullanılanlar sırasıyla yanlış beslenme, kilo fazlalığı ve yağlanma olmuştur. İlgili literatüre bakıldığında obezitenin, katılımcıların kullandığı kavramlara benzer şekilde ifade edildiği görülmektedir (Şarbat ve Demirkol 1999; Süzek, Arı ve Uyanık, 2005; Altunkaynak ve Özbek, 2006; Soltani, Ghanbari ve Rad, 2013; Kahan ve McKenzie, 2015). Bu durum katılımcıların, obeziteyi kavramsal düzeyde tanıdıklarını göstermektedir. Katılımcıların obeziteye ilişkin doğru kavramları kullanmaları, okullarda obezite ile mücadelede sağlıklı adımlar atılabileceğinin göstergesi olarak kabul edilebilir.

Katılımcılar obezitenin nedenlerine ilişkin olarak düzensiz ve dengesiz beslenme, hazır gıdalar, fazla yeme, genetik faktörler, hareketsiz yaşam ve spor yapmama konularına değinmişlerdir. Bu konular arasında en çok üzerinde durulanlar sırasıyla düzensiz ve dengesiz beslenme, hareketsiz yaşam ve spor yapmama ve fazla yeme olmuştur. İlgili literatürde benzer araştırma sonuçlarına rastlanmaktadır. Süzek, Arı ve Uyanık (2005), Browning, Laxer ve Jansen, (2013) öğrencilerde beslenme düzenine bağlı olarak obezitenin geliştiğini; Paramonova, Limeza, Rumba, Sjakste ve Sjakste (2014) öğrencilerin genetik özelliklerine bağlı olarak obeziteye yakalanabildiklerini; Haines ve Kim, (2013), Köksal ve Özel (2008), Ferrara, Nobrega ve Dulfan, (2013) yeterince fiziksel aktivite yapmayan çocuklarda daha sık obeziteye rastlandığını; Effertz ve Adams (2014) yiyecek reklamlarına bağlı olarak hazır gıdalara yönelen çocukların obez olma riskinin arttığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların, obezitenin nedenlerine ilişkin doğru yaklaşımlar göstermelerine rağmen okullarda obezite

oranının düşürülememesi, okullarda obeziteyle mücadele konusunda yeterince organize olunamadığının bir işareti olabilir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu obezitenin öğrenci başarısını olumsuz yönde etkilediğine dair görüş bildirmişlerdir. Obesitenin Cengiz (2013) çocuklarda vücut, benlik, imaj ve algılamalarıyla ilgili bozukluk, sıklıkla tembel, aldırılmaz, özgüveni düşük asosyal olarak algılanma gibi durumlar yarattığı; Wandia, Ettyang ve Mbagaya (2014), çocukları hem fiziksel hem de psikolojik boyutlarda olumsuz bir şekilde etkilediği; Miller, Lumeng, Delproposto, Florek, Wendorf ve Lumeng, (2013) öğrencinin öğrenim gördüğü eğitim kademesine ilişkin olgunluk düzeyine ulaşamamasına neden olduğu; Köksal ve Özel (2008) öğrencilerde alay edilme, dışlanma çocuklarda utanç duygularının gelişimine yol açtığı, yönündeki ifadeler katılımcıların görüşlerini destekler niteliktedir. Obesite ile birlikte ortaya çıkan bu olumsuz durumlarla birlikte öğrencinin akademik başarıya ulaşması oldukça güç görünüyor. Ancak ilginç bir şekilde Metinoğlu'nun (2010) araştırması sonucunda obez öğrencilerin, diğer öğrencilere göre daha başarılı olduğu sonucuna ulaşması, araştırma yapılan örneklem grubunun obeziteye ilişkin olumsuz duygulardan kurtulmak için daha çok ders çalışmaya eğilim gösterdiklerini ya da okulda obeziteyle mücadele konusunda etkili bir program uygulandığını düşündürmektedir.

Katılımcılar, obezitenin okul davranışlarına yansımalarına ilişkin olarak hırçınlaşma, fiziksel etkinliklere katılmama, pasiflik, içine kapanıklık, yalnızlaşma ve dışlanma konularına değinmişlerdir. Bu konular içerisinde en çok üzerinde durulanlar sırasıyla fiziksel etkinliklere katılmama, pasiflik, içine kapanıklık olmuştur. Cengiz (2013) ve Köksal ve Özel'in (2008) bu konuya ilişkin benzer ifadeleri bir önceki paragrafta verilmişti. Bunun dışında Cinaz ve Bideci'nin (2003), obez çocuklarda özellikle ergenlik döneminde arkadaş edinememe, grup faaliyetlerine katılmama gibi davranışsal problemlerin olabileceğini belirtmesi; Beşikçi'nin (2010) obez öğrencilerin daha içine kapalı, üzgün ve tedirgin davranışlar gösterdiklerini dile getirmesi katılımcıların görüşlerini desteklemektedir. Ayrıca Sasidharan, Vijayappan, Pillai ve Khan'ın (2014) obezite sorunu yaşayan okul çocuklarının fiziksel dengelerini sağlamakta güçlük çektiklerine yönelik bulgusu, katılımcıların görüşlerinde ortaya çıkan "fiziksel etkinliklere katılmama" bulgusunu açıklar niteliktedir. Katılımcıların obeziteye bağlı olarak öğrencilerde gelişen olumsuz davranışların farkında olmaları memnuniyet vericidir.

Katılımcılar obezite ile mücadelede okulda neler yapıldığına ilişkin olarak kantin denetimi, derste konu olarak işlemek, bireysel rehberlik, veli toplantıları ve herhangi bir çalışma yapılmıyor, ifadelerini kullanmışlardır. Bu görüşler arasında "okulda obezite ile mücadele kapsamında herhangi bir çalışma yapılmıyor" ifadesinin en çok dile getirilen sonuç olması üzüntü vericidir. Bir başka üzüntü verici sonuç ise katılımcıların, "obezite ile mücadelede okulda neler yapılması gerekir" sorusuna okulda zaten yapılmakta olan çalışmalara benzer ifadeler kullanmaları ve obez öğrenci velileriyle iletişim kuramamalarıdır. Oysa araştırmanın diğer bulgularına bakıldığında katılımcıların, obeziteyi kavramsal düzeyde tanıdıkları, obezitenin nedenlerine ilişkin yeterli bilgiye sahip oldukları, obez öğrencilerde ortaya çıkan davranışları doğru bir şekilde gözlemledikleri, obezitenin akademik başarıyı olumsuz etkilediği konusunda bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. Obesiteyi bu boyutlarda tanıyan katılımcıların obezite ile mücadele konusunda okullarında herhangi bir çalışma yapılmadığı ya da obeziteye ilişkin yapılan çalışmaları okulda yapılan rutin eylemler gibi tarif etmeleri, Türk okullarında obezite ile mücadele edilemediğini göstermektedir. Çünkü hiçbir katılımcı obeziteye ilişkin olarak okul çapında yapılan özel bir çalışmadan ya da programdan bahsetmemiştir. Bu durum ise sorunun bilindiğini ama soruna ilişkin organize bir mücadele yapılmadığını göstermektedir.

Oysa uluslararası literatürde obeziteyle mücadele konusunda, okullarda geliştirilen ve uygulanan programlara ilişkin yapılan araştırmalara sıklıkla rastlanmaktadır (Honório ve Costa, 2013; Bryars, Mouttapa, McMahan ve Tanjasiri, 2012; Bruss, Dannison, Morris, Quitugua, Palacios, McGowan ve Michael, 2010; Phaitrakoon, Powwattana, Lagampan ve Klaewkla, 2014; Buscemi, Kanwischer, Becker, Wardve Fitzgibbon, 2015). Okullarda uygulanan programlardan bazılarının içeriğine örnekler verilebilir. Phaitrakoon, Powwattana, Lagampan ve Klaewkla (2014) ilkokul öğrencileri üzerinde obeziteyi kontrol programı uygulamışlardır. Bu çalışma için öncelikle 40'ar kişiden oluşan deney ve kontrol grubu oluşturulmuş ve deney grubuna 16 hafta boyunca okul yönetimi, öğretmenler, aşılar ve veliler tarafından dengeli beslenme, fiziksel aktivite, sebze yetiştirme ve sağlıklı olma gibi konularda eğitimler verilmiş çeşitli aktiviteler yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, deney grubunda bulunan öğrencilerin kontrol grubunda bulunan öğrencilere göre kalori ve vücut yağ oranlarında anlamlı bir düşme olduğu gözlenmiştir. RauschHerscovici, Kovalskys ve De Gregorio (2013) öğrencilerin yeme alışkanlıklarını değiştirmek için yapılan obeziteyi engelleme programı sonucunda öğrencilerin sağlıklı gıdalara yönelme eğilimi artmıştır. Bryars, Mouttapa, McMahan ve Tanjasiri (2012) öğretmenler ve diyetisyenler tarafından beslenme eğitimi ve fiziksel aktivite temelli olarak yürütülen sağlıklı yaşam programı kapsamında öğrencilerin daha sağlıklı gıdalar tüketme daha çok fiziksel aktiviteye katılma noktasında tercihlerde buldukları görülmüştür. Bu tip sağlık içerikli programlara Türk okullarında da yer verilmesi gerekmektedir.

Okullarda obezitenin önlenmesine yönelik yaklaşımlara bakıldığında bazılarının bu araştırmada belirtilen kantin denetimi, derste konu olarak işlenmesi, bireysel rehberlik, veli toplantıları, sınıflarda boy kilo grafiğine yer verilmesi konularıyla örtüştüğü görülmektedir. Buna göre obezitenin önlenmesi konusunda Wandia, ETTYANG ve Mbagaya (2014) okulda geçirilen zamanın daha çok fiziksel aktivitelere dayandırılması ve okulda fiziksel aktivite yapılacak alanların genişletilmesini; Cowie(2014) hükümetlerin acil eylem planları yapmalarını; Buscemi, Kanwischer, Becker, Ward ve Fitzgibbon (2015) düzenli beslenme, televizyon karşısında geçirilen zamanın kısaltılması ve fiziksel aktivitelerin artırılmasını; Amini, Djazayery, Majdzadeh, Taghdisi, Sadrzadeh-Yeganeh ve Eslami-Amirabadi (2014) beslenme ve fiziksel aktiviteleri ana unsurlar olarak belirtmesiyle birlikte ayrıca bu konuda sosyal destek ve eğitim verilmesini; Beşikçi (2010),ebeveynin bilinçli ve aktif katılımını; Köksal ve Özel (2008) okul kantinlerinde çocuğun sağlığı ve beslenmesine uygun besinlerin satışını; Parlak ve Çetinkaya (2006), sağlık ekiplerinin obezitenin tedavisinde danışmanlık yapmalarını önermişlerdir.Parlińska ve Rembielak (2014) ise araştırmasında, obeziteyi önlemeye yönelik programlara ve faaliyetlere yatırım yapılmasının bireysel düzeyden küresel düzeye tüm ülke ve toplumlara fayda sağlayacağını ifade etmiştir.

Araştırma kapsamında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1. Okullarda, tüm okul paydaşlarının katılımıyla amaçları, işleyişi ve yapılacak faaliyetleri önceden planlanmış olan obeziteyle mücadele programlarının geliştirilmesi ve uygulanması,
2. Okullarda bulunan kantinlerin denetimlerinin daha etkin ve bilinçli yapılması,
3. Velilerin öğrencilerine okul için beslenme hazırlarken yağlı yiyecekler yerine daha hafif yiyecekler seçmeleri,
4. Öğretmenlerin obez öğrencilerinin velileri ile sürekli iletişim halinde bulunması,
5. Gerekğinde veli ve öğrencileri sağlık kuruluşlarına yönlendirmesi
6. Öğrencilerin hazır gıdalara kolay bir şekilde ulaşmaları engellenmesi,



7. Öğrencilere verilen harçlıkların kontrolünün sağlanması,
8. Öğrencilerin okulda hareket alanlarının oyun alanlarının artırılması,
9. Dersler işlenirken fiziksel etkinlikler kullanılması önerilebilir.

#### KAYNAKÇA

- Achat, H. M., & Stubbs, J. M. (2014). Socio-economic and ethnic differences in the prevalence of overweight and obesity among school children,*Journal of paediatrics and child health*, 50(10), E77-E84, doi:10.1111/j.1440-1754.2012.02474.x
- Altunkaynak, B. Z. veÖzbek E. (2006).Obezite: nedenleri ve tedavi seçenekleri,*Van Tıp Dergisi*,13 (4),138-142.
- Amini, M., Djazayeri, A., Majdzadeh, R., Taghdisi, M. H., Sadrzadeh-Yeganeh, H., &Eslami-Amirabadi, M. (2014). Children with obesity prioritize social support against stigma: a qualitative study for development of an obesity prevention intervention,*International journal of preventive medicine*, 5(8), 960-968.
- Babaoğlu, K. veHatun, Ş. (2002). Çocukluk çağında obezite,*STED*, 11, 8-10.
- Balci, A. (2010). *Sosyalbilimlerde araştırma (yöntem, teknikveilkeler)* (8.Baskı), Ankara: Pegem Akademi.
- Beşikçi, A. O. (2010). Erken yaşta görülen obezite: nedenleri ve tedbirler,*Mised*, 23, 82-85.
- Bryars, T., Mouttapa, M., McMahan, S., &Tanjasiri, S. P. (2012), Results of a School-Based Obesity Prevention Program Targeting Early Childhood Students,*Californian Journal of Health Promotion*, 10(1), 91-104.
- Browning, H. F., Laxer, R. E., & Janssen, I. (2013). Food and eating environments: in Canadian schools,*Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 74(4), 160-166.
- Bruss, M. B., Dannison, L., Morris, J. R., Quitugua, J., Palacios, R. T., McGowan, J., & Michael, T. (2010).Teachers as partners in the prevention of childhood obesity,*International Journal of Education Policy and Leadership*, 5(2), 1-12.
- Buscemi, J., Kanwischer, K., Becker, A. B., Ward, D. S., & Fitzgibbon, M. L.(2015) Society of behavioral medicine health policy committee, society of behavioral medicine position statement: early care and education (ECE) policies can impact obesity prevention among preschool-aged children,*Translational Behavioral Medicine*, 5, 122-125,doi: 10.1007/s13142-014-0297-5
- Cengiz, A. (2013). *Okul çocuklarında obeziteye (şişmanlığa) dikkat*, [www.benimyuvam.com](http://www.benimyuvam.com). adresinden 11.11.2014 tarihinde alınmıştır.
- Cinaz, P. veBideci, A. (2003).Obesite, H Günöz, G Öcal, N Yordam, S. Kurtoğlu (Ed.), *Pediatric endokrinoloji içinde* (s.487-505), Ankara: Kalkan.
- Cowie, J. (2014). Measurement of obesity in children.*Primary Health Care*, 24(7), 18-23.
- Durukan, P. (2001). *Fiziksel aktivite ve psikososyal faktörlerin obezite üzerine etkisinin değerlendirilmesi*, (UzmanlıkTezi), Ankara.
- Effertz, T., & Adams, M. (2014).Effekti ve Prävention von Adipositasdurch Kindermarketing verbote und Steuerstruktur Änderungen, *Prävention und Gesundheitsförderung*, 10, 55-61.

- Epik, G., Vitrinel, A. ve Kılıç, Ö. (2004).2-12 yaş arası çocuklarda vücut kitle indeksi ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesi, *Çocuk Forumu*,35- 42.
- Fatima, Y., & Mamun, A. A. (2015). Longitudinal impact of sleep on overweight and obesity in children and adolescents: a systematic review and bias-adjusted meta-analysis, *Obesity Reviews*, 16, 137-149,doi: 10.1111/obr.12245.
- Ferrara, C. M., Nobrega, C., & Dulfan, F. (2013), Obesity, diet, and physical activity behaviors of students in health-related professions, *College student journal*, 47(3), 560-565.
- Gözü, A. (2007). Mardin ili ilköğretim okullarında 6-15 yaş grubu öğrencilerde kilo fazlalığı ve obezite prevalansı, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 31-35.
- Haines, M. S., & Kim, D. H. (2013).A study of the effects of physical activity on asthmatic symptoms and obesity risk in elementary school-aged children,*American Journal of Health Education*, 44(3), 156-161.
- Hatemi, H., Turan, N., Arık, N. ve Yumuk V. (2003), Türkiye Obezite ve hipertansiyon taraması sonuçları (TOHTA), *Endokrinolojide Yönelişler Dergisi*, 11(1), 1-16.
- Honório, R. F., & Costa, M. H. M. (2013). Factors associated with obesity in Brazilian children enrolled in the School Health Program: a case-control study, *Nutricion hospitalaria*, 30(n03), 526-534.
- Kahan, D., & McKenzie, T. L. (2015), The potential and reality of physical education in controlling overweight and obesity,*American journal of public health*, 105(4), 653-659.
- Kayıran, P.G. ve Taymaz, T. (2011), Türkiye'nin üç farklı bölgesinde ilköğretim okulu öğrencilerinde kilo fazlalığı, obezite ve boy kısalığı, *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(1), 13-18.
- Kristiansen, H., Júlíusson, P. B., Eide, G. E., Roelants, M., & Bjercknes, R. (2013), TV viewing and obesity among Norwegian children: the importance of parental education, *Acta Paediatrica*, 102(2), 199-205.
- Köksal, G. ve Özel, G. (2008), *Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite*, Ankara: Klasmat,
- Kuş, E. (2012), *Nicel-nitelaraştırma teknikleri*, Ankara: Anı Yayıncılık.
- Labree, L. W., van de Mheen, H. D., Rutten, F. F., Rodenburg, G. G., Koopmans, G. G., & Foets, M. M. (2014), Overweight and obesity in primary school: native children versus migrant children, *Journal of Public Health*, 22(5), 415-421.
- Metinoğlu, İ. (2010), *Kastamonu il merkezi ilköğretim öğrencilerinde obezitenin sebepleri, akademik başarı ile ilişkisi ve fen dersleri müfredatının beslenme bilgi düzeylerine etkisi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kastamonu Üniversitesi/ Fen Bilimleri Enstitüsü, Kastamonu.
- Miller, A. L., Lumeng, C. N., Delproposto, J., Florek, B., Wendorf, K., & Lumeng, J. C. (2013), Obesity-related hormones in low-income preschool-age children: implications for school readiness, *Mind, Brain, and Education*, 7(4), 246-255.
- Mills, G. E. (2003), *Action research a guide for the teacher researcher* (2 nd. edition), Pearson Education, Boston.

- Muthuri, S. K., Wachira, L. J. M., Onywera, V. O., & Tremblay, M. S. (2014), Correlates of objectively measured overweight/obesity and physical activity in Kenyan school children: results from ISCOLE-Kenya, *BMC public health*, 14(1), 436.
- Öztürk, A. ve Aktürk, S. (2011), İlköğretim öğrencilerinde obezite prevalansı ve ilişkili risk faktörleri, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 10(1), 53-60.
- Paramonova, N., Limeza, S., Rumba-Rozenfelde, I., Sjakste, N., & Sjakste, T. (2014), Association between the PSMB5 and PSMC6 genetic variations and children obesity in the Latvian population, *Biopolymers and Cell*, 30(6), 477-480, doi: <http://dx.doi.org/10.7124/bc.0008C3>
- Parlak A. ve Çetinkaya, Ş. (2006), *Çocuklarda obezitenin oluşumunu etkileyen faktörler*, Türk Pediatri Kongresi, Antalya.
- Parlińska, A., & Rembielak, G. (2014), Comparison of approaches to reduce and prevent from children obesity within the context of UK and Poland, *Acta Scientiarum Polonorum*, 13(4), 135-146.
- Phaitrakoon, J., Powwattana, A., Lagampan, S., & Klaewkla, J. (2014), Effects of an Obesity Control Program for Thai Elementary School Children: A Quasi-Experimental Study, *Pacific Rim Int J Nurs Res*, 18(4) 290-304.
- Rahman, S., Islam, M. T., & Alam, D. S. (2014), Obesity and overweight in Bangladeshi children and adolescents: a scoping review, *BMC public health*, 14(1), 70-85.
- Rajput, N., Tuohy, P., Mishra, S., Smith, A., & Taylor, B. (2014), Overweight and obesity in 4–5-year-old children in New Zealand: Results from the first 4 years (2009–2012) of the B4School Check programme, *Journal of paediatrics and child health*, 51, 334-343, doi:10.1111/jpc.12716
- Rausch Herscovici, C., Kovalskys, I., & De Gregorio, M. J. (2013), Gender differences and a school-based obesity prevention program in Argentina: a randomized trial, *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(2), 75-82.
- Sasidharan, A., Vijayappan, V., Pillai, S., & Khan, F. (2014), Correlation between obesity and balance in school children, *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 21(1), 36-39.
- Soltani, P. R., Ghanbari, A., & Rad, A. H. (2013), Obesity related factors in school-aged children, *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 18(3), 175-179.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, G. F. (2011), *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*, Ankara: Anı.
- 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.
- Sun, H., Ma, Y., Han, D., Pan, C. W., & Xu, Y. (2014), Prevalence and trends in obesity among china’s children and adolescents, 1985–2010, *PloS one*, 9(8), e105469.
- Şarbat G. ve Demirkol, M. (1999) “Obesite”, Aysel Ekşi (Ed.), *Ben hasta değilim*, içinde (s.441–450), Ankara: Nobel Tıp.
- Şimşek, F. ve Ulukol, B. (2005), Ankara’da bir ilköğretim okulu ve lisede obezite sıklığı, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 58, 163–166.
- Uskun, Ö. ve Öztürk, M. (2005), İlköğretim öğrencilerinde obezite gelişimini etkileyen risk faktörleri, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Dergisi*, 12(2), 19-25.

Wandia, F. B., Ettyang, G. K., & Mbagaya, G. (2014), Prevalence of and factors associated with overweight and obesity among nursery school children aged 3-6 years in Eldoret Municipality, *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 14(5), 2057-2071.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011), *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*, (8.Baskı), Ankara: SeçkinYayıncılık.