



Compare the Nutritional and Physical Activity Levels of Obese and Normal Body Mass Index Individuals

Şevki KOLUKISA¹, Kürşad Han DÖNMEZ² & Bahar GÜR³

Keywords

Nutrition,
Physicalactivity,
Obesity, Body
Composition.

Abstract

The aim of this study is to compare the nutritional and physical activity levels of obese or normal body mass index individuals. The aim of the study was to investigate body fat percentages, body mass indexes, physical activity and nutrition habits. Survey management was used in this study. In addition, chi-square test, Phi And Cramer's V and pearson correlation analysis were used to compare nutritional and physical activity levels of individuals. The population of this study consists of healthy individuals with different BMI. The study consisted of 60 males, 60 female sand a total of 120 subjects. 40 (33.3%) of them were primary/high school and 80 (66.7%) were undergraduate/graduate. In this study, there was a statistically significant and moderate relationship between the subjects having obese or normal body mass index and whether they had enough information about nutrition it was found that individuals who do not have sufficient information about nutrition are more obese than others (84.0%) and this situation is statistically significant. There was a statistically significant and weak relationship between subjects' having obese or normal body mass index and whether they were doing physical activity it was found that the individuals who did regular physical activity were more at normal weight (65.2%) than those who did not do regular physical activity, and the individuals who did not do regular physical activity were more obese than those who did regular physical activity (59.5%) and these situations were found to be statistically significant. In this study, individuals who do regular physical activity, have a balanced diet, have a high level of nutritional knowledge, have low obesity, watch intensive TV, use drugs, have o low education level, and those who are hereditary obese in their family are more proneto be obese. It has been identified.

Article History

Received

14 Feb, 2020

Accepted

30 Mar, 2020

¹ Corresponding Author. ORCID: 0000-0002-0485-3081. Giresun Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, sevki.kolukisa@giresun.edu.tr

² ORCID: 0000-0002-7793-0922. Giresun Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, kursadhan.donmez@giresun.edu.tr

³ ORCID: 0000-0002-1161-9429. Giresun Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, bahargur@gmail.com

Obez ve Normal Vücut Kitle İndeksli Bireylerin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Karşılaştırılması

Anahtar Kelimeler

Beslenme, Fiziksel Aktivite, Obezite, Vücut Kompozisyonu.

Özet

Bu çalışmanın amacı obez ve normal vücut kitle indeksine sahip bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Araştırma kapsamında vücut kitle indeksleri, fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının araştırılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada anket yönetimi kullanılmıştır. Ayrıca araştırmamızda bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerini kıyaslamak için Ki-Kare analizi (chi-square test), PhiAndCramer's V ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bu çalışmanın evrenini farklı vücut kitle indeksine sahip sağlıklı kişiler oluşturmaktadır. Araştırmaya 60 erkek, 60 kadın toplamda 120 kişi katılmıştır. Katılımcıların öğrenim durumları 40 kişi (%33,3) ilköğretim/lise, 80 kişi (%66,7) lisans/lisansüstü mezunudur. Bu çalışmada deneklerin obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu beslenme ile yeterli bilgiye sahip olmayan bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda (%84,0) obez olduğu ve bu durumun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile fiziksel aktivite yapma yapmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%65,2), ayrıca düzenli fiziksel aktivite yapmayan bireylerin yapanlara göre daha fazla oranda (%59,5) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Bu çalışmada düzenli fiziksel aktivite yapanlar, dengeli beslenenler, beslenme bilgi düzeyi üst seviyede olan katılımcılarda obez oranı düşük, Yoğun TV izleyen, ilaç kullanan, eğitim seviyesi düşük olan ve ailesinde kalıtsal olarak obez olanlar daha yüksek oranda obez olmaya yatkın bireyler olarak belirlenmiştir.

Makale Geçmişi

Alınan Tarih
14 Şubat 2020
Kabul Tarihi
30 Mart 2020

1. Giriş

Beslenme: Ağız yolu ile alınan besin öğelerinin sindirim sistemi içinde sindirilmesinden ve elemine edildikten sonra insan organizmasının ihtiyaç ve gereksinim duyduğu besin değerlerini organlara, dokulara ve hücrelere damar yolu kullanılarak kan doku ve lenf sistemi vasıtası ile gönderilmesidir. Sindirim sisteminden ve dolaşım sisteminden artan besinleri boşaltım sistemi ile dışarı atılmasıdır.

Beden gücünün psikomotor ve zihinsel işlevi açısından geliştirilmesi, bireyin beslenme alışkanlığıyla ilgilidir. Bunun için bireylerin ilk olarak, aile içindeki beslenme alışkanlıklarından başlayarak düzenli ve sağlıklı beslenmeleri ve istenilen yönde beslenme alışkanlıklarının kazandırılması gerekmektedir (Hasipek ve ark. 1994).

Bireyin beslenme alışkanlıkları ile sağlığı arasında yakın bir ilişkisi bulunmaktadır. Yanlış beslenme alışkanlıkları; obezite, şeker, hipertansiyon, zayıflık gibi birçok hastalıkların görülme ihtimalini arttırmaktadır. Bu hastalıkların oluşumunu engellemek, sağlıklı ve uzun bir yaşam devam ettirmek için yeterli ve dengeli beslenmek gerekmektedir. Doğru beslenme alışkanlığı kazanılması için bütün yaş, cinsiyet ve meslekteki bireylerin beslenme düzeni konusunda eğitim almaları gerekli olduğu düşünülmektedir (Hasipek ve ark. 1994).

Obezite Dünya Sağlık Örgütü (WHO-DSÖ) global bir salgın hastalık olarak görmektedir. DSÖ obeziteyi, yağ dokularında anormal ve aşırı miktarda yağ artışı olarak tanımlamaktadır (Çayır ve ark. 2011). Bununla birlikte obezite vücudun aşırı bir şekilde yağlanması ile ortaya çıkan, fiziksel ve ruhsal sıkıntılara neden olabilen enerji metabolizması bozukluğudur (James, 2009). Enerji alımının, tüketiminden çok olduğu durumlarda enerji dengesi bozulur bu ise obeziteye sebep olmaktadır.

Fiziksel aktivite “enerji tüketimini bazal seviyenin üstünde artıran iskelet kası kasılması tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareket” olarak tanımlanmaktadır (Cavill ve ark. 2006). Warburton ve ark. (2006) ayrıca fiziksel aktiviteyi “dinlenme durumundan artan bir enerji çıktısı ile sonuçlanan tüm eğlence ve eğlence dışı vücut hareketleri” olarak tanımlamaktadır.

Fiziksel aktivite, enerji yoğunluğu veya harcaması ile ilgili olarak çeşitli kategorilere ayrılmıştır. Birçok insan için düzenli ılımlı yoğunluk fiziksel aktivite, sağlık yararlarını rahat bir şekilde almanın en etkili yoludur. Bir kişi orta şiddette fiziksel aktiviteye girerken, ılık hisseder ve biraz nefessiz kalır ve kalp atışı da artar. Dinlenme seviyesinin en az üç katında metabolizmaya yükselen hızlı bir yürüyüş veya koşu çoğu insan için orta şiddette fiziksel aktivite için bir örnek olarak verilebilir (Cavill ve ark. 2006).

Bu çalışmanın konusu; obez kadın ve erkek bireylerin ve normal olan kadın ve erkek bireylerin beslenme bilgi düzeyleri ile fiziksel aktivite durumlarının incelenmesi ve iki grup arasındaki farklılık ve ilişkinin ortaya çıkarılmasını içermekte olup beslenme ile fiziksel aktivite arasındaki önemi araştırmaktadır.

Düzenli dengeli ve yeterli beslenme ve düzenli yapılan fiziksel aktivite obeziteyi azaltmakta ve genel sağlığı olumlu yönde etkilemektedir.

Beslenme: insanların sağlıklı bir büyüme ve gelişme sürecini olumlu yönde etkileyen ve üretkenliklerinin devamlılığını sağlayan bunun yanında uzun ve sağlıklı bir yaşam süreci geçirmeleri için gerekli besin öğelerinden yeterli ve sağlığa zararlı hale getirmeden alarak vücutta kullanılmasıdır. Besin öğelerinin yetersiz veya fazla alınması sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu yapılan çeşitli bilimsel çalışmalar ile belirlenmiştir (Yılmaz ve ark. 2018).

Beslenmenin fizyolojik bir olay olmasının yanında psikolojik ve sosyolojik bir olay olduğu unutulmamalıdır. Sağlıklı bir toplumun sağlıklı bireylerden oluşması gerekmektedir. Bireylerin sağlıklı olması o toplumun gelişmesi ve devamında rol oynamaktadır. Sağlığın ilk şartlarında birisi ise doğru beslenmedir. Çocukluk dönemindeki beslenmenin büyüme ve gelişmede rolünün yanında ilerdeki yaşam sürecinde bireyin sağlık durumunun da belirleyicisidir. Beslenme hiçbir zaman karın doyurma olarak algılanmamalıdır (Çakmur ve Güneş, 2018).

Vücudun büyümesi, dokuların yenilenmesi ve çalışması için gerekli besin öğelerinin her birinin yeterli miktarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması “yeterli ve dengeli beslenme” deyimini açıklar.

İnsanların yeteri kadar beslenmelerine karşın doğru besinleri almaması, genelde aynı besin grubunun tüketilmesi, alınmayan besin öğesinin vücuttaki görevinin yerine getirilmemesi sonucunu doğurur. Bu da sağlık açısından negatif bir etki

yapacaktır. Bu durumun ortaya çıkmasına da dengesiz beslenme denir (Orhan ve Özbey, 2002).

Vücut Kitle İndeksi (VKİ) obeziteyi tahmin etmek için en yaygın kullanılan objektif ölçümdür. VKİ, kilogram cinsinden ağırlığı, metre kareye yükseklik olarak bölerek hesaplanır.

Obeziteyi başlatan ve sürdüren faktörler; yaş, cinsiyet, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite alışkanlıkları, sosyal yaşam tarzları, genetik yatkınlık, harcanan enerjinin düşüklüğü, psikolojik sebepler, çevrenin durumu, hormonal ve metabolik farklılıklar olarak sayılabilir (Cihanoğlu, 2004).

Obeziteye neden olduğu bilinen çok sayıda faktör içinde, aşırı ve yanlış beslenme ve fiziksel aktivite yetersizliği en önemli nedenler olarak kabul edilmektedir. Tüm dünyada özellikle çocukluk çağı obezitesindeki artışın sadece genetik yapıdaki değişikliklerle açıklanamayacak derecede fazla olması nedeniyle, obezitenin oluşumunda çevresel faktörlerin rolünün ön planda olduğu kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2010).

Fiziksel aktivite “enerji tüketimini bazal seviyenin üstünde artıran iskelet kası kasılması tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareket” olarak tanımlanmaktadır (Cavill ve ark. 2006). Warburton, Nicol ve Bredin (2006) ayrıca fiziksel aktiviteyi “dinlenme durumundan artan bir enerji çıktısı ile sonuçlanan tüm eğlence ve eğlence dışı vücut hareketleri” olarak tanımlamaktadır.

Fiziksel aktivite, enerji yoğunluğu veya harcaması ile ilgili olarak çeşitli kategorilere ayrılmıştır. Birçok insan için düzenli ılımlı yoğunluk fiziksel aktivite, sağlık yararlarını rahat bir şekilde almanın en etkili yoludur. Bir kişi orta şiddette fiziksel aktiviteye girerken, ılık hisseder ve biraz nefessiz kalır ve kalp atışı da artar. Dinlenme seviyesinin en az üç katında metabolizmaya yükselen hızlı bir yürüyüş veya koşu çoğu insan için orta şiddette fiziksel aktivite için bir örnek olarak verilebilir (Cavill ve ark. 2006).

Fiziksel aktivite bireyin kendini psikolojik olarak iyi hissetmesini sağlar, mutluluk verir, iletişim becerilerinin üzerinde olumlu etkisi vardır, vücut ağırlığını kontrol altında tutarak görünümü iyileştirir, kendine güveni arttırmak gibi çeşitli etkileri vardır.

Fiziksel hastalıklarda azaltır, koroner kalp hastalıkları riskini azaltır, kan dolaşımını iyileştirerek, iyi kolesterolü arttırarak kalp hastalığı riskini azaltır, kan basıncını düzenler, kalp ve akciğer dayanıklılığını arttırır. Çocuklarda iyi alışkanlıkların geliştirilmesini ve gelecekte çocukların sağlıklarının korunmasını sağlar. Denge kurmayı kolaylaştırır, kas gelişimini sağlar, refleks ve reaksiyon süresini kısaltmak gibi birçok faydası vardır. Fiziksel aktivitenin birçok hastalık için önleyici faktör olduğu sayısız epidemiyolojik araştırmada kanıtlanmıştır. Ayrıca önleyici rolü ile birlikte fiziksel aktivite birçok hastalığın tedavisinde tavsiye edilmektedir(Damsgaardve ark.2006).

Vücut kompozisyonu bir insanın beslenme durumu hakkında önemli bilgiler verir. En basit olarak antropometri olmak üzere farklı tekniklerle ölçülebilir. Bununla birlikte, çift X ışını absorpsiyometrisi gibi daha karmaşık teknikler, vücuttaki

bölümler arasındaki ilişkilerin yanı sıra bileşimlerin miktarları hakkında da derinlemesine bilgi verebilir (Kyle ve ark.2004; Tengvall ve ark. 2009).

Vücut kitle indeksi (VKİ), kişinin vücut ağırlığına ve boyuna göre hesaplanır (kg / sa 2), vücut kompozisyonundaki değişimin faydalı bir göstergesi olarak kullanılmıştır. Çoğu birey için hem vücut ağırlığı hem de boy uzunluğu yaşa göre azalır. Bununla birlikte, BKİ ile ilgili olarak gözden geçirilmiş bir epidemiyoloji mevcuttur; bu, düşük BKİ ve kilo kaybının tüm ölüm nedenleri için önemli risk faktörleri olduğu anlamına gelmektedir (Al Snih ve ark. 2007; Vischer ve ark. 2009; Flicker ve ark. 2010; Batsis ve ark. 2016).

2. Gereç ve Yöntem

Bu çalışmanın konusu; obez ve normal VKİ'e sahip bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılmasıdır. Araştırma kapsamında vücut kitle indeksleri, fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının araştırılması amaçlanmıştır..

Çalışmanın evrenini 2018-2019 yılında Giresun ve Trabzon illerinde yaşayan denekler oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan anket formu kişisel olarak hazırlanan sorular ve benzer konuda yapılmış araştırmalardan yararlanılmış ve uygulanmıştır. Anket uygulama yönteminde; random tekniği kullanılarak 460 deneğe kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Anket 1) Kişisel bilgiler 2) Sağlık durumu 3) Fiziksel aktivite düzeyi 4) Beslenme bilgi düzeyi5) Beslenme alışkanlıkları ölçeklerinden oluşmaktadır. Katılımcıların ankete verdikleri cevaplar doğrultusunda VKİ hesaplama yöntemi (Kişinin boy uzunluğunun karesi alınarak kişinin kilosunu boy uzunluğunun karesine bölüp kişinin vücut kitle indeksi hesaplanmıştır)uygulanarak obez ve normal VKİ sahip 60 erkek, 60 kadın, toplamda 120 kişioluşturulmuştur.

Araştırmada bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerini kıyaslamak için Ki-Kare analizi (chi-square test), Phi And Cramer's V ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Kategorik olmayan değişkenler arası ilişki pearsonkorelasyon analizi ile araştırılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < ,0.05$ kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Tablo 1. Deneklerin Kişisel Bilgilerin Dağılımı

	N	%	Geçerli %	Kümülatif %
Normal	60	50,0	50,0	50,0

	Obez	60	50,0	50,0	100,0
	Toplam	120	100,0	100,0	
Cinsiyet	Erkek	60	50,0	50,0	50,0
	Kadın	60	50,0	50,0	100,0
	Toplam	120	100,0	100,0	
Eğitim Durumu	İlköğretim/Lise	40	33,3	33,3	33,3
	Lisans/Lisansüstü	80	66,7	66,7	100,0
	Toplam	120	100,0	100,0	
	N	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	120	18	56	30,57	9,348
Kilo	120	48	126	77,30	17,541
Boy	120	1,51	193,00	166,46	23,49691
VKİ	120	18,73	35,15	26,95	5,33629

Tablo 1’de görüldüğü gibi;120 katılımcı vardır.120 katılımcıdan 60’ı normal vücut kitle indeksli 60’ı obezdir.120 katılımcının 60’ı kadın, 60’ı erkektir. Öğrenim durumları incelendiğinde 40 kişi (%33,3) ilköğretim/lise, 80 kişi (%66,7) lisans/lisansüstü mezundur. Katılımcılar minimum 18 maksimum 56 yaş aralığında olup ortalamaları 30,57’dir. Katılımcıların kilo durumlarına bakıldığında en düşük kilo 48 en yüksek kilo 126 kilogramdır. Katılımcıların en kısa olanı 151, en uzununu 193 santimetre olup boy ortalamaları 166,46 santimdir. Vücut kitle indekslerine bakıldığında ise en düşüğü 18,73 en yükseği 35,15 olup ortalamaları 26,95’tir.

Tablo 2. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Yapma Durumunun Dağılımı

			Evet	Hayır	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	30	30	60
		%	65,2	40,5	50,0
	Obez	N	16	44	60
		%	34,8	59,5	50,0
Toplam		N	46	74	120
		%	100,0	100,0	100,0
χ^2			6,910		
Df			1		
P			.009		
PhiAndCramer’s V			.240		

Tablo 2’te görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile fiziksel aktivite yapıp yapmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ($\chi^2 (1)=6.910$; $p=.009 < .05$; PhiAndCramer’s V = .240), düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları(%65,2), ayrıca düzenli fiziksel aktivite yapmayan bireylerin yapanlara göre daha fazla oranda (%59,5) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların TV İzleme Süresinin Dağılımı

			Hiç	1 saat	2 saat	3 saat	3 saatten fazla	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	20	17	13	7	3	60
		%	66,7	68,0	59,1	28,0	16,7	50,0
	Obez	N	10	8	9	18	15	60
		%	33,3	32,0	40,9	72,0	83,3	50,0
Toplam		N	30	25	22	25	18	120
		%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
X ²		20,141						
Df		4						
P		.000						
PhiAndCramer's V		.410						

Tablo 3'de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile televizyon izleme süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(4)=20.141$; $p=.000 < .05$; PhiAndCramer's V = .410); 3 saatten az tv izleyen bireylerin, 3 saat ve üzeri tv izleyenlere göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ve bu durumun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Hiç tv izlemeyen, günde 1 saat tv izleyen ya da günde 2 saat tv izleyen bireyler arasında ise obez ve kilolu olma durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Benzer şekilde günde 3 saat tv izlediğini belirten bireylerle, 3 saatten fazla tv izleyen bireyler arasında da obez ve kilolu olma durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Beslenme İle İlgili Bilgiye Düzeyinin Dağılımı

			Evet	Hayır	Kısmen	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	26	4	30	60
		%	53,1	16,0	65,2	50,0
	Obez	N	23	21	16	60
		%	46,9	84,0	34,8	50,0
Toplam		N	49	25	46	120
		%	100,0	100,0	100,0	100,0
X ²		16,005				
Df		2				
P		.000				
PhiAndCramer's V		.365				

Tablo 4'de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(2)=16,005$; $p=.000 < .05$; PhiAndCramer's V = .365), beslenme ile yeterli bilgiye sahip olmayan bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda (%84,0) obez olduğu ve bu durumun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların Herhangi Bir İlaç Kullanma Durumu Dağılımı

			Evet	Hayır	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	3	57	60
		%	23,1	53,3	50,0
	Obez	N	10	50	60
		%	76,9	46,7	50,0
Toplam		N	13	107	120
		%	100,0	100,0	100,0
X^2		4,227			
Df		1			
P		.040			
PhiAndCramer's V		.188			

Tablo 5'de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal VKİ'ne sahip olma durumu ile herhangi bir ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(1)=4,227$; $p=.040 < .05$; PhiAndCramer's V = .188), herhangi bir ilaç kullanmayanların ilaç kullananlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları(%53,3), ayrıca herhangi bir ilaç kullananların ilaç kullanmayanlara göre daha fazla oranda (%76,9) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 6. Katılımcıların Yeme Hızı Dağılımı

			Yavaş	Normal	Hızlı	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	4	38	18	60
		%	66,7	59,4	36,0	50,0
	Obez	N	2	26	32	60
		%	33,3	40,6	64,0	50,0
Toplam		N	6	64	50	120
		%	100,0	100,0	100,0	100,0
X^2		6.837				
Df		2				
P		.031				
PhiAndCramer's V		.239				

Tablo 6'de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu yeme hızı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(2) =6.837$; $p=.031<.05$; PhiAndCramer's V = .239), yavaş yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%66,7), ayrıca hızlı yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda (%64,0) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 7. Katılımcıların Ailesinde Obez Olma Durumu Dağılımı

			Evet	Hayır	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	14	46	60
		%	34,1	58,2	50,0
	Obez	N	27	33	60
		%	65,9	41,8	50,0
Toplam		N	41	79	120
		%	100,0	100,0	100,0
X2			6.261		
Df			1		
P			.012		
PhiAndCramer's V			.228		

Tablo 7'de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile ailesinde obez olma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(1) = 6.261$; $p = .012 < .05$; PhiAndCramer's V = .228), ailesinde obez olmayanların oranlarına göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%58,2), ayrıca ailesinde obez olanların oranlarına göre daha fazla oranda (%65,9) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 8. Katılımcıların Obezite Tedavisi Görme Dağılımı

			Evet	Hayır	Toplam
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	0	57	57
		%	0,0	53,3	48,7
	Obez	N	10	50	60
		%	100,0	46,7	51,3
Toplam		N	10	107	117
		%	100,0	100,0	100,0
X2			10.388		
Df			1		
P			.001		
PhiAndCramer's V			.298		

Tablo 8'da görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile obezite tedavisi görme arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf bir ilişkinin olduğu ($X^2(1) = 10.388$; $p = .001 < .05$; PhiAndCramer's V = .298), obezite tedavisi görmeyenlerin tedavi görenlere göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%53,3), ayrıca obezite tedavisi görenlerin tedavi görmeyenlere göre daha fazla oranda (%100,0) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 9. Katılımcıların Eğitim Durumu Dağılımı

		İlköğretim/Lise	Lisans/Lisansüstü	Toplam	
Obez veya normal kilolu olma durumu	Normal	N	13	47	60
		%	32,5	58,8	50,0
	Obez	N	27	33	60
		%	67,5	41,3	50,0
Toplam		N	40	80	120
		%	100,0	100,0	100,0
X ²		7.350			
Df		1			
P		.007			
PhiAndCramer's V		.247			

Tablo 9'te görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ($X^2(1)=7,350$; $p=.007 < .05$; PhiAndCramer's V = .247), eğitim durumu lisans/lisansüstü olanların ilköğretim/lise olanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları(%58,8), ayrıca eğitim durumu ilköğretim/lise olanların lisans/lisansüstü olanlara göre daha fazla oranda (%67,5) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

4. Tartışma

Tablo 1'de görüldüğü gibi;120 katılımcı vardır.120 katılımcıdan 60'ı normal vücut kitle indeksli 60'ı obezdir.120 katılımcının 60'ı kadın, 60'ı erkektir. Öğrenim durumları incelendiğinde 40 kişi (%33,3) ilköğretim/lise, 80 kişi (%66,7) lisans/lisansüstü mezundur. Katılımcılar minimum 18 maksimum 56 yaş aralığında olup ortalamaları 30,57'dir. Katılımcıların kilo durumlarına bakıldığında en düşük kilo 48 en yüksek kilo 126 kilogramdır. Katılımcıların en kısa olanı 151, en uzununu 193 santimetre olup boy ortalamaları 166,46 santimdir. Vücut kitle indekslerine bakıldığında ise en düşüğü 18,73 en yükseği 35,15 olup ortalamaları 26,95'tir.

Tablo 2'te görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile fiziksel aktivite yapıp yapmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları(%65,2), ayrıca düzenli fiziksel aktivite yapmayan bireylerin yapanlara göre daha fazla oranda (%59,5) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 3'de obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile televizyon izleme süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu 3 saatten az TV izleyen bireylerin, 3 saat ve üzeri televizyon izleyenlere göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ve bu durumun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Hiç TV izlemeyen, günde 1 saat TV izleyen ya da günde 2 saat TV izleyen bireyler arasında ise obez ve kilolu olma durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Benzer şekilde günde 3 saat televizyon izlediğini belirten bireylerle, 3 saatten fazla televizyon izleyen bireyler arasında da obez ve kilolu olma durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Uskun ve ark. çocukların

oyun oynama ve televizyon izleme sürelerinin obezite gelişimini etkilediğini, obez çocuklarda oyun oynama süresinin daha az olduğunu bulmuşlardır. Yine benzer bir çalışma yapan Savaşan ve ark. (2015). Televizyon veya bilgisayar karşısında daha fazla vakit geçiren çocuklarda obezite görülme sıklığı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu sonuçlar çalışmamız ile uyumludur.

Tablo 4’de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu beslenme ile yeterli bilgiye sahip olmayan bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda (%84,0) obez olduğu ve bu durumun istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 5’de ise obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile herhangi bir ilaç kullanma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu herhangi bir ilaç kullanmayanların ilaç kullananlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%53,3), ayrıca herhangi bir ilaç kullananların ilaç kullanmayanlara göre daha fazla oranda (%76,9) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 6’ye bakıldığında araştırmada obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile yeme hızı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmış ve obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu yeme hızı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu yavaş yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%66,7), ayrıca hızlı yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda (%64,0) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır. Elde ettiğimiz bu sonuçlar; Özilbey ve Ergör’ün beslenme alışkanlıkları (kahvaltı yapma durumu, öğün atlama durumu, yemek arasında atıştırma durumu, ayaküstü beslenme sıklığı), düzenli spor yapma, TV izleme ve bilgisayar kullanımı ile obezite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulamadığı çalışma sonuçları ile uyumludur.

Tablo 7’de görüldüğü gibi; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile ailesinde obez olma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu ailesinde obez olmayanların olanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%58,2), ayrıca ailesinde obez olanların olmayanlara göre daha fazla oranda (%65,9) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 8’da katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile obezite tedavisi görme arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf bir ilişkinin olduğu obezite tedavisi görmeyenlerin tedavi görenlere göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%53,3), ayrıca obezite tedavisi görenlerin tedavi görmeyenlere göre daha fazla oranda (%100,0) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 9’te katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu eğitim durumu lisans/lisansüstü olanların ilköğretim/lise olanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları (%58,8), ayrıca eğitim durumu

ilköğretim/lise olanların lisans/lisansüstü olanlara göre daha fazla oranda (%67,5) obez olduğu ve bu durumların istatistiksel açıdan anlamlı olduğu anlaşılmıştır.

5. Sonuç ve Öneriler

Çalışmada obez ve normal vücut kitle indeksine sahip bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırılmış ve vücut kitle indeksleri, fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları incelenmiştir.

Bu çalışmada sonuç olarak; katılımcıların obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile fiziksel aktivite yapıp yapmaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ayrıca düzenli fiziksel aktivite yapmayan bireylerin yapanlara göre daha fazla oranda obez olduğu anlaşılmıştır.

Obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile televizyon izleme süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve orta şiddette bir ilişkinin olduğu 3 saatten az TV izleyen bireylerin, 3 saat ve üzeri televizyon izleyenlere göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları anlaşılmıştır.

Obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmaması arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu beslenme ile yeterli bilgiye sahip olmayan bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda obez olduğu anlaşılmıştır.

Obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile herhangi bir ilaç kullanma durumu arasında anlamlı ilişkinin olduğu herhangi bir ilaç kullanmayanların ilaç kullananlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ayrıca herhangi bir ilaç kullananların ilaç kullanmayanlara göre daha fazla oranda obez olduğu anlaşılmıştır.

Obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile yeme hızı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmış ve obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu yeme hızı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve zayıf şiddette bir ilişkinin olduğu yavaş yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ayrıca hızlı yeme hızına sahip bireylerin diğerlerine göre daha fazla oranda obez olduğu anlaşılmıştır.

Obez veya normal vücut kitle indeksine sahip olma durumu ile diyet uygulama durumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu diyet uygulayanların uygulamayanlara göre daha fazla oranda normal kiloda oldukları ayrıca diyet uygulamayanların diyet uygulayanlara göre daha fazla oranda obez olduğu anlaşılmıştır.

Ailesinde obez olma durumu ile ilgili anlamlı ilişki belirlenmiş ve ailesi obez olanlar obez olmaya daha yatkın olduğu ortaya çıkmıştır.

Eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmış ve eğitim seviyesi yükseldikçe beslenme bilgi düzeyi arttığı için obezite olma durumu daha az, eğitim durumu ilköğretim ve lise seviyesinde olanlarda obezite daha yüksek oranda belirlenmiştir.

Kilo vermeye, sürdürmeye ya da korumayı deneyenler arasında fiziksel aktivite düzeyindeki farklılıklar belirgindir. Bu elde edilen bulgulardan, herhangi bir fiziksel aktiviteye katılma prevalansının, kilo verme / korumaya çalışmayanlara kıyasla kilo

kontrolü uygulamalarına aktif olarak katılanlar (kilo vermeye veya korumayı denemeye) göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Dahası, erkekler daha yüksek hacimli fiziksel aktivitelere katılma konusunda kadınlardan daha yüksek bir prevalansa sahiptir.

Düzenli fiziksel aktivite, kilo verme bakımında anahtar bir faktördür. Aşırı kilolu veya obez yetişkinlerin kilo kaybını sürdürmeleri için günde yaklaşık 60 ila 90 dakika orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapmaları gerektiğini önerilmektedir. İnsanları daha yüksek fiziksel aktivite yapmaya teşvik etmeden önce, tavsiye edilen minimum fiziksel aktivite miktarına girmeye teşvik etmek daha uygun olabilir. Kilolarını kontrol etmeye çalışan yetişkinler, zaman içinde uzun sürelerle meşgul olarak, izlenen faaliyetlerin yoğunluğunu artırarak veya bu iki yaklaşımı birleştirerek toplam enerji harcamalarını artırmaya teşvik edilebilirler.

Öneriler

Yaptığımız çalışmada elde edilen sonuçlara göre düzenli fiziksel aktivitenin obeziteazaltacağı görülmektedir. Bu nedenle insanların düzenli fiziksel aktivite yapmaları önerilmektedir.

Çalışmamız sonucunda elde ettiğimiz bulgulara göre; bireyin beslenme ile ilgili yeterli bilgiye sahip olması obeziteyiazaltmaktadır. Bu kapsamda insanların beslenme ile yeterli bilgiye sahip olmaları önerilmektedir. Mutlaka eğitim basamakları içinde çocuklara beslenme bilgilerini artırıcı eğitim verilmelidir. Okullarda öğrencilere beslenme alışkanlıkları nasıl olmalı ve sağlıklı beslenmenin önemi konusunda bilinçlenmeleri açısından belirli aralıklarda sunumlar yapılmalıdır.

Çalışmamızda düzenli beslenmenin önemi vurgulanmakta ayrıca sağlıklı bir diyetin insan sağlığı açısından önemli olduğu önerilmektedir. Dengeli, düzenli ve yeterli beslenme disiplinli şekilde yapılmalıdır. Beslenme ve sağlık ilke ve prensiplerine göre beslenme alışkanlıkları edinilmelidir.

Obezite Dünya Sağlık Örgütü (WHO-DSÖ) global bir salgın hastalık olarak görmektedir. Çalışmamız sonucunda obeziteden korunmak için beslenme, diyet ve düzenli fiziksel aktivitelere önem verilmesi önerilmektedir.

Çalışmanın başka yaş aralıkları içerisinde yapılması önerilmektedir. Daha fazla grup ve kişileri kapsayacak şekilde yapılmalıdır.

Bireylere beslenme bilgi düzeyleri kazandırıldığı gibi beslenme alışkanlıkları ve düzenli fiziksel aktivite yapmaları önerilmelidir. Durağan çalışma mesaisi olan insanların ve TV izleme alışkanlığı fazla olanlara ise büro ve ev egzersizleri ile bazal metabolizmadaki kalorinin yakılması ve obezitenin önlenmesi önerilmektedir.

İlaçkullanımı zorunlu olan bireylerde ise beslenme düzenlerine dikkat ederek obezite oluşumuna neden olan besinlerden uzak durmalarını önerilmektedir.

Hızlı ve fast-food yemek tercihinden uzak durulmalı ve yemek yeme prensiplerinden yavaş ve ağız sindirimi yapılarak yemek yeme alışkanlığı öne çıkarılmalıdır.

Son olarak çalışmamızda obez veya normal vücut kitle indeksine sahip bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırılmış ve vücut kitle indeksleri,

fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarını incelenmiştir. İlerde yapılacak çalışmaların sporcular ve farklı cinsiyet grupları arasında yapılması önerilmektedir.

Kaynakça

- Al Snih, S., Markides, K. S., Ray, L., Ostir, G. V., & Goodwin, J. S. (2002). Handgrip Strength and Mortality in Older Mexican Americans. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(7), 1250-1256.
- Batsis, J. A., Mackenzie, T. A., Bartels, S. J., Sahakyan, K. R., Somers, V. K., & Lopez-Jimenez, F. (2016). Diagnostic accuracy of Body Mass Index to Identify Obesity in Older Adults: NHANES 1999–2004. *International Journal of Obesity*, 40(5), 761.
- Cavill, N., Kahlmeier, S., & Racioppi, F. (Eds.). (2006). *Physical Activity and Health in Europe: Evidence for Action*. World Health Organization.
- Cihanoğlu, M. (2004) *Küresel Bir Hastalık Obezite*. Obezite Tedavi El Kitabı, 2003.
- Çakmur, H., & Güneş, Ü.B. (2018). Research the Relationship Between Obesity and Depression in Outpatient Clinics. *Turkish Journal of Family Practice*, 22(2), 58-65.
- Çayır, A., Nazlı, A. & Köse, S. K. (2011). Beslenme Ve Diyet Kliniğine Başvuranlarda Obezite Durumu ve Etkili Faktörlerin Belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 64(01), 13-19.
- Çukur, A., & Arıtı, E. (2017). Obezite Vergilerinin Obezite ile Mücadelede Yeri: Türkiye için bir Değerlendirme. *Sayıştay Dergisi*, 106.
- Damsgaard, M., Rasmussen, J., Christensen, S. T., Surma, E., & De Zee, M. (2006). Analysis of Musculoskeletal Systems in the Any Body Modeling System. *Simulation Modelling Practice and Theory*, 14(8), 1100-1111.
- Flicker, L., Flicker, L., McCaul, K. A., Hankey, G. J., Jamrozik, K., Brown, W. J., Byles, J. E., & Almeida, O. P. (2010). Body Mass Index and Survival in Men and Women Aged 70 to 75. *Journal of the American geriatrics society*, 58(2), 234-241.
- Hasipek S, Sürücüoğlu M.S.(1994). Çalışan Kadınların Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Bilgi Düzeyleri Üzerinde bir Araştırma. Aile kurultayı “Değişim Sürecinde Aile; Toplumsal Kalkınma ve Demokratik Değerler”, T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı. Ankara.
- James, W. (2009). WHO Recognition Of The Global Obesity Epidemic. *International Journal Of Obesity*, 32(S7), 120.
- Kyle, U. G., Genton, L., & Pichard, C. (2002). Body Composition: What's New?. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, 5(4), 427-433.
- Orhan, Y., Özbey, N., (2002), *Şişmanlık Bilimi*. Nobel Tıp Kitapevleri.

- Özilbey, P., & Ergör, G. (2015). İzmir İli Güzelbahçe İlçesi'nde İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Prevalansı ve Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 13(1), 30-39.
- Sağlık Bakanlığı (2010). Türkiye Obezite İle Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014) Ankara.
- Tengvall, M., Tengvall, M., Ellegård, L., Malmros, V., Bosaeus, N., Lissner, L., & Bosaeus, I. (2009). Body Composition in the Elderly: Reference Values and Bioelectrical Impedance Spectroscopy to Predict Total Body Skeletal Muscle Mass. *Clinical Nutrition*, 28(1), 52-58.
- Vischer, U. et. all (2009). A Call to Incorporate the Prevention and Treatment of Geriatric Disorders in the Management of Diabetes in the Elderly. *Diabetes & metabolism*, 35(3), 168-177.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health Benefits of Physical Activity: the Evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- Yılmaz, B. Ö., Çiçek, B., & Kaner, G. (2018). Kayseri İlindeki Liselerde Öğrenim Gören Adölesanlarda Obezite Düzeyinin ve İlişkili Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 80.

© Copyright of Journal of Current Researches on Social Science is the property of Strategic Research Academy and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.