T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIĞI İLE VÜCUT ALGISININ BELİRLENMESİ

Gönül ARSLAN

HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

ADANA-2022

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIĞI İLE VÜCUT ALGISININ BELİRLENMESİ

Gönül ARSLAN

HEMŞİRELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

ADANA-2022

KABUL ve ONAY

Hemşirelik Anabilim Dalı
Tezli Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
"Hemşirelik Öğrencilerinde Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısının Belirlenmesi ''
adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tarihi: 11 /02 / 2022

TEZ SINAV JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ
Çukurova Üniversitesi
Başkan

Doç. Dr. Songül KARADAĞ
Çukurova Üniversitesi
Üye

Doç. Dr. Özlem CEYLAN
Erciyes Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Tez, Yönetim Kurulunun / tarih ve sayılı kararı ile
kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Behice DURGUN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

ETİK BEYANI

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI

Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesini okuduğumu ve anladığımı ve Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 11/02/2022

Gönül ARSLAN

Kayıtlı olunan program : Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans
Tezin konusu : Hemşirelik Öğrencilerinde Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısının Belirlenmesi
Tezin Türü : Yüksek Lisans (x) Doktora ( )
Danışmanın Adı-Soyadı : Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ
Danışmanın İletişim Bilgileri : Ç.Ü.SBF İç Hastalıkları Hemşireliği AD
Telefon : 03223386060
e-posta : gulsahkumas@gmail.com
Öğrencinin İletişim Bilgileri :
Telefon : 03223386060
e-posta : gsaglam4545@gmail.com
Adresi : Seyhan /ADANA

Bu belgenin lisansüstü eğitim tezleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.

TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında desteğini aldığım, mesleki gelişimime katkıda bulunan, yüksek lisans eğitimimde bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu hissettiğim değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ'a, tez savunmamda katkı ve desteklerinden dolayı Doç.Dr.Songül KARADAĞ ve Doç.Dr. Özlem CEYLAN'a

Araştırmamın uygulanmasına destek veren Çukurova Üniversitesi Hemşirelik Bölümü yöneticileri ve öğretim üyelerine, araştırmama katılan tüm öğrencilere,

Yüksek lisans döneminde tanımaktan mutluluk duyduğum ve manevi desteklerini hissettiğim dönem arkadaşlarıma,

Hayatım boyunca bana destek olarak güç kazandıran sevgili aileme, özellikle her zaman yanımda olan canım annem Nefise SAĞLAM'a

Yüksek lisans eğitim süresince, onların zamanından çaldığım halde, bana destek olan ve yardım eden, canım çocuklarım Aslı İpek ARSLAN ve Mert ARSLAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Gönül ARSLAN

İÇİNDEKİLER

sayfa

KABUL ve ONAY ii
ETİK BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
İÇİNDEKİLER v
TABLOLAR DİZİNİ vii
KISALTMALAR ve SİMGELER DİZİNİ viii
ÖZET ix
ABSTRACT x
1. GİRİŞ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. Obezitenin Tanımı 4
2.2. Obezitenin Etiyolojisi 4
2.3. Obezitenin Epidemiyolojisi 5
2.4.Obezitenin Komplikasyonları 5
2.5. Obezitenin Ölçüm Yöntemleri 7
2.5.1. Beden Kütle İndeksi (BKİ): 7
2.5.2. Bel Kalça Çevresi Ölçümü (BKÇ) 7
2.5.3. Deri Kıvrım Kalınlığı Ölçümü (DKK) 8
2.6. Obezite Farkındalığı 8
2.7. Vücut Algısı: 9
2.8. Hemşirelik ve Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı 11
3. GEREÇ VE YÖNTEM 12
3.1. Araştırmanın Şekli 12
3.2. Araştırmanın Yer ve Özellikleri 12
3.3.Araştırmanın Evreni 12
3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri 13
3.3.2. Araştırmanın Sınırlılıkları: 13
3.4. Verilerin Toplanması 13
3.4.1. Veri Toplama Araçları 13
3.4.1.1. Öğrenci Tanıtım Formu 13

3.4.1.2. Obezite Farkındalık Ölçeği (OFÖ) 13
3.4.1.3. Vücut Algısı Ölçeği 14
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi 14
3.5.1.Verilerin İstatistiksel Analizi 14
3.5.2. Araştırmanın Etik Boyutu 15
4. BULGULAR 16
4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 16
4.2. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Toplam Puan 17
4.3. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları 18
4.3. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları 20
4.4. Öğrencilerin OFÖ ile VAÖ Puanları Arasındaki İlişki. 22
5. TARTIŞMA 23
6. SONUÇ ve ÖNERİLER 27
KAYNAKLAR 28
EKLER 33
EK 1: Öğrenci Tanılama Formu 33
EK-2 : Obezite Farkındalık Ölçeği 34
EK-3. Vücut Algısı Ölçeği 35
EK-4: Etik Kurul Kararı 36
EK-5: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı 37
EK-6: Tez Adı Ve İçeriği Değişikliği 38
EK-7: Vücut Algısı Ölçeği Kullanım İzni 39
EK-8: Obezite Farkındalık Ölçeği Kullanım İzni. 40
ÖZGEÇMİŞ 41

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No: **Sayfa No:**

Tablo 1. Türkiyede Sağlık Bakanlığı Obezitenin Neden Olduğu Sağlık Sorunları/Risk Faktörleri 6

Tablo 2. BKİ Referans Değerleri 7

Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 17

Tablo 4. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları 18

Tablo 5. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ve VAÖ Puanları 19

Tablo 6. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları 21

Tablo 7. Öğrencilerin OFÖ ile VAÖ Puanları Arasındaki İlişki 22

KISALTMALAR ve SİMGELER DİZİNİ

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

OFÖ : Obezite Farkındalık Ölçeği

VAÖ : Vücut Algısı Ölçeği

BKİ : Beden Kütle İndeksi

DKK : Deri Kıvrım Kalınlığı

BKÇ : Bel Kalça Çevresi

TİK : Türkiye İstatistik Kurumu

ÖZET

Hemşirelik Öğrencilerinin Obezite Farkındalığı İle Vücut Algısının Belirlenmesi

Obezite ve vücut algısı sebep sonuç ilişkisi şeklinde birbirinden etkilendikleri düşünülen ve bir arada ele alınması gereken kavramlardır. Bu çalışma; hemşire öğrencilerin obezite farkındalığı ile vücut algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmış bir araştırmadır.

Araştırmanın evrenini Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören tüm öğrenciler, örneklemini ise 2019-2020 bahar yarıyılı döneminde aktif öğrenime devam eden ve çalışmaya katılmaya gönüllü 500 öğrenci oluşturmuştur. Veriler; araştırmacı tarafından alanyazın taranarak oluşturulan "Öğrenci Tanıtım Formu", "Obezite Farkındalık Ölçeği" (OFÖ) ve "Vücut Algısı Ölçeği'' (VAÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, tanımlayıcı istatistikler, Independent Sample-t test, Spearman korelasyon testi, ANOVA, Kruskal-Wallis H testi, Mann-Whitney U testleri uygulanmıştır.

Araştırmada; öğrencilerin OFÖ ortalama puanları 59,86±8,96 ile obezite farkındalıkları iyi düzeyde, VAÖ ortalama puanları 148,38±26.79 ile vücut algı düzeylerinin iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak hemşirelik öğrencilerinin obezite farkındalıklarının artması vücut algılarını da olumlu olarak arttırmaktadır. İleride sağlık profesyoneli olmaya aday hemşirelik öğrencilerinin obezitenin farkında ve vücutlarından memnun olmalarının bakım verdikleri bireylerde de bu iki kavramın gelişimini sağlayacakları değerlendirilmektedir. Bunun yanında bakım verdikleri kişileri obezite farkındalığı ve vücut algısı konusunda eğitip toplumsal farkındalığın artışına ve obeziteyi önlemeye katkı yapacakları düşülmektedir. Bu sebeple hemşirelik öğrencilerinin obezite farkındalıklarının ve vücut algılarının arttırılması için ikinci sınıfta sadece bir yarı dönem verilen beslenme eğitiminin daha çok dönemi kapsayacak şekilde planlaması, sağlıklı yaşam derslerinin zorunlu dersler içine alınması ve fiziksel aktivite olanaklarının çoğaltılması önerilebilir.

<u>Anahtar Sözcükler:</u> Obezite, Obezite Farkındalığı, Vücut Algısı, Hemşirelik.

ABSTRACT

Determination Of Body Perception and Obesity Awareness Of Nursing Students

Obesity and body image are concepts that are thought to be influenced by each other in the form of cause and effect relationship and should be considered together. This work; This is a descriptive study designed to determine obesity awareness and body perceptions of nurse students. The population of the study consisted of all students studying at the Nursing Department of the Faculty of Health Sciences of Çukurova University, and the sample consisted of 500 students who continued active education in the 2019-2020 spring semester and volunteered to participate in the study.

The data were collected using the "Student Identification Form, "Obesity Awareness Scale" and "Body Perception Scale", which was created by the researcher by scanning the literature. Frequency, descriptive statistics, Independent Sample-t test, Spearman correlation test, ANOVA, Kruskal-Wallis H test, Mann-Whitney U tests were used to evaluate the data.

İn the research; Obesity awareness scale average scores of the students were found to be moderate with 59.86±8.96, body perception scale average scores were 148.38±26.79 and body perception levels were found to be at a good level.

As a result, the increase in obesity awareness of nursing students also increases their body perceptions positively. It is evaluated that the awareness of obesity and being satisfied with the body of nursing students who are candidates to become health professionals in the future will ensure the development of these two concepts in the individuals they care for. In addition, it is thought that they will contribute to the increase of social awareness and prevention of obesity by educating the people they care about on obesity awareness and body image.

For this reason, in order to increase the awareness of obesity and body perception of nursing students, it can be suggested that nutrition education, which is given only one half-term in the second year, should be planned to cover more semesters, healthy life lessons should be included in compulsory courses and physical activity opportunities should be increased.

Keywords: Obesity, obesity awareness, body image, nurse.

1. GİRİŞ

Bütüncül bir yaklaşımla ele alındığında insan; ilk bebeklik döneminden ölüme kadar giden yaşam döneminde biyolojik, fiziksel, psikolojik, sosyo-kültürel, çevresel faktörlerin etkisiyle değişime uğrayabilmektedir (1,2). İnsan bedensel ve ruhsal olarak bir bütündür ve çevresel faktörler ile bireyin davranışlarından etkilenerek değişime uğramaktadır (1). Bu değişimin en önemli sebeplerinden biri sağlık otoriteleri tarafından küresel sağlık problemi olarak kabul edilen fazla kiloluluk ve obezitedir (3). Obezite, yaygınlığı giderek artan ve hastalıklara neden olarak hem fizyolojik hem de psikolojik ve sosyal problemlere neden olan ciddi bir sağlık problemidir (3,4). Diyabet, kalp rahatsızlığı ve eklem ağrıları gibi kronik durumlara neden olmakla birlikte vücut algısı memnuniyetsizliği, sosyal görünüş kaygısı, beden saygısı azlığı gibi psikolojik ve sosyal sorunlar için doğrudan risk faktörü olarak görüldüğü için obeziteye karşı alınacak önlemler kişilerin tam iyilik hallerinin korunması açısından önemlidir. Obezite ve fazla kilo nedeniyle bireylerin dış görüntüsünde meydana gelen istenmeyen değişiklikler vücut algısını da olumsuz etkilemektedir.

Vücut algısı çok boyutlu bir yapıdır ve kişinin kendi bedeni ve görünüşüyle ilgili duygu, düşünce, davranış, algı ve tutumlarını ifade eder (5). Bireyin kendi vücudunu nasıl algıladığını, düşündüğünü, hissettiğini içeren vücut algısı, doğru ve pozitif yönde vücut algısı memnuniyetinden, yanlış ve negatif vücut algısı memnuniyetsizliğine uzanan çok boyutlu bir yapıdır (6,7). Günümüzde sağlıklı vücut algısı tıbbi ve biyolojik unsurlarla değil daha çok kültürel ve sosyal unsurların etkisinde tanımlanmaktadır. Toplumda güncel desteklenen vücut algısı kadınlarda ince ve zayıf, erkeklerde kaslı ve güçlü olmakla eşit görülmekte, bedenlerine ve beden ağırlıklarına özen gösterenlerin bedenlerini sevdikleri, vücut algılarının olumlu yönde yükseldiği değerlendirilmektedir (8,9).

Obezitenin vücut algısı üzerinde yaptığı etkileri inceleyen bir çalışmada bu etkilerin sosyal baskıdan yaşam kalitesini azaltmaya kadar uzanan farklı problemlere neden olduğu tespit edilmiştir. Vücut algısı memnuniyetsizliği, artan BKİ ile daha fazla artmaktadır (9,10). Yapılan çeşitli çalışmalarda; obezite ile vücut algısı arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (7,10,11). Weinberger, Kersting, Riedel-Heller ve Luck-Sikorski'nin yaptıkları bir çalışmada, fazla kilolu ve obezlerin, vücut algısı

hoşnutsuzluğunu zayıf ve normal bireylerden daha yüksek tespit etmişlerdir (11) Türkiye'deki ergenler üzerine Canpolat, Örsel, Akdemir ve Özbay (2003)'ın yaptığı çalışmada fazla kilolu grupta vücut algısı düşük bulunmuştur (12). Yapılan çalışmalar fazla kilololuktan obeziteye doğru gidişin olumsuz vücut algısına anlamlı düzeyde etkisi olduğunu, obez bireylerin fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik durumlarının normal bireylere göre daha kötü olduğu belirlenmiştir (9,10,13,14).

Üniversite öğrencilerinin büyük bölümü öğrenim dönemleri boyunca ailelerinden ayrılarak sağlıklı yaşam alışkanlıklarından uzaklaşmakta ve vücut ağırlığının artmasına neden olan zararlı beslenme davranışları edinmeye başlamaktadır. Bu durum üniversite öğrencilerinin vücut algılarının bozulmasına neden olacak beslenme alışkanlıkları kazanma, hareketsiz yaşam tarzı sonrası fazla kiloya yatkınlık ve obezite ile olumsuz vücut algısına sebep olabilmektedir (15).

Bu çalışmada, hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin obezite farkındalıkları ile vücut algıları ve bunlarla ilişkili etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın özellikle üniversiteli gençlerde obezite kavramını anlayarak farkındalığının artmasına, bunun yanında vücut algısını olumlu ve olumsuz etkileyen faktörleri belirleyerek sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmaya yardımcı olacak girişimleri planlamaya rehber olacağı düşünülmektedir. Bunun yanında gelecekte sağlık hizmeti verecek olan hemşirelik öğrencilerinin obezite konusundaki farkındalık durumları ile vücut algılarının mevcut hallerinin ve buna etki eden faktörlerin saptanmasının hem kendilerine hem de bakım verecekleri bireylere çok sayıda olumlu etkilerinin olacağı değerlendirilmektedir. Ayrıca sağlıklı/ hasta bireylere bakım, eğitim ve danışmanlık hizmeti vermek üzere yetiştirilen hemşirelik öğrencilerinin obezite farkındalığının arttırılarak bu konudaki eğitici rolünün ön plana çıkarılması ve obezite ile mücadele eden ekibin içinde yer alması gerekmektedir. Küresel bir sorun olan obezite ile mücadelenin en etkin yolu toplumun o konudaki bilinç düzeyini dolayısıyla farkındalığını arttırmaktır. Obezite farkındalığını arttıracak en etkili yöntem öncelikle eğitimdir. Son yıllarda küresel hale gelen sağlık problemlerinin önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesinde hemşirenin eğitici rolü oldukça önem kazanmıştır. Hemşireliğin en önemli misyonu olan sağlığı korumak, geliştirmek ve bireyleri eğitmektir. Hem bireyin hem toplumun eğitiminde etkili olan hemşirelerin sağlıklı beslenerek fiziksel aktivite yapan, obeziteden uzak ve bedenlerinden memnun

hemşireler olarak bakım verdikleri bireylere de sağlıklı yaşam alışkalıkları kazanma ve sürdürme konusunda doğru rol model olacaklardır. Bunun sonucu olarak obezite farkındalığının arttırılması ve obezitenin önlenmesi ile kronik hastalıklardan uzak ve vücutlarından memnun, fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden iyilik halinde olan bireylerden oluşan bir topluma ulaşılması mümkün olacaktır. Alanyazında hemşirelik öğrencilerinin obezite farkındalıkları ve vücut algılarını inceleyen sınırlı sayıda çalışmanın olduğu göze çarpmaktadır. Sonuç olarak obezitenin önlenmesi için çok sayıda araştırmanın yapılarak sonuçlarının toplumla paylaşılması önerilebilir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Obezitenin Tanımı

Gelişen ve gelişmekte olan ülkelerin son yıllardaki en büyük sağlık problemi fazla kilololuluk ve obezitedir. Obezite kronik hastalıklara sebep olarak yaşam kalitesini düşürmesi ve mortalite riskini arttırmasının yanında, insanların estetik kaygıları yüzünden dış görünüş ve sosyal statüyü belirleyici bir duruma geldiği için önem kazanmıştır. Obezite ve fazla kilololuluk DSÖ tarafından ‘‘insan sağlığını bozacak şekilde vücutta aşırı yağ birikmesi’’ olarak tanımlanmaktadır (2). Yetişkin kadınların beden ağırlıklarının %25-30’unu ve erkeklerde ortalama %15-20’sini yağ dokusu oluşturmaktadır. Erkeklerde yağ dokusu oranının %25, kadınlarda ise %30’un üzerine çıkması durumunda obeziteden söz edilebilir. Günümüzde alım gücünün artmasıyla beraber, artan kentsel nüfus, yağ ve basit şekerleri içeren beslenmeye doğru talebin artışı, televizyon ve bilgisayar oyunlarına harcanan zamanın artması ile insanlar aldıkları kaloriden daha azını harcamaya başlamışlardır (3). Obezite prevelansı sürekli artmakta ve dünya çapında önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmektedir. Kronik hastalıklara neden olarak bireyin yaşam kalitesini düşürmekte ve ölümlere neden olmaktadır (17).

2.2. Obezitenin Etiyolojisi

Obezite biyolojik, davranışsal ve çevresel faktörler olmak üzere pek çok faktörün etkisinde gelişebilir (11). Obezitenin belirli bir başlangıç yaşının olmadığı herhangi bir yaşta başlayabileceği belirtilmektedir. Obeziteye maruz kalma durumu kişilerin genetik ve metabolik yapıları yanında kültür, aile yapısı, çevresel etkileri, iş durumları, öz disiplinleri ile ahlak ve inanç durumlarıyla bağlantılıdır (19,20). Obezitenin oluşumundaki diğer etmenlerden birisi de genetik faktörler ile anne babanın obez olup olmadığıdır. Çocuklardan her iki ebeveyni obez olan çocukların obez olma sıklığının %80 olduğu, ebeveynlerinde obezite olmayan çocuklarda ise %7 olduğu görülmüştür. Çevresel faktörlerin de obezite oluşumunda etkili olduğu görülmektedir. Günümüzde beslenme alışkanlıklarının değişmesi ve fiziksel aktiviteyi azaltacak orandaki teknolojik gelişmeler obezite nedenleri arasında sayılabilir (19,20,21). Obezitenin cinsiyet yönüne baktığımızda kadınlarda, erkeklere göre daha

fazla oranda görüldüğü gözlenmektedir. Son yıllarda hareketsiz yaşam tarzının yaygınlaşması, bilgisayar başında geçirilen sürenin uzaması ve ihtiyaçtan fazla enerjisi yüksek gıdalarla beslenme alışkanlıkları toplumdaki fazla kiloluluk ve obezite sayısındaki hızlı ve sürekli artışın en önemli nedeni olarak gösterilmektedir (16).

2.3. Obezitenin Epidemiyolojisi

Obezite genetik, sosyoekonomik ve kültürel etkiler arasındaki karmaşık ilişkilerin bir sonucudur. Toplumun yeme tutumları, kentsel gelişim ve yaşam tarzı alışkanlıkları obezite prevalansını etkiler. Obezite prevalansı gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kontrolsüz bir şekilde artmaktadır (22,23). Obezite prevalansını etkileyen faktörlerin en önemlisi genetik yatkınlık ve ailedeki diğer bireylerde obezite olup olmadığıdır (18). Bununla birlikte yaş, cinsiyet, ırk ve sosyo-kültürel düzey ve beslenme alışkanlıkları da obezite prevalansını etkiler. Obezite özellikle gelişmiş toplumlarda değişen beslenme alışkanlıkları nedeniyle hızla artan küresel bir salgın haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2025 yılına kadar dünya çapında her beş yetişkinden birinin obeziteye maruz kalacağını bildirmiştir (18). Obezite ve aşırı kilolu olma durumlarındaki çarpıcı artışlar nedeniyle dünyanın en çok risk altında olduğu bölgeler Orta Doğu, Pasifik Adaları, Güneydoğu Asya ve Çin'dir (24,25). DSÖ tarafından 2008 yılında yayınlanan bir rapora göre; 1,4 milyar insanın fazla kilolu, 200 milyonun üzerinde erkek ve 300 milyondan fazla kadının obez olduğu bildirilmiştir. Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) verilerine göre; Türkiye'de kadınların %23,9'unun ve erkeklerin %15,2'sinin obezdir. Türkiyede yürütülen epidemiyolojik çalışmalar toplumda obezite oranının önemli düzeyde arttığını göstermektedir (19).

2.4.Obezitenin Komplikasyonları

Obezite ilgili yapılan çalışmalar obezite durumu arttıkça kronik hastalıkların görülme riskinin arttığını göstermiştir. Türkiyede Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün yayınladığı rapora göre obezitenin neden olduğu sağlık sorunları ve hastalık riskleri Tablo 1' de gösterilmiştir (23).

Tablo 1. Türkiyede Sağlık Bakanlığı Obezitenin Neden Olduğu Sağlık Sorunları/Risk Faktörleri

İnsülin direnci – Hiperinsülinemi	Osteoartrit
Tip 2 Diabetes Mellitus	Felç
Hipertansiyon	Uyku apnesi
Koroner arter hastalığı	Karaciğer yağlanması
Hiperlipidemi – Hipertrigliseridemi	Astım
Metabolik sendrom	Solunum zorluğu
Safra kesesi hastalıkları	Gebelik komplikasyonları
Menstruasyon düzensizlikleri	Ameliyat risklerinin artması
Aşırı kıllanma	Toplumsal uyumsuzluklar
Bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri)	
Ruhsal sorunlar (Anoreksiya nevroza (yemek yememe) veya Blumia nevroza (kusarak yediği besinlerden yararlanmama), Binge eating (tıkınırcasına yeme), gece yeme sendromu gibi ortaya çıkabilir veya bir şeyi daha fazla yiyerek psikolojik doyum sağlamaya çalışma)	
Özellikle sık aralıklarla ağırlık kaybetme ve kazanma sonucunda deri altı yağ dokusunun fazla olması nedeniyle deri enfeksiyonları, kasıklarda ve ayaklarda mantar enfeksiyonları	
Kas-iskelet sistemi problemleri	

Obezite; bulaşıcı olmayan hastalıkların (tip 2 diabetes mellitus, kardiyovasküler hastalık ve kanser gibi) gelişiminde rol oynayan kronik, karmaşık ve metabolik bir hastalık olarak kabul edilmiştir. Epidomiyolojik veriler obezitenin, iskemik kalp hastalıkları, insüline bağımlı olmayan diyabet, göğüs ve kolon kanseri, prostat ve endometrium kanserinin gelişimi için önemli bir predispozan faktör olduğunu güçlü verilerle ortaya koymuştur (26). Aşırı kilolu veya obez olan insanlar kardiyovasküler hastalık için daha fazla risk faktörüne sahiptir ve bu kişilerin hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, kalp yetmezliği ve atriyal fibrilasyon gelişme

oranı daha yüksektir (16-18). Bu sebeple obezite 21. Yüzyılın en ciddi halk sağlığı problemlerinden birisi olarak kabul edilmektedir.

2.5. Obezitenin Ölçüm Yöntemleri

Kişilerin vücut ölçümlerini kullanarak obeziteyi belirleyen çeşitli yöntemler vardır. Bunlar içerisinde antropometrik ölçümler; maliyetlerinin az olması, taşınabilir, ucuz, saha çalışmalarında faydalı olmaları ve kolay uygulanabilirlikleri nedeniyle en yaygın kullanılan yöntemlerdir (26).

2.5.1. Beden Kütle İndeksi (BKİ):

Belçikalı ünlü astronom Quetelet tarafından Keşfedilen BKİ ölçümü günlük pratikte en çok kullanılan obezite değerlendirme kriteridir (27). Ulusal Sağlık Enstitüleri ve DSÖ, obeziteyi tanımlamak için bir ölçüt olarak BKİ'ni benimsemiştir. Birçok kesitsel çalışmada obezitenin belirlenmesinde BKİ kullanılmıştır. BKİ, kilogram cinsinden vücut ağırlığının, metre cinsinden boy uzunluk değerinin karesine bölünmesiyle elde edilen ve obezite ölçümünde kullanılan en basit ve pratik yöntemdir (28,29).

Dünya Sağlık Örgütü'nün obezite skalasına göre ilgili BKİ referans aralıkları şöyledir.

Tablo 2**.** BKİ Referans Değerleri

18,5 kg/m'nin altında olanlar	Zayıf
18,5–24,9 kg/m arasında olanlar:	Normal vücut ağırlıklı
25–29,9 kg/m arasında olanlar:	Fazla vücut ağırlıklı
30–39,9 kg/m arasında olanlar:	Obez
40 kg/m'nin üzerinde olanlar:	Morbid obez

2.5.2. Bel Kalça Çevresi Ölçümü (BKÇ)

Obezitenin tanımlanmasında kullanılan bir diğer antropometrik ölçüm BKÇ ölçümüdür. Bel çevresindeki artışların hastalık ve ölüm riskini arttırdığı belirtilmektedir. Bel çevresinin ölçümü için; belin en dar noktası, en alttaki kostanın

hemen altı, en alt kosta ile iliak krest arası orta noktası, iliac krestinin hemen üzeri ve umblikus hizası kullanılarak ölçüm yapılır (30). Bel çevresi ölçümü erkeklerde ≥94 cm kadınlarda ≥80 cm, olması metabolik hastalıklar açısından riskli ve erkeklerde ≥102 cm, kadınlarda ≥88 cm olması yüksek riskli olduğu kabul edilir. Bel/kalça oranının kadınlarda ≥0,85 ve erkeklerde ≥0,90 olması kişilerin ımetabolik komplikasyon açısından risk altında olduğunu göstermektedir (30,31).

2.5.3. Deri Kıvrım Kalınlığı Ölçümü (DKK)

DKK ölçümünün prensibi deri altı yağ deposunun büyüklüğünü belirlemek suretiyle toplam vücut yağını hesaplamaktır. Vücudun farklı bölgelerinden yapılan ölçümler yaş grupları ve cinsiyetlere göre düzenlenmiş tablolar yardımıyla değerlendirilerek vücut yağ yüzdesi hesaplanmaktadır (29,30).

2.6. Obezite Farkındalığı

Farkındalık, bir canlının çevresinde gelişen olayları bilme, algılama ve duyumsama becerisidir. "Bir şeyin bilincinde olma" anlamına gelmektedir. Göreceli bir kavram olan farkındalık kişilerde yaşam alışkanlıklarının değiştirilmesi için de etkili bir kavramdır. Aynı şekilde bireylerin vücut ağırlığı kontrolünü sağlamak, obeziteye ilişkin hastalıklardan korunmak ve bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirmek için obezite farkındalığı oluşturmak önemlidir. Koruyucu önlemlerin başında yeterli ve dengeli beslenme şekli ve hareketli yaşam biçiminin benimsenmesi gelmektedir (31,32). Beslenme, bireylerin sağlıklarının geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için vücudun gereksinimi olan protein, karbonhidrat, mineral ve vitaminlerden oluşan besin öğelerinin yeterli, dengeli ve belirli zaman aralıklarında tüketilmesidir (33). Teknolojinin artmasıyla beraber toplumların beslenme şekillerindeki değişiklikler, özellikle rafine karbonhidratlardan ve doymamış yağlardan zengin, bitkisel lifler açısından oldukça fakir ve yüksek enerjili beslenme yüzünden enerji alımının artması yanında fiziksel aktivitenin azalması obeziteye neden olan en önemli faktörlerdendir (25,32,33). Yüksek kalorili gıdaların tüketimindeki artış ve fiziksel aktivitedeki azalma sağlıklı yasam tarzı ve dengeli beslenme gelişimini azaltır (34). Yeterli ve dengeli bir beslenme ile beraber düzenli fiziksel aktivite yapan bireyler her yönden sağlıklıdırlar. Ancak fiziksel güce dayalı yaşam

tarzından, hareketsiz yaşama geçilmesi obezitenin yaygınlaşmasına sebep olmuştur (34,35). Fiziksel sağlığın korunmasında etkili olan fiziksel aktiviteler hastalıkları önlemek ve kilo kontrolü açısından da önemlidir. Fiziksel olarak hareketsiz bir yaşam sürdürenler genellikle aktif kişilere göre daha fazla kilolu ve obezdir (35). Toplumsal düzeyde politikalar oluşturularak ulusal sağlık planları ile eyleme geçilmesi obeziteyi kontrol altına almak için farkındalığın sağlanması önemlidir.

2.7. Vücut Algısı:

Vücut algısı, yaşam boyu gelişen ve değişen, bireyin kendi bedeni ile ilgili tüm algılarını içeren dinamik bir kavramdır (36). Bireylerin bedeninden memnun olma durumu olarak tanımlanan vücut algısı; fizyolojik, psikolojik ve kültürel birçok unsurun bireysel algılanışını kapsayan bir kavramdır. Vücut algısı; temelde üç bileşenden oluşmaktadır. İlk olarak bireylerin kendi bedenlerine yönelik algıları (beden büyüklüğü tahmini), ikincisi kendi bedenleri hakkında düşünceleri (beden çekiciliğinin değerlendirilmesi) ve üçüncü olarak bedenleri ile ilgili duyguları (beden şekli ve ölçüsü ile ilişkili duyguları) olarak tanımlanmaktadır (36,37).

Vücut algısı ırk, cinsiyet, sosyoekonomik durum ve gerçek beden ağırlığı gibi etmenlerle de ilişkilidir (31). Bunun yanında, vücut algısının oluşmasında bireyin yaşadığı kültür önemli bir etkiye sahiptir. Dış görünüm, formda kalmak veya kilo almak gibi konularda kişiler çevrelerindeki kişilerle benzer fikirleri paylaşmakta ve benzer uygulamalar yapmaktadırlar. Bireyler ait oldukları kültür tarafından belirlenen kriterlere göre vücut algısı sürecine girmektedirler. Dolayısıyla ideal vücut kriterleri arkadaşlar, aile ve sosyal çevre tarafından belirlenmektedir (31,32). Vücut algısının oluşum sürecinde bireylerin çoğu kültürün ideal vücut olarak sunduğu modelin etkisinde kalır. Beğenilen ve onaylanan bir vücudun nasıl olması gerektiği hakkındaki kalıp yargılar ve kültürel kurallar bireylerin kendi bedenini nasıl algıladığına önemli derecede etki eder. Bu onaylanan vücudun ölçüleri aile, akran grubu ve toplum tarafından belirlenir (33,34). Günümüzde kadınlar ince ve narin vücut yapısına sahip olmaya teşvik edilirlerken erkeklerin kaslı ve yapılı bir vücut yapısına sahip olmaları beklenmektedir. Bireylerin kendine ilişkin vücut algısı, onların davranışlarını etkiler (33). Bu sebeple vücut algısı olumsuz olan bireylerin, yanlış beslenme sağlıksız kilo

verme ya da aşırı yeme gibi kendilerine yönelik riskli davranışlar geliştirmeye meyilli oldukları belirtilmiştir (34).

Vücut algısı kimliğimiz için bir temeldir ve var oluş duygusunu sağlar. Vücut algısı bireyin kendine verdiği değer ve diğer insanlarla ilişkilerinin ayrılmaz bir parçası olması nedeniyle benlik kavramının bir parçasıdır (35,36). Tiggemann beden imgesinin bedenin görünümü ile özellikle de beden şekli ve ağırlığı ile ilgili olduğunu ve bunu cinsiyete göre değiştiğini ifade etmektedir. Vücut algısı olumlu olan kişilerin sosyal etkileşimleri esnasında özgüvenleri yüksek ve yaptığı işlerde daha başarılı olduğu; olumsuz vücut algısına sahip olan kişilerin özgüvenlerinin daha düşük, daha güvensiz ve kendilerini değersiz hissettikleri görülmektedir (37).

Vücut algısı memnuniyeti kişinin kendi bedenini olan haliyle kabul etmesi ile ilgilidir. Bireyin zihninde hayal ettiği ve olmak istediği vücut yapısı ile kendi bedeni arasında farklılık olduğunda beden memnuniyetsizliği ortaya çıkmaktadır (38). Günümüzde ekonomik ve teknolojik gelişmeler yaşam şekillerinde yeme alışkanlıklarını da içeren değişikliklere sebep olmuştur. Beslenme gelenekselden yüksek miktarlarda yağ ve kalori alımını içeren batı tarzı beslenme şekline dönüşmüştür. Obeziteyi yaygınlaştıran en önemli faktör beslenmedeki bu bozulmadır. Fazla kilolu ve obez olan yetişkinlerin fazla olduğu toplumlarda vücut algısı memnuniyetsizliği ve kilo kaygılarının yaşanması beklenen bir sonuçtur (42). Kadınların sosyokültürel baskıya maruz kalma durumu daha fazla olduğundan bu baskılardan etkilenmesi sebebiyle hatalı vücut algısı ve beden memnuniyetsizliği düşüncesi oluşturmaları sık görülen bir durumdur (43). Toplumların teknoloji ve bilişimsel faaliyetlerle küreselleşmesi sonucu vücut algıları da küreselleşmeye başlamıştır. Bireylerin vücut algı durumları toplum tarafından onaylanan ideal vücut algısına yaklaştıkça, bireylerin beden memnuniyetleri ve beden saygıları artar, bunun tersine toplum tarafından onaylanmayan bireyler vücut algısı memnuniyetsizliğinden depresyona kadar ağır sonuçlarla karşılaşabilirler (43,44).

Vücut memnuniyeti olarak adlandırılan olumlu vücut algısı, kişinin bedenini kabul ettiği ve kendinden memnun olduğu durum olup buna karşın beden memnuniyetsizliği olarak tanımlanan olumsuz vücut algısının bireyde mutsuzluk, kaygı, yeme bozukluğu ve depresyona neden olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (45,46).

2.8. Hemşirelik ve Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı

Toplumun bilinçlenmesi; mevcut sağlık hizmetlerinden beklentileri değiştirmiş ve bu durum hemşirelerin giderek çeşitlenen hizmet alanlarında sağlık düzeyinin yükseltilmesi konusunda toplumun her kesimine gerekli eğitim ihtiyacını giderecek sağlık profesyonelleri haline getirmiştir (15). Bu nedenle sağlıklı / hasta bireylere bakım, eğitim ve danışmanlık hizmet veren hemşireler ve bu hizmeti vermek üzere yetiştirilen hemşirelik öğrencilerinin sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlar konusunda yeterli bilgi ve uygulamalarla donatılmaları yapacakları tüm girişimlerde daha nitelikli ve daha profesyonel olmalarını sağlayacaktır.

Hemşireler bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmasında etkin eğitici olmaları yanında bireylere rol model olmaları gerekmektedir. Toplumun sağlıklı olması için sağlık hizmeti veren kişilerinde sağlıklı olması ve sağlıklı göeünmesi önemlidir. Dolayısıyla gelecekte sağlık hizmeti verecek olan hemşirelik öğrencilerinin daha özgüvenli ve kendilerine güvenen bireyler ve sağlık profesyonelleri olmaları için obezite farkındalıklarının yüksek ve vücut algılarının olumlu olması önem taşımaktadır (51). Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin; hem toplumun bireyleri olarak hem de sağlık hizmeti sunacak rol modelleri olarak obezite farkındalıkları ile vücut algısının belirlenmesi önem taşımaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinde obezite farkındalığı ile vücut algısı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yer ve Özellikleri

Araştırma, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde yapılmıştır. Hemşirelik eğitimi sekiz yarıyıl örgün eğitim olarak verilmektedir. Öğrenciler eğitimlerinin ikinci yarıyılında beslenme eğitimi almaktadır. Beslenme dersi dışında obezite farkındalığı ve vücut algısına yönelik bir dersleri bulunmamaktadır.

3.3.Araştırmanın Evreni

Araştırma evrenini, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde 2019-2020 Eğitim Öğretim yılı Bahar döneminde örgün öğretime aktif devam eden 817 öğrenci oluşturmuştur. Nitekim hemşirelik mesleği üyelerinin, topluma daha nitelikli hizmet sunmaları için kendisini çeşitli yönleriyle benimsemeleri gerekmektedir. Obezite farkındalığı yüksek, kendisini değerli bulan ve kendi vücut algısı ile dolayısıyla kendisi ile barışık olan hemşireler toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşamı anlamlı kılma yönünde daha etkin hizmet verebileceklerdir (Aştı ve Bilgin 1999). Böylece vereceği sağlık hizmeti, daha nitelikli ve daha profesyonel yaklaşımları içerebilecektir. Yarının sağlık personeli olacak hemşirelik öğrencilerinin obezitenin daha farkında, vücut memnuniyetleri yüksek, sağlıklı ilişkiler kurabilen, kendilerini kabul eden, özgüveni ve özsaygı düzeyleri yüksek bireyler olarak yetişmeleri hem özel yaşamları hem de mesleki yaşamları açısından önemlidir. Bu sebeplerle Adana Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik öğrencilerinin obezite farkındalığı ile vücut algısı düzeylerini tespit etmek amacıyla bu araştırma yapılmıştır.

3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

Araştırmaya aktif eğitime devam eden ve çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler dahil edilmiştir.

3.3.2. Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırma; Çukurova Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile sınırlandırılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmacı veri toplama işlemine başlamadan önce öğrencilere kendini tanıtmış, araştırmanın amacı ve içeriğini açıklanmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından gönüllü katılımcılara Öğrenci Tanılama Formu (Ek-1), Obezite Farkındalık Ölçeği (Ek-2) ve Vücut Algısı Ölçeği (Ek-3) 'ün bulunduğu anketin dağıtılarak öğrenciler tarafından doldurulması yöntemi ile toplanmıştır.

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak üç bölümden oluşan bir anket kullanılmıştır.

1. Öğrenci Tanıtım Formu (Ek-1)
2. Obezite Farkındalık Ölçeği (OFÖ) (Ek-2)
3. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) (Ek-3)

3.4.1.1. Öğrenci Tanıtım Formu

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini ve obezite farkındalığı ile vücut algısı durumlarını öğrenmek için araştırmacı tarafından alanyazın incelenerek (48,49,50) belirlenen tanımlayıcı sorulardan oluşmaktadır.

3.4.1.2.Obezite Farkındalık Ölçeği (OFÖ)

Araştırmada kullanılan OFÖ, Allen tarafından geliştirilmiş ve 2014 yılında Kafkas ve Özen tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (51). OFÖ'nde 23 madde ve üç alt boyut vardır. Ölçekte yer alan 8 madde obezite farkındalığı, 7 madde beslenme ve 8

madde fiziksel aktivite boyutu şeklinde alt boyutları oluşturmuştur. Kafkas ve Özen tarafından ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için kullanılan Cronbach Alpha değeri ise 0.87 olarak bulunarak olduğu saptanmıştır. Ölçek olumsuzdan olumluya doğru kesinlikle (1) kesinlikle katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) katılıyorum ve (4) kesinlikle katılıyorum şeklinde 4'lü likert yapıdadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.88 olarak bulunmuştur.

3.4.1.3. Vücut Algısı Ölçeği

Orijinal adı 'Body-Cathexis Scale (BCS)' olan Beden Algısı Ölçeği 1953 yılında Secard ve Jurard tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek kişinin vücudunun kısımları ve işlevleri ile ilgili memnuniyetlerini belirleyen bir ölçektir. 40 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir 5: oldukça memnunum, 4: memnunum, 3: karasızım 2: pek memnun değilim 1: hiç memnun değilim. Ölçekteki en olumlu duygu beş puan en olumsuz duygu ise bir puan alır. Buna göre de en düşük toplam puan 40, en yüksek toplam puan 200'dür. Toplam puandaki yükseklik vücut algılarından memnuniyeti, düşüklük ise vücut algılarından memnuniyetsizliği gösterir. Ölçeğin kesme puanı 135 olup, 135 altında puan alanlar vücut algısı düşük grup olarak tanımlanmıştır, geçerlik ve güvenirlik testi Hovardaoğlu tarafından yapılmış olup cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur (52). Bu çalışsmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,963 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

3.5.1.Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24 (53) adlı paket program kullanılarak yapılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemlerden iki bağımsız grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleri ile karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ2-tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan parametrelerin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesinde

“Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Ölçeklere verilen cevapların güvenilirliklerinin incelenmesinde Cronbach-α katsayısı kullanılmıştır.

3.5.2. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın her aşamasında etik ilkelere uyulmasına gerekli özen gösterilmiştir. Uygulamaya başlamadan önce Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulunun 04.07.2019 tarih ve 20/15- 2 sayılı etik kurul izni (Ek-4) ve 27/11/2019-E.171164 sayılı kurum izni (Ek-5) alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra, kimlik bilgilerinin istenmediği ve hiçbir şekilde kimliklerinin açıklanmayacağı söylenmiş ve sözlü onam alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Birinci bölümde öğrencilere ilişkin tanıtıcı özelliklerin yer aldığı bulgular, ikinci bölümde OFÖ' ne ilişkin bulgular ve üçüncü bölümde VAÖ'ne ilişkin bulgular bulunmaktadır.

Öğrencilerin %34'ünün ≥21 yaş grubunda olduğu ve yaş ortalamasının 20,14±1,40 (yıl) olduğu tespit edilmiştir. %78,4 'ünün kadın, %73,2' sinin normal BKİ'ne sahip olduğu %99 'unun bekar %38,2'sinin 2.sınıfta olduğu belirlenmiştir. %86,6'sının sigara kullanmadığı, %84,4'ünün obezite olmadığı, %32,8'inin ayda 4-5 kez egzersiz yaptığı, %43,4'ünün dengeli beslendiği ve %51,2 'sinin kendisini vucüt olarak normal algıladığı belirlenmiştir. Öğrencilere ilişkin bulgular Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 3. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellik (N=500)	**N**	**%**
Yaş grupları [$\overline{X} \pm$ S.S.→20,14±1,40 (yıl)]		
≤19	168	33,6
20	162	32,4
≥21	170	34,0
Cinsiyet		
Erkek	108	21,6
Kadın	392	78,4
BKİ grupları [$\overline{X} \pm$ S.S.→21,86±3,25 (kg/m^2)]		
Zayıf (<18,5)	63	12,6
Normal (18,5-24,9)	366	73,2
Fazla kilolu ve Obez	71	14
Sınıf		
1.	161	32,2
2.	164	32,8
3.	125	25,0
4.	50	10,0
Ailesinde Obezite Durumu		
Var	78	15,6
Yok	422	84,4
Egzersiz Yapma Durumu		
Her gün	34	6,8
Haftada 2-3 kez	140	28,0
Ayda 4-5 kez	164	32,8
Hiç	162	32,4
Ağırlıklı Beslenme Şekli		
Protein	80	16,0
Sebze	42	8,4
Karbonhidrat	161	32,2
Dengeli	217	43,4
Kendini Nasıl Algıladığı		
Normal	256	51,2
Fazla Kilolu	176	35,2
Obez	68	13,6

4.2. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Toplam Puan

Öğrencilerin VAÖ'nden aldıkları puan ortalaması 148,38±26,79 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin toplam obezite farkındalık puan ortalamaları 59,86±8,65 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin obezite farkındalık alt boyutundan aldıkları ortalama puan 27,03±4,32, beslenme alt boyutundan aldıkları ortalama puan 18,34±2,82 ve fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları ortalama puan 14.49'dur. Öğrencilerin aldıkları puanlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 4. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları

Ölçek (N=500)	$\bar{x} \pm s.s.$	Medyan	Min.	Max.
Vücut algısı ölçeği	148,38±26,79	150,0	40	200,0
Obezite Farkındalık Ölçeği	59,86±8,65	60,0	20,0	80,0
Beslenme Alt Boyutu	18,34±2,82	18,0	6,0	24,0
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	14,49±2,65	15,0	5,0	20,0
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	27,03±4,32	27	9	36

4.3. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre obezite farkındalık alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kız öğrencilerin obezite farkındalık alt boyut puanları, erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kız öğrencilerin fiziksel aktivite alt boyut puanları, erkek öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre Toplam – OFÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kız öğrencilerin Toplam – OFÖ puanları, erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 3).

Tablo 5. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ve VAÖ Puanları

Değişken (N=500)	n	Obezite farkındalık ölçeği								Vücut algısı ölçeği	
		Obezite farkındalık		*Beslenme*		*Fiziksel aktivite*		**Toplam – OFÖ**			
		$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**
Yaş grubu											
≤19	168	27,23±4,05	28,0 [5,0]	18,31±2,84	18,0 [3,0]	14,44±2,60	15,0 [3,0]	59,98±8,19	60,0 [9,0]	146,46±22,20	147,0 [22,0]
20	162	26,80±4,46	27,0 [4,0]	18,19±2,78	18,0 [3,0]	14,52±2,52	15,0 [3,0]	59,52±8,67	60,0 [9,0]	149,18±28,37	149,5 [31,0]
≥21	170	27,05±4,46	27,0 [4,3]	18,52±2,85	18,0 [3,0]	14,49±2,83	15,0 [3,0]	60,06±9,12	60,0 [10,0]	149,53±29,33	152,5 [32,3]
İstatistiksel analiz*		χ^2=1,328		χ^2=1,507		χ^2=0,004		χ^2=0,658		χ^2=2,360	
Olasılık		p=0,515		p=0,471		p=0,998		p=0,720		p=0,307	
Cinsiyet											
Erkek	108	25,73±4,24	26,0 [4,0]	18,04±2,74	18,0 [2,0]	14,11±2,58	14,0 [2,0]	57,88±8,33	58,5 [9,0]	151,13±29,69	152,5 [27,0]
Kadın	392	27,39±4,28	27,0 [5,0]	18,43±2,84	18,0 [3,0]	14,59±2,66	15,0 [3,0]	60,41±8,67	61,0 [10,0]	147,63±25,93	149,0 [28,0]
İstatistiksel analiz		Z=-3,889		Z=-1,498		Z=-2,206		Z=-3,304		Z=-1,668	
Olasılık		**p=0,000**		p=0,134		**p=0,027**		**p=0,001**		p=0,095	
BKİ grubu											
Zayıf	63	26,81±4,54	27,0 [4,0]	17,76±3,07	18,0 [2,0]	14,46±2,68	15,0 [3,0]	59,03±9,59	60,0 [8,0]	149,02±25,83	149,0 [32,0]
Normal	366	27,05±4,25	27,0 [5,0]	18,42±2,79	18,0 [3,0]	14,48±2,69	15,0 [3,0]	59,96±8,48	60,0 [9,0]	149,01±25,83	151,0 [26,0]
Fazla kilolu	61	27,30±4,14	27,0 [5,0]	18,64±2,63	18,0 [4,0]	14,49±2,42	15,0 [3,0]	60,43±8,25	60,0 [10,0]	144,15±33,36	145,0 [39,5]
Obez	10	25,90±6,57	26,5 [10,3]	17,30±3,09	18,5 [6,3]	14,80±2,62	15,0 [4,5]	58,00±11,80	58,5 [18,3]	147,50±24,37	148,5 [32,5]
İstatistiksel analiz		χ^2=0,342		χ^2=4,383		χ^2=0,217		χ^2=1,015		χ^2=0,929	
Olasılık		p=0,952		p=0,223		p=0,975		p=0,798		p=0,818	
Sınıf											
1. (1)	161	27,06±4,06	27,0 [5,0]	18,16±2,85	18,0 [3,0]	14,70±2,77	15,0 [3,0]	59,91±8,49	60,0 [9,0]	147,35±24,66	148,0 [26,0]
2. (2)	164	27,34±4,07	27,0 [5,0]	18,54±2,63	18,0 [3,0]	14,12±2,25	14,0 [2,0]	59,99±7,72	60,0 [8,8]	147,45±25,87	148,5 [25,8]
3. (3)	125	26,96±4,75	27,0 [5,0]	18,47±2,90	18,0 [3,0]	14,82±2,87	15,0 [4,0]	60,26±9,55	60,0 [9,5]	148,19±29,04	151,0 [30,0]
4. (4)	50	26,10±4,76	27,0 [5,0]	18,00±3,14	18,0 [4,3]	14,16±2,80	14,5 [3,3]	58,26±9,76	60,0 [13,0]	155,24±30,19	155,5 [48,3]
İstatistiksel analiz		χ^2=2,100		χ^2=1,994		χ^2=13,296		χ^2=1,364		χ^2=4,095	
Olasılık		p=0,552		p=0,574		**p=0,004**		p=0,714		p=0,251	
Fark						**[2-1,3]**					
Sigara											
Evet	67	26,09±4,70	27,0 [5,0]	17,88±3,14	18,0 [3,0]	14,01±2,94	14,0 [4,0]	57,99±9,84	60,0 [10,0]	153,10±34,56	154,0 [53,0]
Hayır	433	27,18±4,25	27,0 [5,0]	18,42±2,76	18,0 [3,0]	14,56±2,60	15,0 [3,0]	60,15±8,43	60,0 [9,0]	147,65±25,35	149,0 [27,0]
İstatistiksel analiz		Z=-1,579		Z=-1,052		Z=-1,111		Z=-1,455		Z=-1,824	
Olasılık		p=0,114		p=0,293		p=0,267		p=0,146		p=0,068	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskall-Wallis H" test (χ2-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

4.3. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları

Kişilerin ailelerinde obezite hikayesi bulunma durumlarına göre fiziksel aktivite alt boyut puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ailesinde obezite hikayesi olmayanların fiziksel aktivite alt boyut puanları, ailesinde obezite hikayesi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Öğrencilerin egzersiz yapma durumlarına göre VAÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Her gün egzersiz yapanların VAÖ puanları, ayda 4-5 kez egzersiz yapanlara göre daha yüksektir. Kişilerin beslenme durumlarına göre beslenme alt boyutu puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir . Dengeli beslenenlerin beslenme alt boyut puanları protein ağırlıklı beslenenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kişilerin beslenme durumlarında göre VAÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir Dengeli beslenenlerin VAÖ puanları karbonhidrat ağırlıklı beslenenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Öğrencilerin kendilerini algılama durumlarına göre VAÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Kendisini normal algılayanların VAÖ puanları, fazla kilolu ve obez algılayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 6. Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre OFÖ ile VAÖ Puanları

Değişken (N=500)	n	Obezite Farkındalık Ölçeği								Vücut Algısı Ölçeği	
		Obezite farkındalık		*Beslenme*		*Fiziksel aktivite*		**Toplam – OFÖ**			
		$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Medyan [IQR]**
Cinsiyet											
Erkek	108	25,73±4,24	26,0 [4,0]	18,04±2,74	18,0 [2,0]	14,11±2,58	14,0 [2,0]	57,88±8,33	58,5 [9,0]	151,13±29,69	152,5 [27,0]
Kadın	392	27,39±4,28	27,0 [5,0]	18,43±2,84	18,0 [3,0]	14,59±2,66	15,0 [3,0]	60,41±8,67	61,0 [10,0]	147,63±25,93	149,0 [28,0]
Obezite											
Var	78	26,46±4,90	27,0 [6,0]	17,88±2,91	18,0 [3,3]	13,94±2,63	14,0 [3,0]	58,28±9,30	58,0 [8,5]	144,35±30,50	149,0 [33,3]
Yok	422	27,14±4,20	27,0 [5,0]	18,43±2,80	18,0 [3,0]	14,59±2,65	15,0 [3,0]	60,15±8,51	60,0 [9,0]	149,13±26,02	150,0 [25,0]
İstatistiksel analiz*		Z=-0,995		Z=-1,604		Z=-2,527		Z=-1,843		Z=-1,241	
Olasılık		p=0,320		p=0,109		**p=0,012**		p=0,065		p=0,215	
Egzersiz											
Her gün (1)	34	26,18±6,48	27,0 [7,0]	18,65±3,76	19,0 [4,0]	14,56±4,20	15,0 [6,0]	59,38±13,15	60,5 [13,3]	154,76±28,14	156,5 [32,0]
Hafta 2-3 (2)	140	26,55±4,16	27,0 [4,0]	18,23±3,03	18,0 [3,0]	14,19±2,62	14,0 [2,0]	58,96±8,69	59,0 [9,0]	151,85±25,87	153,0 [26,8]
Ayda 4-5 (3)	164	27,25±3,79	27,0 [5,0]	18,58±2,41	18,0 [3,0]	14,59±2,54	15,0 [3,0]	60,42±7,47	61,0 [9,0]	145,49±27,36	146,5 [29,5]
Hiç (4)	162	27,40±4,38	27,0 [5,0]	18,14±2,81	18,0 [3,0]	14,63±2,37	15,0 [3,0]	60,17±8,59	60,0 [8,3]	146,98±26,41	147,0 [29,3]
İstatistiksel analiz		χ^2=3,809		χ^2=3,709		χ^2=3,776		χ^2=2,571		χ^2=8,174	
Olasılık		p=0,283		p=0,295		p=0,287		p=0,463		**p=0,043**	
Fark										**[1-3]**	
Beslenme											
Protein	80	26,14±5,11	27,0 [5,0]	17,58±3,03	17,0 [2,8]	14,15±2,77	15,0 [3,0]	57,86±9,76	60,0 [9,8]	149,10±28,62	149,5 [32,8]
Sebze	42	26,95±3,99	27,0 [3,5]	18,48±2,81	18,0 [3,0]	14,69±2,53	15,0 [2,0]	60,12±8,23	60,0 [8,0]	148,95±23,77	151,5 [26,8]
Karbonhidrat	161	26,93±4,41	27,0 [5,0]	18,11±2,82	18,0 [3,0]	14,37±2,73	15,0 [2,5]	59,41±8,87	60,0 [10,0]	142,66±29,31	142,0 [32,0]
Dengeli	217	27,45±3,95	27,0 [5,0]	18,77±2,68	19,0 [3,5]	14,66±2,57	15,0 [3,0]	60,88±8,02	61,0 [9,5]	152,25±23,99	152,0 [21,5]
İstatistiksel analiz		χ^2=2,445		χ^2=10,464		χ^2=1,890		χ^2=6,039		χ^2=12,567	
Olasılık		p=0,485		**p=0,015**		p=0,596		p=0,110		**p=0,006**	
Fark				**[1-4]**						**[3-4]**	
Beden algısı											
Normal (1)	256	26,84±4,47	27,0 [5,0]	18,29±2,84	18,0 [3,0]	14,32±2,70	15,0 [2,8]	59,45±8,87	60,0 [9,0]	152,27±25,53	152,5 [24,8]
Fazla Kilolu (2)	176	27,01±4,17	27,0 [4,0]	18,27±2,90	18,0 [3,0]	14,49±2,63	15,0 [3,0]	59,78±8,55	60,0 [8,8]	147,32±27,51	147,5 [28,0]
Obez (3)	68	27,78±4,10	28,0 [6,0]	18,75±2,55	18,0 [4,0]	15,09±2,45	15,0 [3,5]	61,61±8,00	62,0 [11,0]	136,49±26,17	135,5 [34,5]
İstatistiksel analiz		χ^2=2,625		χ^2=0,923		χ^2=5,631		χ^2=3,704		χ^2=20,880	
Olasılık		p=0,269		p=0,630		p=0,060		p=0,157		**p=0,000**	
Fark										**[1,2-3]**	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskall-Wallis H" test (χ^2-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

4.4. Öğrencilerin OFÖ ile VAÖ Puanları Arasındaki İlişki

Araştırmada OFÖ beslenme alt boyutu, fiziksel aktivite alt boyutu ve toplam OFÖ puanları ile VAÖ puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0,05$). Öğrencilerin OFÖ beslenme alt boyutu puanları, fiziksel aktivite alt boyutu puanları ve toplam OFÖ puanları arttıkça VAÖ puanlarının arttığı saptanmıştır.

Çizelge 7. Öğrencilerin OFÖ ile VAÖ Puanları Arasındaki İlişki

	Vücut Algısı Ölçeği	
Obezite Farkındalık Ölçeği	*R*	*P*
Beslenme Alt Boyutu	0,185	**0,000**
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	0,137	**0,002**
Toplam Obezite Farkındalık	0,152	**0,001**

5. TARTIŞMA

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde mortalite ve morbidite üzerine belirgin düzeyde etkileri olan obezite önemli sağlık sorunlarından biridir. Toplumun eğitim seviyesi ve sosyo-kültürel yönü ile ilgili olan obezite ile mücadelede; bireylerin hem fizyolojik hem sosyal ve psikolojik iyiliğini destekleyen bütüncül bir yaklaşım önemlidir. Obezite ve vücut algısı arasındaki karşılıklı etkileşim nedeniyle bir arada incelenmesi oldukça önemlidir (54,55). Alanyazında olumlu vücut algısına sahip olan ve kendini kabullenen hemşirelerin daha mutlu, mesleki doyumu yüksek ve insani bir yaklaşım ile hemşirelik rol ve sorumluluklarını geliştirecekleri, daha nitelikli ve bakım verdiği bireyin yaşamını anlamlı kılma yönünde davranış kazanmasına yönelik etkin hizmet verebilecekleri belirtilmektedir (50). Vücut algısı yüksek kendisini değerli bulan ve kendisi ile barışık olan hemşireler toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve yaşamı anlamlı kılma yönünde daha verimli hizmet sunabileceklerdir. (50). Bu sebeple obezite ile mücadele için obezite farkındalığı ile vücut algısı arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılmış olan bu çalışmadan elde edilen bulgular alanyazındaki bilgilerle birlikte tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ ortalaması 21.86±3,25 (kg/m2)'dir. BKİ değerlerine göre öğrencilerin %73,2 'sinin normal kiloda olduğu belirlenmiştir. Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin BKİ'lerine göre %57,4'ünün normal kiloda, olduğu tespit edilmiştir (48). Lübnan'da yapılan başka bir çalışmada ise üniversite öğrencilerinin %64,7 normal kiloda olduğu belirlenmiştir (49). Çalışmamızdaki fazla kilololuk ve obezite oranı diğer çalışmalara göre daha düşük bulunmuştur. Obezitenin yaş ile birlikte arttığı düşünüldüğünde bu sonuç normal değerlendirilebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin OFÖ'nden alabilecekleri en yüksek puan 80 iken bu araştırmada elde edilen toplam puan 59,86±8,65'tir. Ölçeğin alt boyutlarını değerlendirdiğimizde, OFÖ obezite farkındalığı alt boyutu için alınabilecek en yüksek puan 36 iken bu araştırmada 27,03±4,32, OFÖ beslenme farkındalığı alt boyutu için alınabilecek en yüksek puan 24 iken bu araştırmada 18.34±2.82, OFÖ fiziksel aktivite alt boyutu için alınabilecek en yüksek puan 20 iken bu araştırmada 14.49±2.65 puan değeri elde edilmiştir. Kafkas ve Özen'in çalışmasında, öğrencilerin OFÖ obezite

farkındalık alt boyut puanı 27,36±2,18, OFÖ beslenme alt boyut puanı 20.27±2.54, OFÖ fiziksel aktivite alt boyutu puanı 18.57±1,95 ve toplam OFÖ puanlarının 65.20±6.67 olduğu belirlenmiştir (50). Allen tarafından yapılan araştırmada ise; öğrencilerin OFÖ obezite farkındalık alt boyut puanı 29.09±3.58, OFÖ beslenme alt boyut puanı 19.41±0.97, OFÖ fiziksel aktivite alt boyut puanı 16.90±2.23 ve toplam OFÖ puanlarının 65.40±8.84 olduğu saptanmıştır (51). Özkan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada öğrencilerin OFÖ obezite farkındalık alt boyutu puanı 26.55±6.5, OFÖ beslenme alt boyut puanı 18.20±4.37, OFÖ fiziksel aktivite alt boyut puanı 14.70±3.60 ve OFÖ toplam puanlarının 57.06±9.26 olduğu belirtilmiştir (32). Yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında bu araştırmada toplam OFÖ puanı Kafkas'ın, Allen'in ve Özen'in çalışmasında elde ettiği puandan daha düşük ancak Özkan ve arkadaşlarının çalışmasında elde ettiği puandan daha yüksek bulunmuştur. Yapılan bu araştırmada öğrencilerin obezite farkındalığının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bu iyi düzeyde farkındalığın araştırma örnekleminin sağlık alanında okuyan öğrencilerden oluşması nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kadınların toplam OFÖ puanları, erkeklere göre daha yüksektir. Sözen ve Bebek'in 800 öğrenci ile yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre kadınlar erkeklere daha fazla obezite farkındalığına sahiptir (33). İmamoğlu tarafından yapılan çalışmada kız öğrencilerin toplam obezite farkındalık puanlarının erkek öğrencilerden fazla olduğu tespit edilmiştir (60). Günay Kara'nın yapmış olduğu çalışmada kız öğrencilerin obezite farkındalık düzeyi erkek öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (61). OFÖ alt boyutları açısından baktığımızda, öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite alt boyutundan aldıkları puanlar açısından değerlendirildiğinde kadınların fiziksel aktivite alt boyut puanları, erkeklere göre daha yüksektir. Türkiye'deki kadınlar ve erkeklerin %81,3'ünün fiziksel olarak inaktif oldukları DSÖ tarafından rapor edilmiştir. Issa'nın yaptığı ve 1473 kişinin katıldığı çalışmadan elde edilen sonuçlara göre katılımcıların fiziksel aktivite seviyelerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir (63). Aydoğan Arslan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin sadece %8,5'inin, erkek öğrencilerin ise sadece %28,1'inin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (64). Haase ve ark.larının 23 farklı ülkede 19.298 üniversite öğrencisini kapsayan araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha aktif olduklarını belirlemişlerdir (65). Tüm bu sonuçlar üniversite dönemindeki öğrencilerin

fiziksel aktivite düzeyinin ciddi düzeyde yetersiz olduğunu göstermektedir. Araştırmada öğrencilerin fiziksel aktivite yapma durumları incelendiğinde her gün ve haftada 2-3 kez fiziksel aktivitede bulunanların oranının %40 olduğu görülmektedir. Bunun sebebi olarak öğrencilerin ders saatlerinin uzun olmasından dolayı egzersize vakit bulamamaları, üniversite içinde spor tesislerinin yeteri kadar kullanılmaması ve günümüz gençlerinin bilgisayar başında geçirdikleri zamanın fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. (67).

Öğrencilerin ailesinde obezite hikayesi bulunma durumları incelendiğinde; ailesinde obezite hikayesi olmayanların fiziksel aktivite puanları, ailesinde obezite hikayesi olanlara göre daha yüksektir. Özkan ve ark.larının üniversite öğrencilerinde obezite farkındalığını araştırdıkları çalışmada annede obezite olma durumu ile obezite farkındalığı ve alt boyutları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir (31). Hassan ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise ailede obezite öyküsü olan öğrencilerin obezite farkındalıkları daha yüksek bulunmuştur (68). Araştırmada elde edilen bu sonucun ailesinde obezite hikayesi bulunmayanların aile ortamlarının obeziteden uzak kalma konusunda daha duyarlı oldukları ve fiziksel aktiviteye önem vermeleri nedeniyle olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin ağırlıklı beslenme durumları incelendiğinde ağırlıklı olarak dengeli beslenenlerin OFÖ beslenme alt boyutu puanları protein ağırlıklı beslenenlere göre daha yüksektir. Alasmari ve ark.'nın ve Yüksel'in obezite farkındalığını değerlendirmek için yaptıkları çalışmada öğrencilerin beslenme durumları ile obezite farkındalığı arasında bir ilişki saptanmadığı belirtilmiştir (69,70). Yabancı ve Pekcan ise yaptıkları çalışmada beslenme davranışları ile obezite farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki bulduklarını belirtmişlerdir (71). Bu çalışmanın bulguları da Yabancı ve Pekcanla benzerlik göstermektedir. Bu bulgulara göre, ağırlıklı beslenme durumunun obezite farkındalığına olumlu etki ettiği söylenebilir.

Araştırmada kullanılan VAÖ'nden alınabilecek en yüksek puan 200 iken bu araştırmada VAÖ' nden aldıkları ortalama puan 148,38'dir. BKİ ile vücut algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Uskun, Ersin ve Şabaplı'nın yaptıkları çalışmada da BKİ ile vücut algısı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (71). Önal, Özer ve ark.ları ve Yılmaz'ın yaptıkları çalışmada BKİ değerlerinin arttıkça her iki cinsiyette de VAÖ puanlarının azaldığı dolayısıyla vücut memnuniyetsizliğinin arttığı

tespit edilmiştir (73,74). Bu araştırmada öğrencilerin vücut algıları iyi düzeyde tespit edilmiştir. BKİ ile VAÖ arasında ilişki bulunmama sebebinin; kişilerin kendilerini olduğundan daha kilolu ya da daha zayıf hissetmeleri nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Kişilerin egzersiz yapma durumlarına göre VAÖ puanları açısından değerlendirildiğinde; her gün egzersiz yapanların VAÖ puanları, ayda 4-5 kez egzersiz yapanlara göre daha yüksektir. Teberru Acar 619 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada, spor yapan üniversite öğrencilerinin spor yapmayan bireylere oranla vücut algılarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir (75). İncekara'nın 291 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada fiziksel aktivite yapan öğrencilerin vücut algılarının olumlu etkilendiği tespit edilmiştir (76). Bu çalışmadaki bulgular da yapılan bu iki çalışma ile benzerdir. Fiziksel aktivitenin vücut algısı üzerine olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Kişilerin ağırlıklı beslenme durumlarına göre VAÖ puanları değerlendirildiğinde ağırlıklı olarak dengeli beslenenlerin VAÖ Puanları, karbonhidrat ağırlıklı beslenenlere göre daha yüksektir. Onay'ın yaptığı çalışmada beslenme durumu ile VAÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (37). Acaroğlu'nun yaptığı çalışmada beslenme durumu düzenli olanların VAÖ puanları daha yüksektir. Bu çalışmada dengeli beslenen öğrencilerin vücut algısı düzeyleri yüksek bulunmuştur. Buna bulgulara göre dengeli beslenen öğrencilerin vücutlarından memnun oldukları sonucuna ulaşılabilir.

Kişilerin kendilerini algılama durumlarına göre VAÖ değerlendirildiğinde kendini normal algılayanların vücut algı düzeyleri fazla kilolu ve obez olarak algılayanlara göre daha olumludur. Ankara'da yürütülen bir çalışmada fiziksel görünümlerinden memnun olan bireylerin daha olumlu vücut algısına sahip oldukları saptanmıştır (46). Bu çalışmada da kendilerini normal algılayan olan öğrencilerin vücut algılarının daha olumlu olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla kendilerini normal algılayanların vücutlarından memnun oldukları düşünülebilir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Kız öğrencilerin obezite farkındalıkları erkek öğrencilere göre daha yüksektir.

Düzenli fiziksel aktivite yapan öğrencilerin vücut algı düzeyleri yüksektir.

Dengeli beslenen öğrencilerin vücut algı düzeyleri yüksektir.

Vücutlarını normal algılayan öğrencilerin vücut algı düzeyleri yüksektir.

Öğrencilerin obezite farkındalıkları arttıkça ve vücut algıları da olumlu olarak artmaktadır.

Özellikle erkek öğrencilerin obezite farkındalıkları, beslenme farkındalık düzeyleri ve fiziksel aktivite farkındalık düzeyleri yetersizdir.

Üniversite döneminde öğrenciler ailelerinden ilk kez uzun süreli ayrılarak sağlıklı yaşam alışkanlıklarından uzaklaşmakta ve riskli sağlık ve yaşam alışkanlıkları geliştirebilmektedirler. Bu nedenle öğrencilerin sağlıklı beslenme olanaklarının arttırılması, fiziksel aktivite fırsatlarının çoğaltılması önerilebilir. Niteliksel araştırmalar ile genellenebilir sonuçlara ulaşılabilirse öğrencilerin obezite farkındalığı ve vücut algı düzeylerini arttıracak girişimlerle ilgili ortak bir yaklaşımla eğitim programları geliştirilebilir. Bunun yanında öğrencilerin müfredatlarına sağlıklı yaşam, sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite konularında ders ve seminerlerin eklenmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Topluma ve bireylere bakım, eğitim, danışmanlık veren hemşireler ile bu hizmeti vermek üzere yetiştirilen hemşirelik öğrencilerinin, sağlığı geliştirmeye yönelik davranışlar konusunda eğitim yaşantıları boyunca yeterli bilgi ve uygulamalarla donatılmış olmaları gerekmektedir. Sonuç olarak hemşirelik öğrencilerinin; hem toplumun bireyleri olarak hem de sağlık hizmeti sunacak rol modelleri olarak obezite farkındalıkları ile vücut algısının arttırılması ile topluma sunduğu sağlık hizmeti, daha nitelikli ve daha profesyonel yaklaşımları içerebilecektir.

KAYNAKLAR

1. **Velioğlu P, Pektekin Ç, Şanlı T.** Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Yayınları No: 226, 61-66**, 1991**, Eskişehir.

2. **WHO Consultation on Obesity**, (Obesity : Preventing And Managing The Global Epidemic : Report Of A Who Consultation.(Who Technical Report Series). **1999**: Geneva, Switzerland)

3. **Yeşil E. Özdemir M, Çolak Arıtıcı G, Aksoydan E.** Bel Boy Oranı ve Diğer Antropometrik Ölçümlerin Kronik Hastalık Riskiyle İlişkisinin Değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg,* **2019**; 10(2):241-246

4. **Stevens J, Chai J, Pamuk RE, Wıllıamson DF, Thun JM, Wood JL**. The Effect of Age on the Association between Body-Mass Index and Mortality. *N Engl J Med* **1998**; 338: 1-7

5. **Erkal S, Pek H.** Beden İmgesinde Değişimler ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelik Bülteni***,** 7(30): 61-71, 1993.

6. **Tiggeman M.** Body İmage Across The Adult Life Span: Stability and change**.** *Body İmage***, 2014,**1(1):29-44.

7. **Hamurcu P.** Obez Bireylerde Beden Algısı ve Benlik Saygısının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, **2014**

8. **Ata Aİ, Vural A, Keskin F**. Beden Algısı ve Obezite. Ankara *Med J*. **2014**, 14(3): 74-84

9. **Öngören B**. Sosyolojik Açıdan Sağlıklı Beden İmgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi,* Bahar /**2015**; 34: 25-45.

10. **Grogan S.** Promoting positive body image in males and females: Contemporary issues and future directions**.** *Sex Roles***, 2010,** 63, 757–765.

11. **Weinberger NA, Kersting A, Riedel-Heller S, Luck Sikorski C.** Body Dissatisfaction in İndividuals with Obesity Compared to Normal-weight İndividuals: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Obesity Facts,* **2016**, 9, 424-441.

12. **Canpolat Bİ, Örsel S, Akdemir A, Özbay MH.** Ergenlerin Kendilik Algısında Beden İmajının ve Beden Kitle İndeksinin Rolü. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi,* **2016,** 11(2), 143-154

13. **Bibiloni M D, Pich J, Pons A, Tur JA.** Body İmage and Eating Patterns Among Adolescents. *BMC Public Health***, 2013**, 13 (1104), 1-10.

14. **Imperatori C, Fabbricatore M, Vumbaca V, Innamorati M, Contardi A. Farina B.** Food addiction: Definition, Measurement And Prevalence İn Healthy Subjects And İn Patients With Eating Disorders. *Rivista di Psichiatria***, 2016,** 51, 60-5

15. **Khangrangjem T, Dsouza SM, P Prabhu, Dhange VB.** A study to assess the knowledge and practice of fast food consumption among Pre-University students in Udupi Taluk, Karnataka, India *Clinical Epidemiology and Global Health***.** 6(4), **2018**, 172-175. **https://doi.org/10.1016/j.cegh.2017.11.003**

16. **Ataey A, Jafarvand E, Adham D, Moradial E**. The Relationship Between Obesity, Overweight, and the Human Development Index in World Health Orgianization Eastern Mediterranean Region Countries. *J Prev Med Public* Health **2020**;53:98-105. https://doi.org/10.3961/jpmph.19.100.

17. **Obezite Tanı Ve Tedavi Kılavuzu** © Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, **2018** ISBN: 978-605-4011-31-5. 6. Baskı.

18. **Kelly T, Yang W, Chen CS, Reynolds KH.** Burden of Obesity in 2005 and projections to 2030**.** *İnternational Journal of Obesity***,2008** 32:(9), 1431-1437.

19. **T.C. Sağlık Bakanlığı**. Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi ile ilgili Eylem Planı 2019-2023 http://www.beslenmehareket.hsgm.gov.tr.

20. **Yücel N.** Kilolu ve Obez Kadınlarda Obeziteye İlişkin Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Ünv, İstanbul,2008.

21. **Gündüz Kaya G.** Obezite Tanısı Almış Kadınların Obezite Dereceleri İle Problemli Yeme Davranışları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul, **2016.**

22. www.researchgate.net/publication/350755461_Obezite_Fiziksel_Hareketsizlik

23. **Satman I, Yilmaz T, Sengül A, Salman S, Salman F, Uygur S.** Population-Based Study Of Diabetes And Risk Characteristics İn Turkey: Results Of The Turkish Diabetes Epidemiology Study (TURDEP), *Diabetes Care,*2002;25(9):1551-56

24. **Tura G.** Yapısal Aile Sistemleri Kuramı Temelli Psikoeğitim Programının Aile Ortamı, Yeme Tutumu ve Obeziteye Etkisi: Vaka Çalışması. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, **2014.**

25. **Yaman F**. 20-34 Yaş Arası Yetişkinlerde Diyet ve Egzersizin Obezite Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa, **2013.**

26. **Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu**© Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, 56.Baskı: Mayıs, 2018

27. **Serter R.** Obezite Atlası, Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği, Ankara, **2003.**

28. **Özkaya İ**. Türk Obez Kadınlarda Kan Lipid Profili. Doktor Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, **2007.**

29. **Taşlı H, Sağır S**. Obezitenin Belirlenmesinde Kullanılan Beden Kitle İndeksi, Bel Çevresi, Bel Kalça Oranı Metotlarının Karşılaştırılması. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (AEÜSBED), **2021**, Cilt 7, Sayı 1, Sayfa 138-150.

30. **Yeşil E. Özdemir M, Çolak Arıtıcı G, Aksoydan E.** Bel Boy Oranı Ve Diğer Antropometrik Ölçümlerin Kronik Hastalık Riskiyle İlişkisinin Değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg,* **2019**; 10(2):241-246.

31. **Ural D, Kılıçkap M, Göksülük H, Karaarslan D.** Türkiye'de Obezite Sıklığı Ve Bel Çevresi Verileri: Kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik epidemiyolojik çalışmaların sistematik derleme, meta-analiz ve meta-regresyonu *Turk Kardiyol Dern Ars,* **2018**;46(7):577-590 doi: 10.5543/tkda.2018.62200.

32. **Özkan İ, Adıbelli D, İlaslan E, Taylan S**. Üniversite Öğrencilerinin Obezite Farkındalıkları ile Beden Kitle İndeksleri Arasındaki İlişki, *ACU Sağlık Bil Dergisi,***2020**; 11(1):120-126.

33. **Sözen H, Bebek G**. Üniversite Öğrencilerinin Obezite Farkındalığının Belirlenmesi. International Congress on Politic, Economic and Social Studies. No:4, **2018.**

34. **Acaroğlu T, Çolakoğlu T.** Guidance Of Young People To Activity, Healty Nutrition And Obesity Awareness As A Sport Policy. *Journal of Human Sciences.* **2020**;17(1):340

35. **Galczak Kondraciuk A, Stempel P, Czeczelewski J**. Assessment Of Nutrıtıonal Behavıours Of Chıldren Aged 7-12 Rocz Panstw Zakl Hig **2018**;69(1):71-77

36. **Zileli R, Emsek E, Özkamçı H, Diker G.** Bilecik İlinde Yaşayan Kadınlarda Spora Katılım, Obezite Prevalansı ve Risk Faktörleri. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 1(1): 85-98,**2016**

37. **Ben S**. İstanbul'da Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Anksiyete Düzeyleri İle Beden Algısı Olumsuz Değerlendirilme Korkusu Sosyal Görünüş Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul, **2017.**

38. **Onay E.** 18-24 Yaş Arası Yurtta Barınan Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısının Obezite Ön Yargısına Etkisinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ, **2020**.

39. **Özdemir A.** Lise Öğrencilerinin Vücut Kitle İndeksi İle Yeme Davranışı Bozukluğu, Benlik Kavramı Ve Kendini Algılama Arasındaki İlişki, Doktora Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas**, 2014**

40. **İskender M, Tura G, Akgül Ö, Turtulla S**. The relationship between the family environment, eating behavior and obesity for the secondary school students. *Journal of Human Sciences,* **2014**, 11(2);10-26.

41. **Thompson AM, Chad KE**. The Realation Of Social Physique Anxiety To Risk For Developing An Eating Disorder İn Young Femaless. *Journal of Adolesent Health***, 2002**, 31 (2):183-189.

42. **Sang J, Lee SH.** Cross Cultural Comparisons Of Apperance Self Chema, Body İmage, Self Esteem And Dieting Behavior Between Korean And Us Women Family And Consumer, *Sciences Research Journal,* **2006**,34(4): 350-365.

43. **Şengönül M, Arancıoğlu İ, Yıldırım Ç, Ergüden B**. Obezite ve Psikoloji, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* **2019**;2(3) 1-12.

44. **Işık, E.** Yetişkin Kadınlarda Öz-Duyarlık İle Beden Algısı Ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul, **2018.**

45. **Soyuer F. Ünalan D, Elmalı F.** Normal Ağırlıklı Ve Obez Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* **2010**,7(2): 862-872.

46. **Yang Y, Shields GS, Guo C**. Executive function performance in obesity and overweight individuals: A meta-analysis and review. *NeuroSci Biobe Rev.* **2018** Jan, (84):225-244.

47. **Kurtaraner Otçeken M.** Obezitesi Olan Ve Olmayan 14-17 Yas Ergenlerin Ruhsal Süreçlerinin Beden Algıları Aile Özellikleri Ve Beslenme Alışkanlıkları Yönünden İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul, **2012**

48. **Özbey H**. Lise Öğrencilerinde Beden Algısı Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Akşehir İlçesi Örneklemi).Yüksek Lisans Tezi, Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar, **2019**.

49. **Aktaş A, Aştı Atabek T, Bakanoğlu E, Çelebioğlu M.** Bir Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Beden İmgesi Algısının Belirlenmesi, İ.Ü.F.N. Hem. Derg (2010) Cilt 18 - Sayı 2: 63-71 ISSN 1304-4869.

50. **Çam O, Khorshid L, Özsoy SH.** Bir Hemşirelik Yüksekokulundaki Öğrencilerin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi, *Hemşirelik Araştırma Dergisi,* **2000*, 1: 33-40.***

51. **Aştı N, Bilgin H**. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencileri İle Diğer Üniversiteli Kız Öğrencilerde Benlik Saygısının Karşılaştırılması, *IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi* ***"Uluslararası Katılımlı" Sempozyum Kitabı,*** Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1999, 250-258

52. **Hovardaoğlu S, Özdemir YD.** Vücut Algısı Ölçeği'nin Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması/Şizofrenik ve Major Depresif Hastaların Beden İmgelerinden Doyum Düzeyleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, **1990.**

53. **SPSS Inc**. IBM SPSS Statistics. Version 24, Chicago, **2021**.

54. **Pınar R.** Obezlerde Depresyon, Benlik Saygısı ve Beden İmajı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi;* **2002**:6(1); 30-41.

55. **Boğaz ME, Kutlu R, Cihan FG.** Obezite İle Yeme Davranışı, Beden Algısı Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki**.** *Çukurova Medical Journal***, 2019: 1064-1073 https://dergipark.org.tr/en/pub/cumj/issue/42406/467339**

56. **Al-Rethaiaa AS, Fahmy AE, Al-Shwaiyat NM**. Obesity And Eating Habits Among College Students İn Saudi Arabia: A Cross Sectional Study. *Nutr J* 9,39, **2010**. https://doi.org/10.1186/1475-2891-9-39

57. **Yahia N, Achkar A, Abdallah A**. Eating habits and obesity among Lebanese university students. *Nutr J*, 7, 32, **2008.**

58. **Kafkas ME., Özen G**. Obezite Farkındalık Ölçeği'nin (OFÖ) Türkçeye Uyarlanması: Bir Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. İnonu Universitesi. *Journal of Physical Education and Sport Sciences*, **2014**, 1(2), 1-15.

59. **Allen A**. Effects of Educational İntervention on Children's Knowledge of Obesity Risk Factors. Phd Thesis, Carroll College, ABD, **2011**

60. **İmamoğlu FS.** Ortaokul Öğrencilerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi – Sinop örneği. Yüksek Lisans Tezi, Sinop Üniversitesi, Sinop, **2021.**

61. **Günay Kara M.** Ortaokul öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Obezite Farkındalıklarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya, **2017.**

62. **Barışkan H, Karakoç Kumsar A**. Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Abdominal Obezite Sıklığı Ve Yeme Farkındalık Düzeyleri. *HEAD* **2020**;17(2):162-9.

63. **İssa LF.** Prevalence and risk factors of obesity and overweight among Taif University Students, Taif, Saudi Arabia, *International Journal of Public Health and Epidemiology*, Vol.4(1),pp. 098-106, January, **2015.** Available online at www.internationalscholarsjournals.org © International Scholars Journals.

64. **Aydoğan Arslan S, Daşkapan AÇakır B**. Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin,* **2016.** Vol 15. Issue 3

65. **Haase A, Steptoe A, Sallis JF, Wardle J.** Leisure-time physical activity in university students from 23 countries: associations with health beliefs, risk awareness, and national economic development. *Prev Med*. **2004**; 39: 182-190.

66. **Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü**. "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu Ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu." Sağlık Bakanlığı Yayın 93, **2014.**

67. **Kanatsız D, Gökçe H**. Ergenlerin Fiziksel Aktiviteye Katılım Durumuna Göre Beden Memnuniyeti ve Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi,* **2020**,9(3), 1863-1870

68. **Hassan S, Rahman NA, Ghazali K, Ismail N, Budin K**. Perception on Obesity among University Students: A Case Study using Factor Analysis. *AIP Conference Proceedings* 1605, 973; https://doi.org/10.1063/1.4887722 Published Online: 17 February, **2015**

69. **Alasmari HD, Al-Shehri AD, Aljuaid TA, Alzaidi BA, Alswat KA**. Relationship Between Body Mass Index and Obesity Awareness in School Students. J Clin Med Res. 2017 Jun;9(6):520-524. doi: 10.14740/jocmr2987w. Epub **2017** Apr 26. PMID: 28496554; PMCID: PMC5412527.

70. **Yüksel Aydın E**. Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık Ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi,Uşak Üniversitesi,Uşak, **2019.**

71. **Yabancı N, Pekcan G.** Adölesanlarda Beslenme Durumu İle Fiziksel Aktivite Düzeyinin Vücut Bileşimi ve Kemik Mineral Yoğunluğu Üzerine Etkisi, *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi,* **2010**;11(6)

72. **Yılmaz N**. Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı Ve Vücut Algısı. Uzmanlık Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, **2015**.

73. **Yamak, B, İmamoğlu O, Çebi, M.** Adölesanlarin Fiziksel Uygunluk Seviyelerinin Vücut İmaji, Benlik Tasarimi Ve Stres Düzeyine Etkisi, *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, **2016,**4(34):191-201.

74. **Sujoldzić A, De Lucia A.** A Cross-Cultural Study of Adolescents BMI, Body Image and Psychological Well-being. *Coll Antropol*; **2007**,31(1): 123–30

75. **Acar Teberru Ö.** Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi Yüksekokulu Ve Mimarlık- Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinde Beden Algısı Ve İyilik Halinin Beden Kitle İndeksi Ve Vücut Yağı Dağılımı İle İlgisi. Uzmanlık Tezi. Kocaeli: KÜ.Tıp Fakültesi, Kocaeli**, 2010**.

76. **İncekara T.** Üniversite Öğrencilerinde Vücut Algısı İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Uzmanlık Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul, **2018.**

77. **Önal S, Özer Koca B, Sağır M, Sağır S, Özdemir A, Yavuz Meşe C, Genç A.** Üniversite Öğrencilerinde Beden Algısı ve Beden Kütle Endisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *DTCF Dergisi,* **2019:** 543-55.

EKLER

EK 1: Öğrenci Tanılama Formu

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIĞI İLE VÜCUT ALGISININ BELİRLENMESİ

Sayın katılımcı;

Bu tez çalışmasında, obezite farkındalığı ile vücut algısı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul ederseniz aşağıdaki soruları cevaplandırmanız gerekmektedir. Çalışmada elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Bu çalışma için sizden bir ücret alınmayacak ve size bir ödeme yapılmayacaktır.

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ Yüksek Lisans Öğr. Gönül ARSLAN

KATILIMCI TANILAMA FORMU

1. Yaş……..
2. Cinsiyet ( ) Erkek ( ) Kadın
3. Boy:.....cm
4. Kilo: .....kg
5. Medeni Durum ( ) Evli ( ) Bekar
6. Üniversite kaçıcı sınıftasınız ( ) 1.Sınıf ( ) 2.Sınıf ( ) 3.Sınıf ( ) 4.Sınıf
7. Sigara Kullanma Durumu ( ) İçiyor ( ) İçmiyor
8. Ailenizde obez birey var mı?( ) Evet ( ) Hayır
9. Hangi sıklıkta egzersiz yaparsınız?
   ( ) Hergün ( ) Haftada 2-3 kez ( ) Ayda 4-5 kez ( ) Hiç yapmam
10. Beslenme alışkanlığınızı nasıl tanımlarsınız?

( ) Protein (et, balık, tavuk) ağırlıklı
( ) Sebze Ağırlıklı
( ) Karbonhidrat (pilav, makarna, hamur işleri vb) ağırlıklı
( ) Dengeli (protein , karbonhidrat, sebze) beslenirim

11. Beden algınız aşağıdakilerden hangisine uyuyor?

( ) Oldukça fit bir insanım
( ) Biraz fazla kilom var ama bu durumdan rahatsız değilim
( ) Fazla kilom olması beni rahatsız ediyor.

EK-2 : Obezite Farkındalık Ölçeği

OBEZİTE FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda bireylerin obeziteye karşı farkındalıklarını ölçmeye yarayan ölçek sunulmuştur. Araştırmada elde edilen veriler bilimsel bir çalışma dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Anket formuna adınızı yazmanız **gerekmemektedir**. Anket maddelerini içtenlikle yanıtlamanız çalışmanın bilimsel niteliğini arttıracaktır.

1. Cinsiyetiniz : ☐ Bayan ☐ Erkek

2. Yaşınız : …….

3. Boy : ……..

4. Kilo : …….

Sıra No	GÖRÜŞLER (Lütfen aşağıdaki tabloda soruların karşısında size uygun gelen 4 kutucuktan birisini) (X) işareti ile cevaplayınız	Kesinlikle Katılmıyorum.	Katılmıyorum.	Katılıyorum.	Tamamen Katılıyorum.
1.	Çocukluk döneminde obezite, okulumda toplumumda ve ülkemde artıyor (OF-3).	1	2	3	4
2.	Sağlıklı olmak için çoğu akşam ailelerle birlikte yemek önemlidir (B-5)	1	2	3	4
3.	Obez çocukların kilolarıyla ilişkili örneğin diyabet gibi sağlık sorunlarının gelişmesinde daha yüksek risk vardır (OF-2).	1	2	3	4
4.	Obez çocukların çoğu obeziteleri ile büyüyecek ve yetişkin bir insan olarak normal bir kiloda olacak (OF-7).	1	2	3	4
5.	Sağlıklı olmak için her gün 8 bardak su içmek önemlidir (B-6).	1	2	3	4
6.	Akran baskısı (akran egzersizi ve beslenme alışkanlıkları) obezite nedenlerinde önemli bir rol oynar (OF-8).	1	2	3	4
7.	Dışarıda oyun oynamak veya bir oyuna katılmak yerine bilgisayar oyunları oynamak, TV izlemek veya bilgisayarda zaman harcamak önemli bir obezite olma nedenidir (OF-4).	1	2	3	4
8.	Eğer düzenli olarak fiziksel aktivite yapmazsam kendimi huzursuz hissederim (B-3).	1	2	3	4
9.	Obez çocukların arkadaşlık ve özgüven problemleri daha fazla olabilir (OF-5).	1	2	3	4
10.	Dergiler, filmler ve tv yorumları obeziteye neden olmada önemli bir rol oynar (OF-9).	1	2	3	4
11.	Her gün çeşitli yiyecekler yemek sağlıklı bir diyete katkı sağlar (B-1).	1	2	3	4
12.	Sağlıklı olmak için her sabah kahvaltıda iyi besleyici gıdalar yemek önemlidir (B-2).	1	2	3	4
13.	Egzersiz boyunca kalori yakmak sağlıklı vücut ağırlığını korumak için gereklidir (FA-3).	1	2	3	4
14.	Her gün abur cubur yemek gibi kötü yeme davranışları önemli bir obezite olma nedenidir (B-4).	1	2	3	4
15.	Düzenli egzersiz stresten kurtulma ve rahatlama sağlayabilir (FA-1).	1	2	3	4
16.	32 Beden Kütle İndeksi (BKİ) değeri, sağlıklı bir BKİ değeridir.(FA-5)	1	2	3	4
17.	Haftada 3 gün 30-60 dakika orta şiddette egzersiz yapmak sağlıklı vücut ağırlığını korumak için yeterlidir (FA-4).	1	2	3	4
18.	Kısa mesafe (10 dakika) yürüyüş veya kısa aktiviteler yapmak kötü sağlık etkilerini önlemek ve sağlıklı olmak için yeterlidir (FA-2).	1	2	3	4
19.	Ailenizdeki diğer insanlar obezse sizin obez olma ihtimaliniz daha yüksektir (OF-6).	1	2	3	4
20.	Normal bir kiloda olmak sağlıklı bir kişi olmak için önemlidir (OF-1) .	1	2	3	4

EK-3. Vücut Algısı Ölçeği

	Hiç Beğenmiyorum	Pek Beğenmiyorum	Kararsızım	Oldukça Beğeniyorum	Çok Beğeniyorum
Saçlarım					
Yüzümün rengi					
İştahım					
Ellerim					
Vücudumdaki kıl dağılımı					
Burnum					
Fiziksel gücüm					
İdrar – dışkı düzenim					
Kas kuvvetim					
Belim					
Enerji düzeyim					
Sırtım					
Kulaklarım					
Yaşım					
Çenem					
Vücut yapım					
Profilim					
Boyum					
Duyularımın keskinliği					
Ağrıya dayanıklılığım					
Omuzlarımın genişliği					
Kollarım					
Göğüslerim					
Gözlerinim şekli					
Sindirim sistemim					
Kalçalarım					
Bacaklarım					
Dişlerimin şekli					
Cinsel gücüm					
Ayaklarım					
Uyku düzenim					
Sesim					
Sağlığım					
Cinsel faaliyetlerim					
Dizlerim					
Vücudumun duruş şekli					
Yüzümün şekli					
Kilom					
Cinsel organlarım					
Hastalığa direncim					

EK-4: Etik Kurul Kararı

Tarih ve Sayı: 05/07/2019-E.95516

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 30050047-050.02.04/
Konu : Yönetim Kurulu Kararı

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

Enstitümüz Yönetim Kurulu'nun 04.07.2019 tarih ve 20/15- 2, 3 ve 4 no'lu kararları aşağıda sunulmuştur.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Karar No: 2- Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 28.06.2019 tarih ve 91517 sayılı yazısı görüşüldü;
Yüksek Lisans öğrencisi **Gönül ARSLAN**'ın ***"Askerlerin Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"*** başlıklı tez önerisinin kabulüne, öğrencinin kendisi tarafından YÖK Yayın ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı Tez Otomasyon Sistemine veri girişi yapılması ve çıktılarının Enstitü'ye iletilmesine, oybirliği ile karar verildi.

Karar No: 3- Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 28.06.2019 tarih ve 91518 sayılı yazısı görüşüldü;
Yüksek Lisans öğrencisi **Sebiha AKTAŞ**'ın ***"Hemşire-Hemşire İşbirliğinin Değerlendirilmesi:Adana Örneği"*** başlıklı tez önerisinin kabulüne, öğrencinin kendisi tarafından YÖK Yayın ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı Tez Otomasyon Sistemine veri girişi yapılması ve çıktılarının Enstitü'ye iletilmesine, oybirliği ile karar verildi.

Karar No: 4- Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 28.06.2019 tarih ve 91519 sayılı yazısı görüşüldü;
Yüksek Lisans öğrencisi **Ülkü GÜNER**'in ***"Kalıcı Kalp Pili Takılan Hastalarda Psikolojik Dayanıklılığın Yaşam Kalitesine Etkisi"*** başlıklı tez önerisinin kabulüne, öğrencinin kendisi tarafından YÖK Yayın ve Dökümantasyon Daire Başkanlığı Tez Otomasyon Sistemine veri girişi yapılması ve çıktılarının Enstitü'ye iletilmesine, oybirliği ile karar verildi.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Behice DURGUN
Enstitü Müdürü

Dağıtım:
Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığına
Sayın Dr. Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

Adres:Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 01330 Balcalı, Sarıçam / Adana
Telefon:0 (322) 338 60 78 Faks0 (322) 338 62 98
e-Posta:sagbilo@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr
Bilgi için: Kader ORDU
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni
Tel No: 0(322) 338 60 78

EK-5: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı

Tarih ve Sayı: 27/11/2019-E.171164

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı

Sayı : 57135873-302.14.99/
Konu : Anket Uygulama İzni Hk.

Sayın Dr.Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

Danışmanlığını yürüttüğünüz Yüksek Lisans öğrencisi Gönül ARSLAN'ın "Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinin anket uygulamalarını Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile yapması Hemşirelik Bölüm Başkanlığımızca uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Evşen NAZİK
Bölüm Başkanı

Adres:Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı 01330 Balcalı, Sarıçam / Adana
Telefon:0 (322) 338 71 74 Faks0 (322) 338 71 47
e-Posta:asyo@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr

Bilgi için: Murat KAYA
Unvanı: Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni
Tel No: 0 (322) 3386060

EK-6: Tez Adı Ve İçeriği Değişikliği

Tarih ve Sayı: 24/11/2019-E.169375

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : 58998516-050.02.04/
Konu : Tez Adı ve İçeriği Değişikliği (Gönül ARSLAN) hk.

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz Yönetim Kurulu'nun 21.11.2019 tarih ve 33/4-2 no'lu kararı aşağıda sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Karar No: 2- Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 20.11.2019 tarih ve 167583 sayılı yazısı görüşüldü;

Yüksek Lisans öğrencisi **Gönül ARSLAN**'ın *"Askerlerin Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"* olan tez adının ***"Obezite Farkındalığı ile Vücut Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"*** olarak değiştirilmesine ve *"6. Mekanize Piyade Tümen Komutanlığında çalışan 232 Subay ve Astsubaya uygulanması planlanan araştırma İçin 6. Mekanize Piyade Tümen Komutanlığında çalışan bireylerin beden kitle indekslerine bakılacak, araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin hepsi çalışmaya dahil edilecektir."* adlı tez içeriğinin de *"Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde eğitim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin hepsi çalışmaya dahil edilecektir."* olarak değiştirilmesinin kabulüne, oy birliği ile karar verildi.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Behice DURGUN
Enstitü Müdürü

Dağıtım:
Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığına
Sayın Dr.Öğr. Üyesi Gülşah KUMAŞ

Adres:Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 01330 Balcalı, Sarıçam / Adana
Telefon:0 (322) 338 60 78 Faks0 (322) 338 62 98
e-Posta:sagbile@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr
Bilgi için: Çiğdem İNAL
Unvanı: Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni
Tel No: 0(322) 338 66 43

EK-7: Vücut Algısı Ölçeği Kullanım İzni

ölçek kullanma izni
Gönül Arslan <gsaglam4545@gmail.com>
2 May 2019 Per 12:43
Alıcı: selimh@ankara.edu.tr

hocam iyi günler..çukurova üniversitesi sağlık bilimleri fakültesinde yüksek lisans tez öğrencisiyim..tez çalışmamda kullanmak üzere geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yaptığınız vücut algısı ölçeğinizi izniniz olursa kullanmak istiyorum..ve ölçeğin orjinal formuna henüz ulaşamadım..mümkünse nereden bulabilirim.. elinizde bulunuyorsa gönderebilirmisiniz...saygılarımla..gönül arslan 05333767745

I.Selim.Hovardaoglu@ankara.edu.tr
Ekler
7 May 2019 20:49
Alıcı: ben

Merhaba, ölçek ve ilgili bilgiler ekli dosyada, kullanabilirsiniz,
saygılarımla,

--
Prof.Dr. İ. Selim Hovardaoğlu Ekler
7 May 2019 Sal 20:49

EK-8: Obezite Farkındalık Ölçeği Kullanım İzni.

<gsaglam4545@gmail.com>
10 Nis 2019 13:58
Alıcı: mkafkas1983@gmail.com
hocam merhaba
ben çukurova üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde yüksek lisans öğrencisiyim..sizin geliştirdiğiniz ve geçerlik ve güvenirlilik çalışmasını yaptığınız "Obezite Farkındalık Ölçeği"ni izniniz olursa tez çalışmamda kullanmak istiyorum..cevabınızı bekliyorum..saygılarımla

Gönül Arslan
Çukurova Üniversitesi Sağlık Bailimleri Fakültesi Harmşirelik Anabilimdalı İç hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı Balcalı Kampüsü Sarıçam/Adana

Tel:05333767745

Muhammed Emin Kafkas <mkafkas1983@gmail.com>
Ekler
10 Nis 2019 14:56
Alıcı: ben
Merhaba Hocam,
Ölçek formu ektedir. Kolaylıklar diliyorum.
Saygılarımla,
Doç.Dr. Muhammed Emin Kafkas
İnönü Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Hareket ve Antrenman Bilimleri
+905072045793
mkafkas1983@gmail.com
Best Regards,
Assoc.Prof.Dr. Muhammed Emin Kafkas

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı, 05 Temmuz 1974 yılında Manisa'da doğmuştur. İlk, orta ve lise eğitimini Manisa'da tamamlamıştır. 1995 yıllında GATA Hemşirelik Yüksekokulundan mezun olmuştur. 1996 yılında Erzurum Asker Hastanesinde Acil Servis Sorumlu Hemşiresi olarak çalışmıştır. 2000 yılında İzmir Asker Hastanesine atanmış ve İç Hastalıkları Sorumlu Hemşiresi olarak çalışmıştır. 2009-2013 Yıllarında İskenderun Asker Hastanesinde Başhemşire Yardımcısı, 2013-2015 yılları arasında 39'uncu Mknz.P.Tüm.K.lığında Sağlık Kısım Amiri ve 2015-2016 yılları arasında Adana Asker Hastanesinde Başhemşire Yardımcısı olarak görev yapmıştır. 2016-2020 yılları arasında 6'ncı Tümen Komutanlığı Sağlık Kısım Amirliği ve Lojistik Şube Müdürlüğü görevini yürütmüştür. 2018 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda tezli yüksek lisans programına başlamıştır. 2020 yılı Ağustos ayında emekli olmuştur. 1 kız ve 1 erkek çocuğuna sahiptir.