BİR İLÇEDEKİ 15 YAŞ VE ÜZERİ KİŞİLERDE OBEZİTE, BEDEN AĞIRLIĞI ALGISI VE İLİŞKİLİ ETMENLER

Volkan Medeni[1], F. Nur Baran Aksakal[2], İrem Medeni[1]

1- Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Meslek Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye
2- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Özet
Ciddi bir morbidite ve mortalite nedeni olan obezite yaşam kalitesini olumsuz yönde etkiler. Sıklığı giderek artmaktadır. Fazla kilolu kişilerin beden ağırlıkları konusundaki yanlış algıları sağlıklı tutum ve davranışların benimsenmesini engelleyebilir. Çalışmadaki amacımız, bir ilçede yaşayan 15 yaş ve üzeri kişilerdeki obezite ile beden ağırlığı algısı ve ilişkili etmenleri saptamaktır. Aksaray ili Ağaçören ilçesinde yapılan araştırma, kesitsel tiptedir. 418 kişi katılımıyla yapılmıştır. Araştırmada kullanılan anket formu kişilere evleri ziyaret edilerek yüz yüze uygulanmıştır. Katılımcıların boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçümleri yapılıp vücut kitle indeksleri hesaplanmıştır. Araştırmaya katılanların %34,9'unun pre-obez, %33,8'inin obez olduğu görülmüştür. Zayıfların %87,5'inin, normal kategorisindekilerin %84,6'sının, pre-obezlerin %30,8'inin, obezlerin ise %8,5'inin beden ağırlığı algısının doğru olduğu tespit edilmiştir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu ve aylık gelire göre obezite açısından anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Toplumda obeziteye karşı bilinçlenmenin bir an önce başlaması gerektiği görülmektedir. Tüm bireyler obezite ve risk faktörleri açısından değerlendirmeli, sağlık eğitimleri yoluyla farkındalıkları artırılmalıdır.
Anahtar kelimeler: Obezite, beden algısı, prevalans.

OBESITY, BODY WEIGHT PERCEPTION AND RELATED FACTORS AMONG PEOPLE OVER 15 YEARS OLD IN A DISTRICT

Obesity, which causes serious morbidity and mortality, negatively affects the quality of life. Its frequency is gradually increasing. The false perceptions of overweight people about body weights can cause unhealthy attitudes and behaviors. Our aim in the study is to determine obesity, body weight perception and related factors in people aged 15 and over living in a district. The cross-sectional research carried out in the district of Ağaçören in Aksaray. It was realized with participation of 418 people. The questionnaire of the research was applied face to face by visiting houses. Body mass indexes were calculated by measuring the height and body weight of the participants. It was observed that 34.9% of the participants were pre-obese and 33.8% were obese. Body weight perception of 87.5% of the thins, 84.6% of the normal category, 30.8% of the pre-obese and 8.5% of the obese were correct. There was statistically significant differences in prevalance of obesity between goups of age, gender, marital status, educational background, employment status and monthly income ($p<0.05$). It is seen that awareness of obesity in society should start as soon as possible. All individuals should be evaluated in terms of obesity and risk factors, their awareness could be increased through health education.
Key words: Obesity, body perception, prevalence.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: *Volkan Medeni*
Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Meslek Hastalıkları Kliniği, Ankara, Türkiye
e-mail: *volkanmedeni@hotmail.com* ***ORCID:*** *0000-0002-2544-5781*
Diğer Yazarlar: F. Nur Baran Aksakal: *0000-0002-8624-3307* ***İrem Medeni:*** *0000-0002-3654-9754*
Geliş tarihi / Received: *12.05.2020,* ***Kabul Tarihi / Accepted:*** *08.09.2020*

Nasıl Atıf Yaparım / How to Cite: *Medeni V, Aksakal Baran FN, Medeni İ. Bir İlçedeki 15 Yaş ve Üzeri Kişilerde Obezite, Beden Ağırlığı Algısı ve İlişkili Etmenler. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5(3):377-90.*

Giriş

Obezite, vücutta sağlığı bozacak ölçüdeki aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmaktadır (1). Vücut yağ oranının tespiti uzun zaman aldığından, obezitenin belirlenmesinde sıklıkla vücut ağırlığı kullanılır (2). Hemen hemen tüm toplumlarda yaygın görülen obezite giderek küresel bir epidemi halini almaktadır. Genellikle sağlıksız beslenme alışkanlıklarının sedanter yaşam tarzıyla birleşmesi ile oluşan hastalığın önlenebilir olduğu bilinmektedir (3).

Dünya çapında obezite prevalansı 1975'den sonraki süreçte kadınlarda iki, erkeklerde üç kat artmıştır (4). Asya, Afrika ve Avrupa'nın altı ayrı bölgesinde yapılan bir çalışmada obezite prevalansında 10 yılda %10-30 arasında artış saptandığı bildirilmiştir (5). Obezitenin doğrudan maliyetinin Amerika Birleşik Devletleri'nde sağlık harcamalarının %7'sini oluşturduğu bildirilmektedir (6).

Türkiye'de obezite sıklığı gelişmiş batı ülkelerinden aşağı kalmamaktadır ve özellikle kadınlarda kritik seviyelere ulaşmıştır. Türkiye'de obezite sıklığı 20 yaş ve üzerindeki erişkinlerde %36 olarak bulunmuştur (7). Onbeş yaş ve üzeri bireylerde vücut kitle indeksinin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde kadınların %24,8'inin, erkeklerin %17,3'ünün obez kategorisinde olduğu görülmektedir (8).

Bir halk sağlığı problemi olan obezite, multifaktöryel zeminde gelişen bir hastalıktır. Yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği gibi sebep olduğu hastalıklar ile ciddi bir morbidite ve mortalite nedenidir. Sıklığı her geçen gün artan bu hastalığın erken dönemde saptanması gerekmektedir (9). Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi tanımlamaya yönelik bir indeks formüle etmiştir. Vücut kitle indeksi olarak adlandırılan bu indeks hastaların kilogram cinsinden ağırlıklarının metre cinsinden boylarının karesine bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Obezite vücut kitle indeksinin 30 veya üzerindeki değerlerde olmasıyla tanımlamaktadır (10). Yetişkinlerde vücut kitle indeksi sınıflandırılması Tablo 1'de gösterilmektedir (11).

Tablo 1: Yetişkinlerde vücut kitle indeksi sınıflandırılması.

Kategori	**Vücut Kitle İndeksi (kg / m^2)**
Zayıf	<18,50
Normal	18,50 – 24,99
Fazla Kilolu	≥25,00
Pre-obez	25,00 – 29,99
Obez	≥30,00

Beden ağırlığı algısı, kişilerin zihinlerinde oluşturdukları vücut ağırlıklarının bir resmi olarak tanımlanabilir (12). Beden ağırlığı algısının doğru olması, algılanan ve ölçülen beden ağırlığı arasındaki uyumdur (13). Yanlış beden ağırlığı algısında tam aksi bir durum söz konusudur. Obezlerin kilo verme motivasyonunun görünümlerinden duydukları memnuniyetsizlikle bağlantılı olmasından dolayı, obeziteyle mücadelede beden ağırlığı algısın oldukça önemlidir (14).

Obezite konusunda gerçekleştirilen saha çalışmaları, güncel veri kaynakları olmaları ve toplumda farkındalık yaratma sürecinde önem arz etmeleri nedeniyle oldukça önemlidir. Kişilerin beden ağırlığı algılarını belirleyen etmenleri anlamak, yanlış algılardan sıyrılmalarını sağlayarak obezite konusundaki halk sağlığı mesajlarının doğru değerlendirilmesine yol açabilir. Obezitenin oluşumunda rol oynayan faktörlerin tespit edilmesi, olası sağlık sorunlarına karşı gerekli önlemlerin alınması açısından önemlidir. Bu doğrultuda yapmış olduğumuz çalışmadaki amacımız, bir ilçede yaşayan 15 yaş ve üzeri kişilerdeki obezite sıklığı ile beden ağırlığı algısı ve ilişkili etmenleri saptayarak konu hakkındaki farkındalığı artırmaktır.

Gereç Yöntem

Araştırma, kesitsel tipte bir araştırmadır. 2016 yılında Aksaray ili Ağaçören ilçesinde yapılmıştır. Araştırmanın evreni, burada yaşayan 15 yaş ve üzeri 2168 kişiden oluşmaktadır. Türkiye'de yaşayan 15 yaş ve üstü nüfustaki %19,9'luk obezite prevalansı göz önünde bulundurularak çalışma için örneklem büyüklüğü; %95 güvenilirlik ve %5 hata ile 221 olarak tespit edilmiştir. Temsiliyetin artması yönünden, araştırmanın bu örneklemin iki katı büyüklüğünde bir populasyonda, 442 kişi üzerinde yürütülmesi planlanmıştır.

Evreni oluşturan 15 yaş ve üzerindeki 2168 kişilik liste İlçe Nüfus Müdürlüğü'nden alındıktan sonra kişilerin yaş verileri gruplandırılmıştır. Yaş grubuna göre tabakalanan evrenden ağırlıklandırma yapılarak her bir yaş tabakasından alınması gereken örnek büyüklüğü belirlenmiştir. Basit rastgele örnekleme yöntemiyle ulaşılacak kişiler tespit edilmiştir.

Araştırmada veri kaynağı olarak araştırıcı tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Ankette yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu, hanede yaşayan toplam kişi sayısı, hanenin kişi başı aylık toplam geliri, hekim tarafından tanısı konmuş kronik hastalık varlığı, kronik hastalıklar için ilaç kullanma durumu, şişmanlığın sağlık sorunu olduğunu düşünme durumu ve beden algısı gibi parametreler sorgulanmıştır. Kişilerin boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçülmüştür. Ölçümlerden önce kalın giysilerin, ayakkabıların, ceplerdeki eşyaların, saç tokası, şapka ve bere gibi kıyafetlerin çıkartılması istenmiştir.

Araştırmada etik kurul izni alındıktan sonra, araştırma bölgesinde 20 kişiye ön uygulama yapılmıştır. Aksayan yönler dikkate alınarak anket formu yeniden gözden geçirilmiş ve son düzenlemeler yapılmıştır. Daha sonra ilçede yaşayan 15 yaş ve üzeri kişilere, evleri ziyaret edilmek suretiyle yüz yüze uygulanmıştır. Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçümleri de bu esnada yapılmıştır. Veri toplama

aşaması kişi başına ortalama 10 dakika olmuştur. Anketin uygulanması neticesinde 418 kişiye ulaşılmıştır. Ulaşım yüzdesi %94,5'tir.

Araştırma verisinin istatistiksel analizi SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı bulgular kısmında kategorik değişkenler sayı, yüzde ve sürekli değişkenler ise ortalama ± standart sapma ve ortanca (en küçük, en büyük değer) ile sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare testi, Fisher'in kesinlik testi ve lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Nüfusun bir kısmının ikamet bilgisi olan yerde yaşamayıp başka yerlerde yaşayan yakınlarının yanına gitmiş olmaları ulaşım açısından araştırmanın eksikliklerinden biridir. Bu eksiklik evlere en az üç defa gidilmesiyle giderilmeye çalışılmıştır. İlçenin demografik ve sosyokültürel yapısı nedeniyle yaşanan iletişim sıkıntıları yüzünden bazı sorulara verilen cevaplarda kısıtlılık olduğu düşünülmüştür.

Bulgular

Araştırmada 418 kişi incelenmiştir. İncelenenlerin yaş ortalaması 40,80±16,65, ortancası 37'dir (min:15; max:80). Katılımcıların boy uzunluğu ortalaması erkeklerde 171,65±8,17 cm, kadınlarda 158,38±7,56 cm, vücut ağırlığı ortalaması erkeklerde 80,80±14,40 kg, kadınlarda 71,52±13,53 kg, vücut kitle indeksi ortalaması erkeklerde 27,45±4,66 kg/m^2, kadınlarda 28,70±6,03 kg/m^2 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %26,6'sı 25-34 yaş, %19,1'i 15-24 yaş, %14,8'si 45-54 yaş, %14,6'sı 35-44, %14,1'i 55-64 yaş aralığındadır; %10,8'si ise 65 yaş ve üzeridir. Araştırmaya katılanların %51,9'u erkek, %48,1'i kadın, %70,6'sı evli, %23,2'si bekâr, %6,2'sinin eşi ölmüş veya boşanmıştır. Katılımcılardan %15,6' sı okuma yazma bilmemektedir veya bir okul bitirmemiş; %28,9'u ilkokul, %18,7'si ortaokul, %16,3'ü lise, %20,6'sı yükseköğretim mezunudur. %48,4'ü çalışan, %30,1'i ev hanımı, %8,6'sı emekli, %6,9'u öğrenci ve %6,0'ı işsizdir. %36,4'ünün hane halkı aylık geliri 1250 TL ve daha azdır; %29,7'sinin 1251-2500 TL arası, %14,1'inin 2501-3750 TL arası, %11,0'ının 3751-5000 TL arası, %8,9'unun 5001 TL ve üzeri hane halkı aylık geliri vardır.

Tablo 2'de araştırmaya katılan bireylerin vücut ağırlıklarıyla ilgili özelliklerinin dağılımı sunulmuştur. Araştırmaya katılanların %34,9'unun pre-obez, %33,8'inin obez olduğu, %29,4'ünün normal kategorisinde olduğu görülmüştür. Katılımcıların %54,2'si kendisini normal kategorisinde, %33,9'u pre-obez kategorisinde, sadece %4,6'sı ise obez olarak tanımlamıştır. İncelenenlerin %7,7'si şişmanlığın bir sağlık sorunu olmadığını düşünmektedir.

Tablo 2: Katılımcıların vücut kitle indeksleri ve beden ağırlığı algılarıyla ilgili özelliklerinin dağılımı.

Kategori	Sayı	Yüzde
Vücut Kitle İndeksi (n=418)		
Zayıf	8	1,9
Normal	123	29,4
Pre-obez	146	34,9
Obez	141	33,8
Beden Ağırlığı Algısı (n=413)		
Zayıf	30	7,3
Normal	224	54,2
Pre-obez	140	33,9
Obez	19	4,6
Şişmanlığın Sağlık Sorunu Olduğunu Düşünme (n=418)		
Evet	369	88,3
Hayır	32	7,7
Fikri Yok	17	4,0

Tablo 3'de katılımcıların vücut kitle indekslerine göre beden ağırlığı algıları sunulmuştur. Zayıfların %87,5'inin, normal kategorisindekilerin %84,6'sının, pre-obezlerin %30,8'inin, obezlerin ise %8,5'inin beden ağırlığı algısının doğru olduğu tespit edilmiştir. Vücut kitle indeksine göre beden ağırlığı algısı açısından anlamlı fark vardır (p<0,001).

Tablo 3: Katılımcıların vücut kitle indekslerine göre beden ağırlığı algıları, Ağaçören, 2016.

Kategori	Beden Ağırlığı Algısı			
	Doğru		Yanlış	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Vücut Kitle İndeksi				
Zayıf	7	87,5	1	12,5
Normal	104	84,6	19	15,4
Pre-obez	45	30,8	101	69,2
Obez	12	8,5	129	91,5
X^2=170,634 p<0,001				
Toplam	168	40,2	250	59,8

*Satır yüzdesi

Tablo 4'de katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre obezite durumları sunulmuştur. 15-24 yaş arasındakilerin %6,2'si, 65 yaş ve üzerindekilerin %62,2'si; erkeklerin %28,1'i, kadınların %39,8'i; evlilerin %41,7'si, evli olmayanların %14,6'sı; okul bitirmemişlerin %66,2'si, yükseköğretim mezunlarının %12,8'i; ev hanımlarının %57,9'u, öğrencilerin %6,9'u; aylık geliri 2500 TL'den az olanların %40,6'sı, fazla olanların %20,4'ü obezdir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu ve aylık gelire göre obezite açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (p<0,05).

Tablo 4: Katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre obezite durumları, Ağaçören, 2016.

Kategori	Obezite			
	Yok		Var	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Yaş				
15-24	75	93,8	5	6,2
25-34	89	80,2	22	19,8

35-44	40	65,6	21	34,4
45-54	33	53,2	29	46,8
55-64	23	39,0	36	61,0
65 ve üzeri	17	37,8	28	62,2
X^2=77,361 p<0,001				
Cinsiyet				
Erkek	156	71,9	61	28,1
Kadın	121	60,2	80	39,8
X^2 =6,380 p=0,012				
Medeni Durum				
Evli	172	58,3	123	41,7
Evli değil	105	85,4	18	14,6
X^2=28,436 p<0,001				
Öğrenim Durumu				
Okul bitirmemiş	22	33,8	43	66,2
İlkokul	61	50,4	60	49,6
Ortaokul/İlköğretim	61	78,2	17	21,8
Lise	58	85,3	10	14,7
Yüksekokul ve üzeri	75	87,2	11	12,8
X^2=77,029 p<0,001				
Çalışma Durumu				
Öğrenci	27	93,1	2	6,9
İşsiz	23	92,0	2	8,0
Çalışan**	157	77,7	45	22,3
Emekli	17	47,2	19	52,8
Ev hanımı	53	42,1	73	57,9
X^2=67,470 p<0,001				
Hane Halkı Aylık Gelir				
2500 TL ve daha az	164	59,4	112	40,6
2501 TL ve üzeri	113	79,6	29	20,4
X^2=17,043 p<0,001				

**Satır yüzdesi **İşçi, memur, esnaf, çiftçi, serbest meslek vb.*

Tablo 5'de katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre beden ağırlığı algıları sunulmuştur. Erkeklerin %40,6'sı, kadınların %39,8'i; 15-24 yaş grubunun %58,8'i, 65 yaş ve üzerindekilerin %11,1'i; evlilerin %35,3'ü, evli olmayanların %52,0'ı; okuma yazma bilmeyen veya herhangi bir okul bitirmemişlerin %12,3'ü, yükseköğretim mezunlarının %65,1'i; emeklilerin %11,1'i, öğrencilerin %62,1'i; hane halkı aylık geliri 2500 TL ve daha az olanların %34,4'ü, 2501 TL ve üzeri olanların %51,4'ü doğru beden ağırlığı algısına sahiptirler. Yaş, medeni durum, öğrenim durumu, çalışma durumu ve hane halkı aylık gelirine göre beden ağırlığı algıları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$).

Tablo 5: Katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre beden algıları

Kategori	**Beden Ağırlığı Algısı**			
	Doğru		**Yanlış**	
	Sayı	**Yüzde***	**Sayı**	**Yüzde***
Cinsiyet				
Erkek	88	40,6	129	59,4
Kadın	80	39,8	121	60,2
X^2=0,025	**p=0,875**			
Yaş				
15-24	47	58,8	33	41,2
25-34	63	56,8	48	43,2
35-44	25	41,0	36	59,0
45-54	18	29,0	44	71,0
55-64	10	16,9	49	83,1
65 ve üzeri	5	11,1	40	88,9
X^2=56,452	**p<0,001**			
Medeni Durum				
Evli	104	35,3	191	64,7
Evli değil	64	52,0	59	48,0
X^2=10,166	**p<0,001**			
Öğrenim Durumu				
Okul bitirmemiş	8	12,3	57	87,7
İlkokul	34	28,1	87	71,9
Ortaokul/İlköğretim	33	42,3	45	57,7

Lise	37	54,4	31	45,6
Yükseköğretim	56	65,1	30	34,9
X^2=56,477 p<0,001				
Hane Halkı Aylık Gelir				
2500 TL ve daha az	95	34,4	181	65,6
2501 TL ve üzeri	73	51,4	69	48,6
X^2=11,257 p=0,001				
Çalışma Durumu				
Öğrenci	18	62,1	11	37,9
İşsiz	15	60,0	10	40,0
Çalışan**	104	51,5	98	48,5
Ev hanımı	27	21,4	99	78,6
Emekli	4	11,1	32	88,9
X^2=51,692 p<0,001				

**Satır Yüzdesi, **İşçi, memur, esnaf, çiftçi, serbest meslek vb.*

Tablo 6. Katılımcıların Obezite Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyonla İncelenmesi, Ağaçören, 2016.

Risk Faktörü	OR* (%95 güven aralığı)	p değeri
Yaş	**1,050 (1,032-1,068)**	**p<0,001**
Öğrenim durumu *İlk-ortaokul mezunu /* *Lise ve yükseköğretim mezunu*	**2,060 (1,062-3,995)**	**0,032**
Cinsiyet	**1,692 (1,014-2,824)**	**0,044**
Çalışma durumu *Çalışan / Çalışmayan*	1,018 (0,570-1,818)	0,951

**OR: Tahmini rölatif risk*

Tablo 6'da katılımcıların obezite durumlarını etkileyen faktörlerin lojistik regresyonla incelenmesi sunulmuştur. Yaş, cinsiyet ve öğrenim durumu obezite için risk faktörleri olarak belirlenmiştir. Yaşın bir birim artması 1,05 kat fazla obezite riski oluşturmaktadır ($p<0,001$). Obezite riskinin kadınlarda erkeklere göre 1,69 kat, ortaokul ve altı öğrenim düzeyinde olanlarda lise ve yükseköğretim mezunlarına göre 2,06 kat daha fazla olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Çalışma durumunun obezite açısından anlamlı bir risk faktörü olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tartışma

Çalışmamızda vücut kitle indeksi ortalaması erkeklerde 27,5 kg/m^2, kadınlarda 28,7 kg/m^2 olarak hesaplanmıştır. 2016 verilerine göre Türkiye'de ortalama vücut kitle indeksleri erkeklerde 25,8 kg/m^2, kadınlarda 26,3 kg/m^2'dir (15). Türkiye'de dokuz yıl arayla yapılan iki prevalans çalışmasında erkeklerin vücut kitle indeksi ortalamaları 25,5 kg/m^2 ve 26,7 kg/m^2, kadınların vücut kitle indeksi ortalamaları ise 27,7 kg/m^2 ve 28,1 kg/m^2'dir (16,17). Almanya'da yapılan bir çalışmada ölçülen boy ve ağırlıklarına göre hesaplanan vücut kitle indeksi ortalamaları erkeklerde 26,5 kg/m^2, kadınlarda 25,2 kg/m^2 olmuştur (18). 200 ülkenin bulgularını içeren bir çalışmaya göre Dünya çapında vücut kitle indeksi ortalamaları erkeklerde 24,2 kg/m^2, kadınlarda 24,4 kg/m^2'dir (19). Elde ettiğimiz sonuçların Türkiye verileriyle uyumlu olduğu görülmüştür. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalar da göz önüne alındığında, toplumumuzda her iki cinsiyette vücut kitle indeksi ortalamaları Dünya verilerine kıyasla yüksek olmakla beraber, kadınlardaki değerlerin erkeklere göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmamıza katılanların %31,3' ünün zayıf veya normal, %34,9'unun pre-obez ve %33,8'inin obez kategorisine girdiği görülmüştür. Türkiye'de yapılan bir araştırmada görüşülenlerin %43,3'ünün zayıf veya normal, %33,3'ünün pre-obez ve %23,4'ünün obez olduğu görülmüştür (20). Doğu Asya ülkelerinde gerçekleştirilen bir çalışmaya göre pre-obezlerin sıklığı Çin'de %18,4, Güney Kore'de %20,2, Japonya'da ve Tayvan'da %20,3 iken obezite prevalansı aynı ülkelerde sırasıyla %21,6, %22,8, %19,4 ve %32,7'dir (21). İspanya'da yapılan bir çalışmada katılımcıların beşte üçü fazla kiloludur (22). Türkiye'deki çalışmanın verilerinin bireylerin ifadelerine bağlı olarak elde edilmesinin çalışmamızla arasındaki farkın nedeni olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızın sonuçları yurt dışındakilerle karşılaştırıldığında, yetişkinlerde fazla kiloluluk ve obezite sorununun önemli boyutlarda olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda bireylerin vücut kitle indeksinin cinsiyetlere göre dağılımlarına bakıldığında; erkeklerin %67,3'ünün, kadınların ise %70,1'inin fazla kilolu kategorisine girdiği anlaşılmaktadır. Ülkemizde yapılan bir araştırmada, erkeklerin %59,6'sının, kadınların ise %70,7'sinin fazla kilolu kategorisine girdiği saptanmıştır (23). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre Türkiye'de erkeklerin %59,7'si, kadınların ise %64,1'i fazla kiloludur (24). Yapılan bir başka araştırmada fazla kilolu olanların sıklığı erkeklerde %59,5, kadınlarda %73,6 olarak bulunmuştur (25). Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen bir çalışmada kadınların %63,8'i fazla kiloludur (26). Araştırmamızın sonuçlarına

göre erkeklerdeki fazla kiloluluk sıklığı literatürdeki değerlerden yüksek bulunmuştur. Ağaçören ilçesinde yaşayan erkek nüfusun fiziksel açıdan inaktif durumda bulunması ve sedanter yaşam davranışlarının fazla olması bu durumun nedeni olarak düşünülmüştür.

Çalışmamızın sonuçlarına göre okul bitirmemişlerin %66,2'si, yüksekokul/ üniversite ve üzeri eğitimi olanların ise %12,8'i obezdir. Obezite riski ortaokul ve altı öğrenim seviyesinde olanlarda lise ve üzeri düzeydekilere göre 2,06 kat daha fazladır. Türkiye'de yapılan bir araştırmada obezite sıklığının okuryazar olmayan katılımcıların %64,0'ı, yüksekokul ve üniversite mezunu olanların %17,2'si obezdir (27). İki araştırmada da eğitim düzeyi yükseldikçe obezite görülme sıklığının düştüğü görülmüştür. Eğitim düzeyi yüksek bireylerin sağlık konusunda daha bilinçli davrandıkları düşünülmüştür.

Araştırmamızdaki 15-24 yaş arasındaki katılımcıların %6,2'si, 65 yaş ve üzerindekilerin %62,2'si obezdir. Yaş yükseldikçe obezite görülme sıklığının arttığı görülmüştür. Yaş ilerledikçe bazal metabolizma hızının yavaşlaması sonucu kilo vermenin zorlaşması ve fiziksel aktivitelerin kısıtlanması söz konusu durumun nedenleri olabilir. Katılımcılardan hane halkı aylık geliri 2500 TL ve daha az olanların %40,6'sı, 2501 TL ve üzerinde olanların %20,4'ü obezdir. Gelir düzeyi arttıkça obezite prevalansının düştüğü görülmüştür. Bu durumun beslenme alışkanlıklarıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda, görüşülenlerin %40,2'si doğru beden ağırlığı algısına sahiptir. Katılımcılardan zayıf kategorisine girenlerin %87,5'inin, normal kategorisine girenlerin %84,6'sının, pre-obezlerin %30,8'inin, obezlerin %8,5'inin beden algısı doğru olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de yapılan bir araştırmada doğru beden ağırlığı algısı zayıflarda %62,5, normal kilolularda %71,8, pre-obezlerde %38,7 olup obezlerde %25,8 ile en düşüktür (20). Başka bir araştırmada fazla kilolu olanların %38,8'i doğru beden ağırlığı algısına sahip olduğu görülmüştür (28). Ülkemizde gerçekleştirilen bir diğer çalışmada obez katılımcıların %41,7'si doğru beden ağırlığı algısına sahiptir (29). İspanya'daki bir çalışmada pre-obez veya obezlerin %73,1'i kendilerini fazla kilolu olarak gördüklerini belirtmiştir (30). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bir çalışmaya göre fazla kilolu katılımcılarda doğru beden ağırlığı algısı sıklığı %77,0 olarak bulunmuştur (31). Güney Kore'de kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada obezlerin doğru beden ağırlığı algısının sıklığı %82,6 şeklinde hesaplanmıştır (32). Bulgularımız Türkiye'deki beden ağırlığı algısı konusundaki sıkıntıları desteklemektedir. Çalışmamızda özellikle fazla kiloluların beden ağırlığı algısındaki düşüklük göze çarpmaktadır. Ayrıca uluslararası çalışmalarla kıyaslandığında, Türkiye'deki beden ağırlığı konusundaki yanlış algının yüksekliği de ön plana çıkmaktadır.

Araştırmamızda okul bitirmemişlerin %12,3'ü, yükseköğretim mezunlarının %65,1'i doğru beden ağırlığı algısına sahiptirler. Öğrenim seviyesi yükseldikçe beden ağırlığı algısı konusundaki bilincin de arttığı görülmüştür. Bu durum, bireylerin eğitim ile sağlık arasındaki olumlu etkileşimi göstermesi bakımından önemlidir. 15-24 yaş arasındaki katılımcıların %58,8'i, 65 yaş ve üzerindekilerin %11,1'i doğru beden ağırlığı algısına sahiptirler. Yaş ilerledikçe doğru beden ağırlığı algısı

sıklığı azalmaktadır. Bu durum yaşlılardaki obezite prevalansının fazla olması ve obezlerin daha düşük beden ağırlığı algısına sahip olmasıyla açıklanabilir. Aynı zamanda katılımcıların yaşları yükseldikçe genel olarak eğitim seviyelerinin düşmesinin de bir etken olduğu düşünülmüştür.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmamızda katılımcıların üçte iki kadarı pre-obez ve şişman kategorisinde çıkmıştır. Ülkemizdeki verilerle uyumlu olan bu bulgular, obezite görülme sıklığının azaltılması için daha çok efor sarf edilmesi gerekliliğini işaret etmektedir. Çalışmamızda görüşülenlerin sadece beşte ikisi doğru beden ağırlığı algısına sahiptir. Obezite ile mücadelede beden ağırlığı farkındalığının önemi düşünüldüğünde, toplumda obeziteye karşı bilinçlenmenin bir an önce başlaması ve önlemlerin alınması gerektiği görülmektedir.

Sağlık kaynaklarının etkili kullanımında "önlemek iyileştirmekten daha kolaydır" ilkesiyle hareket edilmesi gerektirmektedir. Obezitenin nedeninin birden fazla faktörden oluştuğunun göz önünde bulundurularak oobezite ile mücadele multidisipliner yaklaşımla sürdürülmelidir. Obeziteyle mücadele girişimleri aynı zamanda uzun vadeli planlanma gerektiren geniş kapsamlı çalışmalardır. Bu minvalde önemli bir role sahip olan halk sağlığı çalışanları, sağlık hizmeti sunulan tüm bireyler obezite ve risk faktörleri açısından değerlendirmelidir. Obezitenin önüne geçmek için sağlık eğitimleri yoluyla bireylerin yeterli ve dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite konularındaki farkındalığı artırılmalıdır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Obesity and Overweight. Erişim tarihi: 08.11.2020 http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/
2. Baltacı G. Obezite ve Egzersiz. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2008.
3. Yıldırım M, Akyol A, Ersoy G.. Şişmanlık (Obezite) ve Fiziksel Aktivite - Enerji dengesinin aktivite yönüne bir bakış. Türkiye Halk Sağlğı Kurumu. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2012.
4. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu, Ankara, 2019.
5. Molarius A, Seidel JC, Sans S, Tuomilehto J, Kuulasmaa K. Varying Sensitivity of Waist Action Levels to Identify Subjects with Overweight or Obesity in 19 Populations of the WHO MONICA Project. Journal of Clinical Epidemiology. 1999; 52(12):1213-24.
6. Wadden TA, Stunkard AJ. Obezite Tedavi El Kitabı. Türkçesi: And Yayıncılık, 1. Baskı, İstanbul, 2003.
7. Satman İ, Ömer B, Tütüncü Y, Kalaca S, Gedik S, Dinççağ N et al. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. European Journal of Epidemiolology. 2013. 28(2): 169-80.
8. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye Sağlık Araştırması 2019. Erişim tarihi: 08.11.2020. https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=f912fmrT8GPHHQw9RplyyqLDhf5tJVs2PNRZBMMMlhn4W1Y8phmX!913810341?id=33661
9. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Birinci Basamak Hekimler İçin Obezite İle Mücadele El Kitabı. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2013.
10. Eker E, Şahin M. Birinci Basamakta Obeziteye Yaklaşım. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2002; 11(7): 246-9.
11. World Health Organization. BMI Classification. Erişim tarihi: 08.11.2020. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html
12. Burns CM, Tijhuis MAR, Seidel J. The Relationship Between Quality of Life and Perceived Body Weight and Dieting History in Dutch Men and Women. International Journal of Obesity. 2001; 25(9): 1386-92.
13. Dorsey RR, Eberhardt MS, Ogden CL. Racial/ethnic differences in weight perception. Obesity (Silver Spring) 2009;17(4):790-5.
14. Hamurcu P, Öner C, Telatar B, Yeşildağ Ş. Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2015; 19(3):122-9.
15. Bora Başara B, Soytutan Çağlar İ, Aygün A, Özdemir TA, Kulali B, Uzun SB et al. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2018.
16. Altun B, Arıcı M, Nergizoğlu G, Derici U, Karatan O, Turgan C, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Turkey (the PatenT study). Journal of Hypertension. 2005;23(10): 1817–23.
17. Şengül Ş, Akpolat T, Erdem Y, Derici Ü, Arıcı M, Sindel Ş et al. Changes in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control rates inTurkey from 2003 to 2012. Journal of Hypertension. 2016, 34(6): 1208-17.
18. Moon K, Krems C, Heuer T, Roth A, Hoffmann I. Predictors of BMI Vary along the BMI Range of German Adults - Results of the German National Nutrition Survey II. Obesity Facts. 2017; 10(1):38-49.
19. NCD Risk Factor Collaboration. Trends in Adult Body-Mass Index in 200 Countries from 1975 to 2014: A Pooled Analysis of 1698 Population-Based Measurement Studies with 19,2 Million Participants. The Lancet. 2016; 387:1377-96.
20. Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü. Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2012.
21. Noh JW, Kim J, Yang Y, Park J, Cheon J, Kwon YD. Body mass index and self-rated

health in East Asian countries: Comparison among South Korea, China, Japan, and Taiwan. PLoS ONE. 2017, 12(8):e0183881.

22. *Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, Ramos-Carrera N, Lázaro-Masedo S. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25–64 Years) 2014–2015: The ENPE Study. Revista Española de Cardiología. 2016; 69(6):579-87.*
23. *Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 - Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2014.*
24. *World Health Organization. Nutrition, Physical Activity and Obesity-Turkey. Erişim Tarihi: 08.11.2020 http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/country-work/turkey2*
25. *Doğan N, Toprak D, Demir S. Afyonkarahisar İlinde Obezite Prevalansı ve İlgili Risk Faktörleri, Türkiye Klinikleri. 2011; 31(1): 122-32.*
26. *Lemon SC, Rosal MC, Zapka J, Borg A, Andersen V. Contributions of Weight Perceptions to Weight Loss Attempts: Differences by Body Mass Index and Gender, Body Image. 2009; 6(2):90-6.*
27. *Çayır A, Atak N, Köse SK. Beslenme ve Diyet Kliniğine Başvuranlarda Obezite Durumu ve Etkili Faktörlerin Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2011; 64(1):13-9.*
28. *Ata A, Vural A. Beden Algısı ve Obezite, Ankara Medical Journal. 2014; 14(3): 74-84.*
29. *Engür S, Karagöl A. Comparison of obese and non-obese patients in terms of self-esteem, body perception, body weight perception and sociodemographic components. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2019; 20(5):485-90.*
30. *Gutierrez-Fisac JL, Lopez Garcia E, Rodriguez-Artalejo F, Banegas Banegas JR, Guallar-Castillon P. Self-Perception of Being Overweight in Spanish Adults. European Journal of Clinical Nutrition. 2002; 56(9): 866-72.*
31. *Duncan DT, Wolin KY, Scharoun-Lee M, Ding EL, Warner ET, Bennett GG. Does Perception Equal Reality - Weight Misperception in Relation to Weightrelated Attitudes and Behaviors Among Overweight and Obese US Adults. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2011; 8(20): 1-9.*
32. *Kim DS, Kim HS, Cho Y, Cho S. The Effects of Actual and Perceived Body Weight on Unhealthy Weight Control Behaviors and Depressed Mood Among Adult Women in Seoul, Korea. Journal of Preventive Medicine and Public Health. 2008; 41(5): 323-30.*

View publication stats