

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE VE OBEZİTE
FARKINDALIK DÜZEYLERİN İNCELENMESİ

Gülşah SEDEF

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet YILDIRIM

YOZGAT- 2023

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE VE OBEZİTE
FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Gülşah SEDEF

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Mehmet YILDIRIM

YOZGAT - 2023



YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TEZ ONAY FORMU

T.C.

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Enstitümüzün Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı numaralı öğrencisi hazırladığı “.....” başlıklı tezi ile ilgili tez savunma sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri gereğince .../.../2022 günü saat de yapılmış, tezin onayına oy birliği ile karar verilmiştir.

Başkan :

Jüri Üyesi

(Danışman) :

Jüri Üyesi :

ONAY:

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu’nun/...../..... tarih ve sayılı Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....

Prof.Dr. Hamdi TEMEL

Müdür

TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan eder, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Gülşah SEDEF

...../.../2023

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE ve OBEZİTE FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

GÜLŞAH SEDEF

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANA BİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI: DOÇ. DR. MEHMET YILDIRIM

Bu çalışmanın amacı, lise öğrencilerinin fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeylerini incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda, araştırmada nicel araştırma yöntemi olarak tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada, cinsiyet, okul türü, spor yapma durumu, ailede spor yapan olup olmadığı, beden kitle indeksi, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, gelir düzeyi, harçlık durumu, spor yapma yılı, günlük ortalama uyku, günlük internet kullanımı, günlük öğün sayısı değişkenleri ile fiziksel aktivite ve obezite farkındalıkları ilişki incelenmiştir. Araştırmanın evrenini, Yozgat il merkezinde farklı liselerde öğrenim gören öğrenciler oluştururken, örneklemi ise Yozgat il merkezinde farklı liselerde okuyan ve rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş dört yüz kırk beş öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada, Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu ve Obezite Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Yapılan normallik testlerinin sonuçlarına göre araştırmada, Independent T Testi, One Way ANOVA Testi ve Spearmanın Korelasyon Testi uygulanmıştır.

Sonuç olarak araştırmada, spor yapma durumu ve ailede spor yapan birey bulunması değişkeni ile fiziksel aktivite farkındalığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken, cinsiyet, okul türü, beden kitle indeksi, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, aile gelir durumu, haftalık harçlık durumu, spor yapma yılı, günlük ortalama uyku, günlük internet kullanım süresi ve günlük öğün sayısı ile fiziksel aktivite farkındalığı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, cinsiyet, sınıf, aile gelir durumu, spor yapma yılı, günlük ortalama uyku değişkeni ile obezite farkındalık alt boyutları arasında, anlamlı fark bulunduğu tespit edilirken, okul türü, spor yapma durumu, beden kitle indeksi, anne baba eğitim durumu, haftalık harçlık durumu, günlük internet kullanımı ve günlük öğün sayısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, korelasyon sonuçlarına göre, fiziksel aktivite ölçeği ile obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

2023/84 sayfa

ANAHTAR KELİMELER: Fiziksel aktivite farkındalığı, fiziksel aktivite, obezite farkındalığı, obezite, adolesan,

ABSTRACT

MASTER THESIS

INVESTIGATION of PHYSICAL ACTIVITY and OBESITY AWARENESS OF HIGH SCHOOL STUDENTS

GÜLŞAH SEDEF

**YOZGAT BOZOK UNIVERSITY
SCHOOL of GRADUATES STUDIES**

DEPARTMENT of PHYSICAL EDUCATION and SPORTS

SUPERVISOR: ASSOC. PROF. DR MEHMET YILDIRIM

The aim of this study is to examine the physical activity and obesity awareness of high school students in terms of different variables. For this purpose, scanning model was used as a quantitative research method in the research. In the research, gender, school type, sports status, whether there is sports in the family, body mass index, class, mother's education level, father's education level, income level, pocket money, year of doing sports, daily average sleep, daily internet use, daily The relationship between the number of meals and physical activity and obesity awareness was examined. The population of the research consists of students studying at high school education, while the sample consists of 445 students studying at different high schools in Yozgat City Center and selected by random sampling method. Personal Information Form, International Physical Activity Questionnaire Short Form and Obesity Awareness Scale were used in the study. According to the results of the normality tests, Independent T Test, One Way ANOVA Test and Spearman's Correlation Test were applied in the study.

As a result, in the research, there was a statistically significant difference between the variable of doing sports and the presence of a person doing sports in the family and physical activity awareness. It was determined that there was no statistically significant difference between physical activity awareness, status, year of doing sports, average daily sleep, daily internet usage time, number of daily meals and physical activity awareness. In addition, it was determined that there was a significant difference between gender, class, family income status, year of doing sports, average daily sleep variable and obesity awareness sub-dimensions. It was determined that there was no statistically significant difference between daily internet use and the number of meals per day. In addition, according to the correlation results, it was determined that there was a statistically significant relationship between the physical activity scale and the obesity awareness scale sub-dimensions and total dimensions.

2023/84 page

KEYWORDS: Physical activity awareness, physical activity, obesity awareness, obesity, adolescent,

ÖNSÖZ

Çalışma süresince bana her türlü yol gösterici olan, her aşamada beni cesaretlendirip katkı sağlayan değerli danışman hocam Doç. Dr. Mehmet YILDIRIM'A ve yardımını esirgemeyen bütün hocalarıma teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca aldığım her kararda yanımda olan ve her zaman desteğini üzerimden eksik etmeyen babam, annem ve varlığını her zaman hissettiren ve beni yürüttüğüm yolda cesaretlendiren abim İ.Ethem SEDEF, kardeşten farksız gördüğüm eşi Rüya SEDEF, kardeşim Buğrahan SEDEF ve ayrıca ona ayıracağım zamandan çaldığım biricik oğlum Arda AKGÜL'e bu çalışmamla örnek olmayı diliyorum ve hepsine sonsuz teşekkür ediyorum.

Gülşah SEDEF

...../.../2022

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU	ii
TEZ BEYANI.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	8
2.1. Obezitenin Tanımı	8
2.1.1.Obezitenin Oluşumu	8
2.1.2.Obezite Oluşumunu Etkileyen Faktörler	9
2.1.2.1. Genetik.....	9
2.1.2.2. Yaş	9
2.1.2.3. Cinsiyet.....	10
2.1.2.4. Beslenme	10
2.1.2.5. Çevresel Faktörler.....	11
2.1.2.6. Hareketsiz Yaşam	11
2.1.2.7. Psikolojik Sorunlar	12
2.1.3.Obezite Çeşitleri	12
2.1.4.Dünyada Obezite.....	12
2.1.5.Türkiye’de Obezite	13
2.1.6.Obezite Tedavi Yöntemleri.....	13
2.1.6.1. Diyet Tedavisi.....	14
2.1.6.2. Egzersiz Tedavisi.....	15
2.1.6.3. İlaç Tedavisi	15
2.1.6.4. Cerrahi Tedavi	16
2.2. Fiziksel Aktivitenin Tanımı	16
2.2.1. Fiziksel Aktivite Çeşitleri	16
2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Yararları	16
2.2.2.1. Bedensel Yönden Etkileri	17

2.2.2.2. Ruhsal ve Sosyal Yönden Etkileri	17
2.2.2.3. Gelecekteki Yaşantıya Etkileri	18
2.2.3. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi.....	18
2.2.3.1. Objektif Değerlendirme Yöntemi	19
2.2.3.1.1. Pedometreler	19
2.2.3.1.2. Akselerometreler.....	20
2.2.3.1.3. Direkt Gözlem.....	20
2.2.3.2. Sübjektif Yöntemler.....	20
2.2.3.2.1. Anketler	21
2.2.3.2.2. Fiziksel Aktivite Kaydı veya Günlükler	21
3. MATERYAL ve METOT.....	22
3.1. Araştırmanın Modeli.....	22
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	22
3.3. Veri Toplama araçları	22
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	22
3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi	23
3.3.3. Obezite Farkındalık Ölçeği	24
3.4. Verilerin Analizi	24
4 .BULGULAR.....	26
5. TARTIŞMA SONUÇ ve ÖNERİLER.....	42
6 .KAYNAKÇA.....	51
7. EKLER.....	62
Ek 1 Kişisel Bilgi Formu ve Obezite Farkındalık Ölçeği	62
Ek 2 Ölçek İzni	63
Ek 3 Obezite Farkındalık Ölçeği	64
Ek 4 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa)	65
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 3.1. Örneklem grubunun cinsiyete göre dağılımı	22
Tablo 3.2. OFÖ Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları	24
Tablo 3.3. Verilerin çarpıklık basıklık katsayıları	25
Tablo 4.1. Araştırmada kullanılan değişkenlerin frekans ve yüzde değerleri.....	26
Tablo 4.2. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Seviyeleri (Met hesabına göre).....	28
Tablo 4.3. Kullanılan ölçekler ve alt boyutların ortalama ve standart sapma değerleri.....	28
Tablo 4.4. Cinsiyet değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği t testi bulguları	29
Tablo 4.5. Okul türü değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	29
Tablo 4.6. Spor yapma değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	30
Tablo 4.7. Ailede spor yapan var mı? değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	30
Tablo 4.8. Beden Kitle İndeksi değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	31
Tablo 4.9. Sınıf değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	32
Tablo 4.10. Anne Eğitim Durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	33
Tablo 4.11. Baba eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	34
Tablo 4.12. Gelir düzeyi değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	35
Tablo 4.13. Haftalık harçlık durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	36
Tablo 4.14. Spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	37
Tablo 4.15. Günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	38

Tablo 4.16. Günlük internet kullanımı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları.....	39
Tablo 4.17. Günlük öğün sayısı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları	40
Tablo 4.18. Fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları arasında yapılan korelasyon analiz sonuçları	41



SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
Vd.	: Ve Diğerleri
Ed	: Editör
Akt	: Aktaran
Çev	: Çeviren
Vb	: Ve Benzeri
N	: Denek Sayısı
%	: Yüzdelik oran
f	: Frekans
Min	: Minimum Değer
Max	: Maksimum Değer
Ss	: Standart Sapma
p	: Anlamlılık Düzeyi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
TV	: Televizyon
BKI	: Beden Kitle İndeksi

1. GİRİŞ

Problem durumu

İnsan, hayatta kalabilmek için sürekli çevreyle mücadele içinde olduğu için, yaratılıştan bu yana sürekli bir hareket halinde olmak zorunda kalmıştır. Ancak küreselleşme ve teknolojinin sunduğu fırsatlar, insanları hareketsiz hale getirmiş ve günlük yaşamlarında hareket kabiliyetini ciddi şekilde kısıtlamıştır. İnsan yaşamını olumlu yönde etkilediği ve faydalı olduğu varsayılan bu gelişmelerin insan sağlığını etkilediği ve fiziksel aktiviteyi azalttığı yönündeki bulgu ve değerlendirmeler zamanla bilimsel araştırmalara konu olmuştur. Bilhassa bilişim teknolojilerindeki baş döndürücü gelişmeler, bireylerin sağlığını büyük ölçüde etkilemektedir. Ancak benzer gelişmelere fiziksel aktivite için gereken sürenin azalması eşlik etmiş, bu da obezite, koroner kalp hastalığı, kanser, insüline bağımlı/bağımsız diyabet, osteoporoz ve bazı hastalık türleri ile sonuçlanmış ve hastalıklara yakalanma riskini artırmıştır (Haskell, 1996).

İnsan yaşamı için ciddi ve kronik bir rahatsızlık olan obezite genetik ve aynı zamanda çevresel etkileşimler içerisinde olan bir hastalıktır. Bu hastalığın en önemli risk faktörü ise bireyde fiziksel aktivitenin azalması, kötü beslenme alışkanlıkları, cinsiyet, yaş, genetik faktörler, eğitim düzeyi gibi durumlardır (Altunkaynak ve Özbek, 2006). Her geçen gün gelişen endüstri ve teknolojik ilerlemeler insan yaşamını yeniden şekillendirmeye ve kolaylaştırmaya başlamıştır. Bunun neticesinde ise hareketsizleşen ve buna bağlı olarak fiziksel aktiviteden yoksun kalan bireylerde değişik sağlık problemlerinin yaşanmasına sebebiyet verdiği düşünülmektedir. Can, Arslan, Ersöz, (2014)'ün yaptıkları bir çalışmada, teknolojik ilerlemeler, iş yaşamındaki değişimler ve kentleşme ile birlikte azalan fiziksel aktivitenin insan sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle fiziksel aktivitenin; obezite, Tip2 diyabet, kanser ve kardiyovasküler hastalık riskini düşürdüğünü ayrıca yaşam kalitesinde de iyileşme sağladığını belirtmişlerdir. Sağlığına önem veren ve günlük yaşantısında aktif bir yaşamı tercih eden bireylerin, hareketsiz kişilere göre hastalanma risklerinin de düşük olduğu bilinmektedir. Örneğin ünlü Antik Çağ hekimi Bergama'lı Galen'e göre sağlıklı kalmak için gerekli üç temel ilke hareket etmek, beslenmeye dikkat etmek ve düzenli uyumaktır (Günay, Şıktar ve Baltacı, 2018:1).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, fiziksel aktivite insan işlevleri için en temel unsurlardan birisidir ve kişinin yaşamı boyunca sağlığının önemli bir temelini oluşturmaktadır. Fiziksel aktivitenin, insanın enerji tüketiminde belirleyici olması buna bağlı olarak da enerji dengesi ve kişinin kilo kontrolünün sağlanması en temel unsurlarından biridir. Fiziksel aktivitenin çocuk ve gençlik dönemlerinde, kemik ve kas gelişimiyle beraber motorik becerilerin kazandırılmasında da gerekli olduğu belirtilmiştir. Hipokrat asırlar önce 'Eğer biz her ferde ne çok az ne de çok fazla, doğru miktarda gıda ve hareket (spor) verebilseydik sağlık için en güvenli yolu bulurduk' sözüyle ve büyük Türk âlimi İbn-i Sina da "sağlığı korumanın üç temel prensibi vardır; hareket(spor), gıda ve uykudur." diyerek sağlıklı yaşamın temel kurallarını göstermiştir (http 4).

Latince "obezus" kelimesinden türeyen bir sözcük olan obezite, fazla kilo almış veya aşırı şişman anlamına gelmekte; İngilizcedeki "obesity" (şişmanlık) ve "obese" (aşırı şişman) kelimelerinin karşılığı olarak literatürde yerini almıştır (Koç, 2006). Bu manada, şişmanlık olarak bilinen obezite, terimsel olarak farklı nedenler ile vücutta biriken yüksek miktarda yağın sebep olduğu kronik değişiklikleri ifade eder (Demiralp, 2006).

Obezite araştırmaları, görülme sıklığının dünya çapında her geçen gün arttığını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, obezite prevalansının (yaygınlık) 2000'li yıllardan bu yana Avrupa genelinde katlanarak arttığını araştırmalarıyla ortaya çıkarmıştır (DSÖ, 2007; Kafkas ve Özen, 2014). Ayrıca, obezite prevalansı ile ilgili cinsiyete göre Veerman, Barendregt, Van Beeck, Seidell ve Mackenbach (2007)' ın yaptıkları bir araştırmada 2015 yılından itibaren obezite görülme sıklığının erkeklerde %40, kadınlarda %45 civarında olduğunu bildirmişlerdir. Bir diğer araştırma sonucuna göre ise, dünyada bulunan yetişkin obez bireylerin sayısının katlanarak arttığı, 2030 yılında da yaklaşık 600 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (Kelly vd. 2008).

Multifaktöriyel bir hastalık olduğu bilinen obezitenin gelişiminde iki faktör öne çıkmaktadır. Birincisi çevresel faktörler. İkincisi genetik faktörlerdir (Önder ve Aydın, 2013). Buna bağlı olarak da obezite araştırmaları genellikle obezitenin fizyolojik yönlerine odaklanmıştır, dolayısıyla obezitenin psikososyal faktörlerinin ihmal edildiğinden bahsedilebilir (Alaçam vd. 2013). Esin ve Şanlıer'in (2012) yapmış olduğu çalışmada obezitenin kişi üzerinde yaratmış olduğu fizyolojik etkilerinden ziyade psikososyal etkilerinin daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Bu durumda olan bireylerin özgüven eksikliği, kendi bedeninden memnun olmama hali, sosyal ilişkilerinde dışlanma, depresyon

gibi psikolojik etkilerle karşılaştığını belirtmiştir. Bu sorunlarla beraber kişide psikolojik ve sosyal sorunların yaşandığını belirtmiştir.

Özellikle çocukluk dönemindeki beslenme ve yaşam tarzı alışkanlıkları, obezitenin ilerlemesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir (Allen, 2011). Son yıllara bakıldığında zaman çocuk şişmanlıklarında artışın görüldüğü ve hatta epidemik boyutlara geldiğini belirtmiştir (Esin ve Şanlıer, 2012). Aynı zamanda obezite risk faktörlerinin detaylı olarak belirlenmesi hem tedavide hem de obezite ile mücadelede büyük önem taşımaktadır (Allen, 2011).

Obezite konusunda farkındalığın artmasındaki en önemli etken kuşkusuz eğitimidir. Söz konusu eğitim, evde başlayan, okul ortamında devam eden ve medya tarafından desteklenen uzun ve kapsamlı bir süreci içermektedir. Obezite bilinçlendirme eğitim faaliyetlerine ek olarak, obezitenin önlenmesi veya en azından nedenlerinin en aza indirilmesi başarı oranlarını etkilemektedir. Bu nedenle başta birçok küresel sorunu etkileyen sanayi devriminin sonuçları bilinmesi gerekiyor. Sanayileşme sürecinde küresel olarak artan kentleşme oranları ve buna bağlı gıda kültürleri ile endüstriyel ürünlerin yönlendirdiği genetik ve çevresel faktörler, obezite sorununun ortaya çıkmasında ve bu noktalara yayılmasında büyük rol oynamıştır (Akbaş, 2002). Küresel anlamda obezite problemini incelediğimizde, Amerika Birleşik Devletleri'nde 15 yaş üstü nüfusun yüzde 67'si fazla kilolu veya obez durumda olduğu görülmektedir. Bu oran Türkiye'de ise %56 olarak görülmüştür. Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) üyesi ülkelerin büyük kısmında halkın yarısından fazlası fazla kilolu veya obez olduğu tespit edilmiştir. Türkiye, obezite sıralamasında OECD üyesi 28 ülke arasında 9. sırada bulunmaktadır.

Yaşam kalitesini ve insan hayatını düşüren bir hastalık olan obezite, çağımızın en ciddi sağlık sorunlarından biridir. Obezite araştırmaları, obezite prevalansının dünya çapında her geçen gün arttığını göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü, obezite prevalansının 2000'li yıllardan bu yana Avrupa genelinde katlanarak arttığını araştırmalarıyla ortaya çıkarmıştır (DSÖ, 2007). Ayrıca, obezite prevalansı ile ilgili cinsiyete göre Veerman ve ark. (2007)' in yaptıkları bir araştırmada 2015 yılından itibaren obezite görülme sıklığının erkeklerde %40, kadınlarda %45 civarında olduğunu bildirmişlerdir. Bir diğer araştırma sonucuna göre, dünyada bulunan yetişkin obez bireylerin sayısının katlanarak arttığı, 2030 yılında da yaklaşık 600 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (Kelly vd. 2008).

Bununla birlikte, yaşam tarzı değişikliklerinin obezitenin insidansı ve yayılması üzerindeki etkisi tartışmalıdır. Endüstriyel beslenmeye ek olarak, modern insanın giderek daha hareketsiz bir yaşam tarzı benimsemesi çift taraflı obezite sorununa yol açmaktadır. Öte yandan bu gelişmelerin ardından çeşitli hastalık türleri ve mikroorganizmalar literatüre girerek insan hayatını zorlaştıran problemler oluşturmuştur. Bu etkenlere çevre kirliliği, kimyasal kullanımının artması, kültürel alışkanlıkların değişmesi ve buna bağlı ruhsal sorunların ortaya çıkması gibi birçok etken eklendiğinde insanların bağışıklık sistemleri giderek zayıflamakta ve hatta çeşitli şekillerde daha da kötüleşmektedir. Obezite, günümüz insanlarındaki en ciddi ve yaygın rahatsızlıklardan biri halini almıştır (Yüksel vd. 2014).

Fiziksel aktivitenin bedenen ve ruhen sağlıklı bireylerin yetişmesinde faydasının olduğu herkes tarafından bilinmektedir. Buna göre fiziksel aktivitenin faydaları üzerine yapılan araştırmalar 1950'li yıllara kadar gitmektedir. Bu dönemlerden günümüze kadar egzersizin yaşam kalitesini etkilediği, hastalıkların tedavisinde ve önlenmesinde önemli bir yer tuttuğu hatta hastalıklara bağlı ölüm oranını düşürdüğü söylenebilir (Blair 2003).

Araştırmalar, doğru beslenmenin ve aktif bir yaşam tarzının obezite ve bağışıklık sistemi üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün başkanlığında oluşturulan ECHO (Commission on Ending Childhood Obesity), adölesan çağında obezite seviyesini azaltmak için bazı tedbirlerin alınmasını önermiştir (Nishtar, Gluckman ve Armstrong, 2016). Buna ek olarak düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin kişinin kan basıncı, kilo kontrolü, ruhsal ve zihinsel sağlığı üzerine olumlu yönde etkileri söylenebilir (Haskell vd. 2007).

Obezite ile mücadelede en önemli faktörlerden biri fiziksel aktivitedir. Araştırmalar, doğru beslenmenin ve aktif bir yaşam tarzının obezite ve bağışıklık sistemi üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü' nün başkanlığında oluşturulan ECHO (Commission on Ending Childhood Obesity), adölesan çağında obezite seviyesini azaltmak için bazı tedbirlerin alınmasını önermiştir (Nishtar vd. 2016). Ayrıca, diğer hastalıklarda olduğu gibi obezitede de bazı bireysel farklılıklar bulunmaktadır. Yaş, madde bağımlılığı, eğitim düzeyi, cinsiyet, beslenme alışkanlıkları, doğum sayısı ve sosyo-kültürel durum, obezitenin risk faktörlerini oluşturmaktadır (Yüksel vd. 2014).

Bu doğrultuda, lise düzeyinde öğrenim görmekte olan öğrencilerin fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeylerinin bazı değişkenler bakımından incelenmesi amacıyla

literatür incelenmiş, veri toplama araçları belirlenmiş, veriler toplanmış ve analizler yapılmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, lise öğrencilerinin fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeylerinin incelenmesidir.

Araştırmanın Önemi

Günümüzde çocukluk çağıının en fazla görülen kronik hastalıklarından biri olan obezite, çocuk ve ergenlik çağıındaki bireylerin %25-30'unu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur (Öztora, 2005). Bu yaş grubunda obezite alarm verici düzeydedir ve yıllık artış giderek büyümektedir (DSÖ, 2006). Çocukluk döneminde obezitenin başladığı, obez bir çocuğun ileriki yıllarda obez bir ergen ve obez bir erişkin olma olasılığının normal ağırlıkta olan çocuklardan daha fazla olduğu bilinmektedir (Pyle ve Poston 2006). Obezitenin insan sağlığı üzerindeki yıkıcı etkileri ve fiziksel aktivitenin insan sağlığı üzerindeki koruyucu etkileri birçok kez araştırmalar yoluyla insanoğlunun hizmetine sunulmuştur. Ancak kişiler çoğu zaman bu çalışmaların sonuçlarını ve uzmanların tavsiyelerini önemsememekte ve günlük iş, okul hayatı gibi etkenler onları ikinci plana atmaktadır. Obezite çoğunlukla çocuklukta başlayan ve ömür boyu devam eden bir süreç olarak görülür. Obezitenin kardiyovasküler hastalık, kanser, tansiyon ve diyabet gibi birçok hastalığın nedeni olduğuna inanılmaktadır. Obezitenin bu tehlikeli sonuçları olduğu bilinmekte ancak özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarına uyulmaması, ergenlerin ve çocukların ileride kronik hastalıklara yakalanmasına yol açabilmektedir. Fiziksel aktivite, insanların gelecekteki yaşamlarını belirleyen önemli bir faktördür. İnsanların sağlıklı olup olmayacağı, insanların obezite konusundaki farkındalığının araştırılması, ölçülmesi ve arttırılmasında halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu nedenler göz önünde bulundurulduğunda, özellikle en hareketli olunması gereken lise düzeyindeki bireylerin fiziksel aktivite ve obezite ile ilgili farkındalıklarını incelemenin ve onları bilimsel bir araştırmayla yönlendirebilmenin, toplum sağlığına, fiziksel aktivitenin artmasına ve obezitenin azalmasına katkı sağlayacağı düşünüldüğünde bu araştırmanın büyük bir önem arz ettiği görülmektedir.

Problem Cümlesi ve Alt Problemler

Bu araştırmanın ana problem cümlesi, lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın alt problemleri ise;

- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin cinsiyetlerine göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin yaşlarına göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin sınıflarına göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin annelerinin eğitim durumuna göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin babalarının eğitim durumuna göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin günlük bilgisayar, tablet, telefon kullanma durumuna göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin günlük öğün sayılarına göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin günlük ortalama uyku saatlerine göre obezite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?

Sınırlılıklar

Bu araştırma sırasında öngörülebilecek sınırlılıklar aşağıda belirtilmiştir.

1. Araştırma Yozgat ilinde liselerde öğrenim gören öğrenciler ile sınırlandırılmıştır.
2. Bu çalışma, 2022-2023 eğitim öğretim yılında 16 Kasım-27 Aralık tarihleri arasında öğrenim görmekte olan öğrenciler ile sınırlandırılmıştır.

Sayıtlar

1. Araştırmanın aracı olan ölçekleri cevaplayan öğrenciler verdikleri yanıtlarla gerçek durumu ortaya koyacaklardır.
2. Örneklem evreni temsil etmektedir.
3. Yapılan araştırma lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve obezite farkındalık düzeyleri hakkındaki durumu yansıtacaktır.

Tanımlar

Spor: Spor, bireylerin günlük hayatlarında bedensel, zihinsel ve ruhsal olarak sağlıklı ve iyi olmaları için yaptıkları etkinliklerin tamamıdır (Eroğlu, 2019).

Fiziksel Aktivite: Fiziksel aktivite, günlük yaşamda kas ve eklemleri kullanarak enerji harcaması ile gerçekleşen, kalbi ve solunumu artıran, değişen yoğunlukta yorgunluğa neden olan bir aktivite olarak tanımlanabilir (American College of Sports Medicine, 2009).

Obezite: Sağlık bakanlığının yapmış olduğu tanıma göre obezite, kişinin vücuduna beslenme yoluyla almış olduğu enerjinin, tüketilen enerjiden daha fazla olmasından ötürü ve vücut yağ kitlesinin, yağsız olan vücut kitlesine oranla artması sonucu oluşan kronik bir hastalıktır. Yani gün içerisinde alınmış olan enerjinin tüketilen enerjiden ziyade olması neticesinde, tüketilemeyen enerjinin vücutta yağ olarak depolanması neticesinde obeziteye sebebiyet vermektedir (Http2).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Obezitenin Tanımı

Obezite sözcüğü Latince “fazla gıda tüketen” manasına gelmektedir. Obezite aynı zamanda vücutta fazla yağ dokusunun bulunması olarak da tanımlanmaktadır (Hammoud et al. 2008). Bir yetişkinin klinik olarak obez olarak kabul edilebilmesi için vücut kitle indeksi (VKİ) değerinin 30'dan büyük olması gerekir. Dislipidemili obez kişilerde, deri altı ve iç organ bölgeleri dikkate alınmadığı için vücutta yağın lokal dağılımı zayıftır. Anormal yağ dağılımı, obezite ve komplikasyonları için bir risk faktörüdür. Obeziteye vücuttaki önemli sistemik değişiklikler eşlik eder (Bruckert 2008).

2.1.1. Obezitenin Oluşumu

Çocuklar eskiden parklarda, bahçelerde, sokaklarda özgürce hareket eder ve oynarlardı ancak yaşam ortamlarının ve sosyal yapıların değişmesi nedeniyle artık çocuklar evde televizyon, bilgisayar ve tablet karşısında hareketten uzak bir şekilde vakit geçirmektedirler. Hareketsiz bir yaşam tarzına ek olarak, pişmiş yemeklerin ve fast food tüketimi de yaygın çocukluk çağı obezitesine yol açmıştır (Yeşiller, 2013). Ayrıca çağın ve teknolojinin getirdiği modernleşme ve kentleşme ile birlikte artan ekonomik fırsatlar nedeniyle yaşam biçimleri ve beslenme alışkanlıkları hızla değişmektedir. Bu değişikliklerin örnekleri arasında, yüksek enerjili işlenmiş ve hızlı gıdaların artan tüketimi, hareketsiz yaşam tarzları ve düşük fiziksel aktivite seviyeleri sayılabilir (TOÇBİ, 2011)

Dikkatli olunmazsa, sağlıklı çocuklar bile kötü beslenme alışkanlıkları, hareketsiz yaşam tarzı veya az egzersiz nedeniyle zamanla aşırı kilolu hale gelebilir. Bu çocukların uyum sorunları, çevreleri ve arkadaşları tarafından kabul görmemeleri ile başlamakta ve sonrasında duygulanım bozukluklarına yol açmaktadır. Yani çocuk yanlış ve tek taraflı yemeye devam ediyor ki bu da hızla obeziteye yol açıyor. Çalışmalar, bu tür alışkanlıklara sahip çocukların yıllar içinde aşırı kilolu veya obez yetişkinler haline geldiğini göstermiştir (Kutlu ve Çivi, 2009). Cihan ve Ilgar Araç (2018)'a göre spor aktivitelerinin, gençlerin yaşam becerilerini artırmaları açısından büyük öneme sahip olduğunu belirtmişler.

Obezite çocukların yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir ve en yaygın kronik hastalıktır, ancak bulaşıcı değildir. Ancak dolaylı olarak insan ömrünü kısaltır. Çocukluk çağı obezitesi, yol açtığı pek çok sağlık sorununa ek olarak çocukların antisosyal ve sosyal olarak dışlanmış olmasına neden olabilir.

Beyinde gıda alımını kontrol eden hipotalamusta bulunan iştah merkezi, obezitenin gelişmesinde önemli rol oynar. Ailenin beslenme şekli ve hareketsizliği, obeziteye neden olan en güçlü çevresel faktörlerdir. Zamanın çoğunu hareket etmeden bilgisayar veya televizyon karşısında geçirmenin ve bu süre içerisinde kalorisi yüksek hazır yiyecekler tüketmenin obeziteye yol açabileceği bilinmektedir (Babaoğlu ve Hatun, 2002).

2.1.2. Obezite Oluşumunu Etkileyen Faktörler

Obezite birçok faktörden kaynaklanır. Bu faktörler en başında aşırı beslenme, hareketsizlik, genetik ve metabolik bozukluklar, fiziksel inaktivite, psikiyatrik ve hormonal bozukluklar geldiği düşünülmektedir. Günlük hayatta yağ ve karbonhidrattan zengin besinler yemek obezitenin başlıca nedenlerinden biridir. Ayrıca yaşlandıkça vücudunuzun metabolizması yavaşlayarak kilo vermeyi zorlaştırır (Aslan ve Attila 2002).

2.1.2.1. Genetik

Son yıllarda yapılan araştırmalarda genetik faktörlerin obezite üzerinde aşırı derecede etkili olduğu saptanmıştır. Obezite ve genetik faktörlerin incelendiği çalışmada, her iki ebeveyn de obez ise çocuk yüzde 80 obez, birisi obez ise çocuk, yüzde 50 obez, ikisi de obez değilse çocuk yüzde 9 obezdir (Oztra, 2005). Bu çalışmaların ışığında, vücut ağırlığını kontrol eden moleküler bileşenleri biyolojik olarak belirleyen birkaç gen tanımlanmıştır. Bunların arasında ob geni leptin sentezini düzenler ve iştahı azaltır. Db geni leptin bağlanması düzenlenmesinde görev alır (Babaoğlu ve Hatun 2002). İkizler ve evlat edinilmiş çocuklarda obezite durumu üzerine yapılan bir araştırma, evlat edinilmiş çocuklarda yüzde 30'a kadar ve ikizlerde 80' e kadar olarak bulunmuştur (Parlak ve Çetinkaya, 2007). İkizlerden biri obez ise diğer ikizin de obez olma riskinin tek yumurta ikizlerinde dizigotik ikizlere göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Zorba, 2006).

2.1.2.2. Yaş

Obezite yaşamın her döneminde ortaya çıkabilen bir sağlık sorunudur. Çalışmalar, çocuklarda obezite ile ilişkili risk dönemleri olduğunu göstermiştir. Obezite ilk 6 ayda daha sık görülür. Çocuklar daha fazla egzersiz yapıp yürüdükçe, yaşamın ilk yılından sonra obezite oranları giderek azalır (Günöz, 2002). Şişman bebeklerin 5 yaşındayken obezite olma olasılığı, ideal tartılı bebeklere göre karşılaştırılınca 5 kat fazla bulunduğu tespit edilmiştir (Poskitt, 1980).

Çocukluğun ikinci aşaması 4-11 yaşları arasındadır. Bu yaştaki obezite ileri yaş gruplarında da devam eden yüksek bir risk taşımaktadır (Dursun 2003). Üçüncü risk aşaması, adölesan aşamasıdır. Bu dönemde kızlar daha fazla vücut yağı alırken erkekler kaybeder. Ergenlikten sonra adipositlerde artış olmaz, yalnızca adipositlerin boyutu değişir (Güler vd. 2009).

Kadın ve erkeklerde en az 60lı yaşlara kadar, yaşa bağlı çoğalma görülebilmektedir (Durukan, 2001). Bireylerde yaşlandıkça fiziksel aktivite azalır ve enerji ihtiyacı da artar. Bu çalışma da kilo alımı ile yaş arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. (Peker 2000).

2.1.2.3. Cinsiyet

Obezite oranları hem çocuklukta hem de yetişkinlikte hem erkeklerde hem de kadınlarda gözlenmiştir, ancak bu oranlar kadınlarda daha yüksektir (Akbulut vd. 2007). Adölesan dönemde bulunan kızlarda obezitenin bağlaması ve devam etme durumu erkeklere oranla daha yüksektir. Obezite kızlarda erken ergenlik ve erken menarşla da ortaya çıkabilir (Öztora, 2005).

2.1.2.4. Beslenme

Beslenme, büyüme, gelişme, üreme, fiziksel aktiviteye katılım, sağlığın sürdürülmesi, gıdaların dışarıdan tüketilmesi kısacası yaşam sürdürülebilirdir (Güneş, 2009). Beslenme, her açıdan çok önemli bir faktördür. Ayrıca çocuğun büyümesi, gelişmesi ve öğrenmesi üzerinde önemli bir etkisi vardır (Baysal, 2013).

Çocuklar sürekli büyümekte ve gelişmektedir (Köksal ve Gökmen, 2015). Çocukların büyüme döneminde her vücut biriminin enerji ve besin gereksinimlerinin yetişkinlere göre çok daha yüksek olduğu bilinmektedir (Baysal, 1996).

Aşırı kilolu çocuklar için beslenme tedavisinin ana bileşeni, çocuğun normal büyümesi ve gelişmesi için ihtiyaç duyduğu enerji ve beslenme öğelerini sağlamaktır. Çocuğun yaşına uygun şekilde besin gruplarından sağlanan günlük enerjinin %55-60'ı karbonhidratlardan, %12-15'i proteinlerden ve %30'u yağlardan gerçekleştirilmelidir.

2.1.2.5. Çevresel Faktörler

Çevresel faktörlerin obeziteye yol açan faktörler olduğu bilinmektedir. Bunun için çevresel faktörlerin araştırılması ve değerlendirilmesi gerekir. Çevre etmenlerinin obezite ile bağlantısını analiz etmek için bir sınıflama yapılmıştır. ANGELO sınıflamasına göre çevre; büyüklük ve türüne göre iki kapsamlı olarak ayrıntılı olarak bakılmıştır (Karaçil ve Şanlıer, 2014).

Fiziksel çevre, sağlıklı ve sağlıksız seçimler için iyi fırsatlar sunan çevre olarak tanımlanır. Sosyokültürel bağlam ve sosyokültürel tanımlamanın, sübjektif modeller ve ebeveyn etkisi ve akran baskısı gibi diğer sosyal etkileşimler tarafından şekillendirildiği gösterilmiştir. Sonuç olarak çocuklar, aile ve arkadaşlarını örnek alarak kötü beslenme alışkanlıklarını öğrenirler. (Karaçil ve Şanlıer, 2014).

2.1.2.6. Hareketsiz Yaşam

Hareketsizlik, dayanıklılık, güç, esneklik, işlev ve üretkenlik kaybına yol açabilir. İnsan vücudunun temel yapısını oluşturan kas ve iskelet dokularının hasar görmesi nedeniyle kas-iskelet sisteminin yaralanmasına ve ani bozulmasına neden olur (Erkan, 2000).

Bu nedenle egzersizin canlı bir organizma için bir gereklilik olduğunu unutmamalıyız. Bu alanda yapılan birçok çalışmada fiziksel hareketsizliğin obezite gelişiminde çok önemli rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Ağır işlerde çalışan insanlar arasında yaygın olmamakla birlikte, oturarak çalışan kişilerin obez olma olasılığı daha yüksektir ve fiziksel aktivite, enerji harcamasını ve vücut ağırlığını etkiler (Peker vd. 2000).

Günümüzde toplumun modernleşmesi ve teknolojik ürünlerin gelişmesi kişisel fiziksel aktiviteyi azaltmakta, bu da insanlar arasında egzersiz eksikliğine yol açmaktadır. Sağlıklı büyümeyi desteklemek için çocuğun büyümesi ve gelişmesi sırasında fiziksel aktivite oranının dikkate alınması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Sağlam vd. 2014).

Örneğin, işte oturmak, araba kullanmak, televizyon izlemek, ucuz ve kolayca ulaşılabilen elektronik eğlence, evi çekici bir aylıklık haline dönüştürür (Yıldırım vd. 2012). Bu nedenle gün içinde teknolojik cihazlarla çok vakit geçiren çocuklar, reklam izledikleri için uzun süre sessiz kalıyorlar ve atıştırmamaları için sürekli uyarılıyorlar.

Sonuçlar, günlük televizyon seyretme süresi ile obezite düzeyinin artması arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösterdi (Kimm vd. 1996).

Dünyadaki çoğu insanın yeterince aktivite yapamadığı tahmin edilmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yetişkin yaşamının hareketsiz olduğu ortaya çıkmıştır. Çocukluk ve erken yetişkinlik, ömür boyu sürecek bir egzersiz alışkanlığı geliştirmek için en iyi yaşlardır. Çünkü çocukluktan itibaren kazanılan hareketsiz yaşam ve zararlı beslenme alışkanlıkları sonradan değiştirilmesi zor öğrenilen davranışlardır (Akyol vd. 2012).

2.1.2.7. Psikolojik Sorunlar

Psikolojik faktörlerin obezite üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Ebeveyn ve çocuk arasındaki negatif iletişim, akademik performansın düşük olması ve arkadaş eksikliği çocuğun psikolojik yapısını olumsuz etkileyerek aşırı yemek yemesine neden olabilir. Bulgular, özellikle ergenlik döneminde arkadaş edinmemenin ve grup etkinliklerine katılmamanın psikolojik bozukluklara yol açabileceğini, çocukları pasif ve yalnız bırakabileceğini ve aşırı yemekten kaynaklanan obezite oranlarını artırabileceğini göstermektedir (Kara, 2006).

2.1.3. Obezite Çeşitleri

Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, obezitenin vücuttaki yağ hücrelerinin miktarı ve büyüklüğüne, yağ biriktiği alana, obezitenin başlangıç yaşına ve etiyolojide rol oynayan etkenlere göre sınıflandırıldığı bulunmuştur.

Hipotalamik hastalıklar olarak bilinen Froehlich sendromu, travma, tümörler (kraniyofarenjiyom), obeziteye yol açan enfeksiyon sonrası (ensefalit), Cushing hastalığı ve sendromu, hipotiroidizm, psödohipoparatiroidizm, büyüme hormonu eksikliği, insülinoma, hiperinsülinemi ve polikistik over sendromu endokrin obezitenin orijinal nedenlerinden bazılarıdır.

2.1.4. Dünyada Obezite

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bazı araştırmalar, Amerikalıların diğer ırklardan insanlara göre obez olma olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Öte yandan Asya popülasyonu incelendiğinde, bu grubun BMI değerlerinin beyaz ırktan daha düşük

olmasına rağmen, bu bireylerin iç organların çevresinde yağ biriktirme eğiliminin daha yüksek olduğu ve VKİ seviyesinin daha düşük olduğu gösterilmiştir.

OECD'nin 2020 yılına ait verilerine göre 15 yaş üstü dikkate alındığında aşırı kilo veya obez nüfus oranı en yüksek Amerika Birleşik Devletleri'ndedir. Bu ülkede halkın yüzde 67'si fazla kilolu veya obez olduğu tespit edilmiştir. ABD'yi sırasıyla İzlanda (yüzde 65), Finlandiya (yüzde 60) ve Çekya (yüzde 58) takip etmektedir. Fazla kilo veya obez nüfus oranı Macaristan'da yüzde 58 ve Yunanistan'da yüzde 57 düzeyindedir.

2.1.5. Türkiye'de Obezite

Bu kapsamda “Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı 2011-2014” kapsamında obezite ile ilgili toplumsal farkındalık çalışmaları yapılmıştır. 2010 yılında başlayan “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı,” nın 2018-2023 versiyonu hâlen devam etmektedir (Sağlık Bakanlığı 2012). Obezite 21. yüzyılın en büyük salgını olarak adlandırılmaktadır.

2019 yılında Türkiye'de obezite diğer yıllara göre artış göstererek %21,1 olarak hesaplanmıştır. 2008 yılında bu oran %15,2 olmuştur. TÜİK verilerine göre, 2019 yılında Türkiye'deki her 100 kişiden 35'i “obez öncesi” kategorisinde yer almıştır. Türkiye'de kadınların ortalama kilosu 73,7 kg olarak hesaplanmıştır. Bu ortalamanın en yüksek olduğu ülke 95,8 kg ile Amerikan Samoa, en düşük olduğu ülke ise 48,3 kg ile Doğu Timor'dur. Türkiye'de erkeklerin ortalama kilosu 82,4 kg olarak hesaplanmıştır. Bu ortalamanın en yüksek olduğu ülke 102,5 kg ile Amerikan Samoa, en düşük olduğu ülke ise 54,3 kg ile Doğu Timor'dur. 2019 yılı verilerine göre Türkiye'nin %40,1'i normal kilolu olarak tanımlanırken, %35'i obez öncesi, %21,1'i ise obez olarak tanımlanmıştır.

2.1.6. Obezite Tedavi Yöntemleri

Obezite tedavisi kişiden kişiye değişmekle birlikte tedavinin asıl amacı ideal kiloya ulaşmak ve bunu korumaktır. Ayrıca obezite ile ilişkili patolojik belirtilerin hafifletilmesi ve iyileştirilmesi, enerji ve beslenme ihtiyaçlarının karşılanması ve ömür boyu sürecek sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasını içerir. Bu nedenle, kalorisi kısıtlı bir diyet, artan fiziksel aktivite ve uygun davranış değişiklikleri yoluyla negatif enerji dengesini sağlayan bir idame rejimi önerilir (Kushner et al 2018). Tıbbi beslenme tedavileri bireysel hedeflere ulaşamadığında FDA onaylı Faz II ve Faz III ilaçlarla

farmakolojik ve minimal invaziv obezite tedavileri düşünülür, ancak bu yaklaşımların güvenliği konusunda ciddi tartışmalar devam etmektedir (Chang et al. 2014). Bu nedenle, obezitenin önlenmesi ve tedavisi için daha güvenilir ve etkili alternatif doğal tedavilerin keşfedilmesi acil bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyaca yanıt olarak fitokimyasallar, adipoz doku büyümesini engelleyerek, adiposit farklılaşmasını engelleyerek, lipolizi uyararak ve mevcut adipoz hücrelerinin apoptozunu indükleyerek adipoz doku kütleini azaltabilir ve iştahı bastırması, enerji alımını azaltması ve kilo kontrolüne yardımcı olması için çalışılmaktadır (González-Castejón and Rodriguez-Casado 2011).

Obezite tedavisi patojene göre düzenlenir. Komplike olmayan obezite tedavi yaklaşımları; Beslenme ve fiziksel aktivitenin düzenlenmesi, davranış değişikliği, farmakolojik ve cerrahi tedavilerdir (Jakicic et al. 1993). Obezitenin temel tedavilerinden biri, hastayı obezitenin gelişimi ve gelecekte ortaya çıkabilecek sorunlar ve hastalıklar hakkında bilgilendirmek, böylece hastayı zihinsel olarak hazırlayarak motivasyonunu yüksek seviyede tutmaktır. Depresyon ve uykusuzluğun obez hastaları etkileyen en yaygın sonuçlar arasında olduğu bilinmektedir. Ayrıca ailevi tetikleyiciler obezite önleyici tedavilerin doğru uygulanmasını etkiler (Özel ve Özyörük 2007).

2.1.6.1. Diyet Tedavisi

Bir birey için diyet planı oluştururken kişinin yaşına, fizyolojisine, cinsiyetine, fiziksel aktivite düzeyine, beslenme alışkanlıklarına ve kişinin doğru beslenmesine en uygun olanı seçmek temel amaçtır (Sağlam ve Güven 2014).

Diyet tedavi etapları;

- Davranışçı tedavinin uygulanması
- Bireyin yaşına göre günlük diyet durumunun belirlenmesi
- Obezite veya obezite riski olan bireylerin düzenli ara öğün alma imkânının düzenlenmesi
- Düzenli yürüyüş ya da fiziksel aktivite seviyesini artırma
- Kilo kaybının her hafta doktor tarafından takip edilmesi
- Tüketilen besinlerin düzenli olarak kayıt altına alınması
- Öğün atlamaktan ya da öğünü atıştırma ile geçiştirmekten kaçınmayı sağlamak (Sağlam ve Güven 2014).

2.1.6.2. Egzersiz Tedavisi

Fizyoterapi, obeziteyi tedavi etmenin etkili yollarından biridir. Fiziksel aktivitenin sadece yağ yakmak için olması gerekmez. Mevcut kilonuzu korumanız da önemlidir. Fazla kilolu olmanın sonucu olarak ortaya çıkabilecek hastalıkları önlemek veya tedavi etmek önemlidir. Fiziksel aktivitenin en önemli işlevlerinden biri, ideal vücut ağırlığına ulaşmak için gereken süreyi hızlandırmak için obez insanları bir egzersiz programına dahil etmektir. Yemek planınıza egzersizi dahil etmek, vücut kas oranınızı koruyabilir ve yağ yakımını hızlandırabilir (Baltacı vd. 2008). Egzersizin sağlığa büyük faydaları olduğu uzun zamandır kanıtlanmıştır. Egzersiz genellikle yaşlanmayı yavaşlatır ve birçok kronik hastalıktan kaynaklanan morbidite ve mortaliteyi önleyebilir veya azaltabilir (Bhat et al. 2015).

Egzersiz, fiziksel performansın bir veya daha fazla bileşenini iyileştirmeyi veya sürdürmeyi amaçlayan bir fiziksel aktivite alt kategorisi olarak tanımlanır. Fiziksel aktivite ve egzersiz tanımlarında bazı farklılıklar vardır ancak çoğu çalışmada ikisi birbirinden ayrılmamıştır. Ek olarak, egzersizin kardiyovasküler hastalık, inme, diyabet ve osteoporoz gibi çeşitli kronik hastalıklar için yararlı olduğu gösterilmiştir (Bhat vd. 2015). Bu hastalıkların artan riski, uzun süreli yerleşik bir yaşam tarzıyla ilişkilidir ve kronik hastalıklardan muzdarip olan ve bu hastalıklardan ölen insan sayısını artırmaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, hareketsizliğin bu kronik durumların ana nedeni olduğunu düşünmektedir (Bhat vd. 2015).

2.1.6.3. İlaç Tedavisi

En önemli obezite tedavileri diyetlerin düzenlenmesi, yaşam tarzı değişiklikleri ve egzersizdir. Tüm bu hususlara rağmen obez bir kişi kilo veremiyorsa alternatif olarak medikal yöntemlere başvurulur. Fakat hasta kilo veremiyorsa cerrahi yöntemlere başlanır (Kılınç vd. 2019). Obez hastalarda tedavi yöntemlerinden biri olan medikal tedavi tercih edilmektedir. Bu tedavide hastalar hastaneye yatırılır ve yakın gözetim altında ilaç tedavisi verilir (Bray et al. 1993).

Obeziteyi tedavi etmenin iki yolu vardır: ilaç ve cerrahi. Obezite cerrahisi tedavi seçeneklerinin sayısı her geçen gün artmaktadır. Yaşam tarzı değişiklikleri, egzersiz tedavisi ve ilaç tedavisi başarısız olduğunda ameliyat için sevk yapılmalıdır. Ancak bu

prosedürlerin riskleri ve faydaları vardır ve ciddi komplikasyonlara yol açabilir (Aggarwal ve Anand 2013, Korkmaz vd. 2018)

2.1.6.4. Cerrahi Tedavi

Bariyatrik cerrahi, $BKI \geq 40$ ya da $BKI \geq 35$ olup obeziteye bağlı komorbiditesi olan hastalarda davranışsal tedavilerle arzu edilen kilo kaybına ulaşamayan hastalar için önerilebilir. Bariyatrik cerrahi hem kilo verme hem de ilişkili komorbiditelerde düzelme sağlayabileceğinden uygun seçilmiş hastalarda avantajlı olabileceği düşünülmektedir (Jensen vd. 2013).

Günümüzde uygulanan bariyatrik cerrahi yöntemler; emilim bozucu, alım kısıtlayıcı (hacim küçültücü) ve bu iki yöntemin kombine şekilde uygulandığı yöntemlerdir. Genel olarak ayarlanabilir gastrik band, sleeve gastrektomi, Roux-en-y gastrik bypass, biliopankreatik diversiyon+duodenal switch şeklinde isimlendirilmektedir (TEMD, 2019).

2.2. Fiziksel Aktivitenin Tanımı

Fiziksel aktivite, iskelet kaslarından elde edilen gıda kaynaklı enerjiyi kullanarak vücut hareketlerini gerçekleştirmek olarak tanımlanabilir. Başka bir deyişle, fiziksel aktivite, enerji kullanan herhangi bir aktivite olarak kabul edilebilir (Bayrakçı, 2012).

2.2.1. Fiziksel Aktivite Çeşitleri

Vücudumuzun tamamını veya bir kısmını bir yerden bir yere taşıırken sürekli hareket halindeyizdir. Bu hareketler fiziksel aktivite olarak da değerlendirilebilir. Spor, dans, egzersiz, oyun ve yürüme, koşma, zıplama, yüzme, bisiklete binme, çömelme, ayakta durma, kol, bacak, baş ve gövde hareketleri gibi temel vücut hareketlerinin tamamı veya bir kısmı dahil olmak üzere gün içindeki farklı aktivite alanları fiziksel aktivite görebilirsiniz (Bek, 2012).

2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Yararları

Fiziksel aktivite, çocukların ve ergenlerin sağlıklı büyüme ve gelişmelerinde önemli bir rol oynar. Düzenli fiziksel aktivitenin çocuk ve ergenlerin sosyalleşmesinde, kötü alışkanlıklardan kurtulmalarında, yetişkinleri kronik hastalıklardan korumalarında veya

tedavi etmelerinde, ileriki yaşamlarında aktif bir yaşam sürdürmelerinde yani yaşam kalitelerini artırmalarında önemli rol oynadığı bilinmektedir (Baltacı, 2008).

2.2.2.1. Bedensel Yönden Etkileri

Düzenli fiziksel aktiviteye katılmak, kardiyovasküler sistemi güçlendirerek, motor koordinasyonu iyileştirerek, ideal vücut ağırlığına ulaşmaya yardımcı olarak ve vücut yağını azaltarak kas gücünü, esnekliğini, çevikliğini artırabilir ve kişinin dayanıklılığını artırabilir (Tunay, 2008). Ayrıca kan basıncını ve kolesterol seviyelerini iyileştirmeye yardımcı olur. Aktif, fiziksel olarak aktif çocukların kemik yoğunluğu daha yüksek olduğu için yaşlandıkça osteoporoz gibi kronik problemler geliştirme olasılığı daha düşüktür. Fiziksel aktivitenin çocuk ve ergenlerde tüm vücut sistemlerinin gelişimi üzerinde olumlu etkileri vardır (Rink, Hall, Williams, 2010; Nies, McEwen, 2010). Fiziksel olarak aktif kişiler, egzersiz yapmayanlara göre alkol ve tütün gibi uyuşturucu madde bağımlılıklarından kurtulmada daha başarılıdır. Ayrıca düzenli fiziksel aktivite, damarlardan beyne giden kan akışını artırarak, erken bunama ve hafıza kaybı riskini azaltarak ve menopozun kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini geciktirerek ve azaltarak sağlıklı bir yetişkin cinsel yaşamını olumlu yönde etkileyebilir (Bek, 2012).

2.2.2.2. Ruhsal ve Sosyal Yönden Etkileri

Düzenli fiziksel aktivite kasların, kemiklerin ve eklemlerin yapısına olumlu etkisi olduğu için vücudunu ve sınırlarını bilen kişilerde özgüveni ve özgüveni geliştirirken aynı zamanda kişinin kendini zinde, mutlu ve sağlıklı hissetmesini ve kilosunu korumasını sağlar. Normal aralık içinde. Ayrıca, düzenli fiziksel aktivite kişilerarası iletişim becerilerini geliştirmeye yardımcı olur ve aynı zamanda insanların zorluklara dayanma, stresi yönetme ve olumlu düşünme becerilerini geliştirir. Bilimsel çalışmalar, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozuklukların egzersiz ile azaltılabileceğini göstermiştir. Araştırmalar, fiziksel aktivitenin insanların kendileri hakkında olumlu hissetmelerine, kendileriyle gurur duymalarına, kendileri hakkında daha iyi hissetmelerine, bedenleri hakkında olumlu inançlar geliştirmelerine ve fiziksel olarak kendileri hakkında daha iyi hissetmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir (Akyol, Bilgiç ve Ersoy, 2012).

2.2.2.3. Gelecekteki Yaşantıya Etkileri

Düzenli fiziksel aktivite, kas-iskelet sisteminin canlılığını koruyarak, yaşlılarda sık düşmelere bağlı osteoporoz ve kırık riskini azaltarak, yaşam kalitesini iyileştirerek ve ani ölüm risk faktörlerini azaltarak insanların otonom ve aktif bir şekilde sağlıklı bir şekilde yaşlanmasını sağlar. Kardiyovasküler hastalıklardan veya diğer sistemik hastalıklardan korur ve kansere yakalanma riski kansere karşı koruma sağlar. Ayrıca fiziksel olarak aktif kişilerin bağışıklık sistemleri ve fiziksel dirençleri daha yüksek olduğundan enfeksiyonlara karşı daha dirençlidirler (Bek, 2012). Fiziksel aktivite, bireylerin kronik rahatsızlıklarının ve bozuklukların önüne geçilmesinde ve bir bütün olarak toplumda halk sağlığının iyileştirilmesinde oldukça etkilidir (Akyol, Bilgiç ve Ersoy, 2012).

2.2.3. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi

Fiziksel aktivite, kas-iskelet sisteminin çalışmasından kaynaklanan enerji harcaması olarak tanımlanabilir. Fiziksel aktivite kavramı da tarihsel süreçte önemli bir yer tutmuştur. Hipokrat'ın kitabı "Regimen in Health" da "Sadece yemek bir kişinin sağlığını korumaya yeterli değildir, ayrıca egzersiz yapmalıdır" sözleri ile genel sağlık durumunda fiziksel aktivite ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. (Dishman, Health, Schmidt, Lee, 2021). Toplanan küresel verilere bakıldığında, ergenlerin %81'inin ve yetişkinlerin %27,5'inin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2010 yılı tavsiyelerindeki fiziksel aktivite oranını karşılamadığı görülmektedir (DSÖ, 2020). Bu fiziksel hareketsizlik tablosu, teknolojik gelişmeler ve artan erişilebilirlik gibi sebeplerden kaynaklanabilmektedir. Bireylerin sporun sağlığa etkisi hakkında düşünceleri incelendiğinde katılımcıların neredeyse hepsinin sporun sağlığı olumlu etkilediği düşüncesine sahip olmasına rağmen çok yoğun çalışmalarını söyleyerek işlerini bahane olarak sunarak spordan uzak kaldıkları görülmüştür (İnan vd 2022). Fiziksel aktivitenin yetersizliğini gösteren tabloya nedenin teknolojinin gelişmesi ve ulaşılabilirliğin artması olduğu düşünülmektedir (Woessner, Tacey, Levinger, Limor, Parker, Levinger, Levinger, 2021). Düzenli fiziksel aktivite, morbiditeyi azaltmak ve birçok kronik hastalıktan erken ölüm riskini önlemek için etkili bir önleyici tedbirdir (Warburton, Bredin, 2016). Ayrıca, düzenli fiziksel aktivitenin öz yeterliliği artırarak depresif semptomların gelişimini önleyebileceği, daha düşük hastalık insidansı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kandola, Ashdown-Frank, Hendrikse, Sabiston, Stubbs, 2019).

Fiziksel aktivitenin genel sağlık için önemi, özellikle Covid-19 salgını sırasında daha iyi kavranmıştır. Karantina döneminde yakın zamanda yapılan bir araştırma, Covid-19 salgınının İran toplumunda fiziksel aktivitede düşüşe yol açtığını bildirilmiştir (Amini, Isanejad, Chamani, Movahedi-Fard, Salimi, Moezi, 2020). İtalya, Almanya, Rusya gibi ülkelerde yapılan çalışmalarda Covid-19 sebebiyle, depresyon belirtileri olan bireylerin psikolojik yüklerinde artış olduğu belirtilmiştir ve fiziksel aktivitenin bu negatif etkiyi azaltabileceği de bildirilmiştir (Brailovskaia, Cosci, Mansueto, Miragall, Herreo, Banos, 2021). Fiziksel aktivite seviyeleri yüksek olan bireylerin Covid-19 hastalığını ağır geçiren vaka sayılarının ve ölüm oranının azaldığı grlmştir (Cunningham, 2021).

Halk sağlığı açısından fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu değerlendirmenin amacı, genel popülasyonda kötü sağlık riskini azaltmak, en uygun egzersiz miktarını belirlemek ve bireyselleştirilmiş egzersiz rejimleri sağlamaktır (Ainsworth, Cahalin, Buman, Ross 2015).

2.2.3.1. Objektif Değerlendirme Yöntemi

Hızla gelişen teknoloji, pedometreler ve akseloremetre gibi nesnel ölüm araçlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu araçlarının kullanımındaki artış objektif ölüm araçlarının maliyetini düşürmüş ve kullanılan sübjektif yöntemlerin yerini almıştır. Bu araçlar yürüyüşe duyarlıdır ve farklı egzersiz yoğunluklarında llebilir, böylece fiziksel aktivite kayıtlarını sürekli olarak ölçebilir ve tahmini enerji hesaplamaları sağlayabilirler (Tudor-Locke vd, 2011; Paul vd. 2007). Öncelikle hareketsizliği ölçebilen bu cihazlar, aktivite türü hakkında detaylı bilgi verememektedir (Haskell, 2012). 2003–2006 Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme Anketi (NHANES) 2003-2006 alışması, öznel ve nesnel araçların tamamlayıcı olduğunu ve çalışmanın ivmeölçerlerin popülaritesini artırdığını ortaya koydu (Gibbs ve ark. 2016). Ayrıca sübjektif ve objektif ölüm araçlarının birlikte kullanılmasının verileri daha doğru ölçtüğünü gördük. (Can vd. 2016).

2.2.3.1.1.Pedometreler

Fiziksel aktivite ölümde kullanılan, adım sayısını sayan ve aktivitenin hacmini veya süresini işaretleyebilen bir hareket algılayıcısıdır (Welk vd. 2000). Koşma ve yürüme mesafesini ölçebilen ve vücudun vertikal salınımını algılayabilen cihazdır (Tudor Locke vd. 2004). Yüzme, bisiklete binme tırmanma, ağırlık taşıma gibi st ekstremit

hareketlerini doğru olarak kaydetmez çünkü yürüme ve koşma (alt ekstremite) gibi fiziksel aktiviteleri algılamaktadır. Buna rağmen yürüme ve koşma fiziksel aktivitenin büyük bir kısmını oluşturduğu için günlük yapılan fiziksel aktivite miktarını ölçmek için pedometre uygulaması önem taşımaktadır. Bununla birlikte “günde 10000 adım” gibi sağlık kampanyaları için pedometre yararlıdır (Vanhees vd. 2005).

2.2.3.1.2. Akselerometreler

Fiziksel aktivite ölçümünde kullanılan, dakika dakika yaptığı vücut hareketlerini sayan ve kaydeden bir hareket algılayıcıdır (Welk vd. 2000). Enerji tüketimini hesaplayan taşınabilir bir cihazdır. Banyo ve uyku gibi aktiviteler hariç tüm gün bireyin üzerinde takılı durup veriler cihazın hafızasına depolanmaktadır. Saha koşullarında ve laboratuvarlarda kullanılabilir (Lamonte ve Ainsworth, 2001).

2.2.3.1.3. Direkt Gözlem

Bu yöntem, vücudun tüm hareketlerini gösteren objektif bir yöntemdir. Gözlem yöntemi ile fiziksel aktivite sırasında harcanan zamana göre fiziksel aktivitenin sıklığı, süresi, şiddeti ve ne kadar enerji harcadığı belirlenebilmektedir. Hem laboratuvar çalışmaları hem de saha çalışmalarında geçerliliği ve güvenilirliği araştırmacılar tarafından incelendiği görülmektedir (Welk vd. 2000). Çalışmaya katılanlar tarafından kolay kabul edilmesi ve diğer yöntemlerin birçoğunun çocuklara yapılmasının uygun görülmemesinden dolayı çocuklarda çok kullanılan bir yöntemdir (Vanhees vd. 2005). Kapsamlı bir çalışma için maliyeti yüksek olması ve yardımcılarının eğitim süresi oldukça zorlayıcıdır fakat küçük gruplar üzerinde tekniklerin geçerliliğini değerlendirmede ve kesitsel karşılaştırmada gayet kullanışlı bir yöntemdir (Welk vd. 2000).

2.2.3.2. Sübjektif Yöntemler

Araştırmacılar çalışma, ulaşım, ev işleri, serbest zaman etkinlikleri gibi fiziksel aktivite alanlarını ölçmek için pratik ve aynı zamanda geniş popülasyonda kolay bir şekilde uygulanabilen, maliyeti bakımından düşük olan sübjektif yöntemleri tercih etmektedir. Anketler, fiziksel aktivite parametrelerinin (aktivitenin tipi, süresi, sıklığı, şiddeti) nasıl elde edildiğine (yüz yüze görüşme, e-posta, telefon vb.) ve raporlanma biçimine (aktivite skorları, zaman, kalori vb.) göre farklılık göstermektedir. Anketler ve günlükler şeklinde

iki tip sübjektif yöntem bulunmakta olup kendini rapor yöntemi veya görüşme yöntemiyle uygulanan birçok farklı anket bulunmaktadır (Strath vd. 2013; Prince, 2008).

2.2.3.2.1. Anketler

Fiziksel aktivite anketleri büyük kitlelere uygulanabilirliği pratik ve maliyeti düşük olduğu için toplumsal çalışmalarda uygulanmaktadır. Bu anketlerin çeşitleri mevcuttur. Deneklere fiziksel etkinliklerinin yoğunluğu, sıklığı tipi, süresi hakkında bilgi sağlamak için sorular sorulmaktadır. Bu aktiviteler MET değeri ve harcanılan enerji miktarına göre düşük, orta ve yüksek olarak gruplandırılmaktadır. (Özer, 2003). Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde 40'dan fazla anket bulunmaktadır. Araştırmacıların geliştirdiği anketler uzunluğu, aktivite tipi belirlemesi ve zaman dilimi sorgulaması bakımından farklılıklar göstermektedir (Pols vd. 1998).

2.2.3.2.2.Fiziksel Aktivite Kaydı veya Günlükler

Birey bu yöntemlerde gün boyu yaptığı aktiviteleri tip ve süreyle belirli aralıklarla kendini rapor ederek kaydedilmektedir (Lamonte ve Ainsworth, 2001, Laporte vd. 1985). Fiziksel aktivite ve günlük, yapılan her bir aktivitenin süresi ve şiddeti kullanılarak bireyin aktivite sırasında tükettiği enerji miktarı hesaplanabilmektedir (Lamonte ve Ainsworth, 2001). Bu yöntem bireyin belirli bir zaman diliminde yaptığı fiziksel aktiviteleri kapsamakta ve bu aktiviteler çok detaylı kaydedilmektedir (Montoye vd. 1996). Bu yöntem denekler için ve araştırmacılar için oldukça zorlayıcıdır (Washburn ve Montoye, 1986). Fiziksel aktivite kaydı ve günlükler yöntemleri, maliyetinin düşük olması, bir gözlemci gerektirmemesi ve büyük popülasyonlara uygulanabilmesine rağmen zordur ve çok yoğun şekilde çalışma gerektirir (Montoye vd. 1996).

3. MATERYAL ve METOT

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, lise ve dengi örgün eğitim kurumlarında öğrenim görmekte olan öğrencilerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin ve obezite farkındalık düzeylerinin puanlarını saptamak amacıyla betimsel araştırma modelinden yararlanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite farkındalık düzeyleri ile obezite farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2022-2023 eğitim öğretim yılında Yozgat il merkezinde lise düzeyinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise, Yozgat il merkezinde farklı liselerde öğrenim görmekte olan ve kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen 445 öğrenci oluşturmaktadır.

Tablo 3. 1. Örneklem grubunun cinsiyete göre dağılımı

Cinsiyet	N	%
Kadın	223	49.44
Erkek	222	50.56
Toplam	445	100

Tablo 3.1 incelendiğinde; örneklemin %49,44'ünün kadın öğrencilerden, %50,56'ının erkek öğrencilerden oluştuğu görülmektedir.

3.3. Veri Toplama araçları

Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve Obezite Farkındalık Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bu formda, cinsiyet, okul türü, spor yapma durumu, ailede spor yapan olup olmadığı, beden kitle indeksi, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, gelir düzeyi, harçlık durumu, spor yapma yılı, günlük ortalama uyku, günlük internet kullanımı, günlük öğün sayısına dair sorular bulunmaktadır.

3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

Araştırmada öğrencilerin Fiziksel aktivite düzeyleri Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA- International Physical Activity Questionnaire) ile belirlenmiştir. Ölçek, 2004 yılında IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizde uyarlanması ve geçerlik ve güvenirlik çalışması, Öztürk (2005) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada fiziksel aktivite anketinin kendi kendine uygulanabilen ve fiziksel aktivite düzeyinin ölçülmesinde son yedi günü içeren anket kısa formu kullanılmıştır. Bu kısa form yedi sorudan oluşmaktadır ve oturma, yürüme gibi düşük düzeyde aktiviteler, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi vermektedir.

Bu ölçek 15-69 yaş arası kişilere önerilmektedir. 4 bölüm ve yedi sorudan oluşan ölçekte; son bir hafta (yedi gün) içinde en az 10 dk sürmesi gereken üç temel aktivite (yürüme, orta şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktiviteler) ile günde oturularak geçirilen ortalama süre sorulur. Her seviye için farklı MET (metabolic equivalent threshold) değeri ile hesaplanır. Yapılan aktivite seviyesi MET değeri, gün ve dk çarpılarak “MET-dk/hafta” skoru bulunur. Fiziksel aktiviteye harcanan enerjinin belirlenmesinde de yapılan aktivitenin hafta içerisindeki süresi (dk.) ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi’nde belirlenen MET değeri ile çarpılır. 1 MET=3,5 ml/kg/dk. İstirahat halinde iken her kişi bir kg başına bir dakikada 3,5 ml oksijen tüketmektedir.

- “Şiddetli fiziksel aktiviteler 8.0 MET
- Orta yoğunlukta fiziksel aktiviteler 4.0 MET
- Yürüyüş 3.3 MET”

Fiziksel Aktivite Anketinin Sınıflandırılması:

- “İnaktif (Düşük) Düzey: 600 MET-dk/haftanın altı
- Minimal Aktif (Orta Şiddetli) Düzey: 600-3000 MET-dk/hafta arası
- Çok Aktif (Yüksek Şiddetli) Düzey: 3000 MET-dk/hafta” (Öztürk, 2005).

IPAQ Oturma Sorusu: IPAQ oturma sorusu ek bir belirleyicidir. Fiziksel aktivitenin skorlaşmasında yer almaz” (Öztürk, 2005).

3.3.3. Obezite Farkındalık Ölçeği

Araştırmada öğrencilerin obezite farkındalık düzeylerinin belirlemek amacıyla, Kafkas ve Gökmen (2014) tarafından geliştirilen Obezite Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır.

Obezite farkındalık ölçeği, üç alt boyutta toplam 21 madden oluşmaktadır. Birinci alt boyut (obezite farkındalığı), (madde 1, 3, 4, 6, 7, 9, 10 ve 20.) 8 maddeden, ikinci alt boyut (beslenme farkındalığı), (madde 2, 5, 8, 11, 12, 14 ve 17.) 8 maddeden, üçüncü alt boyut (fiziksel aktivite farkındalığı) ise (madde 13, 16, 18, 19 ve 21.) 5 maddeden oluşmaktadır. Obezite Farkındalık Ölçeği iç tutarlık katsayıları geliştiren tarafından Obezite Farkındalık alt ölçeği için .82, Beslenme için .86, Fiziksel Aktivite için .85 ve ölçeğin geneli için .87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayıları ilişki Pearson korelasyon katsayısı yöntemiyle test edilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik katsayıları geliştiren tarafından Obezite Farkındalık alt boyutu için .81, Beslenme alt boyutu için .88, Fiziksel Aktivite alt boyutu için .79 ve ölçeğin tamamı için .85 olarak bulunmuştur. Elde edilen bu bulgular farklı iki zaman diliminde uygulanan OFÖ hem tüm alt boyutlar hem de ölçeğin tamamı için yüksek düzeyde korelasyon değerlerine sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.2. OFÖ Test-tekrar test Güvenirlik Katsayıları

Boyut	Uygulama	N	X	Ss	r
Obezite	1.Uygulama	35	31.09	3.10	0.81
Farkındalık	2.Uygulama	35	29.90	2.75	
Beslenme	1.Uygulama	35	20.15	2.50	0.88
	2.Uygulama	35	21.50	2.25	
Fiziksel	1.Uygulama	35	15.35	2.10	0.79
Aktivite	2.Uygulama	35	17.10	1.80	
Toplam	1.Uygulama	35	66.60	7.40	0.85
	2.Uygulama	35	68.50	6.65	

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın amacı çerçevesinde cevapları aranan alt problemlere yönelik toplanan veriler öncelikle veri kodlama formuna işlenmiştir. 445 verinin tamamı araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin çözümlemesi için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Elde edilen ham veriler, aritmetik ortalama, toplam puan ve standart sapmaları ile birlikte sunulmuştur.

Tablo 3.3. Verilerin çarpıklık basıklık katsayıları

	n	Çarpıklık	Basıklık
Fiziksel Aktivite	445	.256	-.386
Obezite Farkındalığı	445	-.531	.340
Beslenme Farkındalığı	445	-.722	.645
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	445	-.650	.071
OFÖ Toplam	445	-.780	.998

Verilerin normal dağılımını belirlemek amacıyla Fiziksel Aktivite Anketi ve Obezite Farkındalık Ölçeği ve alt boyutlarının basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmış ve değerlerin ± 2 aralığında olduğu tespit edilmiştir. Cooper-Cutting çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olmasını normallik açısından uygun bir durum olarak açıklarken, Büyüköztürk ise bu değerlerin ± 1 aralığında olmasının normallikten herhangi bir sapma olmaması olarak yorumlamaktadır. Ayrıca Kline (2016), çarpıklık katsayısının 3'ten, basıklık katsayısının ise 10'dan büyük olmamasının dağılımın normal olduğunu gösterdiğini belirtmiştir. (Akt. Uslu ve Yıldırım, 2021). Yapılan çalışmada verilerin çarpıklık-basıklık değerlerinin uç düzeylerde olmadığı ve normal dağılım eğrilerinde aşırı sapmalar olmadığı görüldüğü için parametrik testler uygulanmıştır. Öğrencilerin demografik özelliklerini betimlemek amacıyla frekans ve yüzde analizinden, iki grup karşılaştırılmasında bağımsız t Testi, ikiden fazla grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü ANOVA testinden, ele alınan değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Korelasyon Testi uygulanmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0,05$ olarak dikkate alınmıştır.

Tablo 3.4. Ölçek alt boyutlarına ait güvenirlik analizi sonuçları

Ölçek Boyutları	Madde Sayısı	Cronbach (α)
Obezite Farkındalığı	8	,723
Beslenme Farkındalığı	8	,776
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	5	,642
OFÖ Toplam	21	,731

Obezite farkındalık ölçeği alt ve toplam boyutlarının güvenirlik durumunu incelemek için araştırmacı tarafından yapılan Cronbach Alfa Güvenirliği analizi sonuçlarına göre, alt boyutların ve toplam boyutunun alfa değerleri, .60 ile .80 arasında tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, Yang ve Green (2009), Cronbach Alfa Güvenirliği ile ilgili, “*Cronbach alfa katsayını yorumlamak oldukça kolaydır. Katsayı 1'e yaklaştıkça ölçekte yer alan maddelerin iç tutarlılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılır.*” cümlelerini aktarmıştır. Buna göre, yapılan güvenirlik analizi sonuçlarının 1'e yaklaşık olması sebebiyle yüksek güvenirliğe sahip olduğu tespit edilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Araştırmada kullanılan değişkenlerin frekans ve yüzde değerleri

		f	%
Cinsiyet	Erkek	223	50.1
	Kız	222	49.9
	Toplam	270	100
BKI	Zayıf	116	26.1
	Normal	266	59.8
	Kilolu	53	11.9
	Obez	10	2.2
	Toplam	445	100
Spor Yılı	1 Yıl	52	35.9
	2 Yıl	20	13.8
	3 Yıl	15	10.3
	4 Yıl	15	10.3
	5 Yıl	19	13.1
	6 Yıl ve Üzeri	24	16.6
	Toplam	145	100
Okul Türü	Devlet	250	56.2
	Özel	195	43.8
	Toplam	445	100
Günlük Öğün Sayısı	1 öğün	11	2.5
	2 öğün	71	16.0
	3 öğün	266	59.8
	4 öğün	69	15.5
	5 ve üzeri öğün	28	6.3
	Toplam	445	100
Günlük İnternet Kullanımı	Hiç	12	2.7
	1 saat	61	13.7
	2 saat	120	27.0
	3 saat	134	30.1
	4 saat	64	14.4
	5 ve üzeri saat	54	12.1
	Toplam	445	100
Sınıf	9. sınıf	74	16.6
	10. sınıf	103	23.1
	11. sınıf	142	31.9
	12. sınıf	126	28.3
	Toplam	445	100
Günlük Ortalama Uyku	6 saat ve altı	86	19.03
	7 saat	162	36.4
	8 saat	134	30.1
	9 saat	41	9.2
	10 saat ve üzeri	22	4.9
	Toplam	445	100
Ailede Spor Yapan Var mı?	Evet	102	22.9
	Hayır	343	77.1
	Toplam	445	100
Anne eğitim Durumu	Okuryazar Değil	13	2.9
	İlkokul	129	29.0
	Ortaokul	79	17.8
	Lise	135	30.3
	Üniversite	89	20.0
	Toplam	445	100
Baba eğitim Durumu	Okuryazar Değil	5	1.1

	İlkokul	86	19.3
	Ortaokul	73	16.4
	Lise	150	33.7
	Üniversite	131	29.4
	Toplam	445	100
Aile Gelir Durumu	5500 TL ve altı	109	24.5
	5501-11000 TL	128	28.8
	11001 -16500 TL	82	18.4
	16501- 22000 TL	60	13.5
	22001 TL ve üzeri	66	14.8
	Toplam	445	100
Haftalık Harçlık Durumu	200 TL ve altı	294	66.1
	201-400 TL	98	22.0
	401-600 TL	22	4.9
	601 TL ve üzeri	31	7.0
	Toplam	445	100
Lisanslı Spor Yapma	Evet	120	27.0
	Hayır	325	73.0
	Toplam	445	100

Tablo 4.1. incelendiğinde, katılımcıların %50.1' inin erkek, %49.9' unun kadın olduğu, Beden Kitle İndekslerine bakıldığında, %26.1' inin zayıf, %59.8'inin normal, %11.9' unun kilolu ve %2.2' sinin kilolu olduğu, spor yapma yıllarına bakıldığında, %35.9'unun 1 yıldır, %13.8'inin 2 yıldır, %10.3' ünün 3 yıldır, %10.3'ünün 4 yıldır, %13.1' inin 5 yıldır ve %16.6' sının ise 6 ve üzeri yıldır spor yaptığı tespit edilmiştir. Yine araştırmaya katılan öğrencilerin %56.2'sinin devlet okulunda, %43.8'inin ise özel okulda eğitim gördüğü, günlük tüketilen öğün sayısına bakıldığında, %2.5' inin 1 öğün, %16' sının 2 öğün, %59.8'inin 3 öğün, %15.5' inin 4 öğün ve %6.3' ünün 5 ve üzeri öğün ile beslendiği, günlük internet kullanım sürelerine bakıldığında, katılımcıların %2.7' sinin hiç internet kullanmadığı, %13.7' sinin 1 saat, %27' sinin 2 saat, %30.1' inin 3 saat, %14.4' ünün 4 saat ve %12.1' inin ise 5 ve üzeri saat internet kullandığı, katılımcıların, %16,.6' sının 9. Sınıf, %23.1' inin 10.sınıf, %31.9' unun 11.sınıf ve %28.3' ünün ise 12.sınıf olduğu, günlük ortalama uyku değişkenine bakıldığında, %19.3' ünün 6 ve altı saat, %36.4' ünün 7 saat, %30.1' inin 8 saat, %9.2'sinin 9 saat ve % 4.9' unun ise 10 ve üzeri saat uyuduğu, katılımcıların %22.9' unun ailesinde spor yapan birey bulunduğu, %77.1' inin ailesinde spor yapan bireyin bulunmadığı, anne eğitim durumlarına bakıldığında, katılımcıların annelerinin %2.9' unun okur yazar olmadığı, %29' unun ilkokul mezunu, %17.8'inin ortaokul mezunu, %30.3' ünün lise mezunu, % 20' sinin ise üniversite mezunu olduğu, baba eğitim durumlarına bakıldığında ise, katılımcıların babalarının %1.1' inin okur yazar olmadığı, %19.3' ünün ilkokul mezunu, %16.4' ünün ortaokul mezunu, %33.7' sinin lise mezunu, %29.4' ünün üniversite mezunu olduğu, katılımcıların ailelerinin gelir durumlarına bakıldığında, %24.5' inin 5500 TL ve altı gelir durumu olduğu, %28.8' inin

5501- 11000 TL gelir durumu olduğu, %18.4' ünün 11001- 16500 TL gelir durumu olduğu, %13.5' inin 16501-22000 TL gelir durumu olduğu ve %14.8' inin 22001 TL ve üzeri gelir durumu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %66.1' inin 200 TL ve altı haftalık harçlık aldığı, %22' sinin 201-400 TL harçlık aldığı, %4.9' unun 401-600 TL harçlık aldığı ve %7' sinin ise 601 TL ve üzeri harçlık aldığı, ayrıca katılımcıların %27' sinin lisanslı spor yaptığı, %73' ünün ise herhangi bir spor branşı ile ilgilenmediği tespit edilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Seviyeleri (Met hesabına göre)

	Seviye	n	%	X (MET)
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Düşük	148	33.26	1529.34
	Orta	159	35.73	
	Yüksek	138	31.01	

Tablo 4.2 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine bakıldığında, %33.26' sının düşük seviyede, %35.73' ünün orta seviyede ve %31.01' inin ise yüksek seviyede fiziksel aktivite düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin MET cinsinden ortalama skoru ise 1529.34 yani orta düzey fiziksel aktivite düzeyinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.3. Kullanılan ölçekler ve alt boyutların ortalama ve standart sapma değerleri

Ölçekler ve Alt Boyutları	n	X	Ss
Fiziksel Aktivite Toplam (Met Ort)	445	1529.34	5,73
Obezite Farkındalığı	445	2,74	0,66
Beslenme Farkındalığı	445	2,82	0,66
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	445	2,92	0,76
OFÖ Toplam	445	56,51	12,52

Tablo 4.3 incelendiğinde, fiziksel aktivite ölçeğine göre MET ortalamasının 1529.34, standart sapma değerinin 5.73 olduğu, obezite farkındalığı alt boyutunun ortalama skorunun 2.74, standart sapma değerinin 0.66 olduğu, beslenme farkındalığı alt boyutunun ortalama skorunun 2.82, standart sapma değerinin 0.66 olduğu ve fiziksel aktivite farkındalığı ölçeği toplam boyutunun ortalama skorunun 2.92, standart sapma değerinin ise 0.76 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.4. Cinsiyet değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği t testi bulguları

	Cinsiyet	n	X± Ss	t	p
Fiziksel Aktivite	Erkek	223	2457.33±16.39	1.344	.23
	Kadın	222	2449.97±15.02		
Obezite Farkındalığı	Erkek	223	2.62±0.75	-3.906	.001*
	Kadın	222	2.86±0.53		
Beslenme Farkındalığı	Erkek	223	2.77±0.75	-2.063	.042*
	Kadın	222	2.91±0.56		
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Erkek	223	2.82±0.82	-2.638	.009*
	Kadın	222	3.01±0.67		
OFÖ Toplam	Erkek	223	54.56±14.30	-3.227	.001*
	Kadın	222	58.36±10.15		

p<0,05

Tablo 4.4 incelendiğinde, yapılan analizler sonucunda, cinsiyet değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasında yapılan analiz sonuçlarına göre ise obezite farkındalığı, beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı alt boyutları ve obezite farkındalığı toplam skorları ile cinsiyet değişkeni arasında, araştırmaya katılan kadınların lehine istatistiksel olarak alfa düzeyinde anlamlı farklılaşma olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.5. Okul türü değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Okul Türü	n	X± Ss	t	p
Fiziksel Aktivite	Devlet	250	2021.56±15.86	-.994	.47
	Özel	195	2003.93±15.58		
Obezite Farkındalığı	Devlet	250	2.74±0.68	.156	.87
	Özel	195	2.73±0.63		
Beslenme Farkındalığı	Devlet	250	2.87±0.68	1.089	.27
	Özel	195	2.80±0.65		
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Devlet	250	2.95±0.77	.895	.37
	Özel	195	2.88±0.74		
OFÖ Toplam	Devlet	250	56.89±12.89	.745	.45
	Özel	195	56.00±12.04		

p<0,05

Tablo 4.5 incelendiğinde, yapılan analizler sonucunda, okul türü değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca Obezite farkındalık alt boyutları ile okul türü değişkeni arasında yapılan analiz sonuçlarına göre obezite farkındalığı, beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı alt boyutları ve obezite farkındalığı toplam skorları ile okul türü değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.6. Spor yapma değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Spor Yapma	n	X± Ss	t	p
Fiziksel Aktivite	Evet	120	3296.22±25.26	6.894	.02*
	Hayır	325	3114.57±21.38		
Obezite Farkındalığı	Evet	120	2.77±0.67	.566	.57
	Hayır	325	2.73±0.65		
Beslenme Farkındalığı	Evet	120	2.81±0.71	-.607	.54
	Hayır	325	2.85±0.65		
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Evet	120	2.86±0.77	-1.057	.29
	Hayır	325	2.94±0.75		
OFÖ Toplam	Evet	120	56.20±13.20	-.308	.75
	Hayır	325	56.61±12.28		

p<0,05

Tablo 4.6 incelendiğinde lisanslı spor yapma durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi skorları arasında, lisanslı spor yapan öğrencilerin lehine istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam skoru ile lisanslı spor yapma değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.7. Ailede spor yapan var mı? Değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

Ailede Spor Yapan Var mı?		n	X± Ss	t	p
Fiziksel Aktivite	Evet	102	1965.63±21.01	4.543	.006*
	Hayır	343	1759.35±19.62		
Obezite Farkındalığı	Evet	102	2.69±0.58	-.821	.41
	Hayır	343	2.75±0.68		
Beslenme Farkındalığı	Evet	102	2.74±0.65	-1.806	.07
	Hayır	343	2.87±0.67		
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Evet	102	2.85±0.72	-.967	.33
	Hayır	343	2.94±0.77		
OFÖ Toplam	Evet	102	55.06±11.55	-1.317	.18
	Hayır	343	56.92±12.78		

p<0,05

Tablo 4.7 incelendiğinde, ailede spor yapan olup olmadığı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan analiz sonuçlarına göre, ailesinde spor yapan birey bulunan katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin ailesinde fiziksel aktivite yapan birey bulunmayan katılımcıların skorlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.8. Beden Kitle İndeksi değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	BKİ	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	Zayıf (19 ve altı) ¹	116	1521.72±15.73	1.842	.18	
	Normal (20-24) ²	266	1412.43±15.63			
	Kilolu (25-29) ³	53	1487.28±15.47			
	Obez (30 ve üzeri) ⁴	10	1412.74±15.23			
Obezite Farkındalığı	Zayıf (19 ve altı) ¹	116	2.64±0.73	2.321	.07	
	Normal (20-24) ²	266	2.78±0.63			
	Kilolu (25-29) ³	53	2.84± 0.63			
	Obez (30 ve üzeri) ⁴	10	2.43±0.62			
Beslenme Farkındalığı	Zayıf (19 ve altı) ¹	116	2.77±0.73	2.082	.10	
	Normal (20-24) ²	266	2.87±0.63			
	Kilolu (25-29) ³	53	2.93±0.58			
	Obez (30 ve üzeri) ⁴	10	2.45±0.96			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Zayıf (19 ve altı) ¹	116	2.86±0.80	2.040	.10	
	Normal (20-24) ²	266	2.95±0.73			
	Kilolu (25-29) ³	53	2.98±0.74			
	Obez (30 ve üzeri) ⁴	10	2.40±0.74			
OFÖ Toplam	Zayıf (19 ve altı) ¹	116	54.90±13.93	2.518	.58	
	Normal (20-24) ²	266	57.14±11.92			
	Kilolu (25-29) ³	53	58.22±11.19			
	Obez (30 ve üzeri) ⁴	10	48.70±14.62			

p<0,05

Tablo 4.9 incelendiğinde beden kitle indeksi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve obezite farkındalığı toplam skoru ile beden kitle indeksi değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.9. Sınıf değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Sınıf	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	9.sınıf ¹	74	1952.32±16.23	1.463	.57	
	10.sınıf ²	103	1921.37±15.23			
	11.sınıf ³	142	1846.85±15.53			
	12.sınıf ⁴	126	1825.08±15.85			
Obezite Farkındalığı	9.sınıf ¹	74	2.62±0.71	2.414	.06	
	10.sınıf ²	103	2.77±0.68			
	11.sınıf ³	142	2.68± 0.69			
	12.sınıf ⁴	126	2.85±0.55			
Beslenme Farkındalığı	9.sınıf ¹	74	2.81±0.73	1.710	.16	
	10.sınıf ²	103	2.85±0.60			
	11.sınıf ³	142	2.76±0.72			
	12.sınıf ⁴	126	2.94±0.60			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	9.sınıf ¹	74	2.81±0.79	3.471	.01	3-4*
	10.sınıf ²	103	2.92±0.72			
	11.sınıf ³	142	2.82±0.82			
	12.sınıf ⁴	126	3.09±0.65			
OFÖ Toplam	9.sınıf ¹	74	54.77±13.50	2.826	.03	3-4*
	10.sınıf ²	103	56.80±12.18			
	11.sınıf ³	142	55.00±13.54			
	12.sınıf ⁴	126	58.93±10.58			

p<0,05

Tablo 4.9’ da sınıf değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutları arasında yapılan analiz sonuçları bulunmaktadır. Bu sonuçlara göre, katılımcıların sınıf düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutlarından obezite farkındalığı ve beslenme farkındalığı ile sınıf değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmazken, fiziksel aktivite farkındalığı ve obezite farkındalık ölçeği toplam skoru ile sınıf değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir. Skorlar incelendiğinde, fiziksel aktivite farkındalığı ve OFÖ toplam skor boyutlarında 12 sınıfta okuyan katılımcıların skorlarının, 11. Sınıfta okuyan katılımcıların skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.10. Anne Eğitim Durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Anne Eğitim Durumu	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	Okuryazar değil ¹	13	1238.27± 14.11	1.982	,23	
	İlkokul ²	129	1277.53±14.22			
	Ortaokul ³	79	1237.31±14.21			
	Lise ⁴	135	1352.01±15.34			
	Üniversite ⁵	89	1338.32±15.65			
Obezite Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	13	2.91±0.88	1.649	,16	4-5*
	İlkokul ²	129	2.72±0.65			
	Ortaokul ³	79	2.76± 0.64			
	Lise ⁴	135	2.62±0.67			
	Üniversite ⁵	89	2.90±0.61			
Beslenme Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	13	3.12±0.75	.565	,68	
	İlkokul ²	129	2.88±0.64			
	Ortaokul ³	79	2.92± 0.69			
	Lise ⁴	135	2.74±0.66			
	Üniversite ⁵	89	2.83±0.66			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	13	2.96±0.90	.934	,44	
	İlkokul ²	129	2.95±0.70			
	Ortaokul ³	79	3.02±0.74			
	Lise ⁴	135	2.81±0.77			
	Üniversite ⁵	89	2.93±0.79			
OFÖ Toplam	Okuryazar değil ¹	13	54.77±15.53	.998	,40	
	İlkokul ²	129	56.80±11.80			
	Ortaokul ³	79	55.00±12.26			
	Lise ⁴	135	58.93±13.04			
	Üniversite ⁵	89	15.08±12.30			

p<0,05

Tablo 4.10 incelendiğinde anne eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, anne eğitim düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Anne eğitim düzeyi ile obezite farkındalık alt boyutları ve toplam skoru arasında yapılan analizler sonucunda, obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve OFÖ toplam boyutu ile anne eğitim düzeyi değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Baba eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Baba Eğitim Durumu	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	Okuryazar değil ¹	5	1432.86± 16.35	1.215	.64	
	İlkokul ²	86	1387.32±15.65			
	Ortaokul ³	73	1475.45±16.32			
	Lise ⁴	150	1399.26±15.76			
	Üniversite ⁵	131	1435.43±16.35			
Obezite Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	5	2.97±0.98	2.607	.32	
	İlkokul ²	86	2.76±0.87			
	Ortaokul ³	73	2.57± 0.64			
	Lise ⁴	150	2.77±0.75			
	Üniversite ⁵	131	2.78±0.56			
Beslenme Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	5	3.02±0.68	1.644	.16	
	İlkokul ²	86	2.89±0.85			
	Ortaokul ³	73	2.75± 0.48			
	Lise ⁴	150	2.86±0.68			
	Üniversite ⁵	131	2.83±0.65			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Okuryazar değil ¹	5	2.64±0.92	1.107	.35	
	İlkokul ²	86	3.01±0.75			
	Ortaokul ³	73	2.80±0.73			
	Lise ⁴	150	2.94±0.76			
	Üniversite ⁵	131	2.91±0.80			
OFÖ Toplam	Okuryazar değil ¹	5	58.20±15.57	1.684	.15	
	İlkokul ²	86	57.50±11.87			
	Ortaokul ³	73	53.90±12.24			
	Lise ⁴	150	56.90±13.08			
	Üniversite ⁵	131	56.76±12.39			

p<0,05

Tablo 4.11 incelendiğinde baba eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, baba eğitim düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Baba eğitim düzeyi ile obezite farkındalık alt boyutları ve toplam skoru arasında yapılan analizler sonucunda obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam skoru ile baba eğitim düzeyi arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.12. Gelir düzeyi değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Gelir Düzeyi	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	5500 TL ve altı ¹	109	1646.72± 17.48	1.638	.75	
	5501-11000 TL ²	128	1669.34±16.67			
	11001 -16500 TL ³	82	1598.84±16.64			
	16501-22000 TL ⁴	60	1627.64±17.32			
	22001 TL ve üzeri ⁴	66	1586.32±16.53			
Obezite Farkındalığı	5500 TL ve altı ¹	109	2.57±0.78	2.976	.01	1-2*
	5501-11000 TL ²	128	2.85±0.47			
	11001 -16500 TL ³	82	2.70±0.69			
	16501-22000 TL ⁴	60	2.78±0.57			
	22001 TL ve üzeri ⁴	66	2.81±0.74			
Beslenme Farkındalığı	5500 TL ve altı ¹	109	2.78±0.78	1.166	.57	
	5501-11000 TL ²	128	2.87±0.54			
	11001 -16500 TL ³	82	2.80± 0.70			
	16501-22000 TL ⁴	60	2.94±0.59			
	22001 TL ve üzeri ⁴	66	2.87±0.70			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	5500 TL ve altı ¹	109	2.88±0.86	.722	.32	
	5501-11000 TL ²	128	2.99±0.61			
	11001 -16500 TL ³	82	2.78±0.82			
	16501-22000 TL ⁴	60	2.98±0.67			
	22001 TL ve üzeri ⁴	66	2.92±0.80			
OFÖ Toplam	5500 TL ve altı ¹	109	54.54±14.88	1.574	.18	
	5501-11000 TL ²	128	57.95±9.17			
	11001 -16500 TL ³	82	55.18±13.45			
	16501-22000 TL ⁴	60	55.78±10.53			
	22001 TL ve üzeri ⁴	66	57.39±14.03			

p<0,05

Tablo 4.12 araştırmaya katılan öğrencilerin gelir durumları değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, gelir durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunamazken, obezite farkındalık ölçeğinin obezite farkındalığı alt boyutu ile gelir durumu değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir. Obezite farkındalık ölçeğinin diğer alt boyutları ve toplam skor boyutu ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Obezite farkındalığı alt boyutunda ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın, gelir durumu 5501-11000 TL olan katılımcıların skorlarının, gelir durumu 5500 TL ve altı olan katılımcıların skorlarından anlamlı derecede yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür.

Tablo 4.13. Haftalık harçlık durumu değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Harçlık Durumu (Haftalık)	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	200 TL ve altı ¹	294	1987.23± 18.62	1.112	.93	
	201-400 TL ²	98	1992.45±19.35			
	401-600 TL ³	22	1898.64±17.83			
	601 TL ve üzeri ⁴	31	1864.83±17.65			
Obezite Farkındalığı	200 TL ve altı ¹	294	2.74±0.67	0.607	.61	
	201-400 TL ²	98	2.69±0.61			
	401-600 TL ³	22	2.86±0.56			
	601 TL ve üzeri ⁴	31	2.83±0.75			
Beslenme Farkındalığı	200 TL ve altı ¹	294	2.87±0.67	1.234	.29	
	201-400 TL ²	98	2.73±0.62			
	401-600 TL ³	22	2.90± 0.67			
	601 TL ve üzeri ⁴	31	2.88±0.75			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	200 TL ve altı ¹	294	2.98±0.74	2.372	.07	
	201-400 TL ²	98	2.74±0.76			
	401-600 TL ³	22	2.91±0.73			
	601 TL ve üzeri ⁴	31	2.91±0.84			
OFÖ Toplam	200 TL ve altı ¹	294	56.98±12.58	1.194	.31	
	201-400 TL ²	98	54.42±11.71			
	401-600 TL ³	22	57.86±11.45			
	601 TL ve üzeri ⁴	31	57.48±14.85			

p<0,05

Tablo 4.13 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık harçlık durumları değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, haftalık harçlık durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.14. Spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Spor Yapma Yılı	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	1 Yıl ¹	52	2168.61±20.23	2.564	.06	
	2 Yıl ²	20	2187.70±20.43			
	3 Yıl ³	15	2175.53±20.41			
	4 Yıl ⁴	15	2284.33±21.86			
	5 Yıl ⁵	29	2269.21±21.65			
	6 Yıl ve üzeri ⁶	24	2289.41±21.93			
Obezite Farkındalığı	1 Yıl ¹	52	2.67±0.78	2.578	.02	2-4*
	2 Yıl ²	20	2.40±0.48			
	3 Yıl ³	15	2.68± 0.62			
	4 Yıl ⁴	15	3.12±0.45			
	5 Yıl ⁵	29	2.97±0.53			
	6 Yıl ve üzeri ⁶	24	2.55±0.80			
Beslenme Farkındalığı	1 Yıl ¹	52	2.87± 0.67	.906	.47	
	2 Yıl ²	20	2.55±0.58			
	3 Yıl ³	15	2.60±0.86			
	4 Yıl ⁴	15	2.77±0.60			
	5 Yıl ⁵	29	2.87± 0.58			
	6 Yıl ve üzeri ⁶	24	2.84±0.87			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	1 Yıl ¹	52	2.78±0.78	1.298	.26	
	2 Yıl ²	20	2.89±0.68			
	3 Yıl ³	15	2.46± 0.72			
	4 Yıl ⁴	15	2.76±0.55			
	5 Yıl ⁵	29	3.01±0.84			
	6 Yıl ve üzeri ⁶	24	2.90±0.86			
OFÖ Toplam	1 Yıl ¹	52	56.00± 13.69	1.392	.23	
	2 Yıl ²	20	49.40±10.17			
	3 Yıl ³	15	53.53±13.81			
	4 Yıl ⁴	15	59.46±9.56			
	5 Yıl ⁵	29	58.05±11.43			
	6 Yıl ve üzeri ⁶	24	55.00±15.63			

p<0,05

Tablo 4.14 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutlarından olan beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı, OFÖ toplam skorları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalığı alt boyutunda ise spor yapma yılı değişkeni ile obezite farkındalığı skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu, tespit edilen anlamlı farkın, 4 yıl spor yapan öğrencilerin skorlarının, 2 yıl spor yapan öğrencilerin skorlarından anlamlı derecede yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre, spor yapma yılı arttıkça obezite farkındalık düzeyinin de arttığı söylenebilir.

Tablo 4.15. Günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Günlük Ortalama Uyku	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	6 saat ve altı ¹	85	1743.29±16.64	2.572	.47	
	7 saat ²	162	1721.21±16.35			
	8 saat ³	134	1789.45±16.98			
	9 saat ⁴	41	1797.66±16.96			
	10 saat ve üzeri ⁵	22	1723.32±16.87			
Obezite Farkındalığı	6 saat ve altı ¹	85	2.74±0.68	3.965	.004*	1-4 2-4 3-4
	7 saat ²	162	2.81±0.58			
	8 saat ³	134	2.76±0.68			
	9 saat ⁴	41	2.36±0.70			
	10 saat ve üzeri ⁵	22	2.76±0.73			
Beslenme Farkındalığı	6 saat ve altı ¹	85	2.78±0.67	2.493	.04*	2-4
	7 saat ²	162	2.92±0.59			
	8 saat ³	134	2.86± 0.69			
	9 saat ⁴	41	2.57±0.76			
	10 saat ve üzeri ⁵	22	2.83±0.70			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	6 saat ve altı ¹	85	2.87±0.73	1.521	.19	
	7 saat ²	162	2.97±0.69			
	8 saat ³	134	2.94±0.81			
	9 saat ⁴	41	2.67±0.86			
	10 saat ve üzeri ⁵	22	3.04±0.70			
OFÖ Toplam	6 saat ve altı ¹	85	55.88±12.65	3.149	.01*	2-4 3-4
	7 saat ²	162	57.91±10.89			
	8 saat ³	134	56.94±13.37			
	9 saat ⁴	41	50.34±13.83			
	10 saat ve üzeri ⁵	22	57.22±12.95			

p<0,05

Tablo 4.15 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutlarından olan fiziksel aktivite farkındalığı skorları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmamasına karşın, obezite farkındalık ölçeği akt boyutlarında obezite farkındalığı ile beslenme farkındalığı alt boyutları ve OFÖ Toplam boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunduğu tespit edilmiştir. Skorlar incelendiğinde, obezite farkındalığı alt boyutunda, ortalama 6 saat ve altı, 7 saat ve 8 saat uyuyanların obezite farkındalığı skorlarının, 9 saat uyuyanların skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre ortalama uyku saati arttıkça obezite farkındalığının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Beslenme farkındalığı alt boyutunda ise, 7 saat uyuyanların beslenme farkındalıklarının 9 saat uyuyanların beslenme farkındalıklarından anlamlı derecede yüksek çıktığı görülmüştür. OFÖ Toplam boyutunda ise, günlük ortalama 7 saat ve 8 saat uyuyanların obezite farkındalar skorlarının günlük

ortalama 9 saat uyuyanların obezite farkındalık skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.16. Günlük internet kullanımı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Günlük İnternet Kullanımı	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	Hiç ¹	12	1232.54±15.21	2.564	.06	
	1 saat ²	61	1244.73±15.46			
	2 saat ³	120	1295.36±15.32			
	3 saat ⁴	134	1169.33±16.15			
	4 saat ⁵	64	1155.65±15.58			
	5 saat ve üzeri ⁶	54	1195.83±15.39			
Obezite Farkındalığı	Hiç ¹	12	2.43±0.83	1.857	.10	
	1 saat ²	61	2.56±0.78			
	2 saat ³	120	2.77±0.61			
	3 saat ⁴	134	2.74±0.65			
	4 saat ⁵	64	2.84±0.55			
	5 saat ve üzeri ⁶	54	2.82±0.67			
Beslenme Farkındalığı	Hiç ¹	12	2.53±0.88	1.180	.31	
	1 saat ²	61	2.78±0.77			
	2 saat ³	120	2.89±0.64			
	3 saat ⁴	134	2.80±0.65			
	4 saat ⁵	64	2.95±0.59			
	5 saat ve üzeri ⁶	54	2.85±0.64			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Hiç ¹	12	2.60±1.09	.778	.56	
	1 saat ²	61	2.92±0.84			
	2 saat ³	120	2.95±0.71			
	3 saat ⁴	134	2.92±0.74			
	4 saat ⁵	64	3.00±0.70			
	5 saat ve üzeri ⁶	54	2.82±0.77			
OFÖ Toplam	Hiç ¹	12	50.25±17.14	1.263	.27	
	1 saat ²	61	54.68±15.08			
	2 saat ³	120	57.23±11.83			
	3 saat ⁴	134	56.21±12.24			
	4 saat ⁵	64	58.43±10.53			
	5 saat ve üzeri ⁶	54	56.72±12.50			

p<0,05

Tablo 4.16 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin günlük internet kullanımı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, günlük internet kullanımı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.17. Günlük öğün sayısı değişkeni ile fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği arasında yapılan analiz sonuçları

	Günlük Öğün Sayısı	n	X± Ss	F	p	Tukey HSD
Fiziksel Aktivite	1 öğün ¹	11	1599.35±15.64	1.953	.12	
	2 öğün ²	71	1569.52±15.21			
	3 öğün ³	266	1482.85±14.49			
	4 öğün ⁴	69	1495.48±14.54			
	5 öğün ve üzeri ⁴	28	1475.61±14.32			
Obezite Farkındalığı	1 öğün ¹	11	2.69±0.69	1.026	.39	
	2 öğün ²	71	2.88±0.57			
	3 öğün ³	266	2.70±0.64			
	4 öğün ⁴	69	2.75±0.75			
	5 öğün ve üzeri ⁴	28	2.73±0.77			
Beslenme Farkındalığı	1 öğün ¹	11	2.66±0.66	.868	.48	
	2 öğün ²	71	2.86±0.89			
	3 öğün ³	266	2.85± 0.72			
	4 öğün ⁴	69	2.88±0.74			
	5 öğün ve üzeri ⁴	28	2.65±0.77			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	1 öğün ¹	11	2.89±0.89	1.862	.16	
	2 öğün ²	71	3.10±0.72			
	3 öğün ³	266	2.89±0.74			
	4 öğün ⁴	69	2.94±0.77			
	5 öğün ve üzeri ⁴	28	2.67±0.87			
OFÖ Toplam	1 öğün ¹	11	55.63±15.31	.992	.41	
	2 öğün ²	71	58.70±11.29			
	3 öğün ³	266	56.15±12.09			
	4 öğün ⁴	69	56.92±13.59			
	5 öğün ve üzeri ⁴	28	55.85±15.39			

p<0,05

Tablo 4.17 incelendiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin günlük öğün sayısı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, günlük öğün sayısı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.18. Fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları arasında yapılan korelasyon analiz sonuçları

		1	2	3	4	5
Fas Toplam	r	1				
	p					
Obezite Farkındalığı ²	r	.185**	1			
	p	.000				
Beslenme Farkındalığı ³	r	.275**	.773**	1		
	p	.000	.000			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı ⁴	r	.196**	.714**	.783**	1	
	p	.000	.000	.000		
OFÖ Toplam ⁵	r	.432**	.913**	.932**	.889**	1
	p	.000	.000	.000	.000	

****p<0,01**

Tablo 4.18’ de belirtilen fiziksel aktivite ölçeği ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları arasında yapılan korelasyon analiz sonuçlarına göre, fiziksel aktivite ölçeği ile obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Korelasyon katsayıları incelendiğinde, Fiziksel Aktivite ölçeği ile obezite farkındalığı, beslenme farkındalığı ve fiziksel aktivite farkındalığı arasında düşük seviyede pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu, OFÖ toplam ile arasında ise orta seviyede pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

5. TARTIŞMA SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada, lise öğrencilerinin fiziksel aktivite ve obezite farkındalıklarının bazı değişkenler bakımından incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular sonuç olarak bu bölümde belirtilmiş, tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

Yapılan analizler sonucunda, lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, Aires ve diğerleri (2009)'nin 11-19 yaş arası öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirdikleri araştırmada, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin orta seviyede olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Yine, Savcı vd. (2006) üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri araştırmada, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin orta seviyede olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çocukluk ve gençlik dönemlerinde egzersiz ve spor yapma alışkanlığı kazanarak yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olan bireylerin, bu alışkanlıklarını yaşamları boyunca devam ettirdiklerini ve sedanter bir yaşam yerine fiziksel olarak aktif bir yaşam sürdürmeyi tercih ettiklerini göstermiştir (Anderssen ve Wold, 1992). Ek olarak Öner' de (2007) çalışmasında, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin orta seviyede olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar araştırmamızdan elde ettiğimiz sonucu destekler niteliktedir

Yapılan analizler sonucunda, cinsiyet değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutlarından olan obezite farkındalığı, beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı alt boyutları ve obezite farkındalığı toplam skorları ile cinsiyet değişkeni arasında, kadınların lehine anlamlı farklılaşma olduğu tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Meltem (2017), araştırmasında kadın öğrencilerde obezite farkındalık düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Meltem, 2017). Siyimer İmamoğlu, (2021) çalışmasında, kadınların obezite farkındalık skorlarının, erkeklerin skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar, çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Ayrıca, Özilbey' in (2013), çalışmasından elde ettiği sonuca göre, cinsiyet değişkeni ile obezite farkındalık düzeyi arasında anlamlı fark bulunmaması yine çalışmamız sonucu ile zıtlık göstermektedir. Buna sebep olarak, çalışmaların farklı öğrenim kademelerine yapılmış olması gösterilebilir. Ayrıca Günay Kara (2017), çalışmasında araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetleri ile

obezite farkındalıkları arasında anlamlı fark bulunmadığını belirtmiştir. Günay Kara' nın (2017) elde ettiği bu sonuç, bu çalışmadan elde edilen sonuç ile paralellik göstermektedir.

Ergün (2013) çalışmasında, fiziksel aktivite puan ortalamasını erkeklerde kızlara oranla anlamlı derecede daha yüksek olduğunu saptamıştır (Ergün,2013). Yıldırım, (2015) çalışmasında, erkeklerin fiziksel aktiviteye kadınlara oranla daha fazla hâkim olduklarını bildirmiştir. Bu sonuçlar, çalışmanın sonuçları kısmen desteklemektedir. Yapılan çalışmada elde edilen bulgular, Riddoch ve Boreham (1995), Myers vd. (1996), Crocker ve Faulkner (1999), Trost vd. (2002)' nın yaptıkları araştırma sonuçları ile örtüştüğü görülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, okul türü değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca Obezite farkındalık alt boyutları ile okul türü değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeyini katılımcıların öğrenim gördükleri okul türü değişkenine göre inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bakımdan, bu çalışmadan elde edilen sonuçların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin spor yapma durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi skorları arasında, lisanslı spor yapan öğrencilerin lehine anlamlı farklılaşma bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam skoru ile lisanslı spor yapma değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Siyimer İmamoğlu' nun (2021), yapmış olduğu araştırmada, ortaokul öğrencilerinin lisanslı spor yapan öğrenciler ile yapmayan öğrencilerin, skorları ile fiziksel aktivite farkındalığı arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Ancak, obezite farkındalığı boyutuna bakıldığında ise, lisanslı spor yapan öğrencilerin obezite farkındalıklarının, lisanslı spor yapmayan öğrencilerin obezite farkındalık skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmiştir.

Yapılan analiz sonuçlarına göre, ailesinde spor yapan birey bulunan katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin ailesinde spor yapan birey bulunmayan katılımcıların skorlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunduğu tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivite ve obezite farkındalık düzeyini katılımcıların ailelerinde spor yapan birey var mı? değişkenine göre inceleyen bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu bakımdan, bu çalışmadan elde edilen sonuçların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, beden kitle indeksi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve obezite farkındalığı toplam skoru ile beden kitle indeksi değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Ergün' ün (2013) yapmış olduğu araştırmada BKİ'si normal olarak bulunan öğrencilerin fiziksel aktivite puan ortalamaları fazla kilolu ve obez öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ergün, 2013). Benzer şekilde Güllü' de (2017), beden kitle indeksi zayıf ve kilolu olanlar arasında ve beden kitle indeksi normal ve kilolu olanlar arasında anlamlı fark bulunduğunu bildirmiştir. Bulgumuza paralel olan bu çalışmada normal kiloda olan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyinin BKİ ile anlamlı ilişkisinin olumlu etkisi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Weber vd Almanya'da uyguladıkları araştırmada okula başlayan çocuklarda fiziksel aktivite ile BKİ ilişkisini araştırmış ve obez çocukların daha az egzersiz yaptığını tespit etmişlerdir (Pereira, 2001). Bu sonuç da çalışma sonucunu desteklemektedir.

Sınıf değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutları arasında yapılan analiz sonuçlarına göre, sınıf düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutlarından obezite farkındalığı ve beslenme farkındalığı ile sınıf değişkeni arasında anlamlı fark bulunmazken, fiziksel aktivite farkındalığı ve obezite farkındalık ölçeği toplam skoru ile sınıf değişkeni arasında anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir. Skorlar incelendiğinde, fiziksel aktivite farkındalığı ve OFÖ toplam skor boyutlarında 12 sınıfta okuyan katılımcıların skorlarının, 11. Sınıfta okuyan katılımcıların skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Ergün, çalışmasında, araştırmaya katılan öğrencilerin (5, 6, 7, 8. Sınıf) sınıf düzeyi yükseldikçe fiziksel aktivite farkındalıklarının yükseldiği sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca, Günay Kara (2017) da yaptığı çalışmada, sınıf kademesi (5, 6, 7, 8. Sınıf) yükseldikçe fiziksel aktivite farkındalığının anlamlı düzeyde arttığını bildirmektedir. Bu sonuçlar, çalışmamızdan elde edilen sonuçlar ile zıtlık göstermektedir. Buna sebep olarak, bu

çalışmaya lise grubu öğrencilerin dahil edilmiş olması fakat yapılan çalışmalara orta okul gruplarının dahil edilmiş olması gösterilebilir. Ayrıca literatür incelendiğinde, Güllü' nün (2017) yapmış olduğu araştırma sonucuna göre sınıf değişkeni ile fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı fark bulamamış olması, çalışmamız sonucu ile benzerlik göstermekte ve desteklemektedir.

Anne eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, anne eğitim düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Anne eğitim düzeyi ile obezite farkındalık alt boyutları ve toplam skoru arasında yapılan analizler sonucunda, obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve OFÖ toplam boyutu ile anne eğitim düzeyi değişkeni arasında istatistiki olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Güllü (2017) araştırmasında, anne eğitim durumu ile obezite farkındalık düzeyi arasında anlamlı farklılaşma bulunduğu ve bu farklılaşmanın, Okuryazar-ilk/ortaokul karşılaştırmasından ve okuryazar-üniversite karşılaştırmasından elde edildiğini bildirmiştir. Yine Güllü, araştırmasında, anne eğitim durumu ile fiziksel aktivite farkındalık düzeyi arasında anlamlı farklılaşma bulunduğunu ve bu anlamlı farkın Okuryazar-ilk/ortaokul karşılaştırması, okuryazar-lise karşılaştırması ve okuryazar-üniversite karşılaştırmasından elde edildiğini bildirmiştir. Bu sonuçlar, çalışmamızdan elde edilen bulgular ile zıtlık göstermektedir. Akıncı ve Çimen (2021) yapmış oldukları çalışmada sportif aktivite ile ilgilenen anne babaların, çocuklarını spor yapmaları için teşvik etmeleri, bu duruma paralel olarak anne eğitim düzeyi yükseldikçe çocuğu spora teşvik etmelerinde arttığını bildirmiştir. Özellikle annelerin çocuklarıyla daha çok zaman geçirmiş olduğu göz önünde bulundurulursa, bu faktörlerin anne ile daha çok bağlantılı olduğu en önemli belirleyici sebep olarak düşünülebileceği sonucuna varmışlardır.

Literatür incelendiğinde, çalışmamızdan elde edilen sonuçları destekleyen çalışmalarında olduğu görülmüştür. Özlü, (2013) çalışmasında, anne eğitim durumu ile fiziksel aktivite arasında ve anne eğitim durumu ile obezite farkındalık düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmadığını bildirmiştir.

Baba eğitim durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, baba eğitim düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Baba eğitim düzeyi ile obezite farkındalık alt boyutları ve toplam skoru arasında yapılan analizler sonucunda obezite

farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam skoru ile baba eğitim düzeyi arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, Güllü, (2017) çalışmasında, baba eğitim durumu ile obezite farkındalığı arasında anlamlı fark bulunduğunu, babanın eğitim durumu arttıkça çocukların obezite konusundaki farkındalığının da arttığını bildirmiştir. Ayrıca Güllü, baba eğitim durum arttıkça, öğrencilerin fiziksel aktivite farkındalıklarının da arttığını belirtmiştir. Ayrıca Finlandiya’da yapılan bir çalışmada; ergenlerde yüksek ebeveyn eğitim seviyesini fiziksel olarak aktif olmayla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Portekiz’de yapılan ve sosyoekonomik ölçek olarak ebeveyn eğitim düzeyini kullanan bir çalışmada fiziksel aktivite ile ebeveyn eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Mota, Silva, 1999). Literatürde görüldüğü gibi çalışma sonucunu destekleyen ve desteklemeyen çalışmalar bulunmaktadır.

Araştırmaya ailelerinin gelir durumu ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı fark bulunamazken, obezite farkındalık ölçeğinin obezite farkındalığı alt boyutu ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir. Obezite farkındalığı alt boyutunda ortaya çıkan anlamlı farklılaşmanın, gelir durumu 5501-11000 TL olan katılımcıların skorlarının, gelir durumu 5500 TL ve altı olan katılımcıların skorlarından anlamlı derecede yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür.

Literatür incelendiğinde, Güllü (2017), yaptığı çalışmanın sonucunda, düşük gelirli ailelerin obezite farkındalık düzeylerinin yüksek gelirli ailelerin obezite farkındalık düzeylerinden daha düşük olduğunu bildirmiştir. Bu sonuç, çalışmamızdan elde ettiğimiz sonucu kısmen destekler nitelik taşımaktadır. Güllü, aile gelir durumu ile fiziksel aktivite farkındalığı arasında anlamlı fark bulunmadığını bildirmiştir. Bu sonuç da çalışmamızı desteklemektedir. Ayrıca Akarca, (yıl), yapmış olduğu çalışma sonucunda, gelir durumu yükseldikçe, obezite düzeyinin azaldığını bildirmesi de kısmen çalışmamızı destekler nitelik taşımaktadır. Finlandiya’ da yapılan bir araştırmada, yüksek aile gelirine sahip bireylerin fiziksel faaliyetlere daha çok katıldığı aktarılmıştır. Portekiz’de yapılan ve sosyoekonomik ölçek olarak ebeveyn gelir durumunu kullanan bir çalışmada fiziksel aktivite ile sosyoekonomik düzey arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Mota, Silva, 1999). Yabancı literatür de de çalışma sonuçlarımızı destekleyen ve zıtlık gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

Özilbey (2013), yapmış olduğu araştırma sonucunda, obezite farkındalık düzeyi ile aile gelir durumu arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmadığını bildirmiştir. Ayrıca Uskun vd. (2005), Kendirli vd. (2007), Pirinçi vd. (2008) yaptığı çalışmalarda yüksek gelir düzeyi obezitenin de artmasına neden olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuçlar da çalışmamızdan elde edilen sonuçlar ile zıtlık göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık harçlık durumları değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, haftalık harçlık durumu değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuca göre harçlığın azlığı ya da çokluğu fiziksel aktivite ve obezite farkındalık arasında herhangi bir ilişki bulunmadığı söylenebilir.

Literatür incelendiğinde, herhangi bir yaş grubunun haftalık harçlık durumu ile fiziksel aktivite ve obezite farkındalığı arasında, bir araştırma yapılmadığı görüşmüştür. Buna göre, çalışmamızda araştırılan bu alt problemin, literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan analiz sonuçlarına göre, spor yapma yılı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutlarından olan beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı, OFÖ toplam skorları arasında anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalığı alt boyutunda ise spor yapma yılı değişkeni ile obezite farkındalığı skorları arasında anlamlı fark bulunduğu, tespit edilen anlamlı farkın, 4 yıl spor yapan öğrencilerin skorlarının, 2 yıl spor yapan öğrencilerin skorlarından anlamlı derecede yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre, spor yapma yılı arttıkça obezite farkındalık düzeyinin de arttığı söylenebilir.

Literatür incelendiğinde, herhangi bir spor yapma yılı ile fiziksel aktivite ve obezite farkındalığı arasında, bir araştırma yapılmadığı görüşmüştür. Buna göre, çalışmamızda araştırılan bu alt problemin, literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi arasında yapılan istatistiki analiz sonuçlarına göre, günlük ortalama uyku değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutlarından olan fiziksel aktivite farkındalığı skorları arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma

bulunmamasına karşın, obezite farkındalık ölçeği akt boyutlarında obezite farkındalığı ile beslenme farkındalığı alt boyutları ve OFÖ Toplam boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı farklılaşma bulunduğu tespit edilmiştir. Skorlar incelediğinde, obezite farkındalığı alt boyutunda, ortalama 6 saat ve altı, 7 saat ve 8 saat uyuyanların obezite farkındalığı skorlarının, 9 saat uyuyanların skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuca göre ortalama uyku saati arttıkça obezite farkındalığının düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Beslenme farkındalığı alt boyutunda ise, 7 saat uyuyanların beslenme farkındalıklarının 9 saat uyuyanların beslenme farkındalıklarından anlamlı derecede yüksek çıktığı görülmüştür. OFÖ Toplam boyutunda ise, günlük ortalama 7 saat ve 8 saat uyuyanların obezite farkındalık skorlarının günlük ortalama 9 saat uyuyanların obezite farkındalık skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin günlük internet kullanımı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Güllü, (2017) yapmış olduğu çalışmada, öğrencinin günde teknolojik araç-gereç kullanma süresi ile fiziksel aktivite yapma durumu arasındaki anlamlı bir ilişkinin ve anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığını bildirmiştir. Bu sonuç, çalışmamızı desteklemektedir. Fakat literatürde bulunan ve çalışmamız sonucu ile zıtlık gösteren birçok çalışma bulunduğu saptanmıştır. Babaoğlu ve ark yaptıkları çalışmada ise, obezite sıklığı, 4 saatten daha fazla TV başında vakit geçiren çocuklarda, bir ya da bir saatten az TV başında vakit geçiren çocuklara göre daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Özilbey yapmış olduğu çalışmada, günlük ortalama dört saat ve üzerinde TV izleyen çocukların %21,8'i obez iken günlük ortalama üç saat ve üç saatten az TV izleyenlerin obezite prevalansı %16,5'tir. Öztora'nın yaptığı çalışmada da günde dört saatten fazla TV izleyen çocuklarda obezite görülme sıklığı anlamlı olarak fazla olduğu tespit edilmiştir. Yine bu çalışmada bilgisayar karşısında günde dört saat ve daha fazla vakit geçiren çocuklarda obezite görülme sıklığı anlamlı olarak fazla olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, günlük öğün sayısı değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Literatür incelendiğinde, günlük öğün sayısı ile fiziksel aktivite ve obezite düzeyi arasında analiz yapılan bir çalışma bulunamamış fakat benzer bir çalışma bulunmuştur. Güllü, (2017) yapmış olduğu araştırma sonucunda, düzenli öğün yeme durumu ile obezite farkındalık boyutu ve fiziksel aktivite boyutu arasında anlamlı fark bulunmadığını bildirmiştir. Bu sonuç, çalışmamızı kısmen desteklemektedir. Hindistan’da yapılan bir çalışmada kötü beslenme davranışı olan ergenlerde fazla kilolu veya obez olma olasılığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Faizi, Shah, Ahmad, Ansari, Amir, Khaliq, 2018).

Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre, fiziksel aktivite ölçeği ile obezite farkındalık ölçeği alt boyutları ve toplam boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Korelasyon katsayıları incelendiğinde, Fiziksel Aktivite ölçeği ile obezite farkındalığı, beslenme farkındalığı ve fiziksel aktivite farkındalığı arasında düşük seviyede pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu, OFÖ toplam ile arasında ise düşük seviyede pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlar dikkate alındığında, aşağıda bulunan öneriler dikkate alınabilir.

- Lise düzeyi başta olmak üzere, bütün eğitim düzey ve kurumlarında fiziksel aktivite ve obezite farkındalığı oluşturmak için, eğitimler verilebilir ve farkındalık düzeyi artırılabilir.
- Öğrencilere daha küçük yaşlardan itibaren zamanı verimli kullanma ile ilgili eğitimler verilmelidir.
- Özellikle ilköğretimlerde beden eğitimi derslerinin beden eğitimi öğretmenleri tarafından yaptırılması için eğitim programları yeniden gözden geçirilebilir. Böylelikle fiziksel aktivite yapma alışkanlığı küçük yaşlarda edinilmiş olup ileriki yaşlarda obezite ve buna bağlı sağlık problemleriyle karşılaşma olasılığını en aza indirilmelidir.
- Beden eğitimi ve spor dersleri dışında da öğrencilerin fiziksel aktivite yapmaları konusunda bilinçlendirilmesi sağlanabilir.
- Kadınlarda fiziksel aktivite düzeyinin düşük olmasına yönelik belediyelerde kadınların daha fazla fiziksel aktivite yapmasını sağlamak adına düzenlemeler yapılabilir. Kadınların fiziksel aktivite yapması için tesisler ve ulaşımını kolaylaştırıcı yöntemler geliştirmelidir. Böylelikle kadınlar hem fiziksel aktiviteye düzeylerini artırır hem de çocuklarına örnek birer birey olarak çocuklarının da fiziksel aktiviteye katılımlarını artırabilirler.

- Fiziksel aktivite yetersizliğine neden olan sebepleri belirlemek için daha detaylı araştırmalar yapılmalıdır.
- Obezitenin etkisini azaltmak amacıyla okullarda, beslenme ile ilgili derslerin müfredata eklenmesi sağlanabilir.
- Obezite düzeyini azaltmak ve fiziksel aktivite düzeyini arttırmak amacıyla, ücretsiz kurslar ve etkinlikler düzenlenebilir.
- Eğitim kurumlarında obeziteyi engellemek ve fiziksel aktiviteyi arttırmak amacıyla, öğrenciler becerilerine göre, okul takımlarına yönlendirilebilir.
- Eğitim kurumlarında, daha çok öğrencinin fiziksel aktiviteye katılım sağlaması amacıyla, okul takımlarında branş sayısı artırılabilir.



6. KAYNAKÇA

- Aggarwal, N. Anand, T. Kishore, J. Ingle, G. K. (2013). Low Back Pain And Associated Risk Factors Among Undergraduate Students of A Medical College in Delhi. *Education for Health*, 26(2), 103.
- Ainsworth B, Cahalin L, Buman M, Ross R. (2015). The Current State of Physical Activity Assessment Tools. *Prog Cardiovasc Dis.*, 57(4): 387- 95. Doi: 10.1016/j.pcad. 2014.10.005.
- Aires, L. Andersen B. Mendonça, D. Martins, A. (2009). 3-Year Longitudinal Analysis Of Changes İn Fitness, Physical Activity, Fatness And Screen Time. *Acta Pædiatrica* 99, 140–144.
- Akalin, A. S. Akbulut, N. Unal, Gulfem (2007). Importance Of Dairy Products İn Metabolic Syndrome-Obesity And Hypercholesterolemia-Part 1. *Agro Food Industry Hı-Tech*, 18(6), 26-28.
- Akbaş, Y. (2002). *İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerinin Coğrafi Kavramları Anlama Düzeyleri ve Kavram Yanılgıları*, (Yüksek Lisans Tezi) Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Akıncı, A. Y. Çimen, E. (2021). İlkokul Öğrencilerinin Hareketli ve Sağlıklı Yaşam Yeterlilikleri (Isparta Örneği). *Düzce Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 17-27.
- Akyol, A., Bilgiç P, Ersoy G. (2012). *Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam*. Hacettepe Üniversitesi- Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, s: 12. Ankara.
- Alaçam, H., Karadağ, R.F., Şengül, A.C. (2013). Obezite ve Psikiyatri. *Türkiye Klinikleri Journal of Endocrinology Special Topics*, 6(1), 18.
- Allen, A. (2011). *Effects Of Educational Intervention On Children's knowledge Of Obesity Risk Factors*. Phd Thesis, Carroll College.
- American College of Sports Medicine. (2009). In: Thompson, W.R. Gordon, N.F. Pescatello, L.S. eds. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, pp.232-250

- Amini H, Isanejad A, Chamani N, Movahedi-Fard F, Salimi F, Moezi M, et al. (2020). Physical Activity During COVID-19 Pandemic İn The Iranian Population: A brief report. *Heliyon*.6(11): e05411. Doi: 10.1016/j.heliyon. 2020.e05411.
- Anderssen, N. Wold, B. Torsheim, T. (2005). Tracking of Physical Activity in Adolescence. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 76(2), 119–129. <https://doi.org/10.1080/02701367.2005.10599274>
- Aslan, D., Atilla, S. (2002) Önemli Bir Sağlık Sorunu: Şişmanlık, *Sted Dergisi*, 11(5).
- Babaoğlu K, Hatun Ş. (2002). Çocukluk Çağında Obezite. *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı. Kocaeli*, cilt 11, sayı 1: 8-9.
- Baltacı, G. (2008). *Çocuk ve Spor*, Ankara: Klasmat Yayınevi.
- Bayrakçı T. V. (2012). *Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite*. Ankara. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, No: 730.
- Baysal, A. (1996). *Beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi,
- Bhat, A.H., Dar, K.B., Anees, S., Zargar M.A., Masood, A., Sofi, M.A., Ganie, S.A. (2015). Oxidative Stress, Mitochondrial Dysfunction And Neurodegenerative Diseases; A Mechanistic Insight. *Biomedicine & Pharmacotherapy* 74: 101-110.
- Blaak, E. (2003). Fatty Acid Metabolism İn Obesity And Type 2 Diabetes Mellitus. *Proceedings of the Nutrition Society*, 62(3), 753-760
- Brailovskaia J, Cosci F, Mansueto G, Miragall M, Herrero R, Baños RM, (2021). The Association Between Depression Symptoms, Psychological Burden Caused By Covid-19 And Physical Activity: An investigation in Germany, Italy, Russia, and Spain. *Psychiatry Res*;295:113596. Doi: 10.1016/j. psychres.2020.113596.
- Bray, E. A. (1993). Molecular Responses To Water Deficit. *Plant Physiology*, 103(4), 1035.
- Bruckert, E. (Abdominal obesity: a health threat). *Presse Medicale* (Paris, France: 1983). 2008 Oct;37(10):1407-1414. DOI: 10.1016/j.lpm.2008.01.021. PMID: 18417315.
- Can S, Gündüz N, Arslan E, (2016). Multi-Instrument Assessment of Physical Activity İn Female Office Workers. *Int J Occup Med Environ Health*. 29(6), 937-45.

- Chang, S.H. Stoll, C.R. Song, J. Varela, J.E. Eagon, C.J. Colditz, G.A. (2014). The Effectiveness And Risks Of Bariatric Surgery: An Updated Systematic Review And Metaanalysis, 2003-2012. *JAMA Surgery* 149, 275-287.
- Cihan, B. B. Ilgar Araç, E. (2018). Spor Yapan ve Spor Yapmayan (Sedanter) Lise Öğrencilerinin Meraklılık Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 1649-1660. DOI:10.29299/kefad.2018.19.02.016.
- Crocker, P.R.E. Faulkner, R.A. Self-Report Of Physical Activity İntensity in Youth Gender And Grade Level Considerations. *Avante-Gloucester Ont.* 5 (3), 43-51 (1999).
- Cunningham, GB. (2021). Physical Activity And İts Relationship With COVID-19 Cases And Deaths: Analysis of U.S. Counties. *J Sport Health Sci.* 2021. Doi: 10.1016/j.jshs. 2021.03.008.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem.Net;275-85.
- Davies PSW. (1998). Childhood Obesity. In: Kopelman PG, Stock MJ, ed. *Clinical Obesity*, 1st ed. *Oxford: Blackwell Science Limited*; 292-7.
- Davutoglu, M. Ozkaya, M. Guler, E. Garipardıca, M. Gursoya, H. Karabiber, H. Kılınç, M. (2009). Plasma Visfatin Concentrations İn Childhood Obesity: Relationships To İnsulin Resistance And Anthropometric İndices. *Swiss Med Wkly*;139(1-2):22-27
- Demiralp F D Ö. (2006). *Pediatric Obezitede Melanokortin 4 Reseptör Geni, Plazminojen Aktivatör İnhibitör 1 Geni (-675 4g/5g), Tümör Nekrozis Faktör Alpha (-308 G/A), Yağ Asiti Bağlama Proteini -87 T/C ve İnterlökin -6 (-174 G/C) Gen Değişimlerinin Önemi ve Sirna Yaklaşım ile Fonksiyon Tayini*. (Tıpta Uzmanlık Tezi) Ankara Üniversitesi. Ankara.
- Dishman RK, Heath GW, Schmidt MD, Lee IM. (2021). Physical Activity Epidemiology. 3th ed. [Internet]. *USA: Human Kinetics*; 1-10 p
- DSÖ. (2006). Sağlık İçin Diyet ve Fiziksel Aktivite. *Avrupa Obezite ile Mücadele Bakanlar Toplantısı*. İstanbul. Türkiye.
- Ergün, S. (2013). Okul Çağı Çocuklarında Egzersizden Hoşlanma ile Fiziksel Aktivite Arasındaki İlişki, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing*, 2(1), 26-33

- Erkan, N. (2000). *Yaşam Boyu Spor*. Ankara: Bağırgan Kitapevi.
- Eroğlu, E. (2019). Türkiye’de Spor Yönetimi, Türkeri, C. (Ed). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimlerinin Temelleri*: Ankara. Akademisyen Yayınevi: 91-103
- Faizi, N, Shah MS, Ahmad A, Ansari MA, Amir A, Khalique N. (2018). Adverse Eating Behavior and Its Association with Obesity in Indian Adolescents: Evidence from a Nonmetropolitan City in India. *Journal of Family Medicine and Primary care*;7(1),198.
- Gibbs BB, Hergenroeder AL, Katzmarzyk PT, et al. (2015). Definition, Measurement, And Health Risks Associated With Sedentary Behavior. *Med Sci Sports Exerc.*, 47(6),1295-300.
- González-Castejón, M. Rodriguez-Casado, A. (2011). Dietary Phytochemicals And Their Potential Effects On Obesity: A Review. *Pharmacological research*, 64(5), 438-455.
- Gonzalez-Castejón, M. Rodriguez-Casado, A. (2011). Dietary Phytochemicals And Their Potential Effects On Obesity: A Review. *Pharmacological Research* 64, 438-455.
- Günay Kara, M. (2017). *Ortaokul Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Obezite Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Günay M. Şıktar, E. ve Baltacı, A. K. (2018). *Egzersiz ve Kalp*, Ankara: Gazi Kitapevi.
- Haskell, WL. (2012). Physical Activity By Self-Report: A Brief History And Future Issues. *J Phys Act Health*;9(Suppl 1): s. 5-10.
- Haskell, W.L. (1996). Physical Activity, Sport, And Health: *Toward the next century Research Quarterly For Exercise and Sport*. 67(3), 37-47
- İnan, M. Eren, A. D. ve Çiftçi, B. (2022). Spor Yapmıyorum Çünkü: Sedanter Bireylerin Spora Karşı Görüşlerini Anlamak. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 108-116.
- Jakicic, J. Donnelly, J. Jawad, A. Jacobsen, D. Gunderson, S. Pascale, R. (1993). Association Between Blood Lipids and Different Measures of Body Fat Distribution: Effects of BMI and Age. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity* 17, 131-137.

- Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM, et al. (2013). AHA/ACC/TOS Guideline For The Management Of Overweight And Obesity İn Adults: A Report Of The American College Of Cardiology/American Heart Association Task Force On Practice Guidelines And The Obesity Society. *J Am Coll Cardiol*; 63(25 Pt B): 2985-3023.
- Kandemir, D. (2000). Obezitenin Sınıflandırması ve Klinik Özellikleri. *Katkı Pediatri Dergisi*; 21 (4), 500-506.
- Kandola A, Ashdown-Franks G, Hendrikse J, Sabiston CM, Stubbs B. (2019). Physical Activity And Depression: Towards Understanding The Antidepressant Mechanisms Of Physical Activity. *Neurosci Biobehav Rev*;107:525-39. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.09.040.
- Kara, P.G. (2006). *İstanbul İlinde Bir İlköğretim Okulunda Eğitim Gören 10-14 Yaş Grubu Sağlıklı Türk Çocuklarının İnsülin Direnci (HOMA-IR) ve Metabolik Sendrom Bileşenlerinin Durumu*. (Uzmanlık Tezi) T.C. Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği. İstanbul.
- Karaçil, M. Ş. Şanlıer, N. (2014). Obezitenin Çevre ve Sağlık Üzerine Etkileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 786-803.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kelly, T. Yang, W. Chen, CS. Reynolds, K. He, J. (2008). Global Burden Of Obesity İn 2005 And Projections To 2030. *International Journal of Obesity*,32(9), 1431-1437.
- Kendirli H, Kut A, Bakar C, Akgün HS. (2007). Ankara İlinde Üç İlköğretim Okulunda Çocuklarda Obezite Prevalansı ve Etkileyen Faktörler. *XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı*, Denizli. 178.
- Kimm, S. Obarzanek, E. Barton, B.A. Aston, C.E. Similo, S.L. Morrison, J. (1996). Socioeconomic Status, And Obesity İn 9-To 10-Yearold Girls: the NHLBI Growth and Health Study. *Annals of Epidemiology*, 6(4): 266-75.
- Kline, R. B. (2016). *Principles And Practice Of Structural Equation Modeling* (4th ed.). Guilford.
- Korkmaz, M. Yücel, A. S. Yaman, Ç. Hergüner, G. (2018). Çocukluk Çağında Beslenme Sorunları ve Obezitenin Değerlendirilmesi. *International Peer-Reviewed Journal Of Nutrition Research*, (14).

- Kovesdy, C.P. Furth, S.L. Zoccali, C. (2017). Obesity And Kidney Disease: Hidden Consequences Of The Epidemic. *Brazilian Journal of Nephrology* 39, 1-10
- Köksal G, Özel H.G. (2008) *Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729 Ankara: Klasmat Matbaacılık; s.22 (ISBN: 978-975-590-245-6)
- Kushner, R.F. (2018). Weight Loss Strategies For Treatment Of Obesity: Lifestyle Management And Pharmacotherapy. *Progress in Cardiovascular Diseases* 61, 246-252.
- Kutlu R, Çivi S. (2009). Özel Bir İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıklarının ve Beden Kütle İndekslerinin Değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1): 18-4.
- Lamonte, M.J. Ainsworth, B.E. (2001). Quantifying Energy Expenditure and Physical Activity in The Context of Dose Response. *Medicine Science and Sports Exercise*. 33, 370 378.
- Laporte, R.E. Montoye, H.J. Caspersen, C.J. (1985). Assessment Of Physical Activity On Epidemiologic Problems And Prospect. *Public Health Reports*. 100, 131-147
- Meltem, G.K. (2017). *Ortaokul Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Obezite Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması*, (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi. Malatya.
- Montoye, H.J. Kemper H. C. G. Saris, W.H.M. Washburn R. A. (1996). Measuring Physical Activity And Energy Expenditure. *Human Kinetics*, 182-183,
- Mota J, Silva G. (1999). Adolescent's Physical Activity: Association with Socio-Economic Status and Parental Participation Among a Portuguese Sample. *Sport, Education and Society*, 4(2), 193-9.
- Myers, L. Strikmiller, P.K. Webber, L.S. Berenson, G.S. (1996). Physical And Sedentary Activity In School Children Grades 5-8: The Bogalusa Heart Study. *Medicine and Science in Sports and Exercise (Baltimore, Md)* 28, (7), 852–859
- Nies MA, McEwen M. (2010). Community/Public Health Nursing Promoting the Health of Populations. 5th ed, Elsevier-Health Sciences Division: 590.

- Nishtar, S. Gluckman, P. and Armstrong, T. (2016): Ending Childhood Obesity: A Time for Action. *Lancet*, 387: 825-827.
- Önder, E. Aydın, Y. (2013). Obezite Genetiği. *Türkiye Klinikleri Journal of Endocrinology Special Topics*. 6(1):13-17.
- Öner, M. (2017). *Adölesanların Fiziksel Aktivite Durumları ile Egzersiz Özyeterlilik Düzeylerinin ve Davranış Aşamalarının İncelenmesi*. (Doktora Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Özel, B. Özyörük B. (2007). Bulanık Aksiyomatik Tasarım ile Tedarikçi Firma Seçimi. *Journal of the Faculty of Engineering and Architecture of Gazi University*, 22(3)
- Özer, K. (2003). Fiziksel Etkinliğin Ölçümü ve Değerlendirilmesi, *IX Ulusal Spor Hekimliği Kongresi Kongre Kitabı*, 24-26 Ekim, Nevşehir, 244-254.
- Özilbey, P. (2013). *İlköğretim 1.Kademe Öğrencilerinden Obezite Prevelansının Belirlenmesi ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi) Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir.
- Öztora, S. (2005). *İlköğretim Çağındaki Çocuklarda Obezite Prevalansının Belirlenmesi ve Risk Faktörlerinin Araştırılması*. (Uzmanlık Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.
- Öztürk, M. (2005). *Üniversitede Eğitim Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin (IPAQ) Geçerliliği ve Güvenirliği ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Paul DR, Kramer M, Moshfegh AJ, et al. (2007). Comparison Of Two Different Physical Activity Monitors. *BMC Med Res Methodol*;7:26.
- Peker, İ., Çiloğlu, F., Buruk, Ş. Bulca, Z. (2000). *Egzersiz Biyokimyası ve Obezite*. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 79.
- Pereira, M.A. Ludwig, D.S. (2001). Dietary Fiber and Bodyweight Regulation. *Observations and Mechanisms. Pediatric Clin North America*. 48:969-980
- Pirinçi E, Durmuş B, Açık A, Gündoğdu C. Elâzığ İli Merkezi İlköğretim Öğrencilerinde Aşırı Kiloluluk, Obezite Prevalansı. *XII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı*, Ankara 21-25 Ekim 2008: 378.

- Pols, M.A, Peeters, P.H, Kemper, H.C, (1998). Methodological Aspects of Physical Activity Assessment In Epidemiological Studies. *Eur J Epidemiol.* 14, 63-70
- Poskitt E.M.E. (1980). Obese from Infancy: A Re-Evaluation. *Topics in Paediatrics* 2, 81-89.
- Prince S.A. Adamo K.B. Hamel M.E. (2008). A Comparison of Direct Versus Self-Report Measures For Assessing Physical Activity In Adults: A Systematic Review. *Int J Behav Nutr Phys Act*;5:56.Publications, New York.
- Pyle S, Poston C. (2006). Fighting An Epidemic: The Role of Schools In Reducing Childhood Obesity. *Psychology in the Schools*, 43(3), 361- 376.
- Rafferty, M.R. Schmidt, P.N. Luo, S.T. Li, K. Marras, C. Davis, T.L. Guttman, M. Cubillos, F. Simuni, T. (2017). Regular Exercise, Quality Of Life, And Mobility In Parkinson's Disease: A Longitudinal Analysis Of National Parkinson Foundation Quality Improvement Initiative Data. *Journal Of Parkinson's Disease* 7, 193-202.
- Riddoch, C.J. Boreham, C.A.G. (1995). The Health- Related Physical Activity of Children. *Sports Medicine*, 19, (2), 86-102
- Rink JE, Hall TJ, Williams LH. (2010). Schoolwide Physical Activity: A Comprehensive Guide To Designing And Conducting Programs. Champaign, IL: *Human Kinetics*.
- Sağlam, F. Güven, H. (2014). Obezitenin Cerrahi Tedavisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 30, 60-65.
- Savcı, F. D. S. Öztürk, U. F. M. ve Arıkan, H. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *Türk Kardiyol Derneği Arfl*, 34(3), 166-172.
- Sonmez, A, Yumuk, V, Haymana, C. Demirci, I. Barcin, C. Kızıyıcı, S. TEMD Study Group. (2019). Impact Of Obesity On The Metabolic Control Of Type 2 Diabetes: Results Of The Turkish Nationwide Survey Of Glycemic And Other Metabolic Parameters Of Patients With Diabetes Mellitus (*TEMD obesity study*). *Obesity facts*, 12(2), 167-178.
- Strath S.J. Kaminsky L.A. Ainsworth B.E, et al. (2013). Guide To The Assessment Of Physical Activity: Clinical And Research Applications: A Scientific Statement From The American Heart Association. *Circulation*, 128(20): 2259-79.

- Trost, S.G. Owen, N. Bauman, A.E. Sallis, J.F. Brown, W. (2002). Correlates Of Adults Participation İn Physical Activity: Review And Update, *Med. Sci. Sport. Exerc*, 34, 1996-2001.
- Trost, S.G. Pate, R.R. Sallis, J.F. Freedson, P.S. Taylor, W.C. Dowda, M. Sirard, J. (2002). Age And Gender Differences İn Objectively Measured Physical Activity İn Youth. *Med Sci Sports Exerc.*, 34, (2), 350-355.
- Tudor - Locke C, Craig CL, Aoyagi Y, et al. (2011). How Many Steps/Day Are Enough? For Older Adults And Special Populations. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8:80.
- Tudor - Locke, C. Ham, S.A. Macera, C.A. Ainsworth, B.E. Kirtland, K.A., Reis, J.P., Kimsey, D., (2004). Descriptive Epidemiology Of Pedometer-Determined Physical Activity, *Med. Sci. Sports. Exerc.*36, 1567-1573.
- Tunay, BV. (2008). *Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite*, (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Türkiye’de Okul Çağı (6-10 Yaş Grubu) Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ)* Projesi Araştırma Raporu. (2011). Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyabetik Bölümü, Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 834, Ankara.
- Uskun, E, Öztürk, M, Kişioğlu, NA, Kırbıyık, S. ve Demirel, R. (2005). İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Gelişimini Etkileyen Risk Faktörleri. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(2), 19-5.
- Uslu, S. Yıldırım, M. (2021). Spor İşletmelerinde Müşteri Memnuniyetinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches, Yönetim ve Organizasyon Özel Sayısı*, 1448-1483. DOI: 10.26466/opus.899522
- Vanhees, L. Lefevre, J. Phillpaerts, R. Martens, M. Huygens, W. Troosters, T. Beunen, G. (2005). How To Assess Physical Activity? How To Assess Physical Fitness? *Eur. J. Cardiovasc. Prev. Rehabil.* 12, 102-114

- Veerman, J.L. Barendregt, J.J. Van Beeck, F. Seidell, J.C. Mackenbach, J.P. (2007). Stemming the Obesity Epidemic: A Tantalizing Prospect. *Obesity*, 15(9), 2365- 2370.
- Warburton DER, Bredin SSD. (2016). Reflections on Physical Activity and Health: What Should We Recommend? *Can J Cardiol*;32(4):495-504. doi: 10.1016/j.cjca.2016.01.024.
- Washburn, R.A. Montoye, H.J. (1986). The Assesment Of Physical Activity By Questionnaire. *American Journal of Epidemiology*, 123,(4), 563–576
- Welk, G.J. Corbin, C.B. Dale, D. (2000). Measurement Issues in the Assesment of Physical Activity in Children. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. Jun; 71, (2), 59- 73
- Welk, G.J., Differding, J.A., Thompson, R.W., Blair, S.N., Dziura, J., Hart, P., (2000). The utility of the Digi-Walker step counter to assess daily physical activity patterns, *Med. Sci. Sport. Exerc.*, 32, 481-488.
- Woessner M.N. Tacey A, Levinger-Limor A, Parker A.G, Levinger P, Levinger I. (2021). The Evolution of Technology and Physical Inactivity: The Good, the Bad, and the Way Forward. *Front. Public Health*, 9:672.
- World Health Organization (WHO). (2020). WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a Glance. Geneva, Switzerland,
- Yang, Y. Green, S.B. (2011). Coefficient Alpha: A Reliability Coefficient For The 21st Century?, *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(4), 377-392.
- Yeşiller, E. (2013). *Bolu’da İlköğretim Çocukları Arasında Aşırı Kilo-Obezite Sıklığı ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi*. (Uzmanlık Tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi. Bolu.
- Yıldırım, M. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Spora Dayalı Fiziksel Aktivitelere Katılımları ve Yaşam Kalitelerinin Akademik Başarı ve Sosyalleşme Üzerine Etkisi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği)*. (Doktora Tezi) Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir.
- Yıldırım, M. Akyol, A., Ersoy, G. (2012). *Şişmanlık ve Fiziksel Aktivite*. Ankara: Reklam Kurdu Ajansı.

Yüksel, E. Adıyaman, F. Keçeli, D., Doruk, Ö., Yavuz, Ö., Kaşdemir, B. (2014). *Obezite Konusu Basında Nasıl Çerçevenlenmektedir?*, Selçuk İletişim, 8 (2), 149-176.

Zorba, E. (2006). *Herkes İçin Spor*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

İnternet Kaynakları

[http1,https://tr.euronews.com/2022/01/24/turkiye-nin-yuzde-56-s-fazla-kilolu-veya-obez-oecd-ulkelerinde-durum-ne](https://tr.euronews.com/2022/01/24/turkiye-nin-yuzde-56-s-fazla-kilolu-veya-obez-oecd-ulkelerinde-durum-ne). E.T. 15.10.2022

[http2,https://www.saglik.gov.tr/TR,11692/obezite.html%20\(Eri%C5%9Fim%2001.07.2019\)](https://www.saglik.gov.tr/TR,11692/obezite.html%20(Eri%C5%9Fim%2001.07.2019)) E.T. 25.12.2022

[http3,https://www.verikaynagi.com/genel/turkiyede-ve-dunyada-obezite-verileri/](https://www.verikaynagi.com/genel/turkiyede-ve-dunyada-obezite-verileri/)E.T. 12.10.2022

7. EKLER

Ek-1 Kişisel Bilgi Formu ve Obezite Farkındalık Ölçeği

Değerli katılımcı,

Bu anket yüksek lisans çalışmasında kullanılmak için düzenlenmiştir. Amacımız, sizden aldığımız veriler doğrultusunda lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ve obezite farkındalık düzeylerini incelemektir. Düzenlenen bu anket, yalnızca bilimsel bir amaç için kullanılacaktır. Araştırmanın bilimsel ve güvenilir olması sizin vereceğiniz cevapların samimiyetine bağlıdır. Lütfen anket formunu doldururken hiçbir soruyu atlamayınız ve size en uygun seçeneği işaretleyiniz. Teşekkür ederim.

- 1.Cinsiyetiniz? Kadın () Erkek ()
- 2.Boyunuz? Kilonuz?.....
- 3.Hangi okulda öğrenim görüyorsunuz?
Devlet Okulu () Özel Okul ()
- 4.Sınıfınız? 9. sınıf () 10. sınıf () 11. sınıf () 12. sınıf ()
5. Anne eğitim durumu? Okur Yazar Değil () İlkokul () Ortaokul () Lise ()
Üniversite ()
- 6.Baba Eğitim Durumu? ? Okur Yazar Değil () İlkokul () Ortaokul () Lise ()
Üniversite ()
- 7.Ailenizin Aylık ortalama geliri? 5500 tl ve altı () 5.501 tl - 11.000 tl ()
11.001 tl - 16.500 tl () 16.501 tl - 22.000 tl () 22.001 tl ve üzeri ()
8. Sizin haftalık harcama miktarınız? 200 tl altı () 201 tl - 400 tl () 401 tl -600 tl ()
601 tl ve üzeri ()
9. Siz lisanslı olarak spor yapıyor musunuz? Evet () Hayır ()
10. Cevabınız evet ise kaç yıldır lisanslı olarak spor yapıyorsunuz? 1 () 2 () 3 () 4 ()
5 () 6 ve üzeri ()
11. Ailenizde lisanslı olarak spor yapmakta olan/yapmış kişi var mı? Evet () Hayır ()
12. Günlük ortalama kaç saat uyuyorsunuz? 6 saat ve aşağısı () 7 () 8 () 9 () 10 saat
ve üzeri ()
13. Gün içinde kaç saat internette zaman geçiriyorsunuz? Hiç () 1 () 2 () 3 () 4 ()
5 ve üzeri ()
14. Gün içinde kaç öğün besleniyorsunuz? 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üzeri ()

Ek 2 Ölçek İzni

Muhammed Emin Kafkas

> şunları yazdı (20

Eyl 2022 14:55):

Merhaba iyi günler, ölçek 10-14 yaş aralığı için uygundur. Eğer örneklem grubunuz bu aralıkta ise kullanabilirsiniz. Kolaylıklar diliyorum.

Saygılarımla,

Prof.Dr. Muhammed Emin Kafkas
İnönü Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Hareket ve
Antrenman Bilimleri

Best Regards,

Prof.Dr. Muhammed Emin Kafkas
Inonu University, Faculty of Sport Sciences, Movement and
Training Sciences

On 20 Sep 2022, at 00:06, Gülşah Sedef

< > wrote:

Mehmet hocam merhaba,
Ben Yozgat Bozok üniversitesi Spor Bilimleri
Fakültesinde yüksek lisans öğrencisiyim.
"Obezite farkındalık ölçeğinin Türkçeye
uyarlanması: Bir geçerlilik ve güvenirlik
çalışması" araştırmanızda kullandığınız
obezite farkındalık ölçeğinizi kullanmak
istiyorum. Bu ölçeği "Lise öğrencilerinin
fiziksel aktivite ve obezite farkındalık
düzeyinin incelenmesi" konulu tezimde
yozgattaki lise öğrencilerine uygulamak
istiyorum. Bunun için uygun mu ve ölçeğin
kendisine ulaşmam mümkün mü? Teşekkür
ederim.

Ek 3 Obezite Farkındalık Ölçeği

OBEZİTE FARKINDALIK DÜZEYİ ÖLÇEĞİ

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

Ek 4 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa)

Günlük yaşayış içerisinde yaptığınız aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinizi çok hareketli, bir kişi olarak görmesiniz dahi her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, iş yerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün. Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?

Haftada.....gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. soruya geçiniz.)

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)

Haftada..... gün

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. soruya geçiniz.)

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Haftada..... gün

Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : SEDEF Gülşah

Eğitim Durumu	Mezuniyet Durumu
Yozgat Bozok Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Antrenörlük Bölümü	Temmuz 2020
Yozgat Bozok Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor ABD	2021-...
İş Deneyimi	Çalışma yılı
Halk Eğitimi Merkezi ve ASO Müdürlüğü Halk Oyunları eğitmeni (Usta Öğretici- Antrenör)	2011-2022
Yozgat Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Yüzme Antrenörü	Ağustos 2022-...

Kurs ve Sertifikalar

- Türk Halk Oyunları Usta Öğreticiliği
- Türk Halk Oyunları Yöre Oyunları Usta Öğreticiliği
- Türkiye Satranç Federasyonu 1.Kademe Antrenörlük
- Türkiye Halk Oyunları Federasyonu 2. Kademe Antrenörlük
- Türkiye Badminton Federasyonu 1.Kademe Antrenörlük
- Türkiye Yüzme Federasyonu 3.Kademe Antrenörlük
- Türkiye Basketbol Federasyonu İl Hakemliği
- Yaratıcı Drama Liderliği/Eğitmenliği Eğitimi (640 Saat) Sertifikası

Yayınlar

1. Yıldırım, M. Sedef, G. (2022). Spor Yapan ve Yapmayan Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi, Social Mentality and Research Thinkers Journal, 8(60), 1133-1141. DOI: <https://dx.doi.org/10.29228/smryj.63028> (INDEX COPERNICUS)
2. Yıldırım, M. Sedef, G. (2022). Spor Yapan ve Yapmayan Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi. 4. Uluslararası Multidisipliner Sosyal Bilimler Kongresi. 108. (Sözlü Sunum, Özet Metin Bildiri)
3. Araç Ilgar, E. Yıldırım, M. Sedef, G. (2022). Beden Eğitimi ve Spor Araştırmaları-2022. Bölüm Adı: Yozgat Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Çalışanlarının Yönetim Sürecinde Algılanan Örgütsel Destek Düzeyinin İncelenmesi, Yayın Yeri: Efe Akademi, 295-308. ISBN: 978-625-8217-02-5 (Uluslararası / Bilimsel Kitap Bölümü)