

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

**OBEZİTE FARKINDALIK EĞİTİMİNİN BEDEN EĞİTİMİ
VE SPOR YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN
KİLOFOBİ DÜZEYLERİ VE KİLOLU BİREYLERE
YÖNELİK TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Cem Yoksuler YILMAZ

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMANI
Prof. Dr. Zeynep Filiz DİNÇ**

ADANA-2018

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

**OBEZİTE FARKINDALIK EĞİTİMİNİN BEDEN EĞİTİMİ
VE SPOR YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN
KİLOFOBİ DÜZEYLERİ VE KİLOLU BİREYLERE
YÖNELİK TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Cem Yoksuler YILMAZ

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMANI
Prof. Dr. Zeynep Filiz DİNÇ**

Tez No:.....
ADANA-2018

KABUL VE ONAY


Beden Eğitimi ve Spor Doktora Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan
“**Obezite Farkındalık Eğitiminin Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Kilofobi
Düzeyleri ve Kilolu Bireylere Yönelik Tutumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi**”
adlı çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarihi: 25 / 07 / 2018

TEZ SINAV JÜRİSİ


Doç. Dr. Zeynep Filiz DİNÇ
Çukurova Üniversitesi
Başkan


Prof. Dr. Ahmet DOĞANAY
Çukurova Üniversitesi
Üye


Doç. Dr. F. Pervin BİLİR
Çukurova Üniversitesi
Üye


Doç. Dr. Türhan TOROS
Mersin Üniversitesi
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Fatma ÇEPIKKURT
Mersin Üniversitesi
Üye

Dr.
Üniversitesi
Üye

Dr.
Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Tez, Yönetim Kurulunun / / tarih ve
edilmiştir.

sayılı kararı ile kabul

Prof. Dr. Behice DURGUN
Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

ETİK BEYANI

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ETİK BEYANI

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

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 15/08/2018



Cem Yoksuler YILMAZ

Kayıtlı olunan Program : Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Tezin Konusu : Obezite Farkındalık Eğitiminin Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokul Öğrencilerinin Kilofofi Düzeyleri Ve Kilolu Bireylere Yönelik Tutumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Tezin Türü : Yüksek Lisans : Doktora:

Danışmanın Adı-Soyadı : Prof.Dr.Zeynep Filiz DİNÇ
Danışmanın İletişim Bilgileri
Telefon : 5345203339
E-Posta : zdinc@cu.edu.tr

Öğrencinin İletişim Bilgileri
Telefon :5304190695
E-Posta :yoksuler2012@gmail.com
Adresi :Çukurova Üniversitesi

BESYO

**Bu belgenin Lisansüstü eğitim tesleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.*

TEŞEKKÜR

Bu doktora tezi çalıőmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan değerli danıőman hocam sayın Doç.Dr. Zeynep F. DİN'e, ilgisini ve önerilerini göstermekten kaçınmayan Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dekanı sayın Prof. Dr. Ahmet DOğANAY'a sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım. Çalıőmamın baőtan sona her noktasında görünmez kahraman olarak desteklerini esirgemeyen kardeőim Ögr.Gör.Dr. Eren ULUÖZ'e ve her zaman yanımda olan hayatımın en özeli; Özden ÖZER'e yardım ve özverileri için teőekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans ve doktora eğitimim boyunca yardım, bilgi ve tecrübeleri ile bana sürekli destek olan Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulundaki tüm hocalarıma ve idari personele ve mezun öğrencim Merve RENBERELİ baőta olmak üzere tüm öğrencilerime sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
KABUL VE ONAY	ii
ETİK BEYANI	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
ŞEKİLLER DİZİNİ	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
SİMGELEr ve KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Çalışmanın Amacı.....	2
1.2. Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	2
1.3. Varsayımlar	3
1.4. Sınırlılıklar	3
1.5. Tanımlar	3
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Obezitenin Tanımı.....	5
2.2. Dünya’da Aşırı Kilo ve Obezite Sıklığı	6
2.3. Türkiye’de Aşırı Kilo ve Obezite Sıklığı	7
2.4. Aşırı Kilo ve Obezitenin Nedenleri?.....	8
2.4.1. Enerji Dengesi ve Vücut Ağırlığının Düzenlenmesi.....	9
2.5. Obez bireylerin yaşadıkları sorunlar	11
2.5.1. Obez ve kilolu bireylerin yaşadığı fiziksel sağlık sorunları.....	11
2.5.2. Obez ve Kilolu Bireylerin Yaşadığı Psikolojik Sorunlar	12
2.5.3. Obez ve Kilolu Bireylerin Sosyal Alanlarda ve Toplumsal Yaşantıda Karşılaştığı Sorunlar.....	13
3. GEREÇ ve YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	14
3.2. Araştırma Değişkenlerinin Tanımlanması	16

3.3. Evren ve Örneklem	17
3.3.1. Araştırmanın Evreni	17
3.3.2. Araştırmanın Çalışma Evreni	17
3.3.3. Araştırmanın Örneklemi	17
3.3.4. Araştırmaya Katılımda Gönüllülük	20
3.4. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları	20
3.5. Araştırmanın Uygulanış Süreçleri ve Veri Toplama Prosedürleri	21
3.6. “Obezite Farkındalık Eğitimi” Programı	22
3.7. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	23
4. BULGULAR	24
5. TARTIŞMA	39
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	50
6.1. Öneriler	51
KAYNAKLAR	52
EKLER	55
EK-1. Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği	55
EK 2: Kilofobi Ölçeği	56
Ek 3: Obezite Farkındalık Eğitimi İçeriği	57
ÖZGEÇMİŞ	59

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No:

Sayfa No:

Şekil 1. Yetişkinler İçin uluslararası Vücut Kitle İndeksi seviyeleri.	5
Şekil 2. Dünyada yıllara göre obez birey ve fazla kilolu birey sayıları.	6



TABLolar DİZİNİ

<u>Tablo No:</u>	<u>Sayfa No:</u>
Tablo 1. Bazı temel besin maddelerinin enerji miktarları.....	10
Tablo 2. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımları.....	18
Tablo 3. Katılımcıların bölümlere göre dağılımları.....	18
Tablo 4. Katılımcıların okudukları sınıflara göre dağılımları.....	19
Tablo 5. Katılımcıların yaş ve BKİ'ne ilişkin tanımlayıcı istatistikler.....	19
Tablo 6. Katılımcıların deney ve kontrol gruplarına göre dağılımları.....	19
Tablo 7. Katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin betimsel istatistikler.....	24
Tablo 8. Katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin ön test – son test t testi sonuçları.....	24
Tablo 9. Katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları.....	25
Tablo 10. KFÖ Öntest-Sontest Puan ortalamalarının karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Test Sonuçları.....	26
Tablo 11. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre ortalama dağılım tablosu.....	26
Tablo 12. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre.....	27
Tablo 13. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre.....	28
Tablo 14. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre.....	29
Tablo 15. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıfa göre.....	30
Tablo 16. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıflara göre.....	31
Tablo 17. OTÖSP puanlarına ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir.....	31
Tablo 18. Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların OTÖSP puanlarına ilişkin ön test – son test t testi sonuçları.....	32
Tablo 19. OTÖSP puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları.....	32
Tablo 20. OTÖSP Öntest-Sontest Puan ortalamalarının karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Test Sonuçları.....	33
Tablo 21. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre.....	34
Tablo 22. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre.....	35
Tablo 23. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre.....	35
Tablo 24. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre.....	36
Tablo 25. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıfa göre.....	37
Tablo 26. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıflara göre.....	38

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BMH	: Bazal Metabolizma Hızı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
KFÖ	: Kilofofi ölçęđi
MONICA	: Multinational MONItoring of trends and determinants in Cardiovascular disease
OTÖSP	: Attitudes towards obese person (Obez Bireylere Tutum Ölçęđi)
VKİ	: Vücut Kitle İndeksi



ÖZET

Obezite Farkındalık Eğitiminin Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Kilofobi Düzeyleri Ve Kilolu Bireylere Yönelik Tutumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi

Bu tez çalışmasının amacı; Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin kilofobi düzeylerinin ve kilolu bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesi ve verilecek olan 6 haftalık obezitenin nedenleri ve obez bireylerin toplum içerisinde yaşadıkları problemleri kapsayan bir eğitim programının katılımcıların kilofobi düzeyleri ve kilolu bireylere yönelik tutumları üzerinde bir etkisinin olup olmadığının araştırılmasıdır.

Çalışmanın örneklemini 2015-2016 Eğitim Öğretim Yılı'nda Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nun Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Antrenörlük Eğitimi bölümlerinde öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmaya, Antrenörlük Eğitimi Bölümünden 106 ve Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümünden de 135 üniversite öğrencisi olmak üzere toplam 241 katılımcı katılmıştır. Bu tez çalışmasında `Deneme Modeli` kullanılmıştır. Araştırmada veri toplamak amacı ile "Kilofobi Ölçeği" ve "Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma kapsamında elde edilen veriler IBS SPSS 20 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik bilgilerini sunmak amacı ile frekans, yüzde, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Kontrol ve deney gruplarının ön-test ve son-test sonuçlarının karşılaştırılması amacı ile de t testi, karma ANOVA ve faktöriyel ANOVA testleri kullanılmıştır.

Deney ve kontrol gruplarına ait ön test – son test ölçümlerine ait farklarının ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur ($t(239)=-2,54, p<0,01$). Sonuç olarak; verilmiş olan obezite farkındalık eğitiminin Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencilerinin kilofobi düzeyleri ve obez bireylere karşı tutumları üzerinde etkili olduğu ve kilolu bireylere karşı sergilenen olumsuz ön yargı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşe neden olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Kilofobi, obezite, kilo, obez

ABSTRACT

Examining The Effect Of Obesity Awareness Training On The Fat Phobia Levels Of The School Of Physical Education And Sports Students And Their Attitudes Towards Obese Individuals

The purpose of this study is to examine the fat phobia levels of the School of Physical Education and Sports students and their attitudes towards obese individuals and to investigate whether or not attending a six week training course explaining the reasons for obesity and the problems faced by obese individuals in society affected the aforementioned phobia and attitudes.

The study sample constituted first, second, third, and fourth year students who are educated in the Physical Education Teaching and Coaching Education departments of Çukurova University Physical Education and Sport College in the 2015-2016 academic year. A total of 241 participants, 106 from the Coaching Education Department and 135 from the Physical Education Teaching Department, participated in the research. In this study, an experimental model was used. A fat phobia scale and a scale of attitudes towards obese Individuals were used in the study to collect data. Data obtained within the scope of the study was analyzed with the IBS SPSS 20 statistical package program. Descriptive statistics such as frequency, percentage, and standard deviation were used to present the demographic information of the participants. The t test, mixed ANOVA, and factorial ANOVA tests were used to compare the pre-test and post-test results of the control and experimental groups.

A statistically significant difference was found as a result of the comparison of the differences between the pre-test and post-test measurements of the experimental and control groups, $t(239) = -2,54, p < 0,01$. As a result, it was determined that the obesity awareness training had a significant impact on students of the Physical Education and Sports High School on the level of fat phobia and attitudes towards obese individuals, and there was a statistically significant decrease in negative prejudice levels against overweight individuals.

Keywords: fat phobia, obesity, weight, obese.

1. GİRİŞ

Aşırı kilo ya da obezite günümüzün en önemli sağlık problemlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır¹. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımlamasına göre obezite; genellikle besinlerle alınan enerji miktarının, metabolizma ve fizik aktivite ile tüketilen enerji miktarını aştığı durumlarda vücutta fazla miktarda yağın birikmesi sonucu ortaya çıkan ve mutlaka tedavi edilmesi gereken bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan bir diğer tanımda obezite; "Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi" olarak belirtilmektedir. Obezite fiziksel problemler yaratması yanında, bireyleri psikolojik ve sosyolojik açıdan da olumsuz yönde etkilemektedir.

Günümüzde her ne kadar yaşam standartları giderek artıyor olsa da obezite sağlık anlamında tüm dünyayı tehdit eden bir sorun olarak görülmektedir. Obezite, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde yetişkinlerin yanında çocukların da sağlıklarını etkileyen kronikleşmiş bir sağlık sorunudur¹. DSÖ tarafından Asya, Afrika ve Avrupa'nın 6 ayrı yöresinde yapılan ve 12 yıl süren MONICA çalışmasında 10 yılda obezite prevalansında %10-30 arasında bir artış saptandığı bildirilmiştir. DSÖ'nün 2005 verilerine göre dünyada 1.6 milyar bireyin obez olduğu ve bu rakamın 2015 yılında 2.3 milyara ulaşabileceği vurgulanmaktadır¹. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20'sini, kadınlarda ise %25-30'unu yağ dokusu oluşturmaktadır. Erkeklerde bu oranın %25, kadınlarda ise %30'un üzerine çıkması durumunda obezite söz konusudur².

Aşırı kilolu ve obez bireyler sağlık problemlerinin yanı sıra sosyal yönden de sorunlar yaşayabilmektedir. Bunun devamında ise kendilerini toplumdan soyutlamaya kadar varabilecek durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bireylerin aşırı kilolu insanlara karşı olumsuz bir tutum sergileyip sergilemediklerini araştırmak ve eğer var ise bu olumsuz tutumları çeşitli eğitimler vererek kırmak obez ve aşırı kilolu bireylerin hayatlarını kolaylaştırmada yardımcı olabilecektir. Obeziteye neden olan faktörler arasında hareketsiz yaşam tarzı da yer almaktadır. Bu bağlamda Beden Eğitimi ve Spor Bölümü öğrencileri pratik ve teorik olarak sağlık, beslenme, egzersiz ve sağlıklı yaşam ile ilgili çeşitli eğitimler almaktadırlar. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin aşırı kilolu ve obez bireylere karşı tutumlarının bilinmesi ve obezite hakkında verilebilecek bir eğitim süreci sonunda olumsuz tutumların azalıp

azalamadığının incelenmesi obez bireylerin yaşadıkları sorunların üstesinden gelmeleri konusunda yardımcı olacaktır.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin kilofobi düzeylerinin ve obez bireylere karşı tutumlarının belirlenmesi ve verilecek olan “Obezite Farkındalık Eğitimi” sonrasında tutumlarda gözlenebilecek değişikliklerin incelenmesidir. Bu genel amaç kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Kilofobi düzeyleri ve obez bireylere karşı tutumları hangi düzeydedir?
- Verilecek olan Obezite Farkındalık Eğitimi sonrasında Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı değişmekte midir?
- Cinsiyet değişkeni deney ve kontrol gruplarında Obezite Farkındalık Eğitimi sonrasında Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı tutum değişkenleri üzerinde etkili midir?
- Bölüm değişkeni deney ve kontrol gruplarında Obezite Farkındalık Eğitimi sonrasında Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı tutum değişkenleri üzerinde etkili midir?
- Sınıf değişkeni deney ve kontrol gruplarında Obezite Farkındalık Eğitimi sonrasında Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı tutum değişkenleri üzerinde etkili midir?

1.2. Araştırmanın Önemi ve Gerekeçesi

Günümüz yaşam şartları bireylere daha az fiziksel aktivite yapabilme imkanı sunmaktadır. Günlük yaşamda makineleşme ve otomatikleşme oranı artmıştır. Bunun sonucunda da toplumlar daha fazla sağlık sorunları yaşamaktadır. Benzer şekilde aşırı kiloluluk ve obezite oranında da belirgin artışlar gözlenmektedir³. Yaşanılan sağlık problemlerinin yanında aile içi, sosyal ve psikolojik problemlerinin de giderek arttığı bilinmektedir. Obezite bireyin hareket ve fiziksel aktivitesini azaltan aynı zamanda

kişisel ve sosyal sorunlara neden olan hatta bireyi toplumdan uzaklaşmaya kadar itebilen kronik bir rahatsızlık olarak belirtilmektedir^{4.5}.

Bu çalışma obez bireylere karşı sergilenen tutum ve ön yargının değiştirilip değiştirilemeyeceği konusunda literatüre destek sağlayacaktır.

Bu araştırma ülkemizdeki Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin kilolu bireylere karşı tutumlarının değerlendirilmesi ve “Obezite Farkındalık Eğitimi” ile bu tutumlarında olumlu veya olumsuz bir gelişmenin olup olmadığının araştırılması sonucu ile obez bireylere karşı toplum tarafından sergilenen olumsuz ön yargıların çeşitli eğitimler aracılığı ile azaltılarak obez bireylerin toplum içerisinde karşılaştıkları sorunlara çözümler üretilip üretilmeyeceği konusunda literatüre katkı sağlayacaktır.

1.3. Varsayımlar

- Araştırmada kullanılan “ Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği ” Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı tutumlarını ölçebilecek ve “ Kilofobi ” ölçeğinin de Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin kilofobi düzeylerini belirleyebilecektir.
- Araştırmaya katılan Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileri “ Obez Bireylere Karşı Tutum “ ve “ Kilofobi “ ölçeklerini dikkatli ve içten bir şekilde cevaplamışlardır.

1.4. Sınırlılıklar

- Bu araştırma Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Antrenörlük Eğitimi Bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler ile sınırlıdır.
- Bu araştırmada bağımlı değişkenlerden “kilofobi düzeyi” ve “ obez bireylere karşı tutum” ölçek maddelerinin ölçebildiği parametreler ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Öğrenci: Araştırmada Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Antrenörlük Eğitimi Bölümü 1.,2.,3. Ve 4. Sınıfta öğrenim gören bireyler.

Kilofobi: Aşırı kilolu ve obez insanlara karşı olumsuz tutuma sahip olma ya da obez bireyler konusunda gelişi güzel fikirlere sahip olma⁷ olarak tanımlanmaktadır.

Obezite: Bireyin kendisine gereken enerji miktarının çok üzerinde enerji alması neticesinde vücudunda gereğinden fazla oranda yağ tabakası biriktirmesi sonucunda meydana gelen durum⁸



2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde obezitenin tanımı, sınıflandırması, dünyada ve Türkiye’de obezite sıklığı, obezitenin nedenleri, obez bireylerin yaşadıkları sorunlarla ilgili başlıklar yer almaktadır.

2.1. Obezitenin Tanımı

Aşırı kilo ve obezite, DSÖ’nün (Dünya Sağlık Örgütü) tanımına göre; sağlığı tehdit edecek şekilde vücutta fazla yağ birikiminin oluşması durumudur. VKİ (Vücut Kitle İndeksi) yetişkinlerde aşırı kilo ve obezitenin sınıflandırılmasında kullanılan bir indekstir. Yetişkin bir bireyin kilogram cinsinden ağırlığının, metre cinsinden boyunun karesine bölünerek hesaplanması sonucunda ortaya çıkan değer bireyin vücut kitle indeksidir (kg/m^2)¹. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yetişkin bireylerin kilo seviyelerini sınıflandıran tablo aşağıdaki verilmiştir¹.

SINIFLANDIRMA	VÜCUT KİTLE İNDEKSİ VKİ (kg/m^2)
	ALT SINIR – ÜST SINIR
ZAYIF	<18.50
Aşırı zayıf	<16.00
Orta derece zayıf	16.00 - 16.99
Zayıf	17.00 - 18.49
NORMAL SINIRLAR	18.50 - 24.99
KİLOLU	≥ 25.00
Obez öncesi	25.00 - 29.99
OBEZ	≥ 30.00
Obez 1	30.00 - 34.99
Obez 2	35.00 - 39.99
Obez 3	≥ 40.00

Şekil 1. Yetişkinler İçin uluslararası Vücut Kitle İndeksi seviyeleri.

2.2. Dünya’da Aşırı Kilo ve Obezite Sıklığı

Dünya Sağlık Örgütünün verilerine göre 2014 yılında dünya genelinde 18 yaş üzeri 1.9 milyar yetişkinin aşırı kilolu olduğu ve bunların 600 milyonunun da obez olduğu belirtilmektedir. Yine DSÖ’ nün 2014 yılı verilerine göre dünya popülasyonuna bakıldığında erkeklerin %11’i, kadınların ise %15’i obezdir. Cinsiyete bakılmaksızın tüm dünya genelinde yetişkin bireylerin % 13’ü obez düzeydedir⁹.

2014 yılı itibari ile 18 yaş ve üzeri dünya popülasyonunda cinsiyete bakılmaksızın aşırı kilolu olma oranı %39’dur. Bu oran erkeklerde %38, kadınlarda ise %40 olarak belirlenmiştir⁹.

Tüm dünyadaki obezite görülme sıklığı 1980 yılı ile 2014 yılı arasında ikiye katlanmıştır. Dünya genelinde 5 yaş altı 41 milyon çocuk aşırı kilolu ya da obezdir. Önceleri yüksek gelirli ülkelerde daha yüksek oranda obezite sıklığı görüldüğü düşünülüyordu fakat günümüzde sosyoekonomik durumu orta ve alt düzeyde olan ülkelerde de obezite ve aşırı kilo oranı büyük bir sağlık problemi halindedir⁹. DSÖ 2014 verilerine göre aşırı kilo ve obezite nedeni ölümlerin oranı aşırı zayıflık ve açlıktan ölüm oranından daha yüksektir⁹.



2008

Obezite : 400 Milyon
Fazla Kilolu : 1,4 milyar



2015

Obezite : 700 Milyon
Fazla Kilolu : 2,3 milyar

Şekil 2. Dünyada yıllara göre obez birey ve fazla kilolu birey sayıları.

2.3. Türkiye’de Aşırı Kilo ve Obezite Sıklığı

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de aşırı kilo ve obezite oranı günden güne artmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmüş olan “Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010” ön çalışma raporuna göre ülkemizdeki obezite oranı;

- Erkeklerde %20,5
- Kadınlarda ise % 41,0
- Kadın-Erkek Genel % 30,3

Yetişkinlerde Türkiye genel nüfusunun %34,6’sı fazla kilolu bireylerden oluşmaktadır. Benzer şekilde fazla kilolu bireylere şişman bireyler de eklendiğinde oran %64,9 olarak karşımıza çıkmaktadır¹⁰.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010 ön çalışma raporuna göre Türkiye’de obezite sıklığı bölgelere göre aşağıdaki gibi rapor edilmektedir¹¹.

İstanbul	% 33,0
Batı Marmara	% 30,7
Doğu Marmara	% 30,6
Ege	% 28,0
Akdeniz	% 30,1
Batı Anadolu	% 33,0
Orta Anadolu	% 32,9
Batı Karadeniz	% 31,3
Doğu Karadeniz	% 33,1
Kuzey Doğu Anadolu	% 23,5
Orta Doğu Anadolu	% 20,5
Güney Doğu Anadolu	% 22,9

Türk çocuklarında obezite risk faktörlerinin araştırılması üzerine 6-14 yaş arası 592 çocuğun katılımı ile yapılmış olan bir çalışmada; çocukların 182 tanesinin (%32) obezite sorunu ile karşı karşıya olduğu belirtilmiştir¹¹.

2.4. Aşırı Kilo ve Obezitenin Nedenleri?

Genel bir tabirle obezite; vücudumuzda tüketilen enerjinin alınan enerjiden düşük olması durumunda vücudumuzda biriken fazla yağ miktarı olarak tanımlanır. Fazladan alınan bu kalori aşırı kilolu ve obez olma durumunun direk ve tek nedeni değildir. Obezitenin tek nedeni aşırı miktarda yiyecek tüketimi veya fiziksel aktivite azlığı değildir¹². Vücutta yağ birikimi, aşırı kiloluluk ve obezite aşağıdaki etkenlere bağlı olarak da değişiklik göstermektedir;

- Obezite; küçük bir enerji dengesizliğinden dolayı başlayıp giderek artan bir şekilde devam edebilir. Başlarda küçük yağ birikimleri halinde olan eğilim daha sonraları büyük miktarlarda yağlanma ve kilo artışına neden olabilmektedir.
- Vücut ağırlığı her ne kadar bir dizi fizyolojik işlemler tarafından kontrol edilip dengelenmeye çalışılsa da sosyal çevre, sosyal yaşam ve bilişsel faktörler de kilo alımı ve obezitede etkin rol oynamaktadır.
- Son yıllarda yapılmış olan epidemiyolojik çalışmalar göstermiştir ki giderek artış eğilimi gösteren obezite ve aşırı kilolu olma durumu çevresel ve davranışsal değişiklikler tarafından tetiklenmektedir. Obezite oranındaki kısa sürede gerçekleşen ani artışın dünya popülasyonunda ani genetik değişikliklere neden olduğu düşünülmektedir.
- Vücut yağ oranındaki artış, alınan besin öğelerindeki fazla kalori ve daha az fiziksel aktivite oranı ve sedanter yaşam; vücutta yağ birikimi ve obeziteye neden olan en ana faktörlerdendir.
- Epidemiyolojik, genetik ve moleküler çalışmalar, bazı bireylerin diğer bireylere nazaran kilo alma ve obezite eğilimi açısından daha eğilimli olduklarını göstermektedir.¹²
- Aşırı kilo ve obezitenin nedenlerinden birisi de sosyal, ekonomik ve kültürel problemlerin yaşanıyor olmasıdır. Özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki küçük etnik guruplarda besin dengesizliği ve aşırı kilo daha sık gözlenmektedir. Yüksek tansiyon, dislipidemi, sigara kullanımı ve aşırı alkol tüketimi de obeziteye yol açan etkenlerdendir.

Dislipidemi; en önemlisine kolesterol adını verdiğimiz, kanda doğal olarak bulunan kan yağlarının olması gerektiğinden fazla miktarlarda bulunmasıdır.¹³

Dislipidemi durumuna önlem olarak aşağıdaki durumlar hayatımızın her evresinde uygulanmalıdır¹³.

Doymuş yağ içeren yiyeceklerden (margarin, tereyağ gibi) uzak durulmalı.

- Daha fazla meyve ve sebze tüketilmeli.
- Tuz tüketimi azaltılmalı.
- Fazla kilo durumu varsa kilo verilmeli.
- Daha fazla fiziksel aktivite yapılmalı.
- Sigara kullanımı bırakılmalı.
- Alkol tüketimi azaltılmalı.

2.4.1. Enerji Dengesi ve Vücut Ağırlığının Düzenlenmesi

Enerji dengesinin temel prensibi basit bir şekilde aşağıdaki gibidir.

$$\text{Enerji Depolarındaki Değişim} = \text{Alınan Enerji} - \text{Harcanan Enerji}$$

Alınan enerji miktarının harcanan enerji miktarından daha fazla olma durumuna pozitif enerji dengesi denir. Alınan enerji miktarı ile harcanan enerji miktarının öğünden öğüne, günden güne veya haftadan haftaya biri birine eşit ya da çok yakın olması durumunda vücut ağırlığının sabit kalması gerçekleşmektedir. Alınan enerji miktarının harcanan enerji miktarından az olması durumuna ise negatif enerji dengesi denir¹².

Vücudumuz tarafından metabolizmaya alınan bütün yiyecek ve içeceklerden elde edilen enerjiye enerji alımı denmektedir. Temel besin maddelerimizin enerji miktarları Tablo:1 de verilmiştir.

Tablo 1. Bazı temel besin maddelerinin enerji miktarları.

BESİN	ENERJİ MİKTARI	
	Kkal/gr	Kj/gr
YAĞ	9	37
ALKOL	7	29
PROTEİN	4	17
KARBONHİDRAT	4	16

Vücutumuzda 1 gram yağın yakılması sonucunda 9 kilokalorilik bir enerji açığa çıkarken, 1 gram protein ve karbonhidrat 4 kilokalori açığa çıkarmaktadır. Benzer şekilde 1 gram alkol ise 7 kilokalori açığa çıkarmaktadır¹².

Temel olarak, vücutumuzun enerji dengesini etkileyen etken; alınan besin maddelerinden elde edilen toplam enerji miktarı olarak bilinmektedir. Bunun yanında enerji dengesini etkileyen ikinci ve en önemli unsur harcanan enerji miktarıdır. Harcanan toplam enerji miktarı temel olarak aşağıdaki 3 ana unsura bağlı olarak değişmektedir¹².

- BMH (Bazal Metabolizma Hızı)
- Vücut Isısına Etki Eden Besinler
- Fiziksel Aktivite

Vücutumuzun harcadığı enerji miktarı yukardaki 3 bileşene bağlı olsa da yapılan fiziksel aktivitenin düzenliliği ve şiddeti de diğer iki bileşen üzerinde etkilidir. Sedanter bir yetişkin bireyde harcanan toplam enerjinin ortalama olarak %60'ı BMH tarafından kullanılır. Vücut ısısını düzenleyici enerji, toplam harcanan enerjinin %10'una karşılık gelirken geriye kalan %30'luk kısmı ise fiziksel aktivite ile harcanan enerji tamamlamaktadır. Günlük gerçekleşen ağır bir iş temposu, harcanan toplam enerji miktarını artırır. Böyle bir durumda vücut ısısını düzenleyici enerji kullanımını yine %10 da sabit kalırken, fiziksel aktivite yolu ile harcanan enerji toplam enerjinin %50'sine

karşılık gelir. BMH ise toplam harcanan enerji miktarının %30'una karşılık gelmektedir¹².

2.5. Obez bireylerin yaşadıkları sorunlar

Aşırı kilolu ve obez bireyler sağlık problemlerinin ile beraber günlük yaşantılarında da pek çok sorunla karşılaşabilmektedirler.

2.5.1. Obez ve kilolu bireylerin yaşadığı fiziksel sağlık sorunları

Obezite; vücut sistemleri (endokrin sistem, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, deri, genitoüriner sistem, kas iskelet sistemi) ve psikososyal durum üzerinde yarattığı olumsuz etkilerden dolayı pek çok sağlık problemlerine neden olmaktadır¹⁶.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından dünyada olduğu gibi Türkiye’de de önemli bir sağlık sorunu haline gelen “Şişmanlık” konusunda yaptıkları bilgilendirme yayını kapsamında kalp damar hastalıklarının şişman bireylerde ölümlerin en önemli nedenlerinden biri olduğunu vurgulamışlardır¹⁵.

Sağlık Bakanlığı obezitenin neden olduğu sağlık sorunları/risk faktörlerini:

- İnsülin direnci – Hiperinsülinemi
- Tip 2 Diabetes Mellitus
- Hipertansiyon
- Koroner arter hastalığı
- Hiperlipidemi – Hipertrigliseridemi
- Metabolik sendrom
- Safra kesesi hastalıkları
- Bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri)
- Osteoartrit
- Felç
- Uyku apnesi
- Karaciğer yağlanması
- Astım

- Solunum zorluğu
 - Gebelik komplikasyonları
 - Menstruasyon düzensizlikleri
 - Aşırı kılınma
 - Ruhsal sorunlar (Anoreksiya nervroza (yemek yememe) veya Blumia nervroza (kusarak yediği besinlerden yararlanmama), Binge eating (tıkınırcasına yeme), gece yeme sendromu gibi ortaya çıkabilir veya bir şeyi daha fazla yiyerek psikolojik doyum sağlamaya çalışma)
 - Toplumsal uyumsuzluklar
 - Özellikle sık aralıklarla ağırlık kaybetme ve kazanma sonucunda deri altı yağ dokusunun fazla olması nedeniyle deri enfeksiyonları, kasıklarda ve ayaklarda mantar enfeksiyonları
 - Kas-iskelet sistemi problemleri
- olarak belirlemiştir¹⁶.

2.5.2. Obez ve Kilolu Bireylerin Yaşadığı Psikolojik Sorunlar

Aşırı kilolu ya da obez olan bireyler fiziksel görünümlerinden dolayı rahatsızlık duymaktadırlar. Bununla beraber toplumda obez kişilere karşı eğitimsizlik ve bilinçsizlikten kaynaklı olarak bir önyargı oluşmuştur. Bu önyargı sonucunda obez birey toplum içerisinde kendisini psikolojik açıdan kötü hisseder.

Obezite başlıca sağlık problemlerinden birisidir¹⁷ ve obezite bağlantılı fiziksel ve psikolojik durum obez bireylerin hayatlarında ciddi anlamda sorunlar yaşatmaktadır¹⁸.

Obezite fiziksel problemler yanında, bireyleri psikolojik ve sosyolojik açıdan da olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle aşırı kilolu ve obez bireyler sosyal ve duygusal anlamda da sorunlar yaşamaktadırlar. Sosyal açıdan ele alındığı zaman, normal kilolu kişilere oranla daha zor arkadaş edindikleri, sosyal faaliyetlere daha az katıldıkları ve eş edinme konusunda bile zorluk çektikleri bilinmektedir.

Aşırı kilolu bireylerin iç dünyalarında kendi fiziksel görünüşlerinden utanç duyduklarına dair çalışmalar vardır¹⁹.

2.5.3. Obez ve Kilolu Bireylerin Sosyal Alanlarda ve Toplumsal Yaşantıda Karşılaştığı Sorunlar

Amerika Birleşik Devletlerinde yaşları 25–74 arasında değişen 3511 birey ile bir çalışma yapılmıştır. Vücut ağırlığı fazla olan kişilerin toplumda kötü davranışlara maruz kalıp kalmamaları üzerine olan bu çalışmada aynı zamanda ırk, sosyal sınıf ve cinsiyetin de toplumda kötü davranışlara maruz kalma konusunda bir fark yaratıp yaratmadığı da araştırılmıştır²⁰. Çalışmada; zayıf, normal kilolu, aşırı kilolu ve obez I, obez II, obez III bireylerin 3 farklı katagorideki kötü davranışlara maruz kalıp kalmadıkları sorulmuştur: saygısız/kaba davranış, sataşma/alay etme/rahatsız etme ve obez olmayı bir karakterden kaynaklı bir kusurmuş gibi davranma. Sonuç olarak; obez I, obez II ve obez III özelliklere sahip katılımcıların bu üç tür kötü davranışa normal kilolu katılımcılara oranla anlamlı oranda daha fazla maruz kaldıkları ortaya çıkmıştır. Ayriyeten, obez II ve obez III özelliklere sahip siyahi erkek katılımcıların normal kilolu erkeklere oranla düşük seviyede kötü muameleye maruz kaldıkları bulunmuştur. Ek olarak obez profesyonel işçilerin, obez düşük sosyoekonomik düzeye sahip katılımcılara oranla daha fazla kötü muameleye maruz kaldıkları da bulunmuştur²⁰.

İşyerinde obez bireylere karşı uygulanan ayırım konusunda 2838 Amerikalı yetişkin denek grubu ile yapılan bir anket çalışmasında. kadınlar işyerlerinde erkeklere oranla 16 kattan daha fazla düzeyde ayırma maruz kaldıklarını ve bu ayırımın temelinde kilonun yattığını vurgulamışlardır. Aynı şekilde; normal kilolu bireylere oranla şişman bireylerin ayırma maruz kalma ihtimalleri 12 kat, obez katılımcıların ayırma maruz kalma ihtimalleri 37 kat, ve ciddi oranda obez bireylerin ayırma maruz kalma ihtimalleri ise 100 katın üzerinde arttığını belirtmişlerdir²¹.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, araştırmanın amacı ve önemi, çalışmanın özgün değeri, yaygın etki ve katma değeri, araştırma değişkenlerinin tanımlanması, araştırmada veri elde edilen kaynakların tanımlanması, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, araştırmanın evreni, araştırmanın çalışma evreni, araştırmanın örnekleme, araştırmaya katılımında gönüllülük ilkesi, araştırma soruları, araştırmanın uygulanış süreçleri ve veri toplama prosedürleri, verilerin analizi ve kullanılan istatistiksel yöntemler ve alınan etik önlemler konularında detaylı açıklamalar yer almaktadır.

Günümüz yaşam şartları bireylere daha az fiziksel aktivite yapabilme imkânı sunmaktadır. Günlük yaşamda makineleşme ve otomatikleşme oranı artmıştır. Bunun sonucunda da toplumlar daha fazla sağlık sorunları yaşamaktadır. Benzer şekilde aşırı kiloluluk ve obezite oranında da belirgin artışlar gözlenmektedir³. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde obez bireylerin yaşadıkları sağlık problemlerinin yanında aile içi, sosyal ve psikolojik problemlerinin de giderek arttığı bilinmektedir. Obezite bireyin hareket ve fiziksel aktivitesini azaltan aynı zamanda kişisel ve sosyal sorunlara neden olan hatta bireyi toplumdan uzaklaşmaya kadar itebilen kronik bir rahatsızlık olarak belirtilmektedir^{4,5}.

Bu araştırma ülkemizdeki Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin kilolu bireylere karşı tutumlarının değerlendirilmesi ve “Obezite Farkındalık Eğitimi” ile bu tutumlarında olumlu veya olumsuz bir gelişmenin olup olmadığının araştırılması sonucu ile obez bireylere karşı toplum tarafından sergilenen olumsuz ön yargıların çeşitli eğitimler aracılığı ile azaltılarak obez bireylerin toplum içerisinde karşılaştıkları sorunlara çözümler üretilip üretilmeyeceği konusunda literatüre katkı sağlayacaktır.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu tez çalışmasında `Deneme Modeli` kullanılmıştır. Deneme modelleri, neden-sonuç ilişkilerini belirlemek amacı ile doğrudan araştırmacının kontrolü altında, gözlenmek istenen verilerin üretildiği modellerdir. Bu modellerin kullanımı ile elde edilen verilerde mutlaka bir karşılaştırma söz konusudur. Deneme ortamı, yapay ya da doğal koşullarda olabileceği gibi, mutlaka araştırmacının kontrolü altında olur. Deneme

işlemi de bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni etkilemesi, kontrollü koşullarda sistemli değişikliklerin yapılması ve sonuçların izlenmesi ile olur. Bunun yanında, bağımsız değişkendeki sistemli değişmelerin, bağımlı değişkeni nasıl etkilediği görülmeye çalışılır. Bir araştırmanın deneme sayılabilmesi için; araştırmacının durumu (değişkenleri) değiştirebilmesi, değiştirmelerin kontrollü yapılması ve araştırmacının durumu değiştirmesinin etkisini gözleyebilmesi gereklidir. Deneme modelleri genel olarak tek değişken yasası ile açıklanmaktadır^{22,23,24}. Bu yasaya göre, iki durum her hali ile birbirine eşit ise, bunlardan yalnızca birisine eklenen ya da ondan çıkarılan bir eleman, durumlar arasında oluşacak olası farklılığın nedeni sayılmaktadır. Benzer şekilde, deneme modellerinde çok değişken yasası da kabul görmektedir. Bu yasa da etkileşim durumlarında, çoklu neden-sonuç ilişkilerinin olabilirliği varsayımına dayanmaktadır. Her denemede, bağımsız, bağımlı ve kontrol değişkenlerinden oluşan bir deneme düzeni vardır. Bunlardan bağımsız değişken, neden (denenen değişken), bağımlı değişken (sonuç), kontrol değişkenleri ise, bağımlı değişkeni etkileme olasılığı bulunan “öteki olası nedenler” olarak düşünülür. Araştırmada, gerçek bir nedensel ilişkiyi belirleyebilmek için bağımsız deney değişkeninin, bağımlı değişken üzerindeki net etkisinin ortaya çıkarılabileceği bir düzenleme gerekir. Bunu sağlamanın birinci koşulu ise kontrol değişkenlerinin bağımlı değişkeni etkilemesini önlemek ya da böyle bir etkilemeyi neden-sonuç ilişkisini etkilemeyecek biçimde kontrol altına almaktır. Deneme modellerinde neden-sonuç ilişkisinin belirlenebilmesini sağlayan temel etken, değişkenlerin kontrol edilebilmesidir. Değişken kontrolündeki amaç, alınacak sonucun yalnızca denenen bağımsız değişkenden kaynaklanmasını sağlamaktır^{22,23,24}.

Bu tez kapsamında “Gerçek Deneme Modelleri”nden “Ön-test Son-test Kontrol Gruplu Model” kullanılmıştır. Bilimsel değeri en yüksek modeller, gerçek deneme modelleri ile yapılır. Gerçek deneme modellerinin ortak özellikleri, birden çok grup kullanılması ve grupların yansız atama yoluyla oluşturulmasıdır. Böylece her araştırmada en az bir deney bir de kontrol grubu bulunur. Bu gruplar, kontrol değişkenleri bakımından eşit kabul edilirler ya da eşitlenmesi için gerekenler yapılır. Bu modelde yansız atama yoluyla oluşturulmuş en az iki grup bulunur. Bunlardan birisi deney, diğeri kontrol grubu olarak kullanılır. Her iki grupta da deney öncesi ve deney sonrası ölçmeler yapılır. Modelde ön-testlerin bulunması, grupların deney öncesi benzerlik derecelerinin bilinmesine ve son test sonuçlarının buna göre

değerlendirilmesine yardım eder. Bu modelde deneyin ne ölçüde etkili olduğuna karar vermek için ön-test ve son-test sonuçları birlikte kullanılır. Bu amaçla, her grup için öntest- sontest puanlarındaki yüzde artışlar bulunarak ortalama artışlar karşılaştırılır 22,23,24 .

3.2. Araştırma Değişkenlerinin Tanımlanması

Cinsiyet: Araştırmaya katılan katılımcıları hangi cinsiyete mensup olduklarına ilişkin değişkeni ifade etmektedir. Cinsiyet değişkeni araştırmada “Kadın” ve “Erkek” olarak iki gruplu kategorik değişken olarak değerlendirilmiştir.

Yaş: Araştırmada yaş değişkeni yıl cinsinde sürekli değişken olarak değerlendirilmiştir.

Ağırlık: Bu değişken araştırma kapsamında kg (kilogram) cinsinden toplam vücut ağırlığı olarak değerlendirilmiştir. Söz konusu değişkenin tespiti için herhangi bir ölçüm yapılamamış olup katılımcıların kendi yazılı beyanları esas alınmıştır.

Boy: Boy değişkeni araştırma kapsamında m (metre) cinsinden vücut ağırlığı olarak değerlendirilmiştir. Söz konusu değişkenin tespiti için herhangi bir ölçüm yapılamamış olup katılımcıların kendi yazılı beyanları esas alınmıştır.

BKİ: Beden kitle indeksi katılımcıların bilgi formlarında verdikleri vücut ağırlığı ve boy değişkenleri kullanılarak “ $BKİ=kg/boy^2$ ” formülü kullanılarak hesaplanmıştır ve birimi kg/m^2 ’dir.

Bölüm: Bölüm değişkeni Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu bünyesinde araştırmaya katılan antrenörlük ve öğretmenlik bölümlerini ifade eder. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu bünyesinde yer alan Spor Yöneticiliği Bölümü hem OSYS merkezi sınavı ile öğrenci alımı yaptığından hem de müfredatı diğer iki bölümden oldukça farklı olduğundan çalışmaya dahil edilmemiştir.

Sınıf: Bu değişken yıl bazında öğrencilerin okudukları sınıfı ifade etmektedir. Araştırma örneğine yıl kaybı yaşamış öğrenciler alınmamıştır.

OTÖSP öntest puanı: (T-ATOP_{öntest} puanı: attitudes towards obese person): Çalışmanın başlangıcında kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen “Obez bireylere karşı tutum ölçeği”nin Türkçe versiyonu skorları

OTÖSP_{son test puanı}: (T-ATOP_{son test puanı}): Çalışmanın sonunda kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen “Obez bireylere karşı tutum ölçeği”nin Türkçe versiyonu skorları

OTÖSPön test-son test fark puanı: (T-ATOPön test-son test fark puanı): Çalışmanın sonunda kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen öntest ve son test puanlarının farkını ifade etmektedir.

KFÖ_{öntest puanı}: Çalışmanın başlangıcında kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen “Kilofobi ölçeği”nin Türkçe versiyonu skorları

KFÖ_{son test puanı}: Çalışmanın sonunda kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen “Kilofobi ölçeği”nin Türkçe versiyonu skorları

KFÖ_{son test puanı}: Çalışmanın sonunda kontrol ve deney gruplarından alınan ölçümlerde elde edilen öntest ve son test puanlarının farkını ifade etmektedir.

3.3. Evren ve Örneklem

Bu bölümde evren, çalışma evreni ve örneklem tanımlanarak örnekleme seçilme ilkeleri açıklanmıştır.

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Bu çalışmanın evreni Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokullarında okuyan öğrenciler olarak kabul edilmektedir.

3.3.2. Araştırmanın Çalışma Evreni

Bu çalışmanın çalışma evreni Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileridir.

3.3.3. Araştırmanın Örneklemi

Bu tez çalışmasının örneklemini 2015-2016 Eğitim Öğretim Yılı’nda Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu’nun Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Antrenörlük Eğitimi bölümlerinde öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin oluşmaktadır. Ulaşılabilir durumda olan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden öğrenciler örnekleme dahil edilmiştir. Deney ve kontrol grubuna alınan öğrenciler, yaş ortalamaları, cinsiyet dağılımları ve fiziksel özellikleri bakımından birbirlerine

benzer öğrencilerden oluşturulmuştur. Tablo 2’de katılımcıların cinsiyete göre dağılımlarını ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımları

Cinsiyet	(f)	%
Erkek	165	68,5
Kadın	76	31,5
Toplam	241	100,0

Tablo 2’de görüldüğü gibi katılımcıların 165’i (%68,5) erkek, 76’sı (%31,5) kadın öğrencilerden oluşmaktadır. Tablo 3’de katılımcıların bölümlere göre dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların bölümlere göre dağılımları

Bölümler	(f)	%
Antrenörlük Eğitimi bölümü	106	44,0
Beden Eğitimi Öğretmenliği Eğitimi Bölümü	135	56,0
Toplam	241	100,0

Tablo 3’de görüldüğü üzere katılımcıların 106’sı (%44,0) Antrenörlük Eğitimi Bölümü öğrencilerinden, 135’i (%56) ise Beden Eğitimi Öğretmenliği Eğitimi Bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır. Tablo 4’de katılımcıların sınıflara göre dağılımları verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların okudukları sınıflara göre dağılımları

Bölümler	(f)	%
1. Sınıf	77	32,0
2. Sınıf	47	19,5
3. Sınıf	58	24,1
4. Sınıf	59	24,5
Toplam	241	100,0

Tablo 4’de görüldüğü gibi katılımcıların 77’si (%32) 1. sınıf öğrencilerinden, 47’si (%19,5) 2. Sınıf öğrencilerinden, 58’i (%24,1) 3. Sınıf öğrencilerinden, 59’u (%24,5) ise 4. Sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ve BKİ ortalamalarında ilişkin sonuçlar tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların yaş ve BKİ’ne ilişkin tanımlayıcı istatistikler

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
yaş	241	17,00	33,00	21,53	2,58
bki	241	15,94	31,80	22,22	2,92

Tablo 5’de görüldüğü gibi katılımcıların yaş ortalaması $21,53 \pm 2,58$, BKİ ortalamaları ise $22,22 \pm 2,92$ olarak bulunmuştur. Tablo 6’de katılımcıların deney ve kontrol gruplarına göre dağılımlarına ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların deney ve kontrol gruplarına göre dağılımları

Gruplar	cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		f	%
	f	%	f	%		
Deney grubu	83	34,5	39	16,2	122	50,6
Kontrol grubu	82	34,0	37	15,4	119	49,4
Toplam	165	68,5	76	31,5	241	100

$$\chi^2 = 0,021 \quad Sd = 1 \quad P > 0,05$$

Tablo 6’de görüldüğü gibi katılımcıların deney ve kontrol gruplarındaki cinsiyete göre dağılımlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir, ($X^2= 0,021$, $Sd= 1$, $P>0,05$). Bu sonuca göre katılımcıların deney ve kontrol gruplarında cinsiyet açısından bakıldığında homojen bir dağılım gösterdiği görülmektedir.

3.3.4. Araştırmaya Katılımda Gönüllülük

Araştırmanın başlangıcından önce katılımcılarla ön bilgilendirme görüşmesi yapılarak araştırma konusu ile ilgili bilgiler verilmiş ve araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Araştırmada yer almak isteyen katılımcılara raporlamada isimlerinin geçmemesi için bir numara verilmiştir. Öğrencilerin almış oldukları derslerden, öğrenciler ve öğretim elemanları açısından en uygun olanlar seçildikten sonra, gerek öğrencilere gerekse öğretim elemanlarına çalışma ile ilgili detaylı açıklamalar yapılmış ve öğrencilerden yalnızca çalışmaya katılmaya kesin olarak gönüllü olanlar dahil araştırmaya edilmiştir.

3.4. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları

Araştırma sonucunda Araştırmada veri toplamak amacı ile “Kilofobi Ölçeği” (Bkz. Ek 2) ve “Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği” (Bkz. Ek 1) kullanılmıştır. Ek olarak araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu da katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacı ile kullanılmıştır.

Kilofobi Ölçeği: Kilofobi ölçeği ilk kez Robinson, Bacon, ve O’Reilly tarafından 1993 yılında 50 madde içerecek biçimde geliştirilmiştir. Daha sonra 2001 yılında Bacon, Scheltema ve Robinson tarafından 14 maddelik kısa biçimi oluşturulmuştur. Ölçek, liste halinde verilmiş şişman insanları tanımlamak için kullanılan 14 çift sıfattan oluşmakta ve maddelerin derecelendirilmesi 5’li derecelendirme sistemine göre yapılmaktadır. 5’e yakın rakamlar yüksek kilofobik tutumu, 1’ e yakın rakamlar ise düşük kilofobik tutumu nitelemektedir. Kilofobi ölçeğinde değerlendirme 14 maddeden alınan toplam puanın 14’e bölünmesi ile yapılmaktadır ve 50 maddelik ölçek için Cronbach’ın alfa değeri 0.92, 14 maddelik ölçek için ise 0.87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonu ise Kocaket ve ark. Tarafından 2005 yılında geliştirilmiş ve Cronbach’ın Alpha değeri 0,82 olarak bulunmuştur^{25,47}.

Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği: Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği, kişilerin obez bireylere yönelik kalıp yargılarını belirlemek amacı ile Allison, Basile ve Yüker tarafından 1991 yılında geliştirilmiş 20 maddelik bir ölçektir. Ölçekte yer alan her bir maddede verilmiş olan ifadeye katılımcının ne derece katılıp katılmadığını +3 ile -3 arasında değişen (-3= Kesinlikle katılmıyorum, +3= Kesinlikle katılıyorum) skala üzerinde belirtmesi istenir. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ve 120 arasında değişiklik göstermektedir. Yüksek puanlar obez bireylere karşı olumlu tutumu, düşük puanlar ise olumsuz tutumu ifade etmektedir. Çeşitli araştırmacılar Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği'nin cronbach alpha değerinin 70-85 arasında değişiklik gösterdiğini rapor etmişlerdir (Allison, Basile ve Yker, 1991; Carels ve Musher-Eizenman, 2010). Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği'nin Türk popülasyonuna adaptasyonunu yapan Dedeliyi ve arkadaşlarının son haline getirdiği ölçeğin Türkçe versiyonu bu araştırmada kullanılmıştır. Dedeli ve ark. Çalışmalarında ise T-ATOP'un üç faktörü (örn., Farklı Kişilik, Sosyal Zorluklar ve Benlik Saygısı), açıklayıcı faktör analizi ile oluşturulmuş ve doğrulayıcı faktör analizi, üç faktörlü yapıyı göstermiştir. İç tutarlılık Cronbach'ın alfa (0.86), Spearman Brown yarı yarıya değeri (ilk yarı için 0.75) ve ikinci yarıda (0.72) ve intra-rater güvenilirliği (ICC = 0.78) ile desteklenmiştir. Keşif ve doğrulayıcı faktör analizinin sonuçları, T-BAOP'un bir faktörün bir yapısına sahip olduğunu göstermiştir. T-BAOP'un iç tutarlılığına gelince, Cronbach'ın alfa (0.84), Spearman Brown yarı yarıya değeri (ilk yarı için 0.79 ve ikinci yarı için 0.74) ve intra-rater güvenilirliği (ICC = 0.80) desteklenmiştir.²⁶.

3.5. Araştırmanın Uygulanış Süreçleri ve Veri Toplama Prosedürleri

Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nun Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Spor Yöneticiliği ve Bölümlerinde öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmiştir. Öğrencilerin almış oldukları derslerden, öğrenciler ve öğretim elemanları açısından en uygun olanlar seçildikten sonra, gerek öğrencilere gerekse öğretim elemanlarına çalışma ile ilgili detaylı açıklamalar yapılmış ve öğrencilerden yalnızca çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların veri toplama araçlarını sağlıklı bir şekilde doldurabilmeleri için hem öntest hem de sontest sırasında gerekli ortam koşulları sağlanmış ve gerekli

süre verilmiştir. Araştırmacı bu esnada ortamda bulunarak katılımcılardan gelen sorulara açıklayıcı cevaplar vermiştir.

3.6. “Obezite Farkındalık Eğitimi” Programı

Bu çalışmada deney grubundaki katılımcılara 6 haftalık “Obezite Farkındalık Eğitimi” (Bkz Ek. 3) uygulanmıştır. Söz konusu programın içeriğindeki ana hatlar şu şekildedir.

OBEZİTE FARKINDALIK EĞİTİMİ İÇERİĞİ

1. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- Obezite İle İlgili Genel Bilgiler
 - Ø Obezitenin Tanımlanması
 - Ø Obezitenin Hesaplanması
 - Ø Obezitenin Sınıflandırılması
 - Ø Obeziteye Neden Olan Faktörler
 - Ø Obezite – Sağlık İlişkisi

2. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- **Obezitenin Yol Açtığı Sorunlar**
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Fiziksel Sorunlar
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Psikolojik Sorunlar
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Sosyal Sorunlar

3. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- Obez Bireylerin Karşılaştığı Problemler
 - Ø Obezite, Ön Yargı ve Damgalama
 - Ø Şişmanlığın Ayıplanması Ne Demektir?
 - Ø Şişmanlığın Ayıplanması Nerelerde Görülür?
 - Ø Kilonun Ayıplanmasının Neden Olduğu Sonuçlar Nelerdir?
 - Ø Aile Ortamında Yaşanan Problemler
 - Ø İş Ortamında Yaşanan Problemler
 - Ø Toplumsal Hayatta Karşılaşılan Problemler

4. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- Ø Obez Bireylere Yönelik Olumsuz Tutumlara Yönelik Video Gösterimi
- Ø Obez Bireylere Yönelik Olumsuz Tutumun Yansımaları
- Ø Obez Bireylere Yönelik Olumsuz Tutumun Psikolojik, Sosyal ve Fiziksel Yansımaları

5. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- Obez Birey İle Görüşme Toplantısı
 - Ø Tanışma
 - Ø Obez bireyin yaşadığı olumsuz deneyimler
 - Aile ortamında
 - Arkadaş ortamında
 - Okul ortamında
 - İş ortamında
 - Ø Yaşanan olumsuz deneyimlerin bireyin yaşam kalitesine etkileri
 - Ø Obez bireyin toplumdan beklentileri
 - Ø Soru-cevap

6. Hafta Eğitim İçeriği (Süre 45 dakika)

- **İnsan Hakları Ve Obezite**

3.7. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Araştırma kapsamında elde edilen veriler IBS SPSS 20 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik bilgilerini sunmak amacı ile frekans, yüzde, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Kontrol ve deney gruplarının ön-test ve son-test sonuçlarının karşılaştırılması amacı ile de t testi, karma ANOVA ve faktöriyel ANOVA testleri kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde veri toplama araçları ile veri kaynaklarından elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 7’da katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir;

Tablo 7. Katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin betimsel istatistikler

	f	Minimum	Maksimum	Ortalama	SS
KFÖ _{ilk}	241	2,00	5,00	3,92	0,59
KFÖ _{son}	241	0,00	5,00	3,72	0,70
KFÖ _{fark}	241	-4,43	2,71	-0,20	0,74

Tablo 7’de görüldüğü gibi katılımcıların KFÖ_{ilk} puan ortalaması $3,92 \pm 0,59$ iken KFÖ_{son} puan ortalaması $3,72 \pm 0,70$ olarak bulunmuştur. Katılımcılara ait KFÖ_{fark} puan ortalamasının ise $-0,20 \pm 0,74$ olduğu görülmektedir. Tablo 8’de deney ve kontrol grubundaki katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin ön test – son test farkları t testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların KFÖ puanlarına ilişkin ön test – son test t testi sonuçları

	f	Ortalama	SS	SD	t	p
KFÖ _{deney} (öntest-sontest farkı)	122	-0,34	0,65			
KFÖ _{kontrol} öntest-sontest farkı	119	-0,05	0,80	239	-3,04	0,00

P:0,00

Tablo 8’de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarına ait ön test – son test ölçümlerine ait farklarının ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur, $t(239):-3,04$, $p<0,01$. Alternatif bir istatistiksel bakış açısı olabilmesi için katılımcıların $KFÖ_{deney}$ ve $KFÖ_{kontrol}$ gruplarında elde edilmiş ön test – son test puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine dair iki faktörlü karma ANOVA test sonuçları verilmiştir. Tablo 9’de $KFÖ$ puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları verilmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların $KFÖ$ puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları

Gruplar	Öntest			Sontest		
	n	Ort.	S.S.	n	Ort.	S.S.
$KFÖ_{Deney}$	122	3,95	0,58	122	3,61	0,64
$KFÖ_{Kontrol}$	119	3,89	0,61	119	3,84	0,74

Tablo 9’de görüldüğü gibi deney grubundaki eğitim programına katılan öğrencilerin deney öncesi $KFÖ_{ilk\ puan}$ ortalamaları $3,95\pm0,58$ iken, $KFÖ_{sontest\ puan}$ ortalamaları $3,61\pm0,64$ olarak bulunmuştur. Buna karşılık kontrol grubundaki öğrencilerin $KFÖ_{ilk\ puan}$ ortalamaları ise $3,89\pm0,61$ ve $KFÖ_{sontest\ puan}$ ortalamaları $3,84\pm0,74$ olarak bulunmuştur. Buna göre deney grubunda daha fazla olmak üzere hem deney hem kontrol grubundaki öğrencilerin $KFÖ$ puan ortalamalarında azalma görüldüğü söylenebilir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin $KFÖ$ puan ortalamalarının ilk ve sontest ölçümlerindeki farklılıklarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan iki faktörlü ANOVA test sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. KFÖ Öntest-Sontest Puan ortalamalarının karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Test Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	η^2
Deneklerarası	137,343		240			
Grup(Deney/Kontrol)	0,815	1	0,815	12,427	0,00	0,069
Hata	136,528		239	0,571		
Denekleriçi	71,637		241			
Ölçüm (Sontest-Öntest)	4,750	1	4,750	17,632	0,00	0,037
GrupXÖlçüm	2,496	1	2,750	9,265	0,03	
Hata	64,391		239	0,269		
Toplam	208.98		481			

Tablo 10’da görüldüğü gibi deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin KFÖ puan ortalamalarının deney öncesinden sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(1, 239) = 9,265$, $p < 0,05$. Bu bulgu obezite farkındalık eğitimi alan gruptaki öğrencilerin KFÖ puan ortalamalarını kontrol grubundaki öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde düşüğünü göstermektedir. Bununla birlikte kısmi eta kare değerleri bu azalmanın manidar olmakla birlikte büyük bir etki gücüne sahip olmadığını göstermektedir. Tablo 11’de deney ve kontrol grubunda olmak ile cinsiyet değişkeninin aynı anda KFÖ_{öntest-sontest} fark puanı ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X2 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 11. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre ortalama dağılım tablosu

	Kadın			Erkek			Toplam		
	f	Ort.	SS	n	Ort.	SS	n	Ort.	SS
Deney grubu	39	-0,27	0,49	83	-0,37	0,72	122	-0,34	0,65
Kontrol grubu	37	,0270	0,71	82	-0,09	0,84	119	-0,05	0,80
Toplam	76	-0,12	0,62	165	-0,23	0,79	241	-0,20	0,74

Deney grubundaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,34 \pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları ise $-0,05 \pm 0,80$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $F(1, 237) = 738,242$, $p < 0,05$. Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen kilofobik tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur, $F(1, 237) = 99,903$, $p > 0,05$.

Çalışmaya katılan kız öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,12 \pm 0,62$ ve erkek öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,23 \pm 0,79$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu cinsiyetin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde önemli bir etken olmadığını göstermektedir.

Tablo 12. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre ortalama dağılım tablosu

KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	4,459	1	4,459	738,242	0,02
Cinsiyet	0,603	1	0,603	99,903	0,06
GrupXCinsiyet	0,006	1	0,006	0,011	0,990
Hata	128,175	237	0,541		
Toplam	143,449	240			

Deney veya kontrol grubunda olma ve cinsiyetin, öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerindeki etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, $F(1, 237) = 0,011$, $p > 0,05$. Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaların cinsiyete; kadınların

ve erkeklerin $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamalarının ise deney ve kontrol grubunda olmaya göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Tablo 13 de deney ve kontrol grubunda olmak ile bölüm değişkenin aynı anda $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X2 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 13. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamalarına ilişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Antrenörlük			Öğretmenlik			Toplam		
	n	Ort.	SS	n	Ort.	S.S.	n	Ort.	SS
Deney grubu	58	-0,18	0,74	64	-0,48	0,53	122	-0,34	0,65
Kontrol grubu	48	0,13	0,80	71	-0,18	0,78	119	-0,05	0,80
Toplam	106	-0,03	0,78	135	-0,32	0,69	241	-0,20	0,74

Deney grubundaki öğrencilerin $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamaları $-0,34\pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamaları ise $-0,05\pm 0,80$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $F(1, 237) = 10,984$, $p < 0,05$. Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin $KF\ddot{O}$ puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen kilofobik tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların $KF\ddot{O}$ Öntest-sontest fark puanı ortalamalarının bölüme göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(1, 237) = 10,885$, $p < 0,05$. Çalışmaya katılan

antrenörlük bölümü öğrencilerinin $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaları $-0,34 \pm 0,65$ ve öğretmenlik bölümü öğrencilerin $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaları $-0,05 \pm 0,80$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu okunulan bölümün $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaları üzerinde bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Tablo 14. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	5,706	1	5,706	10,984	0,01
Bölüm	5,655	1	5,655	10,885	0,01
GrupXBölüm	0,002	2	0,002	0,005	0,945
Hata	123,127	237	0,520		
Toplam	143,449	241			

Deney veya kontrol grubunda olma ve okunulan bölümün, öğrencilerin $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, $F(1, 237) = 0,005$, $p > 0,05$. Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaların bölüme; antrenörlük öğrencilerinin ve öğretmenlik öğrencilerinin $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamalarının ise deney ve kontrol grubunda olmaya göre ortak olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Tablo 15’de deney ve kontrol grubunda olmak ile sınıf değişkeninin aynı anda $KFÖ_{\text{Öntest-sontest fark puanı}}$ ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X4 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 15. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıfa göre KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Deney grubu			Kontrol grubu			Toplam		
	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS
1. Sınıf	38	-0,14	0,65	39	0,12	0,65	77	-0,00	0,66
2. Sınıf	23	-0,59	0,84	24	-0,13	0,90	47	-0,36	0,89
3. Sınıf	29	-0,34	0,67	29	-0,22	0,94	58	-0,28	0,81
4. sınıf	32	-0,39	0,40	27	-0,05	0,73	59	-0,23	0,60
Toplam	122	-0,34	0,65	119	-0,05	0,80	241	-0,20	0,74

Deney grubundaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,34 \pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları ise $-0,05 \pm 0,80$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $F(1, 233) = 9,629$, $p < 0,05$. Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen kilofobik tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının sınıflara göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(3, 233) = 2,906$, $p < 0,05$. Çalışmaya katılan 1. Sınıf öğrencilerinin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,00 \pm 0,66$, 2. Sınıf öğrencilerinin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,36 \pm 0,89$, 3. Sınıf öğrencilerinin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,28 \pm 0,81$ ve 4. Sınıf öğrencilerinin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,23 \pm 0,60$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu okunulan sınıfın KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Tablo 16. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıflara göre KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	5101	1	5,101	9,629	0,02
Sınıf	4,618	3	1,539	2,906	0,03
GrupXSınıf	0,757	3	0,252	0,476	0,69
Hata	123,430	233	0,530		
Toplam	143,449	241			

Deney veya kontrol grubunda olma ve okunulan sınıfın, öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, $F(3, 233) = 0,476$, $p > 0,05$. Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin KFÖ_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının sınıfa ve deney ve kontrol grubunda olmaya göre ortak olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

Tablo 17. OTÖSP puanlarına ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir

	f	Minimum	Maksimum	Ortalama	SS
OTÖSP _{öntest puan}	241	58,40	61,50	59,91	0,62
OTÖSP _{sontest puan}	241	58,25	61,90	59,84	0,64
OTÖSP _{fark puan}	241	-2,15	1,70	-0,06	0,59

Tablo 17’de görüldüğü gibi katılımcıların OTÖSP_{öntest puan} ortalaması $59,91 \pm 0,62$ iken OTÖSP_{sontest puan} ortalaması $59,84 \pm 0,64$ olarak bulunmuştur. Katılımcılara ait OTÖSP_{fark puan} ortalamasının ise $-0,06 \pm 0,59$ olduğu görülmektedir. Tablo 12’de deney ve kontrol grubundaki katılımcıların OTÖSP puanlarına ilişkin ön test – son test t testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 18. Deney ve kontrol grubundaki katılımcıların OTÖSP puanlarına ilişkin ön test – son test t testi sonuçları

	f	Ortalama	SS	Serbestlik Derecesi	t	p
OTÖSP _{deney} (öntest-sontest farkı)	122	-0,15	0,65	239	-2,54	0,01
OTÖSP _{kontrol} öntest-sontest farkı	119	0,03	0,51			

Tablo 18’de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarına ait ön test – son test ölçümlerine ait farklarının ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olduğu bulunmuştur, $t(239):-2,54$, $p<0,01$. Alternatif bir istatistiksel bakış açısı olabilmesi için katılımcıların OTÖSP_{deney} ve OTÖSP_{kontrol} gruplarında elde edilmiş ön test – son test puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine dair iki faktörlü karma ANOVA test sonuçları verilmiştir. Tablo 19’de OTÖSP puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları verilmiştir.

Tablo 19. OTÖSP puanlarına ilişkin betimsel istatistik sonuçları

Gruplar	Öntest			Sontest		
	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS
OTÖSP _{Deney}	122	59,96	0,63	122	59,80	0,60
OTÖSP _{Kontrol}	119	59,85	0,61	119	59,89	0,68

Tablo 19’da görüldüğü gibi deney grubundaki eğitim programına katılan öğrencilerin deney öncesi OTÖSP_{öntest puanı} ortalamaları $59,96\pm 0,63$ iken, OTÖSP_{sontest puanı} ortalamaları $59,80\pm 0,60$ olarak bulunmuştur. Buna karşılık kontrol grubundaki

öğrencilerin OTÖSP_{öntest puanı} ortalamaları ise $59,85 \pm 0,61$ ve OTÖSP_{sontest puan} ortalamaları $59,89 \pm 0,68$ olarak bulunmuştur. Buna göre deney grubundaki öğrencilerin OTÖSP puan ortalamalarında azalma, kontrol grubunda ise artış görüldüğü söylenebilir. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin OTÖSP puan ortalamalarının ilk ve son test ölçümlerindeki farklılıklarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan iki faktörlü karma ANOVA test sonuçları Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20. OTÖSP Öntest-Sontest Puan ortalamalarının karşılaştırılmasına İlişkin ANOVA Test Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	p	η^2
Deneklerarası	151,050		240			
Grup(Deney/Kontrol)	0,0117	1	0,017	0,027	0,86	0,01
Hata	151,039		239	0,632		
Denekleriçi	42,821		241			
Ölçüm (Sontest-Öntest)	0,477	1	0,477	2,764	0,98	0,01
GrupXÖlçüm	1,113	1	1,113	6,450	0,01	0,02
Hata	41,231		239	0,173		
Toplam	193,871		481			

Tablo 20’de görüldüğü gibi deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin OTÖSP puan ortalamalarının deney öncesinden sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(1, 239) = 6,450$, $p < 0,05$. Bu bulgu obezite farkındalık eğitimi alan gruptaki öğrencilerin OTÖSP puan ortalamalarının kontrol grubundaki öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde düştüğünü göstermektedir. Bununla birlikte kısmi eta kare değerleri bu azalmanın manidar olmakla birlikte büyük bir etki gücüne sahip olmadığını göstermektedir. Tablo 21’de deney ve kontrol grubunda olmak ile cinsiyet değişkeninin aynı anda OTÖSP_{öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X2 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 21. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Kadın			Erkek			Toplam		
	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS
Deney grubu	83	0,01	0,58	39	-0,24	0,66	122	-0,15	0,65
Kontrol grubu	82	0,12	0,48	37	-0,00	0,52	119	0,03	0,51
Toplam	76	0,06	0,53	165	-0,12	0,61	241	-0,06	0,59

Deney grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,15 \pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları ise $-0,03 \pm 0,51$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(1, 237) = 4,530, p < 0,05$). Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin OTÖSP puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen obez bireylere karşı olumsuz tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, ($F(1, 237) = 5,917, p < 0,05$). Çalışmaya katılan kadın öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $0,06 \pm 0,53$ ve erkek öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,12 \pm 0,61$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu cinsiyetin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde önemli bir etken olduğunu göstermektedir.

Tablo 22. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve cinsiyete göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	1,534	1	1,534	4,530	0,03
Cinsiyet	2,003	1	2,003	5,917	0,01
GrupXCinsiyet	0,188	1	0,188	0,555	0,45
Hata	80,245	237	0,339		
Toplam	85,678	241			

Deney veya kontrol grubunda olma ve cinsiyetin, öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, ($F(1, 237) = 0,555$, $p > 0,05$). Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaların cinsiyete; kızların ve erkeklerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının ise deney ve kontrol grubunda olmaya göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Tablo 23’de deney ve kontrol grubunda olmak ile bölüm değişkeninin aynı anda OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X2 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 23. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Antrenörlük			Öğretmenlik			Toplam		
	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS
Deney grubu	58	-0,00	0,78	64	-0,30	0,45	122	-0,15	0,65
Kontrol grubu	48	0,12	0,63	71	-0,02	0,40	119	0,03	0,51
Toplam	106	0,05	0,72	135	-0,15	0,45	241	-0,06	0,59

Deney grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,15 \pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları ise $-0,03 \pm 0,51$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $F(1, 237) = 7,057$, $p < 0,05$. Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin OTÖSP puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen olumsuz tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının bölüme göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(1, 237) = 8,8967$, $p < 0,05$. Çalışmaya katılan antrenörlük bölümü öğrencilerinin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $0,05 \pm 0,72$ ve öğretmenlik bölümü öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,15 \pm 0,45$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu okunulan bölümün OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Tablo 24. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve bölüme göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	2,355	1	2,355	7,057	0,00
Bölüm	2,993	1	2,993	8,967	0,00
GrupXBölüm	0,300	1	0,300	0,900	0,34
Hata	79,108	237	0,334		
Toplam	85,678	241			

Deney veya kontrol grubunda olma ve okunulan bölümün, öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, $F(1, 237) = 0,900$, $p > 0,05$. Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaların bölüme; antrenörlük öğrencilerinin ve öğretmenlik öğrencilerinin

OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının ise deney ve kontrol grubunda olmaya göre ortak olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Tablo 13’de deney ve kontrol grubunda olmak ile sınıf değişkeninin aynı anda OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde ortak etkisini belirlemek amacıyla yapılan 2X4 faktöriyel ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 25. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıfa göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin Betimsel İstatistik Sonuçları

	Deney grubu			Kontrol grubu			Toplam		
	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS	f	Ort.	SS
1. Sınıf	38	-0,05	0,61	39	0,23	0,46	77	0,09	0,56
2. Sınıf	23	-0,32	0,84	24	-0,02	0,72	47	-0,17	0,79
3. Sınıf	29	-0,03	0,58	29	-0,10	0,34	58	-0,06	0,48
4.sınıf	32	-0,27	0,55	27	-0,05	0,44	59	-0,17	0,51
Toplam	122	-0,15	0,65	119	0,03	0,51	241	-0,06	0,59

Deney grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,15 \pm 0,65$ kontrol grubundaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları ise $-0,03 \pm 0,51$ olarak bulunmuştur. Deney ve kontrol grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $F(1, 233) = 5,901$, $p < 0,05$. Başka bir deyişle obezite farkındalık eğitimi deney grubunun OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarında kontrol grubuna nazaran anlamlı düzeyde bir düşüşe yol açmıştır. Bu bulgu obezite farkındalık eğitiminin OTÖSP puanlarında anlamlı bir düşüşe neden olduğunu ve obez bireylere karşı sergilenen obez bireylere karşı sergilenen olumsuz tutumlarda iyileşmeye neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının sınıflara göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(3, 233) = 3,048$, $p < 0,05$. Çalışmaya katılan 1. Sınıf

öğrencilerinin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,09 \pm 0,56$, 2. Sınıf öğrencilerinin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,17 \pm 0,79$, 3. Sınıf öğrencilerinin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,06 \pm 0,48$ ve 4. Sınıf öğrencilerinin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları $-0,17 \pm 0,51$ olarak bulunmuştur. Bu bulgu okunulan sınıfın OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerinde bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Tablo 26. Deney veya kontrol grubunda yer alma ve sınıflara göre OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarına ilişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın kaynağı	Kareler toplamı	sd	Kareler ortalaması	f	p
Grup(deney/kontrol)	1,978	1	1,978	5,901	0,01
Sınıf	3,065	3	1,022	3,048	0,02
GrupXSınıf	1,253	3	0,418	1,246	0,29
Hata	78,118	233	0,335		
Toplam	85,678	241			

Deney veya kontrol grubunda olma ve okunulan sınıfın, öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamaları üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur, $F(3, 233) = 1,246$, $p > 0,05$. Başka bir anlatımla obezite farkındalık eğitimi alan ve almayan gruptaki öğrencilerin OTÖSP_{Öntest-sontest fark puanı} ortalamalarının sınıfa ve deney ve kontrol grubunda olmaya göre ortak olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.

5. TARTIŞMA

İnsan psikolojisi üzerine yapılan bilimsel çalışmalar incelendiğinde insan ilişkilerinde ortaya çıkan olumsuz tavır ve davranışların eğitim süreçleri sonucunda olumlu yönde değişimler gösterdiği görülmektedir. Olumsuz davranış ve tutumların olumlu yönde değişimi ile ilgili bir çalışmada; öğretmenlerin kaynaştırmaya ilişkin olumsuz tutumlara sahip olmalarının ana sebebinin bilgi eksiklikleri olduğu için kaynaştırma programına karşı olumsuz görüş geliştirdiklerini ifade ettikleri yönünde görüş belirttikleri vurgulanmıştır. İlgili çalışmada kaynaştırmanın başarısı ve yaygınlaşmasında bu denli önem taşıyan öğretmenlerin olumsuz tutumlarının değiştirilmesinin iki yolla mümkün olacağı üzerinde durulmuştur. Bunlar ; 1- Hizmetiçi eğitim programları 2- Hizmet öncesi eğitim programlarıdır. 174 öğretmen adayı ile yapılan bu çalışmada öğretmen adaylarına “Özel gereksinimli Çocukların Normal Çocuklarla Birlikte Eğitilmesi” konusunda beş haftalık bir bilgilendirme eğitimi verilmiştir. Araştırmanın bulguları; kaynaştırmaya yönelik olarak öğretmen adaylarının tutumlarının değiştirilmesinde uygulanan bilgilendirme programının etkili olduğunu göstermektedir²⁷.

Başka bir çalışmada; araştırmayı gerçekleştiren araştırmacılar; Dünyada ve ülkemizde çevre sorunlarının gün geçtikçe çok daha ciddi boyutlara ulaştığının; doğayı ve insanlığı tehdit eder hâle geldiğinin kaçınılmaz bir gerçek olduğunu belirtmiştir. Küresel ısınmanın yok edici sonuçları ile birebir karşı karşıya geldiğimiz günümüzde, esas problemin, çevre sorunlarının önlenmesinin, en azından yıkıcı etkilerinin asgariye indirilmesi için şimdiye kadar yapılan çalışmaların ve harcanan çabaların çevrenin mevcut hâliyle korunmasında bile çok da etkili olmadığını, yani tüm çabalara rağmen biyoçeşitliliğin hâla yok olmaya devam ettiğini, çölleşmenin hızla yayılmakta olduğunu, iklimin değişmekte olduğunu, yazlar-kışların birbirine karışmaya devam ettiğini ve dolayısıyla şimdiye kadar yapılanlardan farklı bir yaklaşımla çevre sorunlarının önlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bireylerin, doğa-insan arasındaki karşılıklı etkileşimi kavramasının, çevre sorunlarının ortaya çıkışında insanoğlunun katkısını algılayabilmesini yani kısaca “çevre bilinci” ve “çevre duyarlılığı”na erişmesinin; çevre sorunlarının önlenmesi için atılacak ilk adım olduğunun da vurgulandığı bu çalışmada; bunun ancak etkin bir çevre eğitimi ile mümkün olacağı belirtilmiştir. Örneklemini;

Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Çevre Sağlığı Programı'na (G.Ü. SHMYO) 2004 – 2005 Eğitim-Öğretim döneminde kayıt yaptıran ve 2006 yılında mezun olması beklenen öğrencilerin oluşturduğu bu çalışmada; sonuç olarak, öğrencilerde hem yeni başladıkları dönemde hem de mezuniyet döneminde çevre bilincinin var olduğu belirtilmektedir. Ancak mezuniyet durumuna geldiklerinde öğrencilerin fikirlerinin daha da netleştiği ve doğayı merkeze alan, verilen çevre eğitimini özümsemiş ve buna bağlı olarak ekosistemdeki işleyiş mekanizmalarını kavramış ve bu bilgiler doğrultusunda çevrecilik anlayışını geliştirmiş oldukları vurgulanmıştır²⁸.

Günümüz toplumlarında bireyler uyulması gereken bazı kalıplara sokulmaktadır. Bunlar beklenen belirli davranış ve tutumları oluşturmaktadır, bu kalıpların dışında kalan ya da belirli yönlerden farklılığı olan insanlara karşı genellikle olumsuz tutumların geliştirilebildiğinin görülebildiği bilinmektedir. Bu bağlamdaki çalışmaların bir çoğu olumsuz tutum ve davranışların çoğunun konu ile ilgili bilgi eksikliğinden ve yanlış inanışlardan kaynaklandığını göstermektedir.

Bir başka araştırmada araştırmacılar; her toplumda doğrudan ya da dolaylı biçimde üyelerin uyması beklenen belirli normların ve beklentilerin bulunduğunu, bu norm ve beklentilerin dışında kalan ya da belirli yönlerden farklılığı olan insanlara karşı genellikle olumsuz tutumların geliştirilebildiğinin görülebildiğini vurgulamaktadır aynı şekilde yine bu çalışmada engelli bireylere yönelik tutumlar konusundaki araştırmaların, bu bireylere yönelik basmakalıp, ön yargılı ve reddedici tutumların varlığına ilişkin bulguları ortaya koyduğunu belirtilmiştir. 40 tane ilköğretim öğrencisi ile yapılan bu çalışmada; uygulanan bilişşeldüyuşsal odaklı etkinlikleri içeren bir programa katılmanın, ilköğretim öğrencilerinin fiziksel engelli yaşlılarına yönelik sosyal kabul düzeylerinin geliştirilmesinde etkili olduğu belirtilmiştir²⁹.

Obezite kavramı, obez ya da fazla kilolu bireylere karşı geliştirilen olumsuz tutumların da büyük oranda bilgisizlikten ve önyargılardan kaynaklandığı bildirilmiştir. Örneğin bir çalışmada araştırmacılar obezitenin bir sağlık sorunu olmasının yanında obez kişilerin çevreden gelen olumsuz, önyargılı tutum ve davranışlara mağruz kaldıklarını belirtmektedirler ve bu kişilere karşı sergilenen olumsuz tutumların hem bireyleri hem de bireylere karşı yapılan davranışları etkilediği vurgulanmaktadır. Aynı çalışmada; Son yıllardaki obezite artış hızındaki yavaşlamaya rağmen, obezite

prevelansının halen yüksek olmasının, ciddi ve maliyeti yüksek sağlık sorunlarına neden olduğu gibi nedenlerle obezitenin toplumlarda öncelik verilen epidemik bir problem haline geldiği belirtilmektedir. Bu problemle başa çıkmada önemli rolü olan sağlık çalışanlarının obez bireylere karşı negatif tutumlarının bu bireylerin optimal hizmet almasının önüne geçebildiği vurgulanmaktadır³⁰.

Obez bireylere karşı olumsuz tutumların varlığı bizim çalışmamıza benzer bazı çalışmalarda da ortaya konmuştur. Bir araştırmada araştırmacılar, spor ve egzersiz bilimi alanında çalışan öğrencilerin obez ve aşırı kilolu bireylere karşı olumsuz tutumlarını belirlemeyi ve kilo karşıtı tutumların kişisel özelliklerle ilişkisini ortaya çıkarmayı amaçlamışlardır. Yüz otuz altı lisans ve 110 lisansüstü öğrenciyle yaptıkları çalışma sonucunda olumsuz tutumlar ortaya çıkmıştır. Bu çalışma sonucunda egzersiz bilimi ile uğraşan öğrencilerin kilo karşıtı önyargılara sahip olması, önemli bir bulgu olarak vurgulanmıştır³¹.

Başka bir çalışma ise yine öğrenciler ile yapılmıştır. Beslenme dersi alan 390 öğrencinin kilofobi tutumlarının belirlenmesi amaçlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların orta derecede kilolu bireylere ve aynı zamanda da kendi kilolarına karşı olumsuz tutumlara sahip oldukları bulunmuştur³².

Başka bir çalışmada; Toplumda obez bireylerin yaşadığı problemlerin sadece fiziksel ve psikolojik problemlerden ibaret olmadığını belirtilmiştir. Aynı çalışmada; son yıllarda obezitenin getirdiği sosyal problemlerin son derece dikkat çekici olduğu belirtilmiştir ve obez bireylerin genellikle eğitim, iş ve sağlık hizmeti ortamlarında obezite ile ilgili önyargılara ve olumsuz tutumlara maruz kaldıkları önyargının, damgalanmanın, ayrımcılığın ve sosyal dışlanmanın obez bireylerin yaşadığı fiziksel ve psikolojik problemlerin de şiddetini arttırdığı belirtilmektedir. Aynı şekilde obezite önyargısının en yaygın görüldüğü ortamın sağlık hizmeti ortamı olduğu belirtilmektedir ve bu durumun obez bireylerin sağlık hizmetinden kaçınmalarına, tedavilerini aksatmalarına/geciktirmelerine ve sonuç olarak gittikçe artan sağlık problemlerine neden olduğu vurgulanmaktadır. Benzer şekilde; sağlık maliyetlerinin de artan sağlık problemleriyle doğru orantılı olarak arttığı da belirtilmiştir. Aynı çalışmada; obezitenin nedenlerinin anlatılması ve vücut ağırlığının genetik ve biyolojik belirleyicileri hakkında bilinçlendirme çalışmaları veya toplumda ki diğer bireylerin obez bireylerle

empati kurmalarını sağlayacağı müdahaleler toplumda obezite önyargısını geriletebilecek müdahale yöntemleridir vurgusu da yapılmaktadır³³.

Başka bir çalışmada ise araştırmacılar; Obezitenin, dünyada ve ülkemizde ciddi bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmakta olduğunu ve yıllar geçtikçe de prevalans ve insidansının arttığını belirtmektedir. Bu artışla birlikte bireylerin bir yandan obezitenin neden olduğu hastalıklarla (sistem hastalıkları, kanser, diabetes mellitus, hipertansiyon vb. gibi) baş etmeye çalışırken diğer yandan yaşamın pek çok alanında (iş, eğitim, sağlık vb. gibi) önyargı ve olumsuz tutumlara maruz kalabildiklerini açıklamaktadır. Sert ve ark.; Yapılan birçok çalışmada obeziteye karşı önyargı ve olumsuz tutumların olduğunu saptandığını belirtmişlerdir³⁴.

Bu tez çalışmasında da kilofobi ve obez bireylere tutum kavramlarının Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinde ilişkili olduğu sosyo demografik değişkenler incelenmiştir. Buna ek olarak deneysel modelleme ile katılımcıların obezite farkındalık eğitimi alması ile kilofobik tutumlarını ve obez bireylere karşı tutumlarının değişip değişmediğini görmek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada elde edilen ön test bulguları deney ve kontrol grubu ayrımı yapmaksızın incelendiğinde katılımcıların kilofobi puan ortalamalarının $3,92 \pm 0,59$ olduğu görülmektedir. Literatürde farklı popülasyonlarda yapılan çalışmalarda değişik düzeylerde sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Örneğin 35)‘araştırmacılar 219 Beden Eğitimi Ve spor Yüksekokulu 1,2,3,ve 4. Sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada; Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu’nda öğrenim gören öğrencilerin kilofobi seviyelerini ($3,06 \pm 0,44$) orta düzeyde bulmuşlardır. Aynı çalışmada; Erkek ve kadın öğrencilerin kilofobi tutumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Çalışmada; obez ve fazla kilolu olan kişilerin yaşadığı sosyal olumsuzlukların en önemli nedeni olarak diğer insanların obez ve fazla kilolu kişilere karşı sergiledikleri olumsuz tutumlar olarak belirtilmiştir³⁵.

Başka bir çalışmada; Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu’nda öğrenim gören genç kadın ve erkek öğrencilerin kilofobi seviyelerinin belirlenmesi ve genç kadın ve erkek öğrenciler ve üç farklı bölümde öğrenim gören öğrenciler arasında kilofobi seviyesi açısından bir fark olup olmadığının ortaya konulması hedeflemiştir. Çalışma sonucunda genel olarak genç kadın ve erkek öğrencilerin, aynı zamanda üç farklı bölümde öğrenim gören öğrencilerin kilofobik

tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Her ne kadar ölçek puanlandırma ölçütlerine göre çok yüksek kilofobik tutum değerleri olmasa da katılımcı öğrencilerin vücut ağırlığı fazla olan bireylere karşı orta ve üzeri düzeyinde olumsuz tutumları olduğu ortaya çıkmıştır²⁵.

Başka bir araştırmacı grubu, lisans öğrencisi hemşireler ve hizmetiçi hemşirelerin obez bireylere karşı ve obez bireylerin tedavisine karşı tutumlarını belirlemek amacı ile 352 lisans ve 198 hizmetiçi hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada orta düzeyde kilofobi varlığını ortaya koyarken, katılımcıların obez bireylere karşı tutumlarının nötr olduğu vurgulanmıştır. Buna ek olarak hizmetiçi hemşirelerin lisans öğrencisi hemşirelere göre daha fazla derecede kilofobik oldukları ve obez bireylere karşı daha fazla olumsuz tutuma sahip oldukları da ifade edilmektedir. Katılımcı hemşirelerin büyük çoğunluğu obez bireyleri yemek yemeyi seven, çok fazla yemek yiyen, vücutları şekilsiz olan, yavaş hareket eden ve çekici olmayan düşüncesiyle değerlendirmişlerdir³⁶.

Kadıoğlu ve arkadaşları, Kilofobi ile ilgili olarak 524 üniversite öğrencisi ile yaptıkları bir çalışmada: Öğrencilerin %64,5'i (n=338) hemşirelik, %35,5'i (n=186) ebellek bölümü öğrencisi ve %81,9'u kız (n=429), %18,1'i (n=95) erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Yaşları 18-35 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 21,16±2,03 yıldır. Boy uzunluğu ortalaması 165,21±7,35 cm, vücut ağırlığı ortalaması 59,98±10,42 kg olan örneklemin Vücut Kütle İndeksi (VKİ) ortalaması 21,91±3,05 kg/m² olarak hesaplanmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin kilofobi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 3,02±0,59 olarak bulunmuştur³⁷.

Bu tez çalışmasında deney ve kontrol gruplarında kilofobi puan ortalamalarına ilişkin yapılan ön test son test ölçümleri cinsiyet, bölüm ve sınıf değişkenleri dikkate alınmaksızın incelendiğinde deney grubunda yer alan ve obezite farkındalık eğitimine katılan katılımcıların kilofobi puan ortalamalarında kontrol grubuna nazaran istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre Obezite farkındalık eğitimine katılan gruptaki katılımcıların kilofobi puan ortalamaları düşmüş ve obez bireylere karşı kilofobik tutumlarında nispeten iyileşme görülmüştür. Farklı araştırmacıların çalışmaları incelendiğinde benzer sonuçlara rastlanmaktadır.

Cotugna ve arkadaşları yapmış oldukları bir çalışmada; yaş ortalamaları 22,6 yıl olan 36 kadın ve 4 erkek olmak üzere 40 tane halk sağlığı ve diyetisyenlik bölümü

öğrencisine kilofobi düzeylerinin değişip değişmeyeceği ile ilgili 1 haftalık bir diyet programı uygulattırılmışlardır. Diyet programında Dünya Sağlık Örgütü'nün kilo verebilme ölçülerine göre günlük 1200-1500 kilokalori alımı hedeflenmiştir. Bacon ve arkadaşlarının geliştirmiş olduğu 14 maddelik kilofobi ölçeği kullanılarak yapılan araştırmada katılımcıların 14 tanesi 1 haftalık diyet programına uyarak tamamlamışlarken, 24 katılımcı diyet programını çeşitli sebeplerden dolayı tam olarak tamamlayamadıklarını açıklamışlardır. Diyet programını bozma sebebi olarak da başlıca “açlık” ve “sosyal yaşam” faktörlerini göstermişlerdir. Araştırmacılara “Açlıkla nasıl başa çıktın?” sorusu sorulduğunda 16 tanesi “su içerek”, 10 tanesi “protein ve lifli diyet ürünleri alarak”, 6 tanesi “kendimi başka işlerle meşgul ederek”, 5 tanesi “küçük küçük atıştırmalar yaparak” 1 tanesi “yavaş yiyerek”, 1 tanesi “sakız çiğneyerek” ve 2 tanesi de “aşırı yiyerek” başa çıktım cevaplarını vermişlerdir. Katılımcılara 1 haftalık diyet programı öncesi ve sonrasında kilofobi ölçeği uygulanarak kilofobi düzeyleri arasındaki farklılığa bakılmış ve sonuçlar 1 haftalık diyet programı sonunda katılımcıların kilofobi düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş gözlenmiştir³⁸. $t = 3.184, P < .05$.

Başka bir çalışmada ise Poustchi ve arkadaşları, Tıp Fakültesi ikinci ve üçüncü sınıf 64 tane üniversite öğrencisine kilo önyargı seviyelerindeki değişikliği incelemek üzere obezitenin nedenleri ile ilgili 17 dakikalık bir video izlettirmişler ve ardından da konu ile ilgili interaktif bir tartışma ortamı yaratıp deneyimlerini paylaşmalarını sağlamışlardır ardından da kilofobi düzeylerindeki değişime bakmışlardır. Sonuçlara bakıldığında araştırmacılar; obezitenin başlıca nedeni olan genetik faktörler ve çevresel faktörlerin denekler tarafından artık biliniyor olmasının da etkisi ile kilofobi düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüşün gözlendiğini belirtmektedirler. (İlk test kilofobi düzeyi 3.65 iken son test kilofobi düzeyi 3.41 $p < 0.0001$)³⁹.

Stockwell-Alpert ve Erica yapmış oldukları bir çalışmada Amerikan kültüründe kilo önyargısının oldukça yaygın olarak görüldüğünü belirtmişlerdir. İnce vucutların özellikle medya ve diğer sosyal ortamlar tarafından el üstünde tutuldukları, kilolu bireylerin ise çoğu zaman ikinci sınıf vatandaş muamelesi görüp ön yargılı yaklaşımlara maruz kaldıklarını belirtmektedirler. Bu ön yargıların azaltılıp azaltılamayacağı ile ilgili yaptıkları bu çalışmada 3 ayrı denek gurubu oluşturmuşlardır. Birinci denek gurubuna obezite ile ilgili eğitimsel bir makale okutturmuşlar ve humanizm konulu bir film izlettirmişlerdir. İkinci guruba ise yine eğitimsel bir obezite makalesi okutturup daha

sonra da normal sıradan bir film izlettirmişlerdir. Üçüncü guruba ise obezite ile ilgili olmayan bir makale ve yine sıradan bir film izlettirmişlerdir. Bu üç gurubun kilofobi ve obeziteye karşı ön yargı düzeylerindeki değişime bakmışlar ve ilk gurupta ön yargı düzeyinde azalma olduğunu belirtmişlerdir⁴⁰.

Çalışmamızda; Kilofobi puan ortalamalarının deney ve kontrol grubundaki değişimleri cinsiyet yönünden incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Başka bir deyişle cinsiyet değişkeni bu tez çalışmasını uygulandığı örnekleme kilofobik tutum üzerinde davranış değişikliğinde etken bir değişken değildir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde benzer ve farklı sonuçlara rastlanmaktadır.

Chambliss ve arkadaşları; 11-16 yaş arası 176 erkek ve 141 kız ortaöğretim öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin aşırı kiloluluk ve obezite ile ilgili düşüncelerini ve kilo karşıtı tutumlarını belirlemeyi amaçlamışlardır. Yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre denekler, obezitenin başlıca nedenleri olarak onların çok fazla yemelerini, ailelerin bu bireylerin çok fazla abur cubur yemelerine izin vermelerini, tembel olmalarını gösterdiklerini ortaya çıkarmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin büyük çoğunluğunun spor yeteneği, sağlık ve vücut imgesi açılarından şişmanlara karşı olumsuz önyargıya sahip oldukları da ortaya konmuştur. Bu çalışmada önyargı anlamında kız ve erkek öğrenciler arasında farklılık ortaya çıkmamıştır. Fakat, Chambliss ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmada erkek öğrencilerin kız öğrencilere oranla kilolu bireylerle vakit geçirmeye daha az istekli oldukları ortaya çıkmıştır. Gözlemlenmiş olan bu farklılığın örneklem grubunun yaş aralıklarından dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir. Kilo karşıtı tutumların ve davranışların ergenlik döneminde geliştiği ve bu gelişimin cinsiyete bağlı olarak değiştiği vurgulanmaktadır. Lisans seviyesinde ise bireylerin fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimleri büyük oranda tamamlandığı için, bizim çalışmamızdaki örnekleme olduğu gibi, kız ve erkek öğrencilerin kilofobi ve olumsuz tutumlar hakkında her iki cinsiyet için de paralellik göstermektedir⁴¹.

Bu tez çalışmasında; Kilofobi puan ortalamalarının deney ve kontrol grubundaki değişimleri bölüm yönünden incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Başka bir deyişle bölüm değişkeni bu tez çalışmasını uygulandığı örnekleme kilofobik tutum üzerinde davranış değişikliğinde etki eden bir

değişken değildir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde benzer çalışmalara rastlanamamakla birlikte Beden Eğitimi ve Spor alanında obez bireylere karşı tutum konusunda çeşitli çalışmalar yapılmıştır. O'Brian ve arkadaşları; beden eğitimi bölümü öğrencilerinin, psikoloji ve sağlık bölümü öğrencilerine oranla daha yüksek seviyede olumsuz tutuma sahip olduklarını vurgulamışlardır. Benzer şekilde, beden eğitimi bölümü 3. Sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerine nazaran daha yüksek oranda olumsuz tutuma sahip olduklarını da ortaya koymuşlardır⁴².

Çalışmamızda; Kilofobi puan ortalamalarının deney ve kontrol grubundaki değişimleri okunulan sınıf yönünden incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Başka bir deyişle sınıf değişkeni bu tez çalışmasını uygulandığı örnekleme kilofobik tutum üzerinde davranış değişikliğinde etki eden bir değişken değildir.

Sert ve arkadaşları; Sağlık Yüksekokulu lisans öğrencilerinin obezite önyargı düzeylerinin incelenmesi amacı ile 425 lisans öğrencisi ile yaptıkları çalışmada; verileri, araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik özellikleri içeren 18 maddelik bilgi formu ve 2015 yılında geliştirilen GAMS 27- Obezite Önyargı Ölçeği (OÖÖ) ile toplamışlardır ve sonuç olarak; Obezite önyargı ölçeği puan ortalaması ile cinsiyet, sınıf düzeyi, gelir durumu, kalınan yer, BKİ'ye göre sınıflama, aile yapısı, beslenme şekilleri, kilo yönünden kendini tanımlama, hayatlarının herhangi bir döneminde fazla kilolu/obez olma, aile veya akrabalarda fazla kilolu/obez birey olma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığını belirtmişlerdir³⁴.

Başka bir çalışmada ise; Altun; Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ticari Bilimler Fakültesi'nde öğrenim gören kız ve erkek öğrencilerin obezite önyargı düzeylerini belirlemeyi, bu düzeyin fakülte, bölüm, sınıf, cinsiyet vb. faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterip göstermediğini ve öğrencilerin var olan örtük önyargılarının düzeyini belirlemeyi amaçlayan tanımlayıcı bir araştırma yapmıştır. Lisans öğrencilerinin obeziteye yönelik önyargılarının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu araştırmaya 577 (%78.8) kadın ve 155 (%21.2) erkek olmak üzere toplam 732 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların %75.4'ü Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF) ve %24.6'sı Ticari Bilimler Fakültesi (TBF) öğrencisidir. Kadın öğrencilerin yaş ortalaması 21.3 ± 1.57 yıl, erkek öğrencilerin yaş ortalaması ise 22.6 ± 2.23 yıldır. Tüm öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ortalaması $21.8 \pm 0.13 \text{ kg/m}^2$ 'dir⁴³.

Altun'un bu araştırmasının sonuçlarına bakıldığında; Üniversite öğrencilerinin obezite önyargı ölçeği puan ortalamaları 4. sınıfta 1. sınıfa göre daha yüksektir (sırasıyla; 79.1±11.43, 77.4±11.16) . Benzer durum Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri için de benzer şekilde gözlenmektedir (4. sınıf; 79.3±10.96, 1. sınıf; 76.4±10.65) . OÖÖ puan ortalamalarının 1-4 sınıflar arasında ki sayısal farkları istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$)⁴³.

Bu tez çalışmasında elde edilen ön test bulguları deney ve kontrol grubu ayrımı yapmaksızın incelendiğinde katılımcıların OTÖSP puan ortalamalarının 59,91±0,62 olduğu görülmektedir. Literatürde farklı popülasyonlarda yapılan çalışmalarda değişik düzeylerde sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Örneğin;

Altun'un Lisans öğrencilerinin obeziteye yönelik önyargılarının belirlenmesi amacıyla yapmış olduğu çalışmaya toplam 732 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların %75.4'ü Sağlık Bilimleri Fakültesi (SBF) ve %24.6'sı Ticari Bilimler Fakültesi (TBF) öğrencisidir. 577 (%78.8) kadın ve 155 (%21.2). Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; katılımcıların %10.9'u obeziteye yönelik önyargıları olduğunu. %89.1'i ise önyargısız olduklarını bildirmişlerdir. Öğrencilerin fakülteye göre obeziteye yönelik önyargıya sahip olduğunu söyleyen öğrencilerin oranı SBF'de %8.6 TBF'de %2.3'dur. Önyargısız olduğunu belirten öğrencilerin oranları ise SBF %66.8 TBF %22.3'tür⁴³.

Bu tez çalışmasında deney ve kontrol gruplarında OTÖSP puan ortalamalarına ilişkin yapılan ön test son test ölçümleri cinsiyet, bölüm ve sınıf değişkenleri dikkate alınmaksızın incelendiğinde deney grubunda yer alan ve obezite farkındalık eğitimine katılan katılımcıların OTÖSP puan ortalamalarında kontrol grubuna nazaran istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre Obezite farkındalık eğitimine katılan gruptaki katılımcıların OTÖSP puan ortalamaları düşmüş ve obez bireylere karşı olumsuz tutumlarında nispeten iyileşme görülmüştür. Stockwell-Alpert ve Erica yaptıkları bir çalışmada; Amerikan vatandaşları arasında aşırı kilolu bireylerin, normal kilolu bireylere nazaran sosyal yaşamlarında bazı dezavantajlara sahip olmalarında sosyal medya ve basın yayın kuruluşlarının da etkili olduklarını vurgulamışlar ve sadece bir tane olsa da obezite nedenleri ile ilgili makale okuttukları guruplarda, kilofobi ve obez bireylere olumsuz tutumda istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş olduğunu belirtmişlerdir⁴⁰.

OTÖSP puan ortalamalarının deney ve kontrol grubundaki değişimler cinsiyet yönünden incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Başka bir deyişle cinsiyet değişkeni bu tez çalışmasını uygulandığı örnekleme obez bireylere karşı tutum üzerinde davranış değişikliğinde etken bir değişken değildir. Literatürde; obez bireylere karşı tutum veya kilofobi düzeylerinin incelenmesi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde bu çalışmada olduğu gibi tam olarak obez bireylere karşı tutum ile ilgili bir eğitimin verildiği ve ardından tutum değişikliğinin incelendiği çok fazla çalışma bulunmamakla beraber O'Brien ve arkadaşları; 159 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada; 7 haftalık bir eğitim programı uygulamışlardır. Programın içeriğini gençlik ve alkol kullanımı, obezite diyet ve fiziksel aktivite, genetik ve çevresel faktörlerin obeziteye etkisi gibi ana başlıklar oluşturmaktadır. Araştırmanın sonuçları obez bireylere karşı geliştirilen ön yargı düzeylerinin çeşitli eğitim programları ile değişimi ile ilgili cinsiyet faktörünün rol aynamadığı yönündedir⁴⁴.

Obezite farkındalık eğitimi verilmeksizin kadın ve erkek bireyler arasındaki obez bireylere karşı tutum ile ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Örneğin; Uluöz'ün 2015-2016 eğitim öğretim yılında, Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerle yaptığı araştırmaya 117'si (%35.50) kadın 213'ü (%64.50) erkek olmak üzere toplam 330 öğrenci katılmıştır. Araştırmaya katılan kadın katılımcıların yaş ortalaması 22.23 ± 2.29 , erkek katılımcıların yaş ortalaması ise 22.39 ± 2.32 olarak belirlenirken; Katılımcıların Cinsiyetlerine, spor yapma durumlarına ve ailelerinde obez birey olup olmaması durumlarına göre obez bireylere karşı tutum puan ortalamalarının karşılaştırılması yapılmış ve sonuç olarak; obez bireylere karşı tutum puan ortalamalarının katılımcıların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur⁴⁵, $t(328)=1.642$, $p>0.05$.

Aynı çalışmada; katılımcıların okudukları Sınıf ile obez bireylere karşı tutum puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur, $F(3, 326)=6.51$, $p<0.05$. anlamlı farklılığın hangi grup lehine olduğunu belirlemek için yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre 4. Sınıf T-ATOP puanlarının diğer sınıflara göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Yani; 1. sınıf ($ort=58.43 \pm 14.18$), 2. sınıf ($ort=62.58 \pm 11.65$) ve 3. Sınıf ($ort=62.84 \pm 9.90$) öğrencilerinin obez bireylere karşı tutum puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Buna

karşılık 4. sınıf (ort=69.81±9.92) öğrencilerinin puan ortalamaları diğer sınıflara göre anlamlı düzeyde yüksektir⁴⁵.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Kilolu kişilerin yaşadığı sosyal (kilolu kişilere karşı olumsuz önyargılı yaklaşımlar) olumsuzlukların, diğer insanların obez kişilere karşı sergiledikleri olumsuz tutumdan kaynaklandığı düşünülmektedir. Özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaygın olan obezitenin yarattığı sosyal, fiziksel ve duygusal problemler, toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireylerin kilolu kişilere karşı olumsuz tutum sergilemelerini önlemenin ilk aşaması bu tutumun var olup olmadığının ortaya konulmasıdır. Daha sonraki aşamalarda ise beslenme ve egzersiz ile ilgili eğitim verilmesi ve aktiviteler düzenlenerek bu olumsuz tutumların ortadan kaldırılması çalışılabilir. Obezite ile mücadele ilgili olarak genelde yapılan sosyal projeler obez bireylere diyet veya egzersiz yolu ile kilo vermeleri konusunda olmaktadır. Bu çalışma Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda öğrenim gören kız ve erkek öğrencilerin kilofobi düzeylerinin ve obez bireylere karşı tutumlarının belirlenmesi ve karşılaştırılması, verilecek olan obezite farkındalık eğitimi sonucunda da kilofobi düzeyleri ve obez bireylere tutum düzeylerinde değişiklik olup olmayacağını araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yapılan çalışmada; kız ve erkek öğrencilerin kilofobi seviyelerinin orta seviyede olduğu da bulunmuştur. Orta seviyedeki kilofobi, öğrencilerin kilolu bireylere karşı olumsuz tutumlarının bir göstergesi olarak ortaya çıktığı düşünülebilir²⁵.

Örneklemini 2015-2016 Eğitim Öğretim Yılı'nda Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nun Beden Eğitimi Öğretmenliği ve Antrenörlük Eğitimi bölümlerinde öğrenim gören 1., 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin oluşturduğu bu çalışma sonuçlarına göre deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin obez bireylere karşı tutum puan ortalamalarının deney öncesinden sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur, $F(1, 239) = 6,450$, $p < 0,05$. Bu bulgu obezite farkındalık eğitimi alan gruptaki öğrencilerin obez bireylere karşı tutum puan ortalamalarının kontrol grubundaki öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde düştüğünü göstermektedir.

6.1. Öneriler

Bu sonuçlar doğrultusunda; obezite ile mücadele programlarına, obez bireylerin sosyal hayatta karşılaştıkları problemlerin de giderilebilmesine yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir. Bu türden yapılan sosyal destek ve diğer bireylerin kırılan önyargıları ile birlikte obez bireylerin yaşantıları daha mutlu bir hale gelecektir.

Obez ve fazla kilolu bireylere kilo verdirerek yardım etme programları oldukça yaygın bir halde devam etmektedir. Obez bireylere yardım etmenin bir diğer yolu da onlara karşı geliştirilen olumsuz yargıları azaltma çalışmalarında bulunmaktan geçmektedir. Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okullarda ve yüksek öğretim kurumlarında sağlık bilgisi ders içeriklerine obezitenin nedenleri ve obez bireylerin toplum içerisinde yaşadıkları sorunlar ile ilgili bilgilerin eklenmesi önerilebilir.

Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu'nda öğrenim gören Antrenörlük Eğitimi ve Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümü öğrencileri ile yapılmış olan bu çalışmanın benzerleri; ilköğretim okulları ve Liselere de uygulanıp obezite farkındalık eğitiminin 8-17 yaş gurubu çocuk ve gençler üzerinde obez bireylere karşı ön yargının kırılmasında olumlu veya olumsuz bir etki yaratıp yaratmayacağı incelenebilir.

KAYNAKLAR

1. **Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)**. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation, **1999**.
2. **T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**, Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı 2014-2017 (Turkey's Healthy Nutrition and Energetic Living Program 2014-2017). **2013**.
3. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Obezite ile Mücadele Programı (**2009**).
<http://www.beslenme.saglik.gov.tr/content/files/home/TurkiyeObeziteileMucadeleKontrolProg2009.pdf>
4. **Çorakçı A.**, Risk faktörü olarak obezite, Aktüel Tıp Dergisi. Obezite Özel Sayısı **2001**;6(2): 33-38.
5. **Yılmaz C.**, Endokrinolojide Tanı Basamakları. Güven Kitabevi, **2002**; 139-140.
6. **Bacon JG, Scheltema KE, Robinson BE.**, Fat phobia scale revisited: the short form. Int J Obes Relat Metab Disord, **2001**; 25(2):252-7.
7. **Puhl R, Brownell KD.**, Bias, discrimination, and obesity. Obes Res, **2001**; Dec;9(12):788-805.
8. **ÖZGÜR, Gönül; GÜMÜŞ, Aysun Babacan; PALAZ, Ceren.**, Obez bireylerin depresif belirti düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, **2008**; 11.3.
9. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> 15.12.2016 saat:12:30
10. T.C. Sağlık Bakanlığı 'Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 Raporu', Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, 2014, Hacettepe Üniversitesi SBF Beslenme ve Diyetetik Bölümü, ANKARA, **2014**.
11. **Garipagaoglu, M., Budak, N., Süt, N., Akdikmen, Ö., Oner, N., & Bundak, R.**, Obesity risk factors in Turkish children. Journal of pediatric nursing, **2009**; 24(4), 332-337.
12. Prevention and management of the global epidemic of obesity. Report of the WHO Consultation on Obesity, **1997**; Geneva, June, 3-5, Geneva: WHO.
13. www.candanbakim.net/?p=741 16.05.2017 Saat:11:07
14. <http://www.news-medical.net/health/Obesity-and-Cancer.aspx> 98.1_(p1-158).pdf
15. Sağlık Bakanlığı **2006**
16. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Türkiye Obezite ile Mücadele Programı 2009; <http://www.beslenme.saglik.gov.tr/content/files/home/TurkiyeObeziteileMucadeleKontrolProg2009.pdf>
17. **Kelly, T., Yang, W., & Chen, C.**, Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. Int. J. Obes, **2008**; 32, 1431-1437.
18. **Carr, D., Friedman, M. a, & Jaffe, K.** Understanding the relationship between obesity and positive and negative affect: The role of psychosocial mechanisms. Body Image, **2007**; 4, 165-177.

19. **Albohn-Kühne, C., & Rief, W. Scham**, Schuld und soziale Angst bei Adipositas mit "Binge-Eating"-Störung [Shame, guilt and social anxiety in obesity with "binge-eating"- disorder]. *Psychother. Psychosom. Med. Psychol*,**2011**; 61, 412-417.
20. **Carr D, Jaffe KJ, Friedman MA**. Perceived interpersonal mistreatment among obese Americans: do race, class, and gender matter? *Obesity*, **2008**; 16 Suppl 2:S60-8.
21. **Roehling MV, Roehling PV, Pichler S**. The relationship between body weight and perceived weight-related employment discrimination: The role of sex and race. *Journal of Vocational Behavior*, **2007**; 71:300-318.
22. **Karasar, N**. Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar-ilkeler-teknikler. Nobel Yayın Dağıtım. **2008**.
23. **Büyüköztürk, Ş**. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atf İndeksi,**2017**; 1-213
24. **Balci, A**. Sosyal Bilimlerde Araştırma, Yöntem, Teknik ve İlkeler,**2009**; 7. Baskı. Ankara: Pegem Yayınları
25. **Yılmaz, C.Y., Dinç, Z.F.**, "Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda Öğrenim Gören Genç Kadın ve Erkek Öğrencilerin Kilofobi Düzeylerinin Karşılaştırılması" *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, **2010**; VIII (1) 29-34
26. **Dedeli, O., Bursalioglu, S. A., & Deveci, A**. Validity and reliability of the Turkish version of the attitudes toward obese persons scale and the beliefs about obese persons scale. *Clinical Nursing Studies*,**2014**; 2(4), 105.
27. **Gözün, Ö., & YIKMIŞ, A**. Öğretmen Adaylarının Kaynaştırma Konusunda Bilgilendirilmelerinin Kaynaştırmaya Yönelik Tutumlarının Değişimindeki Etkililiği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*,**2004**; 5(02).
28. **Işıldar, G. Y**. Meslek yüksek okulları boyutunda" çevre eğitimi" nin çevreci yaklaşımlar ve davranışlar üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi. *Journal of Turkish Educational Sciences*,**2008**; 6(4)
29. **Aktaş, C., & Küçükler, S**. Bilişsel-duyuşsal odaklı bir programın ilköğretim öğrencilerinin fiziksel engelli yaşlılarına yönelik sosyal kabul düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* .**2002**; 3(02).
30. **Usta, E., Acar, K., & Aygin, D**. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin obeziteye ilişkin tutumları. *Colleges*,**2015**;46.
31. **Chambliss HO, Finley CE, Blair SN**. Attitudes toward obese individuals among exercise science students. *Med Sci Sports Exerc*, **2004**; 36(3):468-74.
32. **Harris MB, Sandoval WM, Cortese S**. Introductory nutrition students' attitudes towards obesity: ethnic and gender differences *International Journal of Consumer Studies*, **1998**; 22(4),231 – 40.
33. **Altun, S., Ercan ,A**. Obezite Önyargısı. *Türkiye Klinikleri J Nutr Diet-Special Topics*, **2016**;2(1):17-22
34. **Sert H, Seven A, Çetinkaya S, Pelin M, Aygin D**. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Obezite Ön Yargı Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*,**2016**; 1(4): 9-17
35. **Sarıkaya R. , Öztürk H., Afyon Y.A., Turegün E.**, Examining university students' attitudes towards fat phobia., *Turkish Journal of Sport and Exercise.*, Year: **2013** -Volume: 15 - Issue: 2 - Pages: 70-74

36. **Poon, M. Y., Tarrant, M.**, “Obesity: Attitudes Of Undergraduate Student Nurses And Registered Nurses”, *J Clin Nurs*, **2009**; 18(16): 2355- 65,
37. **Ulaş Kadioğlu, B , Uncu, F , Nazik, F , Sönmez, M .,** İki Farklı Üniversitede Eğitim Gören Üniversite Öğrencilerinin Kilofobi Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (2), 77-86. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/adiyamansaglik/issue/23779/253468>
38. **Cotugna, N. & Mallick, A. J** *Community Health*, **2010**; 35: 321. <https://doi.org/10.1007/s10900-010-9226-9>
39. **Poustchi, Y., Saks, N. S., Piasecki, A. K., Hahn, K. A., & Ferrante, J. M.** Brief Intervention Effective in Reducing Weight Bias in Medical Students. *Family Medicine*, **2013**; 45(5), 345–348.
40. **Stockwell-Alpert, Erica**, "An Intervention to Reduce Fat Stigma in American College Students" (*Psychology Honors Papers*. **2014**; 44. <https://digitalcommons.conncoll.edu/psychhp/44>
41. **Chambliss HO, Finley CE, Blair SN.** Attitudes toward obese individuals among exercise science students. *Med Sci Sports Exerc*, **2004**; 36(3):468-74.
42. **O'Brien, K. S., Latner, J. D., Halberstadt, J., Hunter, J. A., Anderson, J., Caputi, P.**, “Do Antifat Attitudes Predict Antifat Behaviours?”, *Obesity (Silver Spring)*, **2008**;16 Suppl 2:S87-92,.
43. **Altun S,** Üniversite Öğrencilerinin Obeziteye İlişkin Önyargılarının Belirlenmesi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Tezi, Ankara, **2015**.
44. **O'Brien, K. S., Puhl, R. M., Latner, J. D., Mir, A. S. and Hunter, J. A.**, Reducing Anti-Fat Prejudice in Preservice Health Students: A Randomized Trial. *Obesity*,(2010; 18: 2138–2144. doi:10.1038/oby.2010.79
45. **Uluöz, E.**, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin obez bireylere karşı tutum düzeylerinin sınıf değişkenine ve bazı değişkenlere göre karşılaştırılması. *International Journal of Sport, Exercise & Training Science*, **2016**; 2(4), 124-136.
46. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/dunyadaobeziteningorulmesikligi.html> Erişim Tarihi: 21.02.2018 Saat 18.23
47. **Koçak, S., Saraç, L., Hurmeriç, I.**, “Determining the relationships among body mass index, body composition and attitudes toward fat people”, *The ICHPER-SD Annivarsary World Congress*, İstanbul, November 9-13, **2005**.

EKLER

EK-1. Obez Bireylere Karşı Tutum Ölçeği

Değerli katılımcı;						
Sizden katılmanızı istediğimiz 'Obezite Farkındalık Eğitiminin Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Kilofobi Düzeyleri ve Kilolu Bireylere Yönelik Tutumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi' adlı araştırma Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor ABD Doktora öğrencisi Cem Yoksuler YILMAZ tarafından Doç.Dr.Zeynep F. DİNÇ'in tez danışmanlığında yürütülen doktora tez çalışmasıdır. Sizlerden aldığımız bilgiler bu araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır.						
CİNSİYET :	YAŞ:.....	Cem Yoksuler YILMAZ				
AĞIRLIK (Kg):.....	BOY (Cm):.....	Öğrenci Numarası:.....				
BÖLÜM:.....	SINIF:.....	Öğrenci Numarası:.....				
Obez Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği						
1	Obez bireyler obez olmayan bireyler kadar mutludur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Obez bireyler kendilerini diğer insanlar kadar başarılı hissetmezler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Obez bireylerin birçoğunun benlik bilinci kavramı diğer insanlardan fazladır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Obez çalışanlar diğer çalışanlar kadar başarılı olamayabilirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Obez olmayan bireylerin birçoğu obez bireylerle evlenmek istemezler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Bazı obez bireyler genellikle dağınık/düzensizdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Obez bireyler genellikle sosyaldir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Obez bireylerin birçoğu kendilerinden memnun değildirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Obez bireyler de diğer insanlar kadar özgüvenlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	İnsanların birçoğu obez bireylerle ilişkilerinde rahatsız olur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Obez bireyler çoğunlukla obez olmayan bireylerden daha az agresiftir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Obez bireylerin birçoğu obez olmayan bireylerden farklı kişiliklere sahiptir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Obez bireylerin çok az bir kısmı fazla kilolarından utanır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Birçok obez birey normal kilodaki insanlara kızar/sinirlenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Obez bireyler obez olmayan insanlardan daha duygusaldır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Obez bireyler normal bir yaşam sürmeyi beklememelidirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Obez bireyler obez olmayan bireyler kadar sağlıklıdır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Obez bireyler de cinsel olarak obez olmayan bireyler kadar çekicidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Obez bireyler ailede sorun yaratmaya eğilimlidir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Bir insanın başına gelebilecek en kötü şeylerden birisi obez olmaktır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 2: Kilofobi Ölçeği

KILOFOBİ ÖLÇEĞİ (KFÖ)*

Açıklama: Aşağıda liste halinde verilmiş 14 çift sıfat, bazen şişman insanları tanımlamak için kullanılır. Her bir çift sıfat için, duygu ve düşüncelerinizi en iyi şekilde tanımlayan sıfatın yanındaki rakamın üzerine (X) işareti koyunuz.

j Sağ taraftaki boyuta en yakın olmayı ifade eder.

n Sol taraftaki boyuta en yakın olmayı ifade eder.

Sol					Sağ	
Tembel	n	m	l	k	j	Çalışkan
İsteksiz	n	m	l	k	j	İstekli
Çekici	n	m	l	k	j	Çekici olmayan
Özkontrollü	n	m	l	k	j	ÖzkontROLSÜZ
Hızlı	n	m	l	k	j	Yavaş
Dayanıklı	n	m	l	k	j	Dayanıksız
Hareketli	n	m	l	k	j	Hareketsiz
Güçsüz	n	m	l	k	j	Güçlü
Kendi isteklerine düşkün	n	m	l	k	j	Kendinden ödün veren
Yemekten hoşlanmayan	n	m	l	k	j	Yemekten hoşlanan
Biçimsiz (vücudu)	n	m	l	k	j	Biçimli (vücudu)
Az yiyen	n	m	l	k	j	Çok yiyen
Kendine güven duymayan	n	m	l	k	j	Kendine güven duyan
Özsaygısı düşük	n	m	l	k	j	Özsaygısı yüksek

*Bajon JG,Scheltema KE,Robinson BE. Fat phobia scale revisited: the short form. *International Journal Of Obesity*. 2001; 25: 252-257

Ek 3: Obezite Farkındalık Eğitimi İçeriği

OBEZİTE FARKINDALIK EĞİTİMİ İÇERİĞİ

1. Hafta Eğitim İçeriği

- Obezite İle İlgili Genel Bilgiler
 - Ø Obezitenin Tanımlanması
 - Ø Obezitenin Hesaplanması
 - Ø Obezitenin Sınıflandırılması
 - Ø Obeziteye Neden Olan Faktörler
 - Ø Obezite – Sağlık İlişkisi

2. Hafta Eğitim İçeriği

- **Obezitenin Yol Açtığı Sorunlar**
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Fiziksel Sorunlar
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Psikolojik Sorunlar
 - Ø Obezitenin Yol Açtığı Sosyal Sorunlar

3. Hafta Eğitim İçeriği

- Obez Bireylerin Karşılaştığı Problemler
 - Ø Obezite, Ön Yargı ve Damgalama
 - Ø Şişmanlığın Ayıplanması Ne Demektir?
 - Ø Şişmanlığın Ayıplanması Nerelerde Görülür?
 - Ø Kilonun Ayıplanmasının Neden Olduğu Sonuçlar Nelerdir?
 - Ø Aile Ortamında Yaşanan Problemler
 - Ø İş Ortamında Yaşanan Problemler
 - Ø Toplumsal Hayatta Karşılaşılan Problemler

4. Hafta Eğitim İçeriği

- Ø Obez bireylere yönelik olumsuz tutumlara yönelik video gösterimi
- Ø Obez bireylere yönelik olumsuz tutumun yansımaları
- Ø Obez bireylere yönelik olumsuz tutumun psikolojik, sosyal ve fiziksel yansımaları

5. Hafta Eğitim İçeriği

- Obez birey ile görüşme toplantısı
 - Ø Tanışma
 - Ø Obez bireyin yaşadığı olumsuz deneyimler
 - Aile ortamında
 - Arkadaş ortamında
 - Okul ortamında
 - İş ortamında
 - Ø Yaşanan olumsuz deneyimlerin bireyin yaşam kalitesine etkileri
 - Ø Obez bireyin toplumdan beklentileri
 - Ø Soru-cevap

6. Hafta Eğitim İçeriği

- İnsan Hakları Ve Obezite

ÖZGEÇMİŞ

1974 yılında Adana'da doğdu. İlkokulu Adana Celalettin Sayhan İlkokulunda okudu. Adana Gazi Ortaokulunu bitirdikten sonra, 1992 yılında Adana Borsa Lisesinden mezun oldu. 1994 yılında ODTÜ Gıda Teknolojisi Bölümünü kazandı. 1995 yılında hazırlık sınıfını bitirdikten sonra ODTÜ Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümünü kazandı. 1999 da lisans eğitimini tamamladı. 2000 yılında ocak Muş Anadolu Kız Meslek ve Kız Meslek Lisesi İngilizce Öğretmenliğine atandı. 2002 yılında Ankara Olgunlaşma Enstitüsünde İngilizce öğretmenliğine devam etti. 2009 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında yüksek lisansı bitirdi. 2010 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında doktora eğitimine başladı. 2002 yılından bu yana da Çukurova Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Öğretim Görevlisi olarak çalışmaktadır.