



BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

ÖZEL BİR SPOR MERKEZİNE DEVAM EDEN 18-30 YAŞ
ARASI BİREYLERİN BESLENME DURUMLARININ VE BEDEN
ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Diyetisyen Zeynep AVAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA

2015



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÖZEL BİR SPOR MERKEZİNE DEVAM EDEN 18-30 YAŞ
ARASI BİREYLERİN BESLENME DURUMLARININ VE BEDEN
ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zeynep AVAN

TEZ DANIŞMANI

Yrd.Doç.Dr.Perim F.TÜRKER

ANKARA, 2015

T.C
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Zeynep Avan tarafından yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 14/07/2015

Tez Konusu: “Özel Bir Spor Merkezine Devam Eden 18-30 Yaş Arası Bireylerin Beslenme Durumlarının ve Beden Algılarının Değerlendirilmesi”

TEZ DANIŞMANI: Yrd. Doç. Dr. Perim F. TÜRKER

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Doç. Dr. Aylin Ayaz	Hacettepe Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Perim F. Türker	Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Gül Kızıltan	Başkent Üniversitesi



ONAY: Bu tez, Başkent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun ..14/07/2015 tarih ve ..119... Karar Sayısı ile kabul edilmiştir.


Prof. Dr. Rengin ERDAL
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Çalışmam süresince tez danışmanlığımı üstlenerek çalışmamın planlanması, yürütülmesi ve sonuçlandırılmasında bana yol gösteren, bilgisini, zamanını, sabrını sonsuz ilgi ve anlayışını esirgemeyen çok sevgili hocam Yrd.Doç.Dr.Perim F.TÜRKER'e,

Çalışmamın istatistiksel değerlendirmesinde tüm tecrübeleriyle bana kollarını sonuna kadar açan her türlü durumda bana yardımcı olan Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Bölüm Başkanı canım hocam Prof.Dr.Gül KIZILTAN'na, lisans ve yüksek lisans hayatım boyunca hiçbir zaman anneliğini esirgememiş olan Doç.Dr. Mendane SAKA'ya, çok saygıdeğer hocam Yrd.Doç.Dr. Emine AKSOYDAN'na ve,

Başkent Üniversitesi Spor Bilimleri Bölümü Öğr.Gör. Atahan ALTINTAŞ hocama,

Çalışmamın her aşamasında benden hiçbir zaman manevi desteğini esirgemeyen, en sıkıntılı anımda dahi her türlü moral ve motivasyonu sağlayıp pozitif enerjisiyle yüzümü güldüren canım dostum kıymetli ablacığım Pınar ERSOY'a, gece geç saatlere kadar benimle uykusuz kalan çalışmalarına destek olan hayattaki en kıymetlim annem Müzeyyen AVAN'a, yüreği güzel canım babam İsmail AVAN'a ve hayattaki en değerlim en kalender dostum olan sevgili ağabeyim Selçuk AVAN'a

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

ÖZET

Avan Z, Özel bir spor merkezine devam eden 18-30 yaş arası bireylerin beslenme durumlarının ve beden algılarının değerlendirilmesi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2015.

Bu çalışma 18-30 yaş grubundaki bireylerin beslenme durumları ve alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve bedenlerine yönelik algılarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Çalışma, Kasım 2014 – Ocak 2015 tarihleri arasında Ankara'nın Çankaya semtindeki özel bir spor merkezi olan Ankara Şehir Kulübü' ne devam eden yaşları 18-30 yaş arasında olan 100 birey üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin kişisel özellikleri ve beslenme alışkanlıkları anket formu ile sorgulanmıştır. Bireylerin antropometrik ölçümleri alınmış ve Biyoelektrik Empedans Analizi (BİA) Tanita MC-780 ile vücut kompozisyonları belirlenmiş, beden kütle indeksi (BKİ) hesaplanmıştır. Bireylerin beslenme durumları besin tüketim sıklığı formu ile belirlenmiş; fiziksel aktivite düzeyleri ise Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ-UFAA) kısa formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Bireylerin kendi görünüşlerinden memnun olma düzeylerini belirlemek amacıyla 'Fox Kendini Fiziksel Algılama Envanteri Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği' ile 'Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma' ölçekleri uygulanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin %45'i kadın, %55'i ise erkektir. Bireylerin yaş ortalaması 26.93±2.55 yıldır. BKİ ortalamaları ise sırasıyla kadınlarda 23.42±5.47 kg/m² erkeklerde ise 26.33±4.16 kg/m² olarak hesaplanmıştır. Bireylerin cinsiyetler arasında vücut yağ yüzdesi, vücut kas kütlesi ve vücut kas yüzdesi açısından istatistiksel olarak önemli farklılıklar saptanmıştır (p<0.05). Egzersiz yapmadıkları günlerde erkekler kendilerini daha kötü hissederken kadınların egzersiz yapılmadığı günlerde daha az yemek yedikleri saptanmıştır (p<0.05). Cinsiyetler arası beden algısı incelendiğinde, erkek bireylerin genel görünümünden memnuniyeti (3.90±0.57), kadın bireylerinkinden (3.60±0.64) daha yüksek yani hoşnut olduğu istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.05). Cinsiyete göre vücut çekiciliği düzeylerinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli bir farklılık saptanmamıştır

($p>0.05$). Bireylerin beden algıları BKİ'ye göre incelendiğinde; şişman erkek bireylerin (3.46 ± 0.64), normal (4.00 ± 0.48) ve hafif şişman (4.01 ± 0.57) erkek bireylerden daha düşük puan aldığı, beden genel görünümünden hoşnut olmadığı saptanmıştır ($p<0.05$). Kadın bireylerin bedeninin genel görünümünden hoşnut olma algısı incelendiğinde, bel/kalça oranı ≥ 0.85 cm'den yüksek olanların bel- kalça oranı < 0.85 cm'den düşük olanlara göre istatistiksel açıdan önemli ölçüde daha memnun olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Minimum aktif olan erkek bireylerin gövde bölgelerinden memnuniyeti (3.77 ± 0.55) kadın bireylere göre (3.34 ± 0.71) daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Sonuç olarak, şişman olan erkek ve kadın bireylerin zayıf, normal ve hafif şişmanlara göre bedenlerinden daha az hoşnut oldukları ve kendilerini çekici bulmadıkları belirlenirken, kadınlara göre erkek bireylerin beden bölgelerinden daha memnun olduğu ve kendilerini daha çekici buldukları saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Fiziksel aktivite, beden algısı, vücut çekiciliği, beslenme durumu

Bu araştırma projesi Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onay almıştır.

ABSTRACT

Avan Z, Evaluation on nutritional status and body image of individuals between 18 and 30 years attended a private sport center. Başkent University, Institute of Health Science, Nutrition and Dietetics Master Programme, Ankara 2015.

The aim of this study was to evaluate nutrition status, physical activity levels and body image of individuals attended a private sport center. This study was conducted on 100 individuals between 18 and 30 years who were members of Ankara City Club which was a private sport center in Çankaya region of Ankara city on dates between September 2014 and January 2015. Characteristics and nutrition routines of individuals attending were examined through survey. Participants' anthropometric measurements were done and body composition was detected with Bioelectrical Impedance Analysis (BIA) Tanita MC/780, body mass index (BMI) is calculated. Participants' nutritional status was identified by food consumption frequency form; physical activity levels were evaluated by using International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) short form. In order to determine body image satisfaction and the perceived body 'Fox Body Attractiveness Subscale of Physical Self Perception Profile (PSPP)' and 'Berscheid, Walster and Bohrnstedt Body Image Questionnaire' scales were used. 45 percentage of individuals participating in the study are female and 55 percentage of individuals participating in the study are male. The mean age of individuals was 26.93 ± 2.55 years old. The mean of BMI the male and female participants were 23.42 ± 5.47 kg/m², 26.33 ± 4.16 kg/m², respectively. A significant statistical difference was detected on participants' body fat percentage, body muscle mass and body muscle percentage values in comparison between genders ($p < 0.05$). It was observed that males felt themselves worse whereas females ate less food on days without exercise ($p < 0.05$). As inter gender body perception was examined, male individuals' pleasure of self-appearance (3.90 ± 0.57) was more than the female individuals' pleasure of self-appearance (3.60 ± 0.64), comes out as more satisfied, which was statistically important ($p < 0.05$). A significant difference were not observed in between male and female participants on levels of body attraction by gender ($p > 0.05$). As individuals' body image was examined according to BMI; fat

male individuals (3.46 ± 0.64) got lower points than normal (4.00 ± 0.48) and overweight (4.01 ± 0.57) male individuals, determined displeased with their overall body appearance ($p<0.05$). Also it was determined on females' pleasure perception on overall body appearance within gender that, hip/thigh proportion who were higher than 0.85 cm. were more pleased on a statistical basis in comparison to females hip/thigh proportion who were lower than 0.85cm ($p<0.05$). Minimally active male individuals' body part pleasure (3.77 ± 0.55) was found on higher levels than female individuals (3.34 ± 0.71) ($p<0.05$). As a result, it was determined that fat male and female individuals were less satisfied with their bodies, and didn't think themselves as attractive in comparison to slim, normal and overweight male and female individuals, whereas male individuals were more satisfied with their body parts and find themselves more attractive in comparison with female individuals.

Keywords: Physical Activity, Body Perception, Body Attraction, Nutrition Status.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xiv
TABLolar	xv
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1.Beden İmgesi ve Vücut Çekiciliği Algısında Cinsiyetin Önemi	5
2.2.Beden İmgesi, Kendini Fiziksel Algılama Ve Beden Bölgelerinden Hoşnut Olma Algısının Sonucu:	5
2.2.1.Sosyal fiziksel kaygı	5
2.2.2.Kadınların fiziksel çekiciliği belirlemede bel-kalça oranının rolü	7
2.2.3.Beden algısı ve egzersiz	8
2.2.4.Beden algısı ve obezite.....	11
2.2.5.Etkili kitle iletişim araçları olan ‘televizyon ve medya’nın kadınların beden algılamasındaki rolü	13
2.2.6.Obezite ve beden imgesi	14
2.3.Benlik Saygısı ve Obezite	15
2.4.Beden İmgesi, Benlik Saygısı ve Obezite İlişkisi	16
2.5.Hatalı Beden Algısı Sonucu: Yeme Bozuklukları	20
3.GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	23
3.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi.....	23
3.2.1. Kişisel özellikler.....	23
3.2.2. Antropometrik ölçümler.....	24
3.2.2.1 Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu.....	24
3.2.2.2 Beden kütle indeksi (BKİ)	24

3.2.2.3. Bel ve kalça çevresi.....	25
3.2.2.4 Bel/kalça oranı	26
3.2.2.5 Vücut yağ yüzdesi (%).....	26
3.2.3. Uluslararası fiziksel aktivite anketi (IPAQ-UFAA).....	27
3.2.4. Besin tüketim sıklığı kaydı	28
3.2.5. Kendini Fiziksel Algılama Envanteri Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği :(Body Attractiveness Subscale Of Physical Self-Perception Profile, PSPP).....	28
3.2.6. Beden Bölgelerinden Hoşnut Olma Ölçeği.....	29
3.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	29
4. BULGULAR.....	30
5. TARTIŞMA	68
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	84
7. KAYNAKLAR	95
EKLER.....	111
Ek-1 Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu	
Ek-2 Anket Formu	
Ek-3 Antropometrik Ölçümler	
Ek-4 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form)	
Ek-5 Besin Tüketim Sıklığı Kayıt Formu	
Ek-6 Fox Kendini Fiziksel Algılama Envanterinin Değerlendirmesi	
Ek-7 Beden Bölgelerinden Ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği	

SİMGELER ve KISALTMALAR

APA	American Psychological Association (Amerika Psikoloji Derneği)
AN	Anoreksiya Nevroza
BMA	Board of Science and Education (Bilim ve Eğitim Kurulu)
BİA	Biyoelektirik Empedans
BMH	Bazal Metabolik Hız
BKO	Bel – Kalça Oranı
BEBİS	Beslenme Bilgi Sistemleri
BN	Bulimiya Nervoza
BKİ	Beden Kitle İndeksi
CBT	Kognitif Bilişsel Terapi
CHO	Karbonhidrat
DSM IV	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı IV
DMH	Dinlenme Metabolik Hızı
DRI	Diyetle Referans Alım Düzeyi
EAT-40	Yeme Tutum Testi
EDNOS	Tanımlanamayan Yeme Bozuklukları (Eating Disorders Not Otherwise Specified)
FM	Yağ Doku
FFM	Yağsız Doku
IGF-I	İnsülin - Like Growth Factor (Büyüme Faktörü)
IPAQ-UFAA	Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
YB	Yeme Bozukluğu

TABLULAR

Tablo	Sayfa
3.1. DSÖ'ne göre BKİ sınıflandırması.....	25
3.2. Bel çevresi ölçümlerini değerlendirmede kullanılan kriterler.....	25
3.3. Bel kalça oranını değerlendirmede DSÖ'ne göre kullanılan kriterler	26
3.4. Cinsiyete göre vücut yağ yüzdesi sınıflandırma kriterleri	27
3.5. İPAQ Kısa Formu Değerlendirmede Kullanılan Kriterler	27
4.1.1. Bireylerin cinsiyete göre yaş ortalamaları.....	30
4.1.2. Bireylerin demografik özelliklerine göre dağılımları	32
4.1.3. Bireylerin genel alışkanlıklarına göre dağılımları.....	33
4.2.1. Bireylerin doktor tarafından tanısı konulan hastalığa sahip olup olmama durumu dağılımları.....	34
4.2.2. Bireylerin genel sağlık durumlarını değerlendirmesine ilişkin bulgular.....	35
4.2.3. Bireylerin vitamin desteği alma durumu dağılımları	35
4.3.1. Bireylerin genel öğün düzenlerine göre dağılımları.....	37
4.3.2. Bireylerin atladıkları öğünler ve öğün atlama nedenlerine göre dağılımı.....	38
4.3.3. Bireylerin tükettikleri ve pişirirken kullandıkları yağ türüne göre dağılımları	39
4.3.4. Bireylerin yemek hazırlamada kullandıkları pişirme yöntemlerine göre dağılımları	41
4.4.1. Bireylerin cinsiyete göre antropometrik ölçüm ortalamaları	43
4.4.2. Bireylerin cinsiyete göre BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı ve vücut yağ yüzdesi dağılımları.....	45
4.5.1. Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma durumlarının dağılımı	46
4.5.2. Bireylerin uyguladıkları fiziksel aktivite türüne göre dağılımı.....	48
4.5.3. Bireylerin egzersiz yapma durumları ve egzersiz yapmadığı günlerdeki duygu durumları.....	50
4.5.4. Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri.....	51
4.5.5. Cinsiyete göre fiziksel aktivite puan ortalamaları.....	52
4.6.1. Bireylerin fiziksel durumlarına göre ve diyet yapma durumlarının dağılımı .	53

4.6.2. Bireylerin uyguladıkları diyetin sıklığı, türü, diyetle ulaşma kaynakları ve diyet dışı kullandıkları yöntemler	55
4.7.1. Bireylerin cinsiyete göre enerji ve makro besin öğeleri alım ortalamaları	58
4.7.2. Bireylerin günlük su tüketimleri	59
4.7.3. Bireylerin cinsiyete göre mikro besin öğeleri alımları ve DRI'ya göre karşılama yüzdeleri	61
4.8.1. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının cinsiyete göre karşılaştırılması	62
4.8.2. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının beden kütle indeksine göre karşılaştırılması	64
4.8.3. Kadın bireylerin bedenlerine yönelik algılarının bel- kalça oranına göre karşılaştırılması	65
4.8.4. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının fiziksel aktiviteye göre karşılaştırılması dağılımı	67

1.GİRİŞ

Her yaşta insanın önemle üzerinde durduğu konulardan biri fiziksel yani dış görünüşleridir. Bireyler fiziksel anlamda form tutmak, daha narin, yapılı ya da hoş bir görünüş elde edebilmek adına fiziksel aktivite ve diyet programları gibi yolları denemektedirler (1). Zayıf olmak, güzel görünmek, insanlara kültürlerinin bir parçası olduğu düşüncesi olarak aşılınmakta ve bu düşünce çeşitli basın yayın organları ile desteklenmektedir. Programların ve reklamların dış görünüşe ait olan güzelliğin bireyin başarı ve düşüncelerinin önünde yer almasına neden olmaktadır. Sosyal hayat çerçevesinden bakıldığında kadın ve erkeğin hoş olarak nitelendirilmelerini sağlayan fiziksel görünüş kriterlerine göre, kadınlarda zayıflık erkeklerde ise kaslı bir vücut yapısı önemsenmektedir (2). Bu da beraberinde zayıf görünmekle beraber fit olmayı da zorunlu kılmaktadır (3). Bireylerin kendileri hakkında sahip oldukları fiziksel özellikler, oranlara göre belirli bir duygu ve tavır geliştirmektedir. Belirlenmiş ve ideal olduğu belirtilen ölçülerin dışına çıkmak bireyin kendisi hakkındaki değerlendirmelerinde değişime neden olmaktadır. İdeal olarak kabul edilen ölçütlere ulaşma isteği ve beraberinde oluşan değerler özellikle kadınlar üzerinde baskı yaratmaktadır (3).

İdealize edilmiş vücut yapısına kavuşma arzusu nedeni ile erkekler kas yapılarını steroid alım yöntemi gibi sağlıksız yöntemlerle arttırmayı hedeflemekte (4), kadınlar önerilmeyen, yanlış olan zayıflama programlarına ve yanlış beslenme alışkanlıklarına başvurmakta (5). Beğenilme isteği, fiziksel görünüş, beden imgesi, güzellik ve yakışıklılığın önemsenmesi günümüzde olduğu kadar geçmişte de önemli olmuştur (6).

Bireyde sosyal fiziksel kaygıyı tetikleyen unsur, ideal fizik yapıya sahip olma amacının fazlaca önemsenmesidir. Bu kaygıdan kadınlar erkekler ile kıyaslandığında, sosyal fiziksel kaygıyı yoğun hissetmekte ve bu yoğunluktan ötürü kadınların tavır ve tutumlarına yansıdığını belirtmektedirler (5). Baştuğ ve ark. (6) toplumsal yaşamı oluşturan etkenlerin bireyin fiziksel özelliklerinin ve bunun getirisi olan davranışların olduğunu belirterek beden algısının psikolojik önemini vurgulamıştır.

Bireyler fiziksel görüntülerini muhafaza edebilmek veya ideal beden ölçülerine sahip olabilmek için akupunktur, cerrahi operasyon, ilaç tedavisi, diyet programları ya da fiziksel aktivite gibi yöntemlere başvurumaktadırlar. Bu yöntemlerden fiziksel aktivite en çok başvurulan yöntemdir. Fiziksel aktivitelerle bireyler istedikleri görünüşe sahip olurlar. Bununla beraber bedensel zindellekle birlikte kendilerine olan güvenleri ve olumlu düşünceleri artmaya başlar (4). Düzenli olarak yapılan egzersiz uygulamaları beden bütünlüğü ve yapısını olumlu anlamda değiştirmektedir (7). Çok'un (8) Türk ergen sedanterler üzerinde yaptığı çalışmanın sonucuna göre fiziksel aktivite yapan ergenlerin yapmayanlara oranla beden imgelerinden daha hoşnut oldukları belirtilmiştir.

Yapılan bir araştırmada "kendini fiziksel algılama" kavramının spora katılımı ile ilgili olduğu sonucunu vermektedir. Spor etkinliklerinin fiziksel algıyı ve beğeniyi yükseltme, kaygı oranını düşürerek daha olumlu düşüncelere sevk etme ve yeme alışkanlıklarını belli bir disipline sokma noktasında olumlu etkileri olduğu ifade edilmektedir (9). Araştırmalar göstermektedir ki fiziksel aktiviteler beden imgesinin oluşumu ya da değişiminde pozitif boyutta etki etmekte ve bu etkinliğe katılım sağlayanların fiziksel görünümünün çevreleri tarafından değerlendirilmesi noktasında, fiziksel etkinliği sağlayamayanlara oranla kaygı oranlarının daha düşük olduğu bulunmuştur (10, 11).

Fiziksel yapı ile ilgili hoşnutsuzluklar, ideal olan vücut ağırlığı ile şu andaki vücut ağırlığı arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Ancak sahip olunan vücut ağırlığı yanında bireyin fiziksel görünümüne dair pozitif ya da negatif duygu ve düşünceler olarak tanımlanan kötü beden imajı ve bireyin kendi vücudunu algılamasından doğan beden algısı da memnuniyetsizliğin oluşumunda önemli etkenlerdendir (12).

Şişmanlık ile beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, şişman olan her bireyde memnuniyetsizlik görülmediği gibi; normal ağırlığa sahip olduğu halde bedeninden memnun olmayan bireylere de rastlanmaktadır (13).

Obez olan bireylerdeki beden algısıyla ilgili yapılan bir çalışmada; obezite tanısı almış bireylerin çoğunun bedenlerinden hoşlanmadığı görülmüştür. Ağırlık kaybetmeyi istemelerinin başlıca sebebinin de fiziki görünüşlerinin olduğu

belirtilmiştir. Obez bireyler; vücut ağırlığı kayıplarının görünüş ve çekiciliklerini artıracığına ve kendilerini daha iyi hissedebileceklerine inandıklarını belirtmişlerdir(14).

Cash (15), obez bireylere çok düşük enerjili bir diyet programı ve egzersiz planı uygulayarak vücut ağırlıklarında % 24 azalma sağlayarak bireylerin beden algılarının da tüm yönlerinde önemli iyileşmeler olduğu bulunmuştur. Hayatlarında daha önce hiçbir şekilde obez olmayan hafif şişman bireyler ile öncesinde obez olup da o an hafif şişman olan bireylerle ve yine o anda obez olan bireyler üzerinde üç gruba kıyaslayarak sürdürdükleri çalışmalarında; önceden hafif şişman olan bireylerin fiziksel görünüşleri hakkındaki tutumlarının, grupta obez olan bireylerle aynı düzeyde olduğu bulunmuştur. Hiçbir zaman hafif şişman olmamış bireylerle karşılaştırıldıklarında fiziksel anlamda kendilerini daha fazla vücut ağırlığına sahip olarak algıladıkları tespit edilerek “beden algısı terapisi”nin önem taşıdığı belirtilmiştir.

Hatalı beden algısı ve beden hoşnutsuzluğu bütün yaş gruplarını içine alacak boyutta sıkça görülmektedir (16). Cinsiyet farklılıklarının konu edinildiği bir araştırmada bayanların beden memnuniyetsizliğinin erkeklere oranla daha fazla olduğu ifade edilmiştir (17). Kadınlar erkeklere nazaran normal vücut yapısına sahip olsalar dahi, kendilerinin belirlenen ideal ağırlığın üzerinde olduklarını düşünmektedirler. Aynı farklılık zayıflama programı uygulamalarında da göze çarpmaktadır. Zayıflamak veya vücut ağırlığını korumak için diyet uygulamaları kadın bireylerde çok daha fazla görülmektedir. Bedeninden memnuniyetsizlik duyan erkekler diyet tedavisinden çok fiziksel aktivite yapma yöntemini tercih etmektedirler (12).

Beden memnuniyetsizliği ile düşük özsaygı arasındaki ilişkinin; vücut ağırlık durumu ve beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkiden daha kuvvetli olduğu vurgulanmaktadır. Yapılan bir araştırmada (18) düşük benlik saygısı olan bireylerin, alkol bağımlılığı ve yeme tutumları için (anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza) önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir.

Yetişkin bireylerde sosyokültürel faktörler, beden memnuniyetsizliğini etkilediği gibi zayıflama diyeti uygulamadaki deneyimlerini belirlemede de etkin rol üstlenmektedir. Bununla birlikte magazin ve televizyon programları gibi kitle erişim araçları sıkça beden imajı içerikli mesajlar iletmektedir. Erkekler üzerinde yapılan

bir çalışmada, sosyokültürel etkenlerinde etkisi ile erkeklerin ağırlık artışı ve steroid kullanımı gibi bazı sağlıksız yöntemlerle kas dokusunu artırmayı amaçladıkları belirtilmiştir (19).

Öğün atlama ve yetersiz-dengesiz beslenme davranışının yanında, vücut ağırlığı kaybı için açlık diyeti, laksatif kullanımı, kusma ve sigara içme gibi sağlıksız yöntemler de kullanılmaktadır. Bu tip uygulamalar kemik yoğunluğunda azalma, cinsel işlev bozukluğu, amenore gibi hormonal sıkıntıları ortaya çıkarmaktadır. Fizyolojik açıdan oluşan olumsuzluklarla birlikte vücut hoşnutsuzluğuna ve birtakım psikolojik bozukluklara sebebiyet vermektedir. Uzmanların onaylamadığı yanlış diyet uygulamaları ve sağlıksız zayıflama yöntemleri yeme bozukluğu hastalıklarının oranında artışa neden olmaktadır (20). Yeme bozukluklarında bireyin yeme davranışı ve beden algısı bozulmaktadır. Bu bozulmuş algıyı kendilerini olduklarından daha fazla vücut ağırlığına sahip ve şekilsiz görmeleri sebebiyle aldıkları besinleri azaltarak, yemek sonrası kusarak ya da çok fazla egzersiz yaparak göstermektedir. Bunlarla beraber devamlı olarak besinlerle ilgili aşırı düşünme ve zihinsel meşguliyet yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (21). Yanlış biçimde devamlı egzersiz yapan ve yeme davranışlarında bozukluk bulunan bireylerde gerçek bir beden imajı yoktur. Bu bireyler ideal vücut ağırlıklarını gerçekçi bir yaklaşımla ele alamaz ve dolayısıyla sağlıklı bir ideal boy uzunluğu / vücut ağırlığı ilişkisini kuramazlar (22). Sağlıklı bayanların ortalama olarak %30'unda yeme davranışında bozukluk olduğu tespit edilmiştir. 18 yaşın üstündeki kadınların %3'ünün vücutlarının görünümünde bir sıkıntının varlığına inandıkları ve buna bağlı olarak beden şekillerini kontrol etmek için sağlığa zarar verecek yöntemler kullanabilecekleri tespit edilmiştir (23).

Bu çalışma, Ankara'da özel bir spor merkezine devam eden 18-30 yaş grubundaki bireylerin beslenme durumları ve alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve bedenlerine yönelik algılarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Beden İmgesi ve Vücut Çekiciliği Algısında Cinsiyetin Önemi

Bireylerin hem kendi hem de başkalarının fiziksel görünüşleri noktasında önyargılı olma ihtiyaçlarının nedeni fiziksel güzelliğin olması gerekenden fazla önemsenmesidir. Kadınlar bu konuda daha fazla hassasiyet göstermektedirler. Kadınlar dış görünüş noktasında cazibeli olmanın ince görünme ile elde edileceğini belirtmeye başlamışlardır. Dolayısıyla fiziksel görünüşleri ile ilgili olumsuz buldukları noktaları daha çok belirtmektedirler (24). Kadın ile erkek arasındaki bu ayrılık kadınlarda yeme bozukluğu olarak ortaya çıkmaktadır. Yeme bozukluğu ile bağlantılı hastalıkların % 90'ının bayanlarda olduğu belirlenmiştir (25). BMA (Board of Science and Education) tarafından hazırlanan bir raporda “Anoreksiya” ve “Bulimiya” gibi yeme bozukluklarının, tüm psikiyatrik rahatsızlıklar arasında ölüme en yüksek sebebiyet veren olarak belirtilmektedir (26).

Özellikle batı toplumlarında incelik güzel ve mutlu olmanın, öz disiplinin ve cinsel cazibenin bir göstergesi olarak değerlendirilir. Zinde ve fit olan incelik ile bakımlı ve orantılı olan kaslı bir beden, hem bireyi hem de o bireye kontrol ve iradenin sembolü olurken, fazla ağırlık ve yaşlanmış vücut utanç verici ve iğrenç bir durum olarak görülmektedir (27).

2.2.Beden İmgesi, Kendini Fiziksel Algılama Ve Beden Bölgelerinden Hoşnut Olma Algısının Sonucu:

2.2.1.Sosyal fiziksel kaygı

Beden imgesi, benlik kavramının bir parçasıdır. Vücudumuza dair algıların ve bu algılarla ortaya çıkan yeterlilik duygularının kökenidir (27). Değişik şekillerde tanımlanan beden imgesi metabolizmaya ilişkin etkenler, bedendeki ağırlık

değişimleri, bireylerin fiziksel görünümüne ilişkin tutumları, bireyin bedensel gelişiminin erken, zamanında ya da geç olması, toplumdaki ideal fiziksel özellikler ve sportif aktivitelere katılımdan etkilenir (28). Çoğunlukla beden imgesi, bilincimizde yaptığımız biçimlendirmelerle meydana gelen ve fiziğimizde olduğunu düşündüğümüz özelliklerdir (28). İnsanın kendi vücuduna karşı olumlu düşünce düzeyi ise “Beden İmgesinden Hoşnut Olma” olarak adlandırılır (29). Bireyin kendi vücudu hakkında olumlu algı edinmesiyle yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazanması o bireye sağlıklı beden imgesini verecektir (30). Bireyin vücut imgesine karşı oluşturduğu olumsuz düşüncelerin kaynağı çoğunlukla bireyin fiziki yapı, görünüş ve ölçülerinin medyanın, reklam sektörünün ve toplumun ideal olarak belirlediği durumlardan farklı olmasıdır (31).

Bedensel görünümünü beğenmeyen insanların bazı zamanlarda değişik yöntemler deneyerek değişim ve yenilenme çabasına girerler. Bu çabalama sınırları içine estetik ameliyatlar da dahil olmaktadır (32).

Bireylerin kendi fiziksel görünümelerini nasıl algıladıklarının yanında başka insanların onları nasıl algıladığı da önemlidir. Bireyler insanlar üzerinde olumlu tesirler yaratmak istedikleri için tavır ve tutumlarını da buna göre ayarlarlar. Fakat bazı insanlar bu anlamda daha kaygılıdır. İdeal vücut yapısını elde etme isteği bireyde sosyal fiziksel kaygının oluşmasına sebebiyet vermektedir. Sosyal fizik kaygı bireyin fiziksel görünüşüne dair hissettiği kaygıları tanımlayan kavramlardan biridir. Sosyal fizik kaygısı, bireylerin fiziksel görünüşlerinin başka insanlarca değerlendirilirken hissettikleri endişe, gerginlik olarak tanımlanmaktadır(33) ve yapılan bir çalışmada ‘sosyal fizik kaygı’nın başkalarının bireyin dış görünüşleri hakkında olumsuz düşüncelerine sahip olduklarına inanmaları ile oluştuğunu belirtmektedir (34).

Bireyin dış görünüşünden duyduğu kaygı fiziksel etkinliğe katılımını ve fiziksel etkinlik seçimini etkilemektedir. Yüksek sosyal fizik kaygı düzeyine sahip bireyler daha çok tek başına yani dış görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilme olasılığının daha az olduğu ortamlarda spor yapmayı tercih etmektedirler (35).

Kadınlar sosyal fizik kaygının kendilerini erkeklere oranla daha çok etkilediğini ve bunun tavırlarına yansıdığını ifade etmektedirler (36). Fakat, yapılan

bir çalışmada, erkekler üzerinde de ideal olan fiziksel görünüme sahip olma isteğinin ve içgüdüsel olarak bunu koruma zorunluluğunun artmaya başladığı tespit edilmiştir (37). Literatüre bakıldığında, beden imgesi ile sosyal fizik kaygı arasında negatif ilişki olduğu görülmektedir. Beden imgesi ile sosyal fizik kaygı arasında negatif korelasyona rastlanmaktadır. Yani, insanların fiziksel görünümüne dair hoşnutlukları arttıkça sosyal fizik kaygının azaldığı, bunun tam tersi durumunda da arttığı görülmektedir (38, 39).

2.2.2.Kadınların fiziksel çekiciliği belirlemede bel-kalça oranının rolü

Bedendeki vücut yağının dağılımını bel-kalça oranı göstermektedir. Vücut yağ dağılımının; cinsiyete özgü vücut şeklinin belirlenmesi, üreme sağlık, çekicilik gibi bazı fonksiyonel özellikleri vardır. Bu özellikler topluca ele alındığında, bel ve kalça oranı düşük olan kadınların olmayanlara göre daha sağlıklı, doğurgan ve feminen bedensel yapıda olması beklenebilir. Bu anlamdaki tahminler, araştırma yapanların çoğunu bedensel çekiciliğin ele alınmasında “ince olan güzeldir” düşüncesinden, “sağlıklı olan güzeldir “ fikrine dair olan varsayımları sınamaya sevk etmiştir (39).

Singh (40) vücut ağırlığı ve bel- kalça oranı birbirinden farklı olan 12 tane farklı çizilmiş kadın figürü ile yaptığı araştırmasında, bel-kalça oranının bayanların bedensel çekiciliğinin şekillenmesinde önemli bir noktada yer aldığı sonucunu elde etmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre en çekici olan figür, bel-kalça oranı 0.7 ve normal vücut ağırlığına sahip olandır. Bu çalışma yapılan başka bir araştırmayla birlikte değerlendirildiğinde vücut ağırlığından ziyade bel-kalça oranının temel alınmış olduğunu ortaya koymuştur (40, 41).

Karabatı'nın (42) yaptığı araştırmada, bayanların erkeklere oranla zayıf bir bedene sahip olmayı daha çok önemsedikleri bulgusuna ulaşılmıştır. Bununla beraber, erkeklerin olumlu reaksiyon verdiği figürlerin normal vücut ağırlığında olduğu belirtilmiştir. Bir başka ifadeyle, bayanlar çekicilik değerlendirmelerinde vücut ağırlığı boyutunu, erkeklere kıyasla daha fazla kullanmaktadır (42).

2.2.3.Beden algısı ve egzersiz

Yapılan bir çalışmada; çalışmaya katılan bireylerin poliklinik görüşmesinde diyetisyene gelme nedenlerinin; sağlık risklerinden ziyade ince görünüp, daha güzel olma kaygısından kaynaklandığı belirlenirken; estetik cerrahi başvurularında ise erkeklerde beden algısı skorlarındaki yüksekliğin oldukça dikkat çekici olduğu belirtilmiştir; ve bu yüksekliğin dismorfofobi gibi özgül bir bölgeye yönelik tutumdan çok beden algısındaki genel bir bozulma olarak tespit edilmiştir (43).

Bedensel etkinliklerin sağlıklı bir psikolojik yapıya olumlu etkisinin olduğunu yapılan çalışmalar ortaya koymuştur. Bu çalışmalar göstermektedir ki fiziksel aktivitede bulunan insanların fiziksel yetenekleri ve uygunluk düzeylerinde artış meydana gelmektedir. Bu artış da bireyin benlik algısını pozitif anlamda etkilemektedir (44, 45). Bir başka deyişle, bedensel uygunluk ve yetenekteki artış, yeterlilik ve çekicilik algısının artmasıyla beraber kendilik algısının da artmasını sağlamaktadır. Bu algıdaki artış da kişinin fiziksel etkinliklere katılımına sebebiyet vermektedir (46).

Fiziksel benlik algısı yüksek bireylerde özgüven ve benlik saygılarının yüksek olduğu gözlemlenmektedir (47). Benlik saygısının gelişim sürecinde fiziksel yeterlilik duygusunun da olumlu anlamda arttığı elirltilmektedir. Bu artışla beraber özgür iradeye sahip olma ve kendini olduğu gibi kabul etme gelmektedir(48).

Kendine duyulan saygının ilk ilkesini fiziksel görünüm oluşturmaktadır (49). Bunun paralelinde, bireylerin yetkinlik beklentilerindeki yükseliş işlerinde başarıyı getirmekte ve bedensel etkinliklerin daha çok içinde olmalarının kapısını açmaktadır. Dolayısı ile iş yaşantısındaki performansları da olumlu bir yükseliş göstermektedir (50).

Fiziksel aktivite ve egzersiz yapan bireylerin yapmayanlara göre beden imgelerinden duydukları memnuniyetin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (32, 51, 52). Bununla beraber başkaları tarafından değerlendirildiklerinde spor etkinliklerinde bulunan bireylerin bulunmayanlara göre daha az endişe yaşadığı belirlenmiştir (32, 53, 54).

Yapılan bir diğer çalışmada, sporun fiziksel benlik algısına tesirlerinin kendi içinde sıralanan branşlara göre de farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir (55). Davis (56)

yaptığı bir araştırmada elit bayan sporcularla sporcu olmayan bayanların yeme davranışlarını, beden imgesinden ve ağırlığından memnuniyet derecelerini karşılaştırmıştır. Çalışmaya göre, sporcu olanların olmayanlara göre anormal yeme tutumlarının olduğu gözlemlenmiştir. Sporcu bayanlar, vücut ağırlığı artışı ve beden imgesi noktasında yaşadıkları kaygı oranının daha yüksek olduğu bulgusuna rastlanmıştır. Bununla beraber, ince olma noktasında kültürün yaratmış olduğu baskının sporcu üzerinde ağırlık artışına karşı güçlü bir nefrete sebebiyet verebileceğini ifade etmiştir. Tüm bunlara ek olarak, aşırı zayıf olan sporcuların daha zayıf olmak arzusunda oldukları ve bedenlerinden memnuniyetsiz kaldıkları ve normal vücut ağırlığında olup sporcu olmayan insalara göre diyet uygulamalarına daha çok başvurdukları belirtilmiştir (56).

Haris ve Greco (57), dansçılarda fazla vücut ağırlığının ve beğenilmeyen bir dış görünüşün bireyin performansını aşağıya çekeceği düşüncesi ile dansçılar arasında vücut ağırlığı kontrolünün fiziksel aktivitelerle sağlanacağı düşüncesinin hâkimiyeti nedeniyle varlığını daha fazla hissettirmektedir.

Lindwall ve Hassmén (58), Gilson ve ark. (59) ve Pehlivan (60) tarafından yapılan çalışmalarda; fiziksel benlik algısı “spor yeteneği”, “sağlık” ve “dayanıklılık” alt ölçeklerinde erkeklerin lehine önemli farklılıklar bulmuşlardır. Bu sonuçlara bakarak, erkeklerin “sağlık”, “spor yeteneği” ve “dayanıklılık” yönüyle fiziksel olarak kendilerini daha iyi algıladıkları ve bu boyutlarda toplumsal cinsiyetin etkisiyle kendilerini ayrıcalıklı gördükleri biçiminde açıklanabilir. Yine aynı araştırmalarda, “görünüm” ve “esneklik” alt ölçeklerinde de kadınlar daha yüksek puanlar almışlardır.

Taub ve Benson (61) vücut ağırlığı kontrolü ve yeme bozukluklarına dair bir çalışma yapmışlardır. Çalışmada cinsiyet farklılıkları baz alınmış ve kadınların erkeklere göre vücut ağırlıkları hakkında daha çok stres duydukları sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada yer alan kadınların %75’inin erkeklerin ise % 20’sinin ağırlık azalımı için çabaladıkları sonucu ortaya çıkmıştır. Cinsiyetler arasındaki bu farkın temel nedeninin kadınların bedenlerini erkeklere göre daha ayrıntılı biçimde incelemeleri olarak gösterilmiştir. Bununla beraber, medya ve toplumun kadınlara daha çok yoğunlaşmakta olduğunu ve bu durumun bayanların fiziksel görünüşe ve vücut ağırlığı kontrolü üzerine odaklanmalarına neden olduğu belirtilmiştir.

Kadınların beden imgesi ve öz-yeterlik inançlarına etkisi incelenmiş ve kadınların beden imgelerini çoğunlukla estetik olarak değerlendirdikleri ve hastalıktan çekinmeleri ile ilgili olduğu ve algılarında bu yönde bir fark oluşturduğu rapor edilmiştir (62).

Kadınların beden algılarının psiko-sosyal uyumları ve kendilik saygıları üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada, beden algısı ve cinsiyet rolü açısından en olumlu sonuçlar androjen bireylerden elde edilmiştir. Fiziksel görünüm beğenileri az olan grubun kendilik saygısı ve öz yeterlilik anlamında diğerlerine göre daha olumsuz oldukları, duygusal anlamda olumsuz dünya görüşüne sahip oldukları belirlenmiştir (63).

Sporcu olan ve olmayan kadınların bedensel kaygı ve beden imgesinden hoşnut olma oranıyla ilgili yapılan bir çalışmada ise; fiziksel görünüşleri hakkında sporcu olmayanlara göre daha olumlu algılamalara sahip olduğu ve fiziksel aktivite içinde olmanın bireyin bedenine dair tutumlarını, hislerini ve davranışlarını pozitif anlamda değiştirmekte olduğunu ve beden imgesini arttırırken, sosyal fizik kaygı düzeyini azalttığını ortaya koymuştur (32).

Aynı zamanda spora katılımın fiziksel algılama üzerine etkisi, değişik egzersiz programlarıyla da araştırılarak netleştirilmiştir. Caruso ve Gill'in yaptığı çalışmada (64) aerobik ve kuvvet antrenmanlarının ve aerobik programının fiziksel algılamaya olumlu etkisini ortaya koymuşlardır. Bunun yanı sıra, Aşçı (65) genç erkek milli basketbolcuların fiziksel algılama düzeylerini belirlemiş ve genç milli basketbol oyuncularının fiziksel algılama düzeylerinin normal bireylerden daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Bununla birlikte yine milli takım düzeyindeki sporcuların kişilik yapılarıyla vücut yapılarını algılama düzeylerinin araştırılması için yapılan bir çalışmada, daha erken yaşta spora başlayanlar daha geç yaşta başlayanlara nazaran fiziki yapılarına dair algıları daha olumludur, beden algısı yükseldikçe, kişisel ve sosyal uyumun da yükseldiği belirlenmiştir (66).

2.2.4.Beden algısı ve Obezite

Bireylerin kendisini olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirmesi, benlik saygısını belirlemede önemli bir kriterdir. Beden algısı ile benlik saygısı arasındaki ilişki kalıcı özellikte olmayıp bir süreçtir. Beden algısı yaşanan çağa ve topluma göre değişmektedir. Beden algısı subjektif bir değerlendirme olup bireyin kendisini nasıl algıladığı ile ilgilidir. Ayrıca neredeyse tüm dünya uluslarında güzellik ince olmakla eş değer görülmekte, bedenlerine ve vücut ağırlıklarına dikkat edenlerin bedenlerini ve kendilerini sevdikleri, buna bağlı olarak da benlik saygılarının yüksek olduğu düşünülmektedir (67). Olumlu algı; kızlar için ince bir bedene sahip olmak iken erkekler için kaslı, sportmen vücut yapısıdır. Morbid obez ya da obez hastalar arasında, doktor tarafından morbid obez olduğu söylenenlerin hasta raporlarında, kendi ağırlıkları, vücut ağırlığında azalma istekleri ve yakın dönemlerdeki vücut ağırlığı azalımı çabalarına ilişkin olarak, gerçeğe çok daha yakın algıya sahip oldukları görülmektedir (68).

Beden algısı, tutuma ilişkin çok boyutlu bir yapıdır. Biyolojik, psikolojik, toplumsal ve kültürel etkiler altında gelişir ve değişir. Beden algısı rahatsızlıklarının büyük kısmı ergenlik döneminde başlar, ancak daha küçük yaşlarda da ortaya çıkabilir. Olumsuz beden algısı, ağırlık kontrolü davranışının kendini oruç tutmak, ishal oluşturmak, sigara içmek, sağlıksız diyetler uygulamak ya da aşırı spor yapmak gibi eylemlerle ortaya koyabileceğini öngörür. Ağırlık endişeleri, yeme bozuklukları, düşük özgüven, depresif ruh hali ve intihar düşüncesi ile ilişkilidir (69). Kadınlar, kendilerini gerçekte obez olan erkeklere göre daha sıklıkta obez olarak algılamaktadırlar. Beden algısı kuramları, kadın ve erkeklerin kendi bedenlerini farklı biçimde algıladıklarını ileri sürmektedir (70). Beden ağırlığının yanlış değerlendirilmesi durumu, etnik azınlıklar, erkeklerde ve düşük eğitimlilerde daha yüksektir (71).

Beden algısı, özgüven ve beden kütle indeksi (BKİ) ile güçlü bir şekilde ilgilidir. Kadınların kendine biçtiği çekicilik düzeyi, diğer tüm çekicilik meta algılamalarından daha düşüktür (72). Kadınlar erkeklere göre lise, üniversite gibi eğitim durumu olanlar eğitimi durumu olmayanlara göre daha yüksek algı düzeyine sahiptir. Vücut ağırlığına ilişkin yanlış algılamalar, hem obez hem de sağlıklı vücut

ağırlığında olan bireyler arasında yaygındır ve toplumsal, ekonomik ve demografik gruplar çerçevesinde farklılıklar gösterir (73). Bireylerin kendi vücut ağırlığı ve boy uzunluklarını oldukça doğru şekilde bildirmelerine karşın, obez kadın ve erkeklerin çoğunun kendilerini obez olarak değerlendirmedikleri görülmektedir (74). Bir araştırmaya göre içsel özgüven kısıtlama olmadan yemek yiyenlerde yükselirken, kısıtlananlarda düşmüştür (75).

Aşırı vücut ağırlığına sahip erkeklerin sadece %39'u, kadınların da %68'i kendilerini aşırı vücut ağırlığına sahip olarak algılamaktadır (76). Sonuçlar, bedene ilişkin algılama ve duyguların kısa, güvenilir ve geçerli göstergelerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir (77). Diğer bir çalışmada, ise obez kadınların %36.8'i, aşırı obez kadınların ise %23.5'i kendilerini normal vücut ağırlığında gördükleri belirtilmiştir (78). Aşırı vücut ağırlığına sahip ve obez yetişkinlerde yanlış beden ağırlığı algısı daha az ilgi ya da vücut ağırlığı azalımı girişim olasılığı ve daha az fiziksel aktivite ile bağlantılıdır (79).

Yapılan bir araştırmada, obez olan bireyler olmayanlara göre fiziksel görünümlelerinden istatistiksel açıdan önemli olarak daha memnuniyetsiz olduklarını bildirmişlerdir (80).

Obez veya hafif şişman olmaktan ziyade daha zayıf olma isteğine sahip bireylerde ise beden algısı doyumunu daha azdır. Beden algısına dair doyum pozitif benlik algısıyla birlikte (81). Düşük benlik saygısının vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksinden daha çok olumsuz beden imajı algısıyla bağlantılı olduğuna da işaret edilmektedir (82-85).

Özellikle genç kızlarda artan, daha çok ergenlik döneminde ortaya çıkan fiziksel değişimler ve fiziki ağırlık arasındaki algının farklı olmasına bağlanmaktadır. Zayıflama diyeti programlarının diğer sebepleri ise, incelik ve dış görünüş hakkındaki toplumsal durumlar ve kitle iletişim araçlarının etkisi sayılmaktadır. Medyanın oluşturduğu idealler ile karşılaştırma yapılması memnuniyetsizlik yaratmaktadır. Medyadaki idealize edilmiş bireyler ideal zayıflık ile birlikte başarı ve çekicilik gibi pozitif olarak kabul edilen niteliklere, bununla beraber şişmanlık ile uyumsuzluk, yavaşlık gibi negatif niteliklerle ilişki kurulmasına sebep olduğu belirtilmektedir (86, 87).

Bazal metabolizmanın daha yavaş çalışması nedeniyle ağırlık kaybı ya da vücut ağırlığını muhafaza etmek için daha sıkı diyet uygulamalarının olması da bir risk olabilmektedir (88).

Diyet uygulamalarının yanlış uygulanması sonucunda çok fazla yemek yeme, anoreksiya, bulimiya nervoza gibi yeme davranış bozuklukları, vücut ağırlığında artış ve azalma sürecinde benlik saygısında düşüş, kardiyovasküler risk artışı ve mortalitenin artışı görülmektedir (89, 90).

2.2.5. Kitle iletişim araçlarının beden algısındaki rolü

Beden imgesinde oluşan hoşnutsuzluğun derecesini kitle iletişim araçlarının arttırdığı iddia edilmektedir (91). Zayıflığın ve kitle iletişim araçlarının verdiği imgelerin hoşnutsuzluğu tetiklediği belirtilmektedir. Ayrıca bayanlar ortaya konulan kadın imgesinin daha gerçekçi olmasını ifade etmektedir (92).

Og ve ark.'nın (93) kitle iletişim araçlarının bireylerde yeme bozukluğu üzerindeki rolüne bakmışlar; ancak bedenle ilgili bu kaygıda arkadaş çevresi ve karşı cinsin de burada etkili olduğunu belirtmekte ve “incelik” noktasında tahakküm oluşturduğunu ifade etmektedirler. Kitle iletişim araçları inceliğin ideal olduğunu devamlı duyurmaktadırlar (94).

Kitle iletişim araçlarının zayıflık imgeleri hep gündemdedir ve devamlılığı da olacaktır. Yapılan bir çalışmada televizyon bayanlar adına gerçek dışı incelik imgeleri sunmaktadır. Ortaya konulan çevrenin istediği ideal kadın olmanın da imkânsız olduğu belirtilmektedir. Bununla beraber medyanın sunduğu ideal imgeler bayanların bedensel görünümelerini beğenmemelerine ve yeme bozukluklarına sebep olmaktadır (95). Yapılan bir başka çalışmaya göre reklamlar, bayanların ve genç kızların ideal olarak gösterilen bu bedensel imgeler için uğraşmalarına ve sağlıksız tutum ve davranışlar sergilemelerine neden olmaktadır. Bu tutumların beden imgelerine de tesir ettiğini belirtmektedir (96).

2.2.6.Obezite ve beden imgesi

Beden imgesine dair yapılan tüm betimlemelerde dikkat çeken nokta şudur ki, beden imgesi tanımlamayı yapan bireynin kendi teorik yaklaşımının tesirinde kaldığı anlaşılmaktadır. Betimlemelerdeki ortak kavramlar bireyin fiziksel görünüşüne dair algısı, duygusu, düşünceleri, tutumları ve davranışlarıdır (97).

Bireyin kişisel gelişim aşamalarında beden imgesi algısını;

- Görsel, duygusal, sosyal deneyimler,
- Bireyin kendi beden imgesine verdiği değer,
- Başkalarının bireyin dış görünüşüne dair davranış ve düşünceleri,
- Bireyin bu davranış ve düşüncelere karşı verdiği tepkilerce belirlenmektedir.

Herhangi bir aşamada bireyin kendi fiziksel görüntüsü ile idealize olarak sunulan bedensel imge görüntü arasındaki farkın fazla olması durumunda bireyin kendi bedenini algılayışında değişim olmaktadır. Herkesin idealize ettiği, kendi beden görüntüsü ile karşılaştırdığı bir beden imgesi vardır. Bununla beraber, beden imgesini bozan ameliyatlara, rahatsızlıklar veya ilaç kullanımları bireyin idealize ettiği beden imgesi ile sahip olduğu arasındaki farkı açmaktadır. Buradan hareketle obez olan bireylerde de beden imgesi algısı değişim gösterebilmektedir (98).

Obez olan bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda, obez olan bireylerin olmayanlara göre fiziksel görünüşlerine dair hoşnutsuzlukları daha yüksek orandadır. Bu durum Beden Kütle İndeksi'nin (BKİ) vücut hoşnutsuzluğu üzerinde önemli düzeyde etkisi olduğunu açıklamaktadır (99). Beden imgesine dair hissettiği olumsuzluk sebebi ile tedavi altında olan obez bayanların %80'den daha fazlasında kendi fiziksel görünüşüne dair negatif algı sahibi oldukları bulunmuştur (100). Belirli nitelikler ve deneyimler obez bireylerde artış gösteren fiziksel hoşnutsuzluğu ifade etmektedir (101). Çocukluk döneminde vücut ağırlığı hakkında dalga geçilmesi durumunda bireylerin yetişkinlik döneminde beden imgesine dair hoşnutsuzluğunda artışa neden olmaktadır (102, 103). Bununla beraber bireyde tıknırcasına yeme bozukluğu ve sıkça vücut ağırlığı artışı ve azalışı durumlarında beden imgesine dair mutsuzluk söz konusudur (104).

Yapılan bir çalışmada bireyin erken yaşlarda obeziteye yakalanması söz konusu olduğunda kendi fiziksel görünümünden hoşlanmama ihtimalinin arttığını göstermektedir (105). Yapılan başka bir araştırmada (102) ise çocukluk çağlarında fazla vücut ağırlığına sahip olmalarından dolayı olumsuz eleştirilen bireylerin yetişkinlik süreçlerindeki beden imgesine dair düşüncelerinde olumsuz fikirlerin artışı arasında ilişki tespit edilmiştir. Obezitenin başlangıç yaşının beden memnuniyetsizliğine etkisi ile ilgili yapılan çalışmaya göre, 16 yaşından önce obez olan bireylerin yetişkinlik dönemlerindeki fiziksel hoşnutsuzluklarının daha yüksek olduğu bununla birlikte kendilik algısının da daha düşük olduğu bulunmuştur. Buna neden olarak ise, çocukluk döneminde maruz kaldığı olumsuz görüşlerin daha çok etkisi altında kalması ve bunlarla nasıl baş edeceğini bilememesidir (105). Çocukluk döneminde obez olan bireylerin beden imgesi yetişkin dönemde obez olanlara göre daha olumsuzdur (106). Obez bireylerin vücut ağırlığı azalması isteklerinin nedenlerinden biri fiziksel görünümünü beğenmemeleridir. Obez olan birçok birey zayıfladıkları zaman dış görünüşlerinin düzeleceğine ve daha çekici olacaklarına dair düşünceleri bulunmaktadır. Dolayısıyla bu durumun onlara olumlu duygular katacağını düşünmektedirler (107).

2.3.Benlik Saygısı ve Obezite

Benlik saygısının bireyin kendisi hakkındaki fikri ve benlik kavramını onaylaması ile oluşan bir beğeni olduğu betimlemesi yapılmaktadır. Benlik saygısı bireyin kendisini olduğu gibi kabul etmesi, bu durumundan hoşnut olması, kendisini değerli ve beğenilecek, sevgi duyulacak biri olarak görmesi olarak tanımlanmaktadır (108). Adams (100) ise bu kavramı benliğin duygusal tarafı olarak tanımlamaktadır. Bireyin kendisini beğenme, sevmeye ve mükâfatlandırma derecesi olarak ifade etmektedir. Harter (101) benlik saygısını “Bir birey olarak kişi kendisini ne ölçüde sevmekte, kabul etmekte ve kendisine ne ölçüde saygı duymaktadır?” sorusu ile tanımlamaktadır. Rosenberg ise (102) benlik saygısını bireyin kendine dair pozitif veya negatif tutumları olarak belirtmektedir. Buradan hareketle bireyin kendilik saygısının yüksek olması kendi adına beslediği pozitif değerlendirmelerdir. Tam tersi durum ise kendilik algısının düşük olduğunu göstermektedir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde obezite ile düşük benlik saygısı arasında ilişki vurgulanmıştır (103-105). Belirtilen çalışmalarda obezite ile kendilik saygısının azalması arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Morbid obez, obez ve morbid obez hastaların kendilik saygısı sağlıklı kabul edilen bireylere göre daha düşüktür (106, 107). French (108) çalışmasında, benlik saygısı ile obezite ve BKİ arasında ters ilişki olduğunu ve BKİ arttıkça benlik saygısının azaldığını göstermiştir. Ogden ve Munday'nın (109) çalışmalarına bakıldığında da, obez olan bireylerin depresyon bulgularına daha sık rastlanmakla beraber kendilik saygılarının düşük olduğu görülmüştür. Galletly ve ark. (110) 64 kadın üzerinde yaptığı çalışmada bireylerin ağırlığının azalması ile beraber depresyonda düşüş görüldüğü ve beraberinde kendilik saygısının da yükseldiği belirtilmiştir. Tezcan'ın (111) çalışmasında da, obez olan bireylerin dış görünüşlerinden hoşlanmadıkları ve kendilik saygılarının az ifade edilmiştir.

Olumsuz beden algısının obezlerdeki düşük benlik saygısına nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu noktasında halen netlik sağlanamamıştır. Bir araştırmada etiyolojik faktör çerçevesinden bakıldığında, kendilik algısının düşüklüğü ve negatif beden algısının obezliğin sonucu olacağı düşüncesi olabileceği de söylenebilir. Çalışmalara bakıldığında benlik saygısının obezlerde fazlaca üzerinde durulan konulardan biri olduğunu görülmektedir (112).

2.4.Beden İmgesi, Benlik Saygısı ve Obezite İlişkisi

Literatüre bakıldığında obez olan bireyler üzerinde “Beden Algısı ve Benlik Saygısı “ başlıkları en çok araştırılan iki konudur. Bu iki başlık birbirinden sebep sonuç ilişkisi şeklinde etkilenmektedir (97).

Yetişkin obez bireylerle yapılan araştırmalara bakıldığında, bozulmuş beden imgesi, düşük benlik saygısı, düşük öz etkinlik, mükemmeliyetçilik ve yüksek dürtüsellik gözlenmiştir (112). Canpolat ve ark. (113) benlik saygısı ile beden imgesine beslenen olumlu duygu ve düşüncelerin birbiri ile bağlantılı olduğunu belirtmiştir.

Vücut ağırlığı fazla olan, obez ve morbid obez bireylerde benlik saygısı sağlıklı kontrollere göre daha azdır (114). Hafif şişman ve obez kadınlar, normal

vücut ağırlığına sahip bayanlara göre fiziksel durumlarına dair yaşadıkları memnuniyetsizlik daha fazladır (115). Obezlerin beden imgelerine dair algıları olumsuzdur. Bedenlerinden hoşlanmazlar ve diğer insanların da onları bedenlerinin görünüşlerinden dolayı çirkin bulup, komik duruma düşüklerini, hakir görüldüklerini ve onların kin beslediklerini düşünebilmektedirler (116).

Fizik algısına dair oluşan bozukluklar, anoreksiya nervoza ve bulimiya gibi yeme bozukluklarına ayrıca kronik diyet programlarının da içinde olduğu birçok sağlık problemine neden olmaktadır (117, 118).

Kitle iletişim araçlarının idealize ettikleri beden imgesini daha az içselleştiren, kendilik algıları yüksek, zararlı yiyeceklere daha az yönelen, egzersizlere daha çok zaman ayıran bireylerde beden algısının daha olumlu olduğu tespit edilmiştir (119). Sarwer ve ark. (120) kadınların ve erkeklerin memnuniyetsizliklerinin en fazla olduğu konuların vücut ağırlığı ve bel kalınlığı olduğunu belirtmiştir.

Beden imgesi hoşnutsuzluğu ve benlik saygısı temelli cinsiyet farklılıkları penceresinden çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda varılan ortak nokta bayanların düşük kendilik algısı, artan beden imgesi memnuniyetsizliği, sık diyet uygulamaları, çok fazla ağırlık kontrolü, kendini şişman olarak tanımlama olasılığı erkeklerle karşılaştırıldığında daha yüksek orandadır (121). Bu tutum ve tavırlar yüksek ihtimalle, bayanların ve erkeklerin fiziksel görünümüne dair meydana gelen toplumsal tutumla bağlantılıdır. Kadınların beden imgesini dış görünüşü erkeğin ise performansı oluşturmaktadır (122).

Furnham, Badmin ve Sneade'nin (123) hoşnutsuzluğa dair önemsedikleri ayrıntı, kadınların her zaman ağırlık kaybı istedikleri erkeklerin ise alma ya da verme istekleri söz konusudur. Zamanla genel fiziksel görünüşünden hoşnut olmayan bayanlarda artış olmuştur.

Obez 16 kadınla ile yapılan çalışmada normal ağırlık ölçülerine sahip bayanlara oranla beden imgesi hoşnutsuzluğu yaşadığı belirtilmiştir. (124, 125). Yaşanılan çevrenin, toplumun bayanlar üzerinde zayıf ve narin görünmek için yarattığı baskı düşünüldüğünde bu durum normal kalmaktadır. Beden imgesi memnuniyetsizliğinin bireyde olumsuz benlik saygısına sebep olmasına paralel olarak, olumsuz olan bu imgenin genç kadın yetişkinlerde katı ve aşırı diyet

uygulamalarına yönelttiği, yeme bozukluklarına sebebiyet verdiği bilinmektedir (97).

Kitle iletişim araçları, birçok kadına göre elde edilmesi zor olan idealize edilmiş bayan figürünü sunmaktadır (126). Medya ideal olarak sunulan beden ölçülerinin halka iletilmesinde etkili bir araçtır. Tarih boyunca güzellik kavramına ulaşmak için kullanılan yollar sanat, müzik ve edebiyat olmuştur. Fakat zamanımızda kitle iletişim araçları evrensel ve kolay ulaşılabilir olduklarından dolayı en çok eleştirilen sosyokültürel faktörler olmaktadır (97). Çeşitli sahalarda ince, narin, güzel ve çekici kadın imgeleri ile ideal kadın vücut ölçülerinin olduğu yayınlarla bayanlara çekici kadın fikirleri empoze edilmektedir (127). Dolayısı ile bu da kadınlara empoze edilen bu figürlere ulaşma çabasına sokmaktadır. Medya ve benzeri sosyokültürel etkenlerin sebebiyet verdiği gerçek olmayan güzellik kavramı, kadınların sahip oldukları fiziklerinden hoşnut olmama boyutunu arttırmakta ve dış görünüşle ilgili mutsuzluk beraberinde yeme bozukluklarında artışa sebebiyet vermektedir (97). Kitle iletişim araçlarının verdiği ince kadının arzu edilir mesajı nedeni ile, kadınların çoğu bu mesajı baz almakta ve bu mesajın doğru, gerçek olduğunu kabul etmektedir. Medya imajının kadınlarda beden imgesi üzerinde olumsuz bir etki bırakması şaşırtıcı olmadığı belirtilmiştir (128).

Bu konuya dair çalışmalar göstermektedir ki, reklamların ürün artışını sağlamak için verdiği ultra ince idealistik bedensel imaj mesajlarının getirisi olarak kadınların, kendi fiziksel görüntülerine dair hissettikleri hoşnutsuzluk oranının fazlaştığı sonucuna ulaşılmıştır (129). Yapılan çalışmalar göstermektedir ki, magazin, moda dergileri okumak ya da televizyonda benzer programları seyretmek ile vücut hoşnutsuzluğunun (130) ve yeme bozukluklarının (126) birbiri ile bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Groesz ve ark. (131) kitle iletişim araçlarının idealize ettiği figürlere maruz kalmanın beden memnuniyetsizliği üzerindeki etkilerini araştıran 25 deneysel çalışma yapmışlardır. Bu çalışmaların sonucunda bu figürlere maruz kalan kadınların fiziksel görünüşleri ile ilgili olumsuz düşüncelerinde artışa neden olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada kadınların medyanın ince bayan mesajlarının etkisinde kaldıkları belirlenmiştir (132). Literatüre bakıldığında kadınlara göre

erkeklerin fiziksel imgeleri ile psiko-sosyal işlevsellik arasındaki ilişkinin net olarak ortaya konmadığı görülmektedir.

Kadın ve erkeklerin karşılaştırılması ile yapılan araştırmalarda, kadınların erkeklere oranla kendi fiziksel görünüşleri ile daha çok ilgilendikleri, eleştirdikleri ve görünüşlerine dair memnuniyetsizlerinin daha fazla oldukları görülmüştür (133). Yapılan bir çalışmada da kadınlar erkeklere nazaran vücutlarından daha az memnun olmakla beraber zayıflamaya istekli oldukları belirlenmiştir. Toplumun genç, güzel ve zayıf olmaya daha çok değer vermesi, obez olanların çekici bulunmadıkları düşüncesini ortaya çıkarmaktadır (116).

Medyanın zayıflık imajını fazlası ile göz önüne getirmesi nedeni ile obezitenin toplumsal ön yargılarla karşı karşıya kalmaları, iş, sevgili bulma veya arkadaşlık kurma problemleri yaşamaları, eğitim seviyelerinin daha düşük olması ve paralelinde gelirlerinin az olması sebepleri ile obezitenin psikososyal boyutu önem kazanmaktadır.

Beden memnuniyetsizliği, idealize edilen vücut ağırlığı ve sahip olunan ağırlık arasındaki farktan kaynaklanmaktadır. Ancak sahip olunan ağırlığın yanında bireyin kendi bedensel yapısı ile ilgili sahip olduğu olumlu veya olumsuz duygu ve düşünceler olarak tanımlanan kötü beden imajı ve bireyin kendi vücudunu algılamasından doğan beden algısı da memnuniyetsizliğin oluşumunda önemli etkenlerdendir (11).

Son dönemlerde obezitenin giderek oran olarak yükselmesine rağmen özellikle batı toplumlarında idealize edilen beden imajı kadınlar adına incelik, erkekler adına ise kaslı bir vücut olarak gösterilmektedir. Bu şekildeki kalıplaşmış fikirlerin kitle iletişim araçları ile lanse edilmesinin sonucunda olması gerektiği gibi iyi görünmek, başkaları tarafından kabulün sağlamanın ön koşulu olarak düşünölmeye başlar ve bu da bireylerde beden memnuniyetsizliğini, yeme bozukluğuna bağlı hastalıklara, psikolojik ve sosyal problemleri de beraberinde getirir. Günümüzde kitlesel medya her yere ulaşmaktadır. Hem erkek hem de kadınlar arasında giderek artan oranda bedeninden mutlu olmama durumuna neden olmaktadır. Ergenlik çağında kızlar erkeklere göre daha fazla rejim uygulamakta, obezite erken yaşta başlarsa stresle başa çıkma becerileri yeterince gelişmemiş

olduğundan birey daha fazla etkilenmekte; obezite, psikolojik bozuklukları; bunların yol açtığı olumsuz duygular da yeme davranışı bozukluğunu beslemektedir (121).

Şişmanlık ile beden memnuniyetsizliği arasında kuvvetli bir ilişki olduğu yapılan bir araştırmada kanıtlanmıştır (2). Ancak şişman olan her bireyde memnuniyetsizlik görülmediği gibi; normal ağırlığa sahip olduğu halde bedeninden memnun olmayan bireylere de rastlanmaktadır.

Obez olan bireylerdeki beden algısıyla ilgili yapılan bir çalışmada; obezite tanısı almış bireylerin çoğunun görünüşlerinden hoşlanmadığı görülmüştür. Vücut ağırlığında kaybetmeyi istemelerinin başlıca sebebinin de fiziki görünüşlerinin olduğu belirtilmiştir. Vücut ağırlığı kaybının görünüş ve çekiciliklerini artıracığına ve kendilerini daha iyi hissedeceklerine inandıklarını belirtmişlerdir (132).

Cash (113), obez bireylere çok düşük enerjili bir diyet programı ve egzersiz planı uygulayarak vücut ağırlıklarında %24 azalma sağlarken beden algısının da bütün yönlerinde önemli iyileşmeler yaşadıklarını saptamıştır. Cash ve ark.'nın (113), hayatlarında daha önce hiçbir şekilde obez olmamış hafif şişman bireyler ile öncesinde obez olup da o an hafif şişman olan bireylerle ve yine o anda obez olan bireyler üzerinde üç gruba kıyaslayarak sürdürdükleri çalışmada; öncesinde obez olan deneklerin beden algılarına dair tutumları, o an vücut ağırlığı fazla olan bireylerin oluşturduğu gruptakilerle benzer bulunmuştur. Hiçbir zaman obez olmayanlarla hafif şişman olanlar karşılaştırıldıklarında bu insanların vücutlarından hoşnutlukları da azdır. Ayrıca kendilerini obez olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Bu çalışmada “beden algısı terapisi” nin önemi vurgulanmıştır.

Beden memnuniyetsizliği ile düşük özsaygı arasındaki ilişkinin; vücut ağırlık durumu ve beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkiden daha kuvvetli olduğu vurgulanmaktadır. Yapılan bir araştırmada (134) düşük benlik saygısı olan bireylerin, alkol bağımlılığı ve yeme tutumları için (anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza) önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir.

2.5.Hatalı Beden Algısı Sonucu: Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları, beslenme yetersizliği, aşırı beslenme, depresyon, madde bağımlılığı, anksiyete gibi ciddi sorunlara neden olabilen, yeme alışkanlıklarındaki

sapmalardır. Yeme bozuklukları psikiyatrik sorunlar içinde fazlasıyla görülmektedir ve genelde genç kadın yetişkinleri etkilemektedir. Bu durum mortalite ve morbidite açısından yüksek riske sahiptir (135). Öğün atlama ve yetersiz-dengesiz beslenme davranışının yanında, vücut ağırlığı kaybı için açlık diyeti, laksatif kullanımı, kusma ve sigara içme gibi sağlıksız yöntemler de kullanılmaktadır. Bu tip uygulamalar kemik yoğunluğunda azalma, cinsel bozukluk, amenore gibi hormonal bozukluklara neden olabilmektedir. Fizyolojik etkilerin yanında bu uygulamalar beden memnuniyetsizliğine, farklı psikolojik bozukluklara neden olmakta ve uzmanlar tarafından önerilmeyen sağlıksız zayıflama uygulamaları yeme bozukluğu hastalıklarına yakalanma riskini artırmaktadır (136).

YB (yeme bozukluğu) için özgün bir neden ve patogenezi bilinmemekle birlikte, risk etmenleri arasında genel, sosyal, ailesel, gelişimsel, psikolojik, davranışsal ve biyolojik etmenler ile yaşam olaylarının yer aldığı kabul edilmektedir. YB risk etmenleri arasında; cinsiyet gibi sosyal unsurların yanında önerilen zayıflama diyet programını uygulama vücutla ilgili normalden fazla ilgili olma, beden hoşnutsuzluğu, düşük benlik saygısı gibi psikolojik ve davranışsal etmenlerin önemi ve etkisi bilinse de, psikopatolojiyi tam olarak hangilerinin ne şekilde başlattıkları net değildir (137).

İnsanların dış görünümüne olması gerekenden daha çok önem vermesi, daha çok genç yetişkinlerde yeme bozukluklarına neden olmaktadır. Amerika'da yapılan araştırmalara göre son yirmi yılda yeme bozukluklarında ciddi bir yükseliş vardır. Amerikan Psikiyatri Birliği, klinik yeme bozukluklarını; Anoreksiya Nevroza (AN), Bulimiya Nevroza (BN), sınıflandırılmayan (atipik) yeme bozuklukları olmak üzere 3 grup altında toplamaktadır. AN sıklığı %0.5-1, BN sıklığı %2 iken, atipik yeme bozuklukları %10-34 sıklığında görülmektedir (138). Herhangi bir tür YB'nin ergen ve genç erişkinlerde görülme sıklığı %4 olarak bildirilmektedir (139).

Yeme bozukluklarında gözlemlenen nokta bireyin yemek yeme alışkanlığı ve fiziksel imgesinde bozulmanın olmasıdır. Yeme bozukluğuna sahip bireylerin kendini olduğundan daha fazla vücut ağırlığına sahip ve şekilsiz bulma, çok kısıtlı gıda alımı, yemeklerin ardından kusma veya aşırı egzersiz yapma, zihinlerinin sürekli besinlerle ilgili düşüncelerle meşgul olmasıyla yaşam kalitesinin düşmesi gibi belirtiler sergileyebilirler (140). Sürekli bilinçsiz egzersiz yapan ve yeme

davranışında bozulmalar olan insanlarda beden algılarında gerçekçi bir yaklaşıma sahip olmadıkları gözlemlenmektedir. Bu bireyler ideal vücut ağırlıklarını doğru bir yaklaşımla değerlendiremezler ve ideal boy uzunluğu / vücut ağırlığı ilişkisini kuramazlar (139). Yapılan araştırmalarda mükemmeliyetçiliğin diğer risk etmenleriyle birleştiğinde yeme bozukluklarına neden olduğu belirlenmiştir (141).

İnce olmanın bir güzellik ölçütü olarak kabul edilmesi, zayıfladıkça güzel olunacağına olan inanç bireyi yanlış yeme tutum ve davranışlarına yöneltmektedir (142). Yapılan bir diğer araştırmada, devamlı olarak incelmeyi düşünme, vücut ağırlığı kazanımından korkma, insanlar varken bir şeyler yemekten utanma ya da yemek yemeği reddetme ve ayrıca psikolojik sebeplerle otokontrolünü sağlayamayarak normalden fazla yemesinin sonunda hissettiği suçluluk duygusundan kurtulmak için laksatif kullanma, kusma ya da aşırı egzersiz yapma gibi olumsuz davranışların ortaya çıktığı belirtilmiştir (143).

Yapılan araştırmalar batı ülkelerindeki yeme bozuklukları kaynağının diyet uygulamalarının ve inceliğin yaygın olması ve batı “kültürüne-bağlı sendrom” olduğu belirtilmiştir (144-146). Fakat diğer bir çalışmaya göre, belirtilen bu durumun başka toplumlarda sıkça görülmeye başladığı yönündedir (147).

Yapılan bir başka çalışmada zayıflama diyet programını uygulamanın yapma davranışının YB gelişmesine yol açan ortak uyarıcı olduğu vurgulanmaktadır. 1995’ten 2008’e kadar geçen 13 yıllık sürede YB erkeklerde ve özellikle de kadınlarda önemli düzeyde artış göstermesi sağlıklı vücut ağırlığı kontrolü yöntemlerinin kullanımının artmasıyla ilişkili bulunmuştur. Yanlış diyet yapma davranışı ile ortaya çıkan açlığın etkileri, vücut ağırlığı kaybı ve beslenme sorunlarının bireyde bazı psikolojik değişikliklere neden olabileceği düşünülmektedir (148).

Diyet yapma bulimiya nervoza ve tıknırcasına yeme sendromu riskini arttırmaktadır. Çok sıkı yapılan diyetlerde kuralları bozma aşırı yeme ile sonuçlanabilmektedir. Bu etkiler genellikle kısa süreli ve düşük enerjili diyetlerin sonucunda ortaya çıkmaktadır (141).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu çalışma, Kasım 2014-Ocak 2015 tarihleri arasında Ankara'nın Çankaya semtindeki özel bir spor merkezi olan Ankara Şehir Kulübü' ne aktif üye olarak devam eden 18-30 yaş arası gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 45'i kadın ve 55'i erkek olmak üzere toplam 100 birey üzerinde yapılmıştır. Bu çalışma için Başkent Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 14/107 sayı ve 5/11/2014 tarihli 'Etik Kurul Onayı' alınmıştır (Ek-1). Her katılımcı araştırma başlangıcında gönüllü onam formunu okuyup imzalamıştır.

3.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmada, çalışma kapsamına alınan bireylerin kişisel bilgileri, antropometrik ölçümleri, beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim sıklıkları değerlendirilmiştir. Gebe ve emzicilik döneminde olan kadın bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

3.2.1. Kişisel özellikler

Bireylerin kişisel özelliklerini saptamak için 49 sorudan oluşan bir anket formu uygulanmıştır (Ek-2). Anket formu, bireylerin demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, medeni durumu, sosyoekonomik durumu vb.), beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgileri (ana / ara öğün sayısı, atlanan öğünler ve nedenleri, yemek pişirilirken kullanılan yağ türleri ve pişirme yöntemleri vb.), genel sağlık bilgileri (sigara-alkol kullanıp kullanmama durumu, düzenli herhangi bir ilaç ya da vitamin- mineral desteği alıp almama durumu, kendi sağlık durumunu nasıl değerlendirdiği vb.), fiziksel aktivitelerine bağlı soruları (aktivite türü, sıklığı, süresi, fiziksel aktiviteye başvurma nedeni ve fiziksel aktivite yaparken kendini nasıl

hissettiği vb.) ve geçmiş diyet öyküleriyle ilgili bilgileri içermektedir. Anket formu, bireylere karşılıklı görüşme yoluyla uygulanmıştır.

3.2.2. Antropometrik ölçümler

Çalışmaya katılan bireylerin boy uzunlukları, vücut ağırlıkları, BKİ, bel ve kalça çevresi ölçümleri, bel-kalça oranları, vücut yağ yüzdesi(%), vücut yağ kütlesi (kg), vücut kas kütlesi (kg) ve vücut kas yüzdesi (%) araştırmacının kendisi tarafından yapılmış Ek-3'deki forma kaydedilmiştir.

3.2.2.1 Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu

Çalışmaya katılan bireylerin vücut ağırlığı TANİTA MC-780 marka biyoelektriksel impedans analiz cihazı ile ölçülmüştür. Boy uzunlukları ölçümleri alınırken, ayaklarının birleşik olmasına ve fronkfort düzlemde (göz ve kulak kepçesi üstü aynı hizada) olmalarına dikkat edilmiştir.

3.2.2.2 Beden kütle indeksi (BKİ)

Bireylerin vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları kullanılarak aşağıdaki formül ile hesaplanmıştır :

$$BKİ (kg/m^2) = \text{Vücut ağırlığı (kg)} / \text{Boy uzunluğu}^2 (m^2)$$

BKİ sonuçları, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) sınıflamasına göre değerlendirilmiştir (151) (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. DSÖ'ne göre BKİ sınıflandırması

DSÖ Sınıflandırılması	BKİ (kg/m²)
Zayıf	<18.50
Ciddi Düzeyde	<16.00
Orta Düzeyde	16.00-16.99
Hafif Düzeyde	17.00-18.49
Normal Ağırlık	18.50-24.99
Hafif Şişman	≥ 25.00
Pre- obez	25.00-29.99
Obez	≥30.00
1. Derecede	30.00-34.99
2. Derecede	35.00-39.99
3. Derecede	≥ 40.00

3.2.2.3.Bel ve kalça çevresi

Bireylerin bel çevresi ölçümü alınırken, kollarının iki yanda ve ayaklarının birleşik durumda olmasına dikkat edilerek, alt kaburga kemiği ile kristailiyak arası bulunup orta noktasından geçen çevre, esnek olmayan mezür ile ölçülmüş ve Tablo 3.2.'de DSÖ'ne göre değerlendirilmiştir (150).

Tablo 3.2. Bel çevresi ölçümlerini değerlendirmede kullanılan kriterler

	Risk	Yüksek risk	Normal
	Bel çevresi (cm)	Bel çevresi (cm)	Bel çevresi(cm)
Erkek	≥ 94 cm	≥ 102 cm	< 94 cm
Kadın	≥ 80 cm	≥ 88 cm	< 80 cm

Kalça Çevresi : Bireylerin kalça çevresi ise, mezür ile bireyin yan tarafından en yüksek noktadan ölçümü yapılarak belirlenmiştir.

3.2.2.4 Bel/kalça oranı

Bel/ kalça oranı (BKO) Bel çevresi (cm) / Kalça çevresi (cm) formülü ile hesaplanmış ve aşağıda belirtilen şekilde DSÖ'ne göre değerlendirilmiştir (151).

Tablo 3.3. Bel kalça oranını değerlendirmede DSÖ'ne göre kullanılan kriterler

Sınıflandırma	Erkek	Kadın
Normal değerler	< 1	< 0.85
Obezite tanısı için değerler	≥ 1	≥ 0.85

3.2.2.5 Vücut yağ yüzdesi (%)

Biyoelektrik empedans (BİA) yöntemi kullanılarak vücut bileşimi analizleri ile vücut yağ kütlesi (kg) ve yüzdesi, yağsız vücut kütlesi (kg) ve yüzdesi, vücut su miktarı (kg), bazal metabolizma hızı (BMH) (kkal) hesaplanmış ve Ek 4'deki forma kaydedilmiştir. BİA ölçümünde Body Composition Analyzer TANITA MC-780MA kullanılmıştır. Yöntem; yağsız doku kitlesi ile yağın elektriksel geçirgenlik farkına dayalıdır. Her katılımcıda BİA ölçümü için gereken koşullar sağlanmıştır.

Bu koşullar (149) :

- 24 saat öncesinde ağır fiziksel aktivite yapılmaması,
- 24 saat öncesi alkol alınmaması,
- En az 2 saat öncesinde yemek yenilmiş olması,
- Test öncesi su içilmemiş olması,
- Testten 4 saat öncesi çay, kahve, içilmemiş olmasıdır.

Vücut yağ yüzdesi Tablo 3.4'deki sınıflandırmaya göre değerlendirilmiştir (156).

Tablo 3.4. Cinsiyete göre vücut yağ yüzdesi sınıflandırma kriterleri

Sınıflama	Erkek	Kadın
Zayıf	< 6	< 8
Normal (alt sınır)	6 – 15	9 – 23
Normal (üst sınır)	16 – 24	24 – 31
Şişman	> 25	> 32

3.2.3. Uluslararası fiziksel aktivite anketi (IPAQ-UFAA)

Çalışmaya katılan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için UFAA kısa formu anketi doldurulmuştur (Ek-4) Bu anket, 7 sorudan ve 4 ayrı bölümden oluşan soruları içermektedir. UFAA’ da son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitelerin tek seferde en az 10 dakika yapılıyor olması ölçüt alınmıştır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Craig ve ark. (52) tarafından, Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise Öztürk (152) tarafından 2005 yılında üniversite öğrencilerinde yapılmıştır. Bu araştırmada IPAQ kısa anket formu kullanılmıştır. Bu anket; oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve sıklık (günler) toplamını içermektedir. Bu hesaplamalardan, MET- dakika olarak bir skor elde edilmiştir. Bir Met- dakika; yapılan aktivitenin dakikası ile MET skorunun çarpımından hesaplanmıştır. Hesaplamalar sonunda kategorisel olarak sonuçlar sınıflandırılmıştır (152).

Tablo 3.5. IPAQ Kısa Formu Değerlendirmede Kullanılan Kriterler**Bu kategoriler:**

I kategori: İnaktif olanlar: <600 MET – min/hf

II kategori: Minimum aktif olanlar: 600< -< 3000 MET – min/hf

III kategori: Çok aktif olanlar: >3000 MET- min/hf

3.2.4. Besin tüketim sıklık formu

Bireylerin beslenme alışkanlıklarını ve beslenme durumunu saptamak amacıyla besin tüketim sıklığı formu uygulanmıştır (Ek-5). Besin tüketim sıklığı alınırken, alınan besinlerin miktarları da sorgulanıp bir günlük besin tüketim miktarları hesaplanmıştır. Günlük diyet ile enerji ve besin öğeleri alımı “Bilgisayar Destekli Beslenme Programı, Beslenme Bilgi Sistemleri Paket Programı (BEBİS)” kullanılarak analiz edilmiştir. Hesaplanan enerji ve besin öğeleri verileri yaşa ve cinsiyete göre önerilen “Diyetle Referans Alım Düzeyi (Dietary Reference Intake=DRI)” ne göre değerlendirilmiştir (157).

3.2.5. Kendini Fiziksel Algılama Envanteri Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği :

Bu çalışmada, bireylerin beden algılarının düzeyleri ‘Kendini Fiziksel Algılama Envanteri Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği’ ile değerlendirilmiştir (Ek-6).

Fox (48) tarafından geliştirilen Kendini Fiziksel Algılama Envanterinin Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği, bireyin vücut çekiciliğini algılamasını ölçen 6 maddeden oluşmaktadır. Envanterde, her madde için bireye iki farklı insanın ifadesi sunulmakta ve bireyden bu farklı ifadelerden hangisine ne derece benzediğini belirlemesi istenmektedir. Birey 2 farklı ifadeden kendisine en yakın olan ifadeyi belirledikten sonra bu benzerliği derecelendirmek için de ‘ Tam Bana Uygun ‘ veya ‘Bana Kısmen Uygun ‘ ifadelerini kullanmaktadır. Maddelerin puanlaması 1 ile 4 arasındadır. ‘4’ yüksek çekicilik , ‘1’ ise düşük çekicilik anlamına gelmektedir. Vücut çekiciliği alt ölçeğinde yer alan 6 ile 24 arasında değişen puanlar elde edilmektedir. Bu envanterin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması analizleri Aşçı ve ark. (153) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin tutarlılık (güvenilirlik) katsayısı kadınlarda 0.84, erkeklerde 0.81 bulunmuştur.

3.2.6. Beden Bölgelerinden Hoşnut Olma Ölçeği

Berscheid ve ark. (154) tarafından bireylerin beden bölgelerinden hoşnut olma düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen ‘Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma Ölçeği’ envanterinde kızlar için 26, erkekler için 27 madde beden özelliğini içermektedir. Bu maddeler “son derece hoşnut olma ile pek hoşnut olmama” arasında beşli dereceleme ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Puanın yüksekliği beden imgesinden hoşnutluğu ifade etmektedir. Bu ölçeğin Türkiye’ye uyarlaması Gökdoğan (155) tarafından yapılmıştır (Ek-7).

3.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Yapılan bu çalışma sonucunda elde edilen nicel veriler, Windows ortamında SPSS 21 istatistiksel paket programı aracılığı ile değerlendirilmiştir. Nitel ve nicel değişkenler için uygun betimsel değerler verilmiştir. Nitel değişkenler, sayı (S) ve yüzde (%) olarak, nicel değişkenler ise ortalama ve standart sapma ($\pm SS$) olarak ifade edilmiştir. Bireylerden anket sonrası alınan bilgilere göre demografik özelliklerin, antropometrik ölçümlerin, fiziksel aktivite durumlarının, beslenme alışkanlıkları durumlarının, alınan makro ve mikro besin öğelerinin tespiti için tanımlayıcı istatistiklerden olan frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanarak yorumlanmıştır. Araştırmada kullanmış olduğumuz ölçeklerin güvenilirlikleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve yorumu yapılmıştır. Nicel değişkenlerin normal dağılım sergileyip sergilemedikleri Kolmogorov Smirnov testi aracılığı ile yapılmış ve nicel değişkenlerimizin normal dağılım sergilemediği tespit edilmiştir. Değişkenlerimizin normal dağılım sergilememesi nedeniyle yapılan analizlerde parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. İki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Nominal değişkenlerin karşılaştırmasında Ki-kare analizi ve beklenen değeri beşin altında olan hücrelerin oranı %20 üzerinde olması durumunda ise Fishers Exact testi kullanılmıştır. Tüm analizler 0.05, %99 hata payı ve %95 güven düzeyinde test edilmiştir.

4.BULGULAR

4.1. Bireylerin Genel Özellikleri

Çalışmaya 18-30 yaş arası Ankara Şehir Kulübü' ne asıl üye olan 55'i erkek (%55), 45'i kadın (%45) olmak üzere toplamda 100 birey alınmıştır. Bireylerin yaş ortalaması, kadın bireylerde 27.11 ± 2.45 yıl, erkek bireylerde 26.78 ± 2.64 yıl ve toplamda 26.93 ± 2.55 yıl olarak bulunmuştur. Bireylerin yaş ortalamalarında cinsiyete göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 4.1.1) ($p > 0.05$).

Tablo 4.1.1. Bireylerin cinsiyete göre yaş ortalamaları

	Kadın (n=45)		Erkek (n=55)		Toplam (n=100)	
	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst
Yaş (yıl)	27.11 ± 2.45	22-30	26.78 ± 2.64	21-30	26.93 ± 2.55	21-30

* $z = -0.553$, $p = 0.581$, $p > 0.05$

Bireylerin demografik özellikleri Tablo 4.1.2’de gösterilmiştir. Bireylerin eğitim durumlarına bakıldığında % 79’unun üniversite mezunu, %21’inin ise lise ve dengi okullar mezunu oldukları saptanmıştır. Bireylerin %53’ü bekârdır. Medeni duruma göre yapılan incelemede ise %53’ünün bekâr, %38’inin evli, ve %9’unun boşanmış olduğu tespit edilmiştir.

Bireylerin meslek durumuna bakıldığında %19’unun mühendis, %17’sinin öğrenci, %13’ünün diyetisyen, %12’sinin antrenör/spor hocası, %10’unun serbest meslek, %9’unun öğretmen, %8’inin bankacı ve %6’sinin ise diğer meslek gruplarından olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.2).

Sosyogüvence durumlarına göre bireylerin %69.7’sinin SGK’lı, %21.2’sinin emekli sandığına bağlı oldukları, %9.1’inin ise bağıkurlu olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.1.2. Bireylerin demografik özelliklerine göre dağılımları

Demografik Özellikler	S	%
Cinsiyet		
Kadın	45	45.0
Erkek	55	55.0
Eğitim Durumu		
Lise ve dengi	21	21.0
Üniversite ve üzeri	79	79.0
Medeni Durum		
Bekar	53	53.0
Evli	38	38.0
Boşanmış	9	9.0
Meslek		
Mühendis	19	19.0
Öğrenci	17	17.0
Diyetisyen	13	13.0
Antrenör	12	12.0
Serbest Meslek	10	10.0
Öğretmen	9	9.0
Bankacı	8	8.0
Diğer (mimar, doktor, akademisyen)	12	12.0
Sosyal güvence kurum		
SGK	69	69.7
Emekli sandığı	21	21.2
Bağkur	9	9.1
Yok	1	1.0

Çalışmaya katılan bireylerin genel alışkanlıkları Tablo 4.1.3’de gösterilmiştir. Bireylerin sigara tüketim alışkanlıklarına bakıldığında; %35’inin sigara kullanma alışkanlığının olduğu, %65’inin ise sigara kullanmadıkları görülmüştür. Bireylerden sigara kullananların ortalama 9.11 ± 3.53 yıl süredir sigara kullandıkları ve günlük ortalama 13.29 adet sigara içtikleri belirlenmiştir.

Bireylerin alkol kullanım durumları incelendiğinde; bireylerin %32’sinin alkol tükettikleri, %68’inin ise alkol tüketmedikleri belirlenmiştir. Bireylerden alkol kullananların günlük ortalama 92.5 ± 81.3 ml alkol tükettikleri tespit edilmiştir.

Tablo 4.1.3. Bireylerin genel alışkanlıklarına göre dağılımları

Genel Alışkanlıklar	n=100	
	S	%
Sigara İçme Durumu		
İçiyor	35	35.0
İçmiyor	65	65.0
Sigara sayısı (adet/gün)		
$\bar{x} \pm SS$	9.11±3.53	
Sigara kullanım kadar süresi (yıl) (n=35)		
$\bar{x} \pm SS$	13.29±7.69	
Alkol tüketme Durumu		
Tüketiyor	32	32.0
Tüketmiyor	68	68.0
Alkol tüketim miktarı (n=32)(ml/gün)		
$\bar{x} \pm SS$	92.5 ± 81.3 ml	

4.2. Bireylerin Sağlık Durumlarına İlişkin Bulguları

Tablo 4.2.1’de çalışmaya katılan bireylerin doktor tarafından tanısı konmuş hastalığı olup olmadığı değerlendirildiğinde, bireylerin %25’inin doktor tarafından tanısı konmuş bir hastalığı olduğu, tanısı konan hastalıklar incelendiğinde ise bireylerin %36’sının endokrin hastalığının, %28’inin ise sindirim sistemi hastalıklarının, %16’sının psikiyatrik hastalıkların, %12’sinin vitamin-mineral yetersizliğine bağlı hastalıklarının ve %8’inin ise kalp-damar hastalıkları olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.2.1. Bireylerin doktor tarafından tanısı konulan hastalıklara göre dağılımları

Tanı Konulan Hastalık Durumu	Bireyler (n=100)	
	S	%
Tanı konulan hastalık durumu		
Evet	25	25.0
Hayır	75	75.0
Tanısı konulan hastalıklar		
Endokrin (hormonal) hastalıklar	9	36.0
Sindirim sistemi hastalıkları	7	28.0
Psikiyatrik hastalıklar	4	16.0
Vitamin-mineral yet.(Demir,VitB12 yet)	3	12.0
Kalp-damar hastalığı	2	8.0

Tablo 4.2.2’de bireylerin kendilerine göre genel sağlık durumlarını değerlendirmesi istendiğinde bireylerin %65’i sağlık durumlarını iyi olarak değerlendirirken, %22’si çok iyi, %12’si normal, %1’i ise kötü olarak değerlendirmiştir.

Tablo 4.2.2. Bireylerin genel sağlık durumlarını değerlendirmesine göre dağılımları

Genel Sağlık Durumu	Bireyler (n=100)	
	S	%
Genel sağlık durumu değerlendirmesi		
Çok İyi	22	22.0
İyi	65	65.0
Normal	12	12.0
Kötü	1	1.0
Toplam	100	100.0

Bireylerin vitamin – mineral desteği alma durumları incelendiğinde bireylerin %9’unun düzenli olarak vitamin desteği aldığı, %77.8’inin B12 vitamin desteği aldığı, %22.2’sinin de Omega 3 ve D vitamini supplementi kullandığı saptanmıştır (Tablo 4.2.3).

Tablo 4.2.3. Bireylerin vitamin desteği alma durumu dağılımları

Vitamin Desteği Alma Durumları	Bireyler (n=100)	
	S	%
Düzenli olarak vitamin mineral desteği kullanma durumu		
Evet	9	9.0
Hayır	91	91.0
Kullanılan ek vitamin-mineral		
D vitamini	1	11.1
Omega 3	1	11.1
B ₁₂ vitamini	7	77.8

4.3. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.3.1’de görüldüğü gibi bireylerin %54’ü günde 3 ana öğün, %46’sı da günde 2 ana öğün tüketmiştir. Tablo 4.3.1’de, bireylerin %65’i 1 ara öğün, %27’si de 2 ara öğün, %8’inin ise 3 ara öğün tükettiği görülmüştür.

Bireylerin %71’inin ikindi, %19’unun gece, %10’unun kuşluk ara öğünü tüketmeyi tercih ettiği tespit edilmiştir. Ara öğünlerde tercih edilen yiyecek türlerine bakıldığında ise, bireylerin %30’unun meyve-sebze tükettiği, %26’sının süt yoğurt, ayran, peynir gibi süt grubu, %18’inin kuruyemiş, kuru meyve, %13’ünün kek, bisküvi, kurabiye gibi hamur işlerini ve %6’sının ise sandviç, tost, börek tükettiği saptanmıştır (Tablo 4.3.1).

Tablo 4.3.1. Bireylerin genel öğün düzenlerine göre dağılımları

Bireylerin Genel Öğün Düzenleri	Bireyler (n=100)	
	S	%
Ana öğün sayısı		
2	46	46.0
3	54	54.0
Ara öğün sayısı		
1	65	65.0
2	27	27.0
3	8	8.0
4	1	1.0
Tüketilen ara öğün		
İkinci	71	71.0
Kuşluk	10	10.0
Gece	19	19.0
Öğün aralarında tüketilen yiyeceklerin türü		
Meyve, sebze	65	65.0
Süt, yoğurt, ayran, peynir	26	26.0
Kuruyemişler- kuru meyve	18	18.0
Kek, bisküvi, kurabiye vs.	13	13.0
Simit, poğaç	7	7.0
Sandviç, tost, börek	6	6.0

Tablo 4.3.2’de çalışmaya katılan bireylerin %16’sı öğün atlarken, %62’inin öğün atlamadıkları ve %30’unun ise bazen öğün atladığı saptanmıştır. Öğün atlama nedenleri ve atlanılan öğünlere bakıldığında ise bireylerin %63.2’ si sabah öğününü, %36.8’inin de öğle öğününü atladıklarını belirtmiştir.

Bireylerin %52.2’sinin fırsat bulamadığı için, %23.9’unun zayıflamak için, %10.9’u yalnız yaşadığı için öğün atladıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.3.2)

Tablo 4.3.2. Bireylerin atladıkları öğünler ve öğün atlama nedenlerine göre dağılımı

Bireylerin Atladıkları Öğünler ve Atlama Nedenleri	Bireyler (n=100)	
	S	%
Öğün atlama durumu		
Evet	16	16.0
Bazen	22	22.0
Hayır	62	62.0
Atlanılan öğün		
Sabah	24	63.2
Öğle	14	36.8
Öğün atlama nedeni		
Fırsatının olmaması	24	52.2
Zayıflama amaçlı	11	23.9
Yalnız yaşaması	5	10.9
Alışkanlığı olmaması	2	4.4
Fazla gelmesi	1	2.2
Canı istemediğinden	3	6.5

Tablo 4.3.3'te bireylerin kahvaltıda ve yemeklerde en çok kullandıkları yağ türlerine göre dağılımları görülmektedir. Bireylerin %80'inin kahvaltıda katı yağ tüketmedikleri görülürken, katı yağ tüketen 20 bireyin de %85'inin tereyağ, %15'inin kahvaltılık margarin tükettikleri belirlenmiştir.

Bireylerin öğle ve akşam öğünlerinde yemeklerini hazırlamada kullandıkları pişirme yöntemleri incelendiğinde ise %31'inin sadece zeytinyağı, %29'unun tereyağ ve zeytinyağı, %18'inin zeytinyağı ve ayçiçek yağı, %14'ünün ise tereyağ ve ayçiçek yağı kullanırken, %3'ünün sadece ayçiçek yağı, %2'sinin tereyağı, ayçiçekyağı ve zeytinyağı kullandığı, %1'inin ise yemeklik margarin ve tereyağını kullandığı saptanmıştır (Tablo 4.3.3).

Tablo 4.3.3. Bireylerin tükettikleri ve pişirirken kullandıkları yağ türüne göre dağılımları

Bireylerin Tükettikleri ve Yemek Pişirmede Kullandıkları Yağ Türleri	Bireyler (n=100)	
	S	%
Kahvaltıda kullanılan yağ türü		
Tereyağı	17	17.0
Kahvaltılık margarin	3	3.0
Tüketmiyor	80	80.0
Yemekleri pişirirken kullanılan yağ türü		
Zeytinyağı	31	31.0
Tereyağı-Zeytinyağı	29	29.0
Zeytinyağı-Ayçiçekyağı	18	18.0
Tereyağı-Ayçiçekyağı	14	14.0
Ayçiçekyağı	3	3.0
Tereyağı-Ayçiçekyağı-Zeytinyağı	2	2.0
Tereyağ	2	2.0
Yemeklik Margarin-Tereyağı	1	1.0

Bireylerin yemeklerini hazırlamada kullandıkları pişirme yöntemleri Tablo 4.3.5’de verilmiştir. Bireylerin en çok fırında pişirme yöntemlerini kullandıkları (%51) görülürken; %23’ünün yağda kavurma, %21’inin haşlama, %5’inin ise ızgara yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Hiçbir bireyin kızartma yöntemini tercih etmediği belirlenmiştir.

Bireylerin et yemeklerini pişirmede kullandıkları yöntemlere bakıldığında %40’ının fırında, %36’sının ızgarada, %14’ünün haşlama ve %10’unun ise yağda kavurma yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir. Sebze yemeklerini pişirmede kullanılan yöntemler incelendiğinde %41’inin haşlayarak, %28’inin fırında, %25’inin de yağda kavurarak pişirmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Makarna ve pilav için kullanılan yöntemlerde ise bireylerin %71’i yağda kavurarak, %28’inin de haşlayarak pişirmeyi tercih ettiği bulunmuştur (Tablo 4.3.4).

Tablo 4.3.4. Bireylerin yemek hazırlamada kullandıkları pişirme yöntemlerine göre dağılımları

Bireylerin Yemekleri Pişirme Yöntemleri	Bireyler (n=100)	
	S	%
Yemek yaparken kullanılan pişirme yöntemleri		
Fırında	51	51.0
Yağda Kavurma	23	23.0
Haşlama	21	21.0
Izgara	5	5.0
Et yemekleri		
Fırında	40	40.0
Izgara	36	36.0
Haşlama	14	14.0
Yağda kavurma	10	10.0
Kızartma	0	0.0
Sebze yemekleri		
Haşlama	41	41.0
Fırında	28	28.0
Yağda Kavurma	25	25.0
Kızartma	3	3.0
Izgara	3	3.0
Pilav - makarna vb.		
Fırında	1	1.0
Yağda Kavurma	71	71.0
Haşlama	28	28.0

4.4.Bireylerin Antropometrik Ölçümleri

Tablo 4.4.1’de çalışmaya katılan bireylerin antropometrik ölçümlerine göre dağılımları incelenmiştir. Kadın bireylerin vücut ağırlığı ortalaması 64.44 ± 15.29 kg, erkek bireylerin ise 84.68 ± 15.30 kg olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Kadın bireylerin boy uzunlukları alt değeri 150 cm, üst değeri 187 cm, ortalaması 165.44 ± 6.95 cm olarak belirlenirken erkek bireylerin boy uzunlukları alt değeri 163 cm, üst değeri 202 cm, ortalaması da 178.98 ± 6.93 cm olarak saptanmıştır ($p < 0.05$). Beden Kütle İndeksi (BKİ) ortalamaları ise sırasıyla kadınlarda 23.42 ± 5.47 kg/m² (16.9-39.2) erkeklerde ise 26.33 ± 4.16 kg/m² (20.2- 36.2) olarak hesaplanmıştır ($p < 0.05$).

Bireylerin bel çevresi (BÇ) ve bel/kalça oranları değerlendirildiğinde bel çevresi ortalama değerleri erkekler için 84.29 ± 7.73 cm, kadınlar için 72.13 ± 9.31 cm olarak belirlenmiştir. Bel/kalça oranlarına bakıldığında ise kadın bireylerin ölçümlerinin ortalama 0.73 ± 0.08 , erkek bireylerin ortalaması ise 0.86 ± 0.05 olarak bulunmuştur. Bireylerin bel çevresi, bel/kalça oranı cinsiyetler arasındaki farklar istatistiksel olarak önemli bulunurken ($p < 0.05$), cinsiyetler arasında kalça çevresi açısından istatistiksel olarak önemli farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 4.4.1).

Vücut yağ yüzdesi ve yağ kütlesi incelendiğinde kadın bireylerin ortalamaları sırasıyla $\%24.82 \pm 10.04$ ve 18.09 ± 10.78 kg iken, erkek bireylerin de sırasıyla ortalamaları $\%19.88 \pm 6.98$ ve 17.54 ± 8.29 kg olarak belirtilmiştir. Vücut kas yüzdesi ve kas kütlesi ölçüm ortalamaları incelendiğinde ise kadın bireylerde sırasıyla $\%69.44 \pm 12.41$ ve 44.77 ± 9.50 kg, erkek bireylerin ise vücut yağ yüzdesi ortalamaları $\%76.14 \pm 6.77$ ve vücut yağ kütleleri ortalamaları 64.57 ± 10.54 kg olarak tespit edilmiştir. Cinsiyetler arasında vücut yağ yüzdesi, vücut kas kütlesi ve vücut kas yüzdesi açısından istatistiksel olarak önemli farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 4.4.1. Bireylerin cinsiyete göre antropometrik ölçüm ortalamaları

Antropometrik Ölçümler	Kadın (n:45)		Erkek (n:55)		p
	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	
Şu Anki Vücut Ağırlığı (kg)	64.44±15.29	45.00-111.00	84.68±15.30	54.00-114.00	0.000*
Boy Uzunluğu(cm)	165.44±6.95	150.00-187.00	178.98±6.93	163.00-202.00	0.000*
Beden Kütle İndeksi (kg/m ²)	23.42±5.47	16.90-39.20	26.33±4.16	20.20-36.20	0.000*
Bel Çevresi (cm)	72.13±9.31	58.00-93.00	84.29±7.73	71.00-98.00	0.000*
Kalça Çevresi (cm)	97.58±8.18	86.00-114.00	96.75±6.81	87.00-113.00	0.830
Bel /Kalça Oranı	0.73±0.08	0.60-0.90	0.86±0.05	0.76-0.90	0.000*
Vücut Yağ Yüzdesi (%)	24.82±10.04	9.50-48.50	19.88±6.98	9.50-35.10	0.013*
Vücut Yağ Kütlesi (kg)	18.09±10.78	5.40-54.30	17.54±8.29	5.80-36.50	0.771
Vücut Kas Yüzdesi (%)	69.44±12.41	11.90-86.50	76.14±6.77	61.50 -86.60	0.002*
Vücut Kas Kütlesi (kg)	44.77±9.50	30.50-74.50	64.57±10.54	39.60-82.40	0.000*

* p<0.05

Bireyler Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ sınıflandırması açısından Tablo 4.4.2'de değerlendirilmiştir. Erkek bireylerde zayıf ($BKİ < 18.5 \text{ kg/m}^2$) grupta birey bulunmazken, %50.9'unun normal, %30.9'unun fazla kilolu ve % 18.2'sinin obez grubunda yer aldığı görülmektedir. Kadın bireylerin ise %13.3'ünün zayıf, %53.3'ünün normal, %20.0'sinin fazla kilolu ve % 13.3'ünün de obez grupta yer aldıkları belirlenmiştir. Cinsiyet ile BKİ, bel çevresi ölçümü, bel kalça oranı, ve vücut yağ oranı arasında ilişkisine bakıldığında BKİ düzeyleri ile cinsiyet arasında önemli bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p=0.028$, $p<0.05$) (Tablo 4.4.2).

Bireylerin bel çevresi ölçümleri cinsiyetleri göz önünde bulundurularak değerlendirildiğinde kadın bireylerin bel çevresi ölçümleri %80'inin normal grupta ($<80 \text{ cm}$), %13.3'ünün riskli ($\geq 80 \text{ cm}$) grupta ve %6.7'sinin ise yüksek riskli ($\geq 88 \text{ cm}$) grupta yer aldığı belirlenmiştir. Erkek bireylerin ise %92.7'si $<94 \text{ cm}$ ile normal ve %7.3'ünün de riskli grupta olduğu saptanmıştır. Hem erkek bireylerin hem de kadın bireylerin bel çevresi ($p=0.074$), bel kalça oranı ($p=0.088$), vücut yağ oranı ($p=0.946$) arasında önemli bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.4.2).

Tablo 4.4.2. Bireylerin cinsiyete göre BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı ve vücut yağ yüzdesi dağılımları

	Katılımcılar (n=100)					
	Erkek (n=55)		Kadın (n=45)		Toplam (n=100)	
	S	%	S	%	S	%
BKİ (kg/m²)						
Zayıf	0	0.0	6	13.3	6	6.0
Normal	28	50.9	24	53.3	52	52.0
Hafif Kilolu	17	30.9	9	20.0	26	26.0
Obez	10	18.2	6	13.3	16	16.0
$\chi^2 = 8.824$ $p=0.028$						
Bel Çevresi						
Normal	51	92.7	36	80.0	87	87.0
Risk	4	7.3	6	13.3	10	10.0
Yüksek Risk	0	0.0	3	6.7	3	3.0
$\chi^2 = 4.622$ $p=0.074$						
Bel Kalça Oranı						
Normal	55	100.00	42	93.33	97	97.0
Risk	0	0.00	3	6.67	3	3.0
$\chi^2 = 43.780$, $p=0.088$						
Vücut Yağ Oranı*						
Normal	40	72.7	33	73.3	73	73.0
Şişman	15	27.3	12	26.7	27	27.0
$\chi^2 = 0.005$, $p=0.946$						

4.5. Bireylerin Fiziksel Aktivite Durumları

Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma durumlarına bakıldığında %75'inin düzenli olarak fiziksel aktivite yaptığı %25'inin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı tespit edilmiştir. Kadın bireylerin %73.3'ünün düzenli olarak fiziksel aktivite yaptığı, erkeklerin ise %76.4'ünün düzenli aktivite yaptıkları belirtilmiş olup, cinsiyet ile fiziksel aktivite yapma durumu arasında önemli bir ilişki tespit edilememiştir(p=0.728). Düzenli fiziksel aktivite yapan tüm bireylerin istatistiksel açıdan önemli bir şekilde yapmayanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (p=0.000) (Tablo 4.5.1).

Tablo 4.5.1. Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma durumlarının dağılımı

Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Kadın(n=45)		Erkek (n=55)		Toplam (n=100)	
	S	%	S	%	S	%
Düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumu						
Evet	33	73.3	42	76.4	75	75.0
Hayır	12	26.7	13	23.6	25	25.0
	$\chi^2_{Cinsiyet} = 0.121, p = 0.728$					

Tablo 4.5.2’de egzersiz türlerinden fitness yapanların %23’ünü erkek bireylerin oluşturduğu ve erkeklerin bu spor dalını yapma sıklığının haftada ortalama 4.35 ± 1.15 gün, egzersiz yapma süresinin ise günde ortalama 87.86 ± 44.89 dakika olduğu tespit edilmiştir. Fitness yapanların %23.3’ünün de kadınlar olduğu, egzersizi yapma sürelerine bakıldığında ise fitness yapan kadın bireylerin günlük ortalama 77.83 ± 19.24 dakika, haftada ortalama 3.29 ± 1.11 gün fitness yaptığı saptanmıştır.

Çalışmaya katılan 22 bireyin de yürüyüş yaptığı ve %72.7’ sinin kadın olduğu yürüyüşü yapma sıklıklarının haftada ortalama 4.13 ± 1.75 gün ve günde ortalama 70.94 ± 19.8 dakika süreyle yaptıkları belirlenmiştir. Yürüyüş yapan bireylerin %27.3’ ünün ise erkekler olduğu, yürüyüş yapma sıklıklarının haftada 3.67 ± 1.97 gün olduğu ve günde ortalama 65.83 ± 19.60 dakika süreyle yürüyüş yaptıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.5.2).

Tablo 4.5.2’de koşu yapanların %25’ini kadın, %75’ini erkek bireyler oluşturmuştur. Kadınların haftada ortalama koşu yapma sıklığı 2.00 ± 0.82 gün ve yapma sürelerinin günde ortalama 85.00 ± 26.46 dakika olduğu bulunmuştur. Erkeklerin ise haftada ortalama koşu yapma sıklığı 3.58 ± 1.73 gün, yapma süreleri ise günde ortalama 60.00 ± 6.32 dakika olarak saptanmıştır.

Yüzme yapan bireylere bakıldığında %57’ini kadınların oluşturduğu ve kadın bireylerin haftada ortalama yüzme yapma sıklıklarının 3.88 ± 1.96 gün ve yapma sürelerinin ise günde ortalama 48.13 ± 13.61 dakika olduğu belirlenmiştir. Yüzme yapan erkek bireylerin ise %42.8 olduğu saptanmış, haftada ortalama 3.50 ± 1.22 gün yüzme sporu yaptıkları ve günde ortalama 60.00 ± 6.32 dakika yüzdükleri tespit edilmiştir (Tablo 4.5.2).

Tablo 4.5.2’de düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma sıklıkları arasında önemli bir fark tespit edilememiştir ($p<0.05$). Koşu yapan bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma süreleri arasında önemli bir ilişki varken ($p<0.05$), diğer spor dallarında cinsiyetler arasında önemli bir fark görülmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.5.2. Bireylerin uyguladıkları fiziksel aktivite türüne göre dağılımı

Fiziksel Aktivite	Spor Yapma Durumu		Yapma Sıklığı (gün/hafta)	Yaptığı Süre (dk/gün)
	S	%	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Fitness (n=30)				
Kadın	7	23.3	3.29±1.11	87.86±44.89
Erkek	23	76.7	4.35±1.15	77.83±19.24
			p=0.052	p=0.861
Pilates(n=8)				
Kadın	7	87.5	3.14±.21	61.43±17.73
Erkek	1	12.5	-	-
			p=0.491	p=0.633
Yoga(n=5)				
Kadın	1	20.0	3.73±2.00	70.00±26.08
Erkek	4	80.0	3.50±1.00	62.50±5.00
			p=1.000	p=0.657
Koşu(n=16)				
Kadın	4	25.0	2.00±0.82	85.00±26.46
Erkek	12	75.0	3.58±1.73	58.33±13.37
			p=0.128	p=0.031*
Yüzme (n=14)				
Kadın	8	57.2	3.88±1.96	48.13±13.61
Erkek	6	42.8	3.50±±1.22	60.00±6.32
			p=0.789	p=0.052
Yürüyüş (n=22)				
Kadın	16	72.7	4.13±1.75	70.94±19.85
Erkek	6	27.3	3.67±1.97	65.83±19.60
			p=0.481	p=0.102
Takım Sporları (n=10)				
Kadın	-	-	-	-
Erkek	10	100	1.40±0.52	96.00±13.50
Dövüş Sporları (Kickboks – Aikido vb.) (n=6)				
Kadın	1	16.7	-	-
Erkek	5	83.3	2.40±1.52	60±18.71
			p=0.206	p=0.756

* p<0.05

Bireylerin fiziksel aktiviteye başlama nedenleri incelendiğinde %58'inin sağlıklı kalabilmek sağlığını koruyabilmek amaçlı egzersiz yaptığı, %20'sinin daha fit ve kaslı olabilmek için, %15'inin vücut ağırlığında azalma olması için ve %7'sinin ise sağlık problemlerini çözebilmek adına egzersize başladıkları görülmüştür (Tablo 4.5.3).

Bireylerin yemek sonrası egzersiz yapma durumlarına bakıldığında ise bireylerin toplamının %88'inin yemek sonrası ağır egzersiz yapma ihtiyacı duymadıklarını belirlenirken; cinsiyete göre bu durum incelendiğinde ise yemek sonrası kadın bireylerin %91.2'sinin, erkek bireylerin ise %85.5'inin egzersiz yapma gereği duymadıkları belirlenmiştir. Kadınlarda yemek sonrası egzersiz yapma isteği duyanların %8.8 oranında olduğu tespit edilirken erkeklerde ise bu oranın %14.5 olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5.3).

Tablo 4.5.3'de bireylerin egzersiz yapamadıklarında ki yeme durumu ve hissedilen duygu durumları dağılımlarına göre bireylerin %65'inin spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettiklerini belirtirken, % 34'ünün de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri belirlenmiştir (Tablo 4.5.3).

Cinsiyete göre yapılan incelemelerde ise kadınların %53.3'ünün spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %44.4'ünün de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri belirtilmiştir. Erkeklerin ise % 74.5'inin spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %25.4'ünün de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri tespit edilmiştir (Tablo 4.5.3).

Tablo 4.5.3'de cinsiyete göre yapılan incelemelerde cinsiyete göre fiziksel aktiviteye başlama nedeni ($p=0.174$) ve yemek yedikten sonra ağır egzersiz yapma durumu ($p=0.387$) incelendiğinde istatistiksel açıdan önemli bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Cinsiyete göre egzersiz yapılmadığı günlerde bireylerin kendilerini kötü hissetme durumu ile daha az yemek yeme durumu incelendiğinde kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Egzersiz yapılmadığı günlerde erkekler kendilerini daha kötü hissederken kadınların ise egzersiz yapılmadığı günlerde daha az yemek yedikleri saptanmıştır.

Tablo 4.5.3. Bireylerin egzersiz yapma durumları ve egzersiz yapmadığı günlerdeki duygu durumları

	Kadın(n=45)		Erkek(n=55)		Toplam(n=100)	
	S	%	S	%	S	%
Fiziksel Aktiviteye Başlama Sebebi						
Sağlık problemlerini çözmek için	1	2.2	6	10.9	7	7.0
Sağlıklı kalabilmek / sağlığı koruyabilmek için	24	53.3	34	61.8	58	58.0
Kilo vermek için	9	20.0	6	10.9	15	15.0
Çevremde ve medyada görülen bireyler gibi daha fit ve kaslı bir yapıya sahip olmak için	11	24.5	9	16.4	20	20.0
Toplam	45	100	55	100	100	100
$\chi^2=4.974, p=0.174$						
Yemek yedikten sonra ağır egzersiz yapma durumu						
Evet	4	8.8	8	14.5	12	12.0
Hayır	41	91.2	47	85.5	88	88.0
Toplam	45	100	55	100	100	100
$\chi^2=0.750, p=0.387$						
Egzersiz yapılmadığı günlerde kendilerini kötü hissetme duygu durumu						
Evet	24	53.3	41	74.5	65	65.0
Hayır	21	46.7	14	25.5	35	35.0
$\chi^2=4.895, p=0.027^*$						
Egzersiz yapılmadığı günlerde daha az yemek yeme durumu						
Evet	20	44.4	14	25.4	34	34.0
Hayır	25	55.6	41	74.6	66	66.0
$\chi^2=3.977, p=0.046^*$						

*p< 0.05

Tablo 4.5.4’de bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktiflik düzeyleri (IPAQ skorları) incelendiğinde kadın bireylerin %24.4’ü inaktif, %68.9’u minimum aktif, %6.7’si çok aktif olarak belirlenmiştir. Erkek bireylerin ise %10.9’u inaktif, %60.0’ı minimum aktif ve %29.1’i de çok aktif olarak bulunmuştur. İnaktif kadın ve erkekler arasında (p=0.174), minimum aktif olan kadın ve erkekler arasında (p=0.057) ve çok aktif olan kadın ve erkeklerin skor ortalamaları ile (p=0.370) toplam IPAQ skoru ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilememiştir (p=0.136).

Tablo 4.5.4. Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri

Cinsiyete Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri	Kadın(n=45)		Erkek(n=55)		Toplam (n=100)		p
	S	%	S	%	S	%	
Uluslararası fiziksel aktivite formu							
İnaktif olanlar	11	24.4	6	10.9	17	17.0	0.174
Minimum aktif olanlar	31	68.9	33	60.0	64	64.0	0.057
Çok aktif olanlar	3	6.7	16	29.1	19	19.0	0.370
Toplam	45	100.0	55	100.0	100	100.0	0.136

Tablo 4.5.5’de cinsiyete göre yapılan farklı şiddetteki fiziksel aktivitelerin puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde kadın bireylerin ortalama fiziksel aktivite düzeylerinin 1478.56 ± 718.95 , erkek bireylerin ise 1960.18 ± 958.84 MET-dk/hafta olduğu, şiddetli fiziksel aktivite yapan kadınların puan ortalamasının 708.00 ± 255.48 (MET-dk/hf), erkeklerin puan ortalamasının ise $869.00 - 157.78$ (MET-dk/hf) olduğu belirlenmiştir. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan kadın ve erkeklerin puan ortalamalarının sırasıyla 1057.06 ± 353.24 (MET-dk/hf) ve $1247.87 - 555.45$ (MET-dk/hf) olarak tespit edilmiştir. Sadece yürüyüş yapan bireyler incelendiğinde ise kadın bireylerin ortalamasının 700.81 ± 232.08 (MET-dk/hf), erkek bireylerin yürüyüş puan ortalamalarının da $705.25 - 242.09$ (MET-dk/hf) olduğu saptanmıştır. Fiziksel aktivite derecesine göre cinsiyetler arasındaki bu fark istatistiksel açıdan önemli olarak tespit edilmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 4.5.5).

Tablo 4.5.5. Cinsiyete göre fiziksel aktivite puan ortalamaları

	Kadın(n=45)			Erkek(n=55)			P
	S	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	S	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	
Şiddetli Fiziksel Aktivite(MET-dk/hf)	5	708.00±255.48	420-1050	20	869.00-157.78	350-1040	0.174
Orta Derece Fiziksel Aktivite (MET-dk/hf)	34	1057.06±353.24	540-2300	47	1247.87-555.45	450-2800	0.209
Yürüme (MET-dk/hf)	34	700.81±232.08	250-1055	47	705.25-242.09	255-1025	0.740
Toplam Fiziksel Aktivite(MET-dk/hf)	45	1478.56±718.95	400-3265	55	1960.18-958.84	325-3720	0.101

4.6. Bireylerin Fiziksel Durumu ve Diyet Yapma Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 4.6.1’de bireylerin fiziksel durumlarını değerlendirmeleri, diyet uygulama durumlarına ilişkin dağılımları verilmiştir. Bireylerin %69’unun kendilerini fiziksel olarak ‘normal’ bulduğu, %26’sının kendisini ‘şişman’ ve %5’inin de kendisini ‘zayıf’ hissettiği saptanmıştır. Bireylerin fiziksel durumu ile cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).

Erkek bireylerin %32.6’sının, kadın bireylerin ise %56.9’unun diyet yaptığı belirlenmiştir. Cinsiyete göre diyet yapma durumu arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.6.1. Bireylerin fiziksel durumlarına göre ve diyet yapma durumlarının dağılımı

Fiziksel Durum	Kadın		Erkek		Toplam	
	(n=45)		(n=55)		(n=100)	
	S	%	S	%	S	%
Fiziksel durumu değerlendirme						
Kendimi zayıf hissediyorum	3	6.7	2	3.6	5	5.0
Kendimi normal hissediyorum	32	71.1	37	67.3	69	69.0
Kendimi şişman hissediyorum	10	22.2	16	29.1	26	26.0
						$x^2=1.016, p=0.679$
Diyet yapma durumu						
Evet	29	56.9	22	32.6	51	51.0
Hayır	16	43.1	33	67.4	49	49.0
						$x^2=5.918, p=0.015$

Tablo 4.6.2’de ise diyet geçmişi olan bireylerin uyguladıkları diyet türü, sıklığı ve diyete ulaşma kaynakları ve vücut ağırlığında azalma olması için diyet dışında uyguladıkları yöntemlere ilişkin dağılımları verilmiştir.

Diyet geçmişi olan 51 bireyin %58.8’inin zayıflama diyeti uyguladığı, %35.4’ünün sağlıklı beslenmeye yönelik diyet uyguladığı belirtilerek; herhangi bir hastalığa yönelik diyet uygulayanların oranı %3.9 ve vücut ağırlığı kazanımına yönelik diyet uygulayanların oranı ise %1.9 olarak tespit edilerek; daha önce diyet yapan bu 51 bireyin %31’inin ara sıra, %25.5’inin sıklıkla, %25.5’inin nadiren ve %17.6’nın ise sürekli diyet uyguladıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.6.2).

Bireylerin uyguladıkları diyete ulaşma kaynakları incelendiğinde ise %50.9’unun bu kaynağa diyetisyen önerisi ile ulaştığı, %15.8’inin gazete ve dergi aracılığıyla, %11.8’inin internetten, %5.9’unun ise doktor tavsiyesi ile ulaştığı bulunmuştur (Tablo 4.6.2).

Bireylerin diyet dışında zayıflamak için uyguladığı yöntemler incelendiğinde bireylerin %34.2’sinin zayıflamak için bitkisel çaylar tüketmeyi tercih ettiği, %7.9’unun zayıflamak için zayıflama ilacı kullandığı, %7.9’unun de besin desteği kullanarak zayıflamak istediği ve %7.9’unun ise spor yaparak ve az yiyerek zayıflamaya çalıştıkları belirlenmiştir (Tablo 4.6.2).

Tablo 4.6.2. Bireylerin uyguladıkları diyetin sıklığı, türü, diyetete ulaşma kaynakları ve diyet dışı kullandıkları yöntemler

Diyet Sıklığı, Türü, Ulaşma Kaynakları ve Diyet Dışı Yöntemler	Bireyler (n=100)	
	S	%
Diyet yapma durumu		
Sürekli diyet yapanlar	9	17.6
Sıklıkla diyet yapanlar	13	25.5
Ara sıra diyet yapanlar	16	31.4
Nadiren diyet yapanlar	13	25.5
Uygulanan diyet türü		
Zayıflama diyeti	30	58.8
Kilo almaya yönelik bir diyet	1	1.9
Hastalığa yönelik bir diyet	2	3.9
Sağlıklı beslenmeye yönelik diyet	18	35.4
Diyete ulaşma kaynakları		
İnternet	6	11.8
Televizyon	1	1.9
Gazete/dergi	8	15.8
Kitap	7	13.7
Diyetisyen	26	50.9
Doktor	3	5.9
Diyet dışında uygulanan yöntemler		
Zayıflama ilacı	3	7.9
Bitkisel çaylar	13	34.2
Besin destekleri	3	7.9
Liposuction	1	2.6
İdrar söktürücü	1	2.6
Diğer	11	28.9
Spor Yapma	3	7.9
Az Yeme	3	7.9

4.7. Bireylerin Besin Tüketim Durumlarının Değerlendirilmesi

Tablo 4.7.1 'de bireylerin diyetle aldıkları günlük enerji ve besin öğeleri ortalamaları verilmiştir. Erkeklerin günlük enerji alım ortalamaları 2691.09 ± 873.40 kkal, kadınların ise 2314.97 ± 655.59 kkal olduğu bulunmuştur, cinsiyete göre önemli fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Diyetle alınan günlük ortalama protein alımı erkek bireylerde 115.25 ± 37.89 g (toplam enerjinin %17.9'u), kadın bireylerde 82.24 ± 27.51 g (toplam enerjinin %14.7'si) olarak bulunmuştur. Diyet enerjisinin proteinden gelen yüzdesinin ortalaması kadın bireylerde 14.67 ± 3.21 , erkek bireylerde ise 17.89 ± 3.12 'dir. Bireylerin cinsiyete göre diyetle protein alımları ve proteinden gelen yüzdesi açısından istatistiksel olarak önemli bir fark belirlenmiştir ($p < 0.001$). Diyetle alınan karbonhidratın enerjiden gelen yüzdesi erkek bireylerde 34.82 ± 8.39 , kadın bireylerde 38.22 ± 7.79 olarak belirlenmiştir. Bireylerin diyet enerjisinin karbonhidrattan gelen yüzdesi açısından cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.001$).

Günlük toplam enerjinin yağdan gelen yüzdelерinin her iki cinsiyette de yüksek olduğu ve toplam enerjinin kadınlar için ortalama 46.56 ± 6.38 'ini yağların (120.56 ± 36.77 g), erkekler için ise ortalama 44.82 ± 7.54 'ünü yağların oluşturduğu (134.09 ± 43.75 g) saptanmış olup erkeklerin kadınlara göre daha fazla yağdan enerji tükettikleri ancak istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$). Bireylerin doymuş yağ asiti alım ortalamaları değerlendirildiğinde kadın bireylerin ortalama 44.42 ± 14.66 g, erkek bireylerin ise ortalama 50.39 ± 17.42 g doymuş yağ asiti aldıkları belirlenmiştir. Bireylerin tekli doymamış yağ asit (TDYA) alımları erkek bireylerde ortalama 55.28 ± 20.17 g, kadın bireylerde de ortalama 50.74 ± 15.81 g olarak bulunmuştur. Ayrıca, bireylerin günlük çoklu doymamış yağ asit (ÇDYA) alım ortalamaları kadın bireylerde 16.72 ± 8.75 g, erkeklerde 17.53 ± 6.17 g olarak bulunmuştur. Bireylerin cinsiyete göre diyetle doymuş yağ asiti, TDYA, ÇDYA alımları açısından istatistiksel olarak önemli bir fark belirlenmemiştir ($p > 0.001$).

Diyetle posa tüketim miktarları, erkekler için 20.75 ± 8.45 g, kadınlar için 20.52 ± 5.24 g olarak belirlenmiştir ve cinsiyetler arası farkın istatistiksel açıdan önemli olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.001$) (Tablo 4.7.1).

Diyetle alınan ortalama kolesterol tüketimlerine bakıldığında erkeklerin günlük kolesterol tüketim miktarları (585.12 ± 300.88 mg), kadın tüketim miktarlarına göre (378.35 ± 201.98) mg daha fazla olduğu ve her iki cinsiyetten de önerilen miktarların üstünde tüketim olduğu görülmüştür ve cinsiyetler arası istatistiksel açıdan önemli bir fark bulunmuştur ($p < 0.001$)(Tablo 4.7.1).

Diyetle alınan omega 3 tüketimi ise erkeklerde ortalama 2.51 ± 0.92 g, kadınlarda ortalama 1.68 ± 0.59 g olarak belirlenmiş olup; tüketimi önerilen değerlerdem yüksek olmasıyla birlikte cinsiyetler arası istatistiksel açıdan önemli olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$).

Tablo 4.7.1. Bireylerin cinsiyete göre enerji ve makro besin öğeleri alım ortalamaları

Enerji ve Makro Besin Öğeleri	Kadın (n=45)			Erkek (n=55)			p
	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst	
Enerji (kcal)	2314.97±655.59	1291.64	3837.99	2691.09±873.40	1385.37	6158.96	*0.027
Su (ml)	1475.56 ±648.48	702.05	2990.03	1558.00±658.92	763.30	4067.87	0.975
Prot. (g)	82.24±27.51	37.45	146.99	115.25±37.89	61.77	296.70	*0.000
Protein, %	14.67±3.21	9.00	21.00	17.89±3.12	11.00	27.00	*0.000
Yağ (g)	120.56±36.77	66.84	226.66	134.09±43.75	42.21	271.74	0.121
Yağ, %	46.56±6.38	32.00	61.00	44.82±7.54	27.00	61.00	0.388
Karbonhidrat,%	38.22±7.79	22.00	55.00	34.82±8.39	17.00	58.00	*0.032
Posa (g)	20.52±5.24	8.72	35.58	20.75±8.45	5.20	43.50	0.726
Doymuş yağ asiti (g)	44.42±14.66	15.17	85.23	50.39±17.42	16.02	96.70	0.097
Tekli doymamış yağ asiti (g)	50.74±15.81	23.22	101.80	55.28±20.17	15.44	113.54	0.187
Çoklu doymamış yağ asiti (g)	16.72±8.75	5.34	39.20	17.53±6.17	7.10	37.07	0.167
Kolesterol (mg)	378.35±201.98	40.50	992.06	585.12±300.88	1808.93	158.20	*0.000
Omega 3 (g)	1.68±0.59	0.67	3.36	2.51±0.92	5.07	0.94	*0.000
Omega 6 (g)	15.03±8.42	4.34	37.29	15.00±5.67	33.92	5.75	0.373

*p < 0.001

Tablo 4.7.2’de görüldüğü gibi erkek bireylerin günlük su tüketimi ortalama 1558.00±658.92 ml ve ortalama 8.16±3.32 bardak/gün, kadınların ise ortalama 1475.56 ±648.48 ml/gün ve 7.38±3.24 bardak/gün olarak bulunmuştur. Toplam bireylerin günlük ortalama tükettiği su miktarı ise ortalama 1558.00±658.92 ml ve 7.81±3.29 bardak/gün olarak belirlenmiştir. Bireylerin cinsiyetler arası su tüketimlerine bakıldığında günlük tüketilen su miktarlarında (p=0.274, p>0.05) önemli farklılık tespit edilememiştir.

Tablo 4.7.2 Bireylerin günlük tüketimleri

Günlük Tüketilen Su Miktarı	Kadın(n=45)		Erkek(n=55)		Toplam (n=100)	
	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst
Günlük* Tüketilen(ml/gün)	1475.56±648.48	400-3000	1625.45±665.62	600-3000	1558.00±658.92	400-3000

* z=-1.094, p=0.274, p>0.05

Çalışmaya katılan bireylerin diyetle vitamin ve mineral alımlarının ortalamaları, alt üst değerleri DRI karşılama yüzdeleri Tablo 4.7.3’ de gösterilmiştir. Diyetle D vitamini alım ortalaması erkeklerde 2.21±1.79 mg iken kadınlarda 1.27±1.20 mg olarak bulunmuş ve her iki grup da önerilen düzeyi karşılayamamakta olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin günlük D vitamini gereksinimlerinin %22.1’ini, kadınların ise %8.5’ini karşıladıkları belirlenmiştir. Bireylerin diyetle A vitamini alım ortalamaları kadınlarda 996.78±266.82 mg, erkeklerde 1059.07±427.07 mg olarak saptanmıştır. Kadın bireylerin günlük A vitamini gereksinimlerinin %142.4, erkek bireylerin ise %117.7’sini karşıladıkları belirlenmiştir. Diyetle B₂ (riboflavin) vitamini alım ortalaması erkeklerde 2.30±0.77 mg iken kadınlarda 1.89±0.54 mg olarak belirlenmiş ve günlük karşılama yüzdesi erkeklerde %76.9 (%176.9) kadar fazlayken kadınlarda ise karşılama yüzdesinin % 71.8 (%171.8) kadar fazla olduğu görülmüştür. Diyetle niasin alım ortalamaları ise erkeklerde 21.77±7.58 mg, kadınlarda 14.78±5.42 mg olarak saptanmıştır; DRI’ya göre karşılama yüzdesi de

erkeklerde %136.1 iken kadınlarda ise %105.6 olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin diyetle B6 vitamini alımı ortalaması erkeklerde 2.05 ± 0.71 mg, kadınlarda ise 1.57 ± 0.45 mg olarak bulunmuştur. Kadın bireylerin günlük B6 vitamin gereksinimlerinin %120.8'ini erkeklerde ise % 157.7'sini karşıladıkları belirlenmiştir. Diyetle B₁₂ vitamini alımı ortalamaları da erkeklerde 8.58 ± 4.28 mg, kadınlarda 5.64 ± 2.88 mg olarak saptanmış olup karşılama yüzdesi erkeklerde %357.5 kadınlarda ise %235.0 olarak belirlenmiştir. Bireylerin cinsiyetler arası D vitamini, B₂ vitamini, Niasin, B₆ vitamini ve B₁₂ vitamini alımları açısından istatistiksel olarak önemli bulunduğu gibi önerilen düzeylerden yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$).

Diyetle alınan günlük mineral ortalamaları değerlendirildiğinde ise diyetle sodyum alımının ortalaması erkeklerde 3101.19 ± 915.85 mg, kadın bireylerde ise 2544.37 ± 892.01 mg olarak saptanmıştır. Erkek bireyler günlük sodyum gereksinimlerinin %129.2'ini, kadın bireyler ise %106.1'ini karşıladıkları belirlenmiştir. Diyetle fosfor alım ortalamaları erkek bireylerde 1981.76 ± 622.43 mg, kadınlarda ise 1553.23 ± 418.49 mg olarak bulunmuştur; karşılama yüzdesi de erkeklerde %283.1 iken kadınlarda %267.8 olarak saptanmıştır. Diyetle demir ve çinko alımının ortalamaları da erkeklerde sırasıyla 13.73 ± 4.44 mg ve 14.56 ± 4.59 mg iken; kadınlarda ise sırasıyla 11.66 ± 3.13 mg ve 11.44 ± 3.57 mg olarak belirlenmiştir ve diyetle karşılama yüzdeleri de sırasıyla erkeklerde %137.3 ve %132.4 iken kadınlarda ise sırasıyla %143.9 ve %168.2 olarak tespit edilmiştir. Diyetle günlük sodyum, fosfor, demir ve çinko alımlarının cinsiyetler arasındaki farkı da istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$)(Tablo 4.7.3).

Tablo 4.7.3. Bireylerin cinsiyete göre mikro besin öğeleri alımları ve DRI'ya göre karşılama yüzdeleri

Vitamin ve Mineraller	Kadın (n=45)				Erkek (n=55)				p
	$\bar{x} \pm SS$	DRI Karşılama yüzdesi (%)	Alt	Üst	$\bar{x} \pm SS$	DRI Karşılama yüzdesi (%)	Alt	Üst	
A vitamini (µg) RE	996.78±266.82	142.4	500.11	1686.95	1059.07±427.07	117.7	149.71	2186.61	0.695
D vitamini (µg)	1.27±1.20	8.5	0.00	5.30	2.21±1.79	22.1	0.00	7.46	*0.005
E vitamini (mg)	16.06±7.92	107.1	4.57	38.25	14.78±5.59	98.5	3.41	30.88	0.914
K vitamini(µg)	151.88±35.69	168.8	84.85	271.33	160.50±67.12	133.8	31.40	339.09	0.816
B ₁ vitamini (tiamin)(mg)	1.01±0.27	91.8	0.60	1.86	1.18±0.42	98.3	0.52	2.38	0.059
B ₂ vitamini (riboflavin) (mg)	1.89±0.54	171.8	0.83	3.13	2.30±0.77	176.9	0.96	4.82	*0.008
Niasin (mg)	14.78±5.42	105.6	6.04	28.84	21.77±7.58	136.1	6.97	51.79	*0.000
B ₆ vitamini (mg)	1.57±0.45	120.8	0.82	3.08	2.05±0.71	157.9	0.91	5.38	*0.000
Folik asit (µg)	183.56±44.53	45.9	97.85	324.24	195.28±76.45	48.8	71.69	395.00	0.620
B ₁₂ vitamini (µcg)	5.64±2.88	235.0	0.66	15.17	8.58±4.28	357.5	2.99	28.82	*0.000
C vitamini(mg)	158.38±57.63	211.2	52.74	283.30	153.20±85.28	170.2	14.19	419.99	0.452
Sodyum (mg)	2544.37±892.01	106.0	1079.90	4825.68	3101.19±915.85	129.2	1092.82	5100.08	&0.003
Potasyum (mg)	3256.33±771.47	69.3	1783.38	5645.97	3693.79±1,255.99	78.6	1632.10	8606.29	0.109
Kalsiyum (mg)	1221.01±338.17	152.63	553.23	1,921.03	1394.37±484.21	139.4	365.63	2666.76	0.069
Magnezyum (mg)	362.59±82.32	142.2	208.15	589.79	406.81±124.83	101.7	229.70	785.83	0.115
Fosfor (mg)	1553.23±418.49	267.8	794.98	2550.09	1981.76±622.43	283.1	1017.41	4418.97	&0.000
Demir (mg)	11.66±3.13	143.9	6.00	21.15	13.73±4.44	137.3	7.66	32.08	&0.016
Çinko (mg)	11.44±3.57	168.2	5.81	21.40	14.56±4.59	132.4	8.47	30.88	&0.001
Bakır (mg)	1.94±0.51	215.6	1.15	3.14	2.04±0.64	226.7	1.15	4.50	0.606

*p < 0.001

DRI : Diyetle Alım Düzeyi &p < 0.05

4.8. Bireylerin Bedenlerine Yönelik Algılarına İlişkin Ölçümleri

Tablo 4.8.1’de cinsiyete göre bireylerin bedenlerine yönelik algıları incelendiğinde, erkek bireylerin bedeninin genel görünümünden memnuniyeti (3.90 ± 0.57), kadın bireylerinkinden (3.60 ± 0.64) daha yüksek yani hoşnut olduğu istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Cinsiyetler arası yüz bölgesinden hoşnut olma düzeyleri incelendiğinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli fark bulunamamıştır ($p = 0.348$, $p > 0.05$). Beden üyelerinden hoşnutluk düzeylerine bakıldığında ise cinsiyetler arası önemli farklılık tespit edilememiştir ($p = 0.142$, $p > 0.05$). Beden üyelerine ait gövdeden hoşnut olma düzeylerinde de erkek bireylerin gövdesinden memnuniyeti (3.91 ± 0.61)’nin kadın bireylere göre (3.47 ± 0.74) daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Cinsiyete göre vücut çekiciliği düzeyleri karşılaştırılması incelendiğinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli bir farklılık saptanamamıştır. ($p = 0.639$)(Tablo 4.8.1).

Tablo 4.8.1. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının cinsiyete göre karşılaştırılması

Cinsiyete Göre Beden Algısı	Kadın(n=45)		Erkek(n=55)		p
	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt- Üst	
Bedenin genel görünümü	3.60 ± 0.64	2.29 4.86	3.90 ± 0.57	2.43 5.00	*0.033
Yüz	4.08 ± 0.44	3.25 5.00	3.95 ± 0.36	2.89 5.00	0.348
Beden Üyeleri	3.95 ± 0.69	2.75 5.00	4.15 ± 0.52	2.75 5.00	0.142
Gövde	3.47 ± 0.74	1.80 5.00	3.91 ± 0.61	2.60 5.00	*0.005
Vücut Çekiciliği	$2.76\pm .63$	1.33 4.00	2.69 ± 0.68	1.50 4.00	0.639

*p < 0.05

Tablo 4.8.2’de erkek ve kadın bireylerin beden algılarının beden kütle indeksine (BKİ) göre incelendiğinde; şişman erkek bireylerin (3.46 ± 0.64), normal (4.00 ± 0.48) ve hafif şişman (4.01 ± 0.57) erkek bireylerden daha düşük puan aldığı, bedeninin genel görünümünden hoşnut olmadığı saptanmıştır ($p<0.05$). Yine şişman erkek bireylerin (3.36 ± 0.74), normal (4.00 ± 0.49) ve hafif şişman (4.08 ± 0.56) erkek bireylerden daha düşük puan aldığı ve beden üyelerinin gövde bölümünden memnun olmadığı bulunmuştur ($p<0.05$).

BKİ sınıflandırmasına göre erkek ve kadın bireylerin vücut çekiciliği algılarının da şişman olan erkek bireylerin (2.05 ± 0.42), normal (2.79 ± 0.62) ve hafif şişman (2.91 ± 0.68) olan erkek bireylerden daha düşük puan alarak kendilerini daha az çekici gördükleri saptanmış olup ($p<0.05$), aynı şekilde şişman kadın bireylerin (2.31 ± 0.88), normal (2.93 ± 0.43), hafif şişman (2.39 ± 0.66) ve zayıf (3.11 ± 0.58) olan kadın bireyler arasında en düşük puan alarak vücutları daha az çekici buldukları; zayıf kadınların ise en yüksek puanı alarak kendilerini daha çekici buldukları tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Tablo 4.8.2. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının beden kütle indeksine göre karşılaştırılması

	Kadın (n=45)						Erkek (n=55)						pE	pK		
	Zayıf (n=6)		Normal(n=24)		Toplu (Hafif Şişman)(n=9)		Şişman(n=6)		Normal(n=28)		Toplu (Hafif Şişman)(n=17)				Şişman(n=10)	
	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst			$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst
Bedenin genel görünümü	3.81±0.51	3.00-4.57	3.73±0.60	2.71-4.86	3.16±0.77	2.29-4.29	3.52±0.55	2.71-4.14	4.00±.48	2.43-4.86	4.01±0.57	3.00-5.00	3.46±0.64	3.00-5.00	0.015*	0.179
Yüz	4.00±0.39	3.50-4.63	4.13±0.46	3.25-5.00	3.86±0.39	3.50-4.75	4.27±0.43	3.63-4.75	3.95±.35	3.22-4.78	3.82±0.32	2.89-4.44	4.18±0.39	3.78-5.00	0.064	0.224
Beden Üyeleri	4.17±0.44	3.50-4.74	3.95±0.72	2.75-5.00	3.83±0.73	3.00-5.00	3.92±0.79	2.75-4.75	4.20±.46	2.75-5.00	4.22±0.47	3.00-5.00	3.90±0.72	3.00-5.00	0.226	0.839
Gövde	3.73±0.50	3.20-4.60	3.58±0.78	1.80-5.00	3.09±0.53	2.40-4.00	3.33±0.96	1.80-4.40	4.00±.49	3.20-5.00	4.08±0.56	3.00-5.00	3.36±0.74	2.60-5.00	0.011	0.150
Vücut Çekiciliği	3.11±0.58	2.33-4.00	2.93±0.43	2.17-3.67	2.39±0.66	1.50-3.50	2.31±0.88	1.33-3.67	2.79±.62	1.50-4.00	2.91±0.68	1.50-3.50	2.05±0.42	1.67-3.00	0.003*	0.044*

*p < 0.05

Tablo 4.8.3’de bireylerin bedenlerine yönelik algılarının bel- kalça oranına göre karşılaştırılması incelendiğinde, normal bel/kalça oranında olan kadın bireylerin bedeninin genel görünümünden hoşnut olması (3.54 ± 0.62), bel/kalça oranı yüksek olan kadın bireylerden (4.38 ± 0.44) daha düşük bulunmuştur. Yani bel/kalça oranı yüksek olan kadın bireylerin bedenlerinin genel görünümünden daha memnun olduğu belirlenmiştir. Kadınların kendi içinde bedeninin genel görünümünden hoşnut olmaları algısında bel/kalça ölçümü oranı <0.85 cm’den düşük ve $0.85 \geq$ cm ‘den yüksek olanlar arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.032$). Tablo 4.8.3’de bel/kalça ölçümü oranı <0.85 cm’den düşük ve $0.85 >$ cm ‘den yüksek olan kadın bireyler arasında yüz bölgesinden hoşnut olma algı düzeyleri ($p=0.872$) ile beden üyeleri ($p=0.730$) ve gövde bölgesinden hoşnut olma algısı durumlarında ($p=0.384$) ve vücut çekiciliği algı düzeylerinde ($p=0.115$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olmadığı da belirtilmiştir. Erkek bireyler bel/kalça oranına göre incelendiğinde bel/kalça oranı ≥ 1 cm’den yüksek olup da riskli grupta hiçbir erkeğin bulunmaması sebebiyle tanımlayıcı istatistiklerden hareketle p değeri açısından değerlendirilmesi etik olmayacağından yapılmamıştır.

Tablo 4.8.3. Kadın bireylerin bedenlerine yönelik algılarının bel- kalça oranına göre karşılaştırılması

	Kadın								p
	Bel /Kalça Oranı (cm)								
	<0.85 (n=42)				≥ 0.85 (n=3)				
x	ss	Alt	Üst	x	ss	Alt	Üst		
Bedenin genel görünümü	3.54	0.62	2.29	4.47	4.38	0.44	4.00	4.86	0.032*
Yüz	4.07	0.44	3.25	5.00	4.13	0.45	3.75	4.63	0.872
Beden Üyeleri	3.94	0.70	2.75	5.00	4.08	0.52	3.50	4.50	0.730
Gövde	3.45	0.76	1.80	5.00	3.80	0.35	3.40	4.00	0.384
Vücut Çekiciliği	2.73	0.62	1.33	4.00	3.28	0.54	2.67	3.67	0.115

* $p < 0.05$

Tablo 4.8.4’de bireylerin bedenlerine yönelik algılarının cinsiyetler arası fiziksel aktiviteye göre karşılaştırılması incelendiğinde inaktif olan kadın ve erkek bireyler arasında beden genel görünümü hoşnutluk algısı ($p=0.246$), yüz bölgesi hoşnutluğu algısı ($p=1$), beden üyelerinden hoşnutluk algısı ($p=0.053$), gövdeden hoşnut olma algısı ($p=0.322$), ve vücut çekiciliği algısında ($p=0.76$), cinsiyetler arası istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Minimum aktif olan erkek bireylerin gövde bölgelerinden memnuniyeti (3.77 ± 0.55) kadın bireylere göre (3.34 ± 0.71) daha yüksek düzeyde bulunmuş olup; kadın ve erkek bireyler arasında gövdeden hoşnutlukları algısında önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.8.4). Minimum aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında ise beden genel görünümünden hoşnutluk algıları ($p=0.151$), yüz bölgesinden hoşnut olma algıları ($p=0.190$) ve beden üyelerinden hoşnut olma algıları ($p=0.057$) ile vücut çekiciliği algılama düzeylerinde ($p=0.557$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık belirtilmemiştir.

Çok aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında da beden genel görünümünden hoşnutluk algıları ($p=0.141$), yüz bölgesi hoşnut olma algısı ($p=0.574$) ve beden üyelerinden hoşnutluk algıları ($p=0.646$) ile gövdeden hoşnut olma algıları ($p=0.128$) ve vücut çekiciliği algılarında ($p=0.367$) istatistiksel açıdan önemli bir fark saptanamamıştır.

Kadın bireylerde aktivite düzeylerine göre beden bölgelerinden hoşnutluk algısı incelendiğinde beden üyeleri algısında inaktif olanlar (4.25 ± 0.60) ile minimum aktif olanlar (3.79 ± 0.66) arasında istatistiksel olarak önemli fark bulunmuştur ($p<0.05$). Erkek bireylerde ise aktivite düzeylerine göre beden bölgelerinden memnuniyetlerine bakıldığında, inaktif olan bireylerin çok aktif olan erkek bireylere göre ve minimum aktif olan erkek bireylerin çok aktif olan bireylere göre beden genel görünümünden, beden üyelerinden ve gövde algılarından memnuniyet istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.8.4).

Tablo 4.8.4. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının fiziksel aktiviteye göre karşılaştırılması dağılımı

	İnaktif Olanlar				p	Minimum Aktif Olanlar				p	Çok Aktif Olanlar				p	pK	pE
	Kadın(n=11)		Erkek(n=6)			Kadın(n=31)		Erkek(n=33)			Kadın(n=3)		Erkek(n=16)				
	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst		$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst		$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst			
Bedenin genel görünüm	3.82±0.58	2.57-4.57	3.52±0.48 ^a	3.00-4.00	0.246	3.52±0.62	2.43-4.86	3.75±0.53 ^b	2.43-5.00	0.151	3.57±0.13	2.29-4.43	4.37±0.40 ^c	3.57-5.00	0.141	0.378	0.000
Yüz	3.99±0.46	3.50-4.75	3.89±0.14	3.67-4.00	1.000	4.09±0.42	3.25-5.00	3.93±0.37	2.89-5.00	0.190	4.25±0.65	3.50-4.63	4.03±0.42	3.22-4.78	0.574	0.654	0.644
Beden Üyeleri	4.25±0.60 ^a	3.00-5.00	3.67±0.49 ^a	3.00-4.25	0.053	3.79±0.66 ^b	2.75-5.00	4.08±0.50 ^b	2.75-5.00	0.057	4.50±0.87	3.50-5.00	4.47±0.39 ^c	4.00-5.00	0.646	0.049	0.004
Gövde	3.82±0.72	2.60-5.00	3.47±0.59 ^a	2.80-4.00	0.322	3.34±0.71	1.80-4.40	3.77±0.55 ^b	2.60-5.00	0.022	3.60±0.92	2.80-4.60	4.36±0.49 ^c	3.40-5.00	0.128	0.202	0.002
Vücut Çekiciliği	2.98±0.62	2.17-4.00	2.39±0.57	1.83-3.33	0.76	2.69±0.63	1.33-3.67	2.59±0.72	1.50-4.00	0.557	2.72±0.59	2.17-3.33	3.01±0.51	2.17-3.67	0.367	0.475	0.055

5. TARTIŞMA

Her yaşta insanın önemle üzerinde durduğu konulardan biri fiziksel yani dış görünüşleridir. Bireyler fiziksel anlamda form tutmak, daha narin, yapılı ya da hoş bir görünüş elde edebilmek adına fiziksel aktivite ve diyet programları gibi yolları denemektedirler (1). Sosyal hayat çerçevesinden bakıldığında kadın ve erkeğin hoş olarak nitelendirilmelerini sağlayan fiziksel görünüş kriterlerine göre, kadınlarda zayıflık erkeklerde ise kaslı bir vücut yapısı önemsenmektedir (2). Çalışmada da bireylerin fiziksel aktiviteye başlama nedenleri incelendiğinde %58'inin sağlıklı kalabilmek sağlığını koruyabilmek amaçlı egzersiz yaptığı, %20'sinin daha fit ve kaslı olabilmek için egzersize başladıklarını belirtilmiş olup; %15'inin vücut ağırlığında azalma amacı ile %7'sinin de sağlık problemlerini çözebilmek adına egzersize başladıkları belirtilmiştir (Tablo 4.5.3).

Beden imajı, bedenin öznel ve bireysel algısı olup kişiliğin temel bileşenlerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin kendileri hakkında sahip oldukları fiziksel özellikler, oranlara göre belirli bir duygu ve tavır geliştirmektedir. Belirlenmiş ve ideal olduğu belirtilen ölçülerin dışına çıkmak bireyin kendisi hakkındaki değerlendirmelerinde değişime neden olmaktadır(3).

İdealize edilmiş vücut yapısına kavuşma arzusu nedeni ile erkekler kas yapılarını steroid alım yöntemi gibi sağlıksız yöntemlerle arttırmayı hedeflerken (4), bayanlar ise önerilmeyen, yanlış olan zayıflama diyeti programlarına ve yeterli öğün sayısı içermeyen yanlış beslenme alışkanlıklarına başvurumaktadırlar (5). Bu çalışmada da bireylerin beslenme alışkanlıkları değerlendirildiğinde %16'sının öğün atladığı, atlama nedenleri olarak ise %52.2'sinin zaman darlığı çektiği, %23.9'unun canının istemediği, %10.8'inin ise tüketme alışkanlığı olmadığı belirtilmiştir. Toplam bireylerin % 6.5' ine ise tüketimin fazla geldiği, %4.4' ünün de zayıflamak istediği için öğün atladıkları, %2.2'sinin yalnız yaşadıkları için öğün atladıkları tespit edilmiştir. En çok atlanılan öğünün özellikle egzersiz yapan bireyler için en önemli öğün olan % 24 oranıyla sabah öğününün olması bireylerin sağlıksız zayıflamaya, kas ağırlığı kaybına neden olabilecek en temel yanlış olduğunu göstermektedir (Tablo 4.3.2).

İnsanın kendi vücuduna karşı olumlu düşünce düzeyi ise “Beden İmgesinden Hoşnut Olma” olarak adlandırılır (29). Bireyin kendi vücudu hakkında olumlu algı edinmesiyle yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı kazanması o bireye sağlıklı beden imgesini verecektir (30). Bireylerin kendi fiziksel görünümelerini nasıl algıladıklarının yanında başka insanların onları nasıl algıladığı da önemlidir. Bireyler insanlar üzerinde olumlu tesirler yaratmak istedikleri için tavır ve tutumlarını da buna göre ayarlarlar. Fakat bazı insanlar bu anlamda daha kaygılıdırlar. İdeal vücut yapısını elde etme isteği bireyde sosyal fiziksel kaygının oluşmasına sebebiyet vermektedir. Sosyal fizik kaygısı, bireylerin fiziksel görünüşlerinin başka insanlarca değerlendirilirken hissettikleri endişe, gerginlik olarak tanımlanmaktadır(33). Yapılan bir çalışmada ‘sosyal fizik kaygı’nın başkalarının bireyin dış görünüşleri hakkında olumsuz düşüncelerine sahip olduklarına inanmaları ile oluştuğunu belirtmektedir (34).

Bireyde sosyal fiziksel kaygıyı tetikleyen unsur ideal fizik yapıya sahip olma amacının fazlaca önemsenmesidir. Bu kaygıdan kadınlar erkekler ile kıyaslandığında sosyal fiziksel kaygıyı ve bedenlerinden hoşnutsuzluğu daha yoğun hissetmekte ve bu yoğunluktan ötürü kadınların tavır ve tutumlarına yansıdığı belirtilmektedir(5). Bu çalışmada da kadın ve erkek bireylerin bedenlerine yönelik algıları karşılaştırıldığında bedenin genel görünümünden hoşnut olma düzeylerinde kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel olarak önemli farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.033$, $p<0.05$). Beden üyelerine ait gövdeden hoşnut olma düzeylerine bakıldığında da kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olduğu saptanarak ($p=0.005$, $p<0.05$) kadınların erkek bireylere göre gövde bölgelerinden daha memnuniyetsiz olduğu sonucunu söylemek mümkündür (Tablo 4.8.5).

Yapılan çalışmalarda beden imgesi ile sosyal fizik kaygı arasında negatif ilişki olduğu görülmektedir. Diğer bir deyişle, bireylerin bedenlerinden duydukları memnuniyet arttıkça dış görünüşlerinden duydukları kaygının azaldığı, beden görünümülerinden duydukları hoşnutluk azaldıkça da dış görünümülerinden duydukları kaygının arttığı görülmektedir (3, 38).

Sosyal faktörler ve toplumsal olarak kabul görmüş ideal vücut standartları bayanları, çekici olmak için oldukça zayıf olmaları konusunda zorlamaktadır. Tüm bu sosyal etkiler bayanlarda zayıf olma, ince bir vücuda sahip olma konusunda saplantı haline dönüşmekte, dolayısıyla bayanların beden imgelerinden hoşnutsuzluk duymalarına ve sosyal fizik kaygısı daha yoğun yaşamalarına neden olmaktadır. Bu durum aynı zamanda kadın bireyleri bilinçsizce fazla egzersiz yapmaya sürmekte ve yemek yeme konusunda kendilerini daha çok kısıtlandıkları, suçlu hissettikleri görülmektedir. Bu konuda yapılan birçok çalışmada, kadınların erkeklere oranla, egzersiz ve beslenmede kendilerini suçlu hissedip daha az yediklerini dolayısıyla bedenlerinden daha az hoşnut oldukları ve daha zayıf beden ideali taşıdıkları bildirilmektedir (61, 157, 158). Fakat, yapılan bir çalışmada erkekler üzerinde de ideal olan fiziksel görünüme sahip olma isteğinin ve içgüdüsel olarak bunu koruma zorunluluğunun artmaya başladığı tespit edilmiştir (37).

Çalışmada da cinsiyete göre yapılan incelemelerde ise kadınların %36.9'unun spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %58.8'inin de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri belirtilmiştir. Erkeklerin ise % 63.1'inin spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %41.2'inin de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri tespit edilmiştir. Cinsiyete göre egzersiz yapılmadığı günlerde bireylerin kendilerini kötü hissetme durumu ile daha az yemek yeme durumu incelendiğinde kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki olduğu tespit edilerek ($p<0.05$) egzersiz yapılmadığı günlerde erkeklerin kadın bireylere göre kendilerini daha kötü hissettikleri görülürken kadın bireylerin ise egzersiz yapılmadığı günlerde daha az yemek yedikleri saptanmıştır (Tablo 4.5.3). Bu oranlarla araştırmaların öne sürdüğü erkeklerin kaslı ve fit olmak adına daha iyi olabilmek için kendilerini egzersiz konusunda oldukça zorlayıcı baskılar altında tuttuklarını ve yemek yeme konusunda ise kadın bireylerin kısıtlamalarda bulunduğunu, aynı zamanda erkeklerin de daha iyi görünebilmek adına yaşadığı kaygının kadınlara yakın oranlarda hatta artmış olarak ortaya çıktığı fikri desteklenebilmektedir.

Başka bir çalışmada ise bireylerin bedenlerinden duydukları memnuniyet arttıkça dış görünüşlerinden duydukları kaygının azaldığı, beden görünümünden duydukları hoşnutsuzluk azaldıkça da dış görünüşlerinden duydukları kaygının arttığını

belirtmişlerdir (159). Nitekim, spor yapan bireylerin beden imgelerinden spor yapmayanlara göre daha hoşnut oldukları bulunmuştur (160). Bu çalışmada da inaktif olan bireylere göre minimum aktif olan erkek bireylerin gövde bölgelerinden memnuniyeti (3.77 ± 0.55) kadın bireylere göre (3.34 ± 0.71) daha yüksek düzeyde bulunmuş olup; kadın ve erkek bireyler arasında gövdeden hoşnutlukları algısında önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.8.4).

Japonya'da düşük beden algısı düzeyiyle ilgili yapılan bir çalışmada, ilköğretimdeki kızların %30'unun daha zayıf olmayı istediği, bu oranın lisedeki kızlar arasında ise %70'lere ulaştığı bildirilmektedir (161). Türkiye'de yapılan bir çalışmada benzer olarak puberteye erken giren kızlarda ve geç giren erkeklerde düşük beden algısı olduğu, yaş grupları arasında ise fark olmadığı bildirilmiştir (8).

Diyet yapma ile hatalı beden algısı ve beden bölgelerinden hoşnutsuzluk arasındaki güçlü bağlantı literatürdeki bir çalışmada yer aldığı görülmüştür (93). Özellikle genç kızlarda artan diyet yapma yaygınlığı, puberte sırasında başlayan beden değişikliklerine ve gerçek beden ağırlığı ile algıladığı beden ağırlığı ve ideal gördüğü beden ağırlığı arasındaki farklılıklara bağlanmaktadır. Bunun nedenleri arasında, zayıflıkla ve dış görünüşle ilgili sosyal normlar ve kitle iletişim araçlarının etkisi sayılmaktadır (109). Çalışmada da daha önce diyet yapmış olan 51 bireyin diyetle ulaşma kaynakları incelendiğinde %15.7'inin gazete ve dergi aracılığıyla ulaştığı, %11.7' inin internetten ulaştığı, %1.9'ının da televizyon, medya yoluyla ulaştığı belirtilmiştir. (Tablo 4.6.2) Bu durum da diyet geçmişi olan bireylerin %29.3'lük bir kesiminin medyanın idealize etmiş olduğu daha zayıf, fit kadın ve daha kaslı erkek profillerinden etkilendiğini ve popüler olan yanlış diyet uygulamalarını takip ettiklerini göstermektedir.

Medya idealleri ile karşılaştırma yapmanın hoşnutsuzluk yarattığı; medyadaki klişeleşmiş insanların, ideal zayıflık ile başarı, çekicilik gibi olumlu özelliklerle, diğer yandan şişmanlık ile hareketsizlik, mutsuzluk gibi olumsuz özelliklerle bağlantı kurulmasına neden olduğu bildirilmektedir (109,162). Sağlık açısından metabolizmadaki bu yavaşlama nedeniyle vücut ağırlığı kaybı ve mevcut vücut ağırlığının korunması için daha katı yöntemlerin uygulanması sonucu zayıflama diyet programlarının uygulanmasının kendisi de başlı başına bir risk olabilmektedir (88).

Kitle iletişim araçlarında incelik, uzun bacaklılık ve fiziksel çekicilik gibi özellikleri ideal kadın bedeni olarak vurgulandığı; bu tanımın geç gelişen kızların bedenine uyduğu, erken gelişen ve pubertedeki değişim nedeniyle kalça bölgesinde doğal olan yağ birikiminin ergenlerde sıklıkla hoşnutsuzluk nedeni olduğu belirtilmektedir (163).

Yapılan bir çalışmada (95) televizyon iletişim aracı kadın bireyler adına gerçek dışı incelik imgeleri sunduğu gösterilmiştir. Ortaya konulan çevrenin istediği ideal kadın olmanın da imkansız olduğu belirtilmektedir. Bununla beraber medyanın sunduğu ideal imgeler bayanların bedensel görünümelerini beğenmemelerine ve yeme bozukluklarına sebep olmaktadır. Yapılan bir çalışmaya göre (96) reklamlar, bayanların ve genç kızların ideal olarak gösterilen bu bedensel imgeler için uğraşmalarına ve sağlıksız tutumlar, davranışlar ve sağlıksız diyet dışı zayıflama yöntemleri sergilemelerine neden olmaktadır. Bu tutumların beden imgelerine de tesir ettiğini belirtmektedir.

Çalışmada bireylerin diyet dışında zayıflamak için uyguladığı yöntemler incelendiğinde bireylerin %44.8'inin zayıflamak için bitkisel çaylar tüketmeyi tercih ettiği, %10.3'ünün zayıflamak için zayıflama ilacı kullandığı, %10.3'ünün de besin desteği kullanarak zayıflamak istediği ve %10.3'ünün ise spor yaparak ve az yiyerek zayıflamaya çalıştıkları belirlenmiştir. Bu durumun yapılan araştırmaların sonuçlarını destekler nitelikte olduğu görülmektedir. (Tablo 4.6.2)

Taub ve Benson (61) vücut ağırlığı kontrolü ve yeme bozuklukları ile ilgili yaptıkları çalışmada cinsiyet farklılıklarına odaklanmış ve kadın bireylerin erkek bireylere nazaran vücut ağırlıklarıyla ilgili daha fazla endişe duyduklarını ve çalışmaya katılan bayanların %75'inin, erkeklerin ise % 20'sinin vücut ağırlığı kaybı için uğraştıklarını bulmuştur. Çalışmada da bireylerin daha önce diyet yapma durumları incelendiğinde diyet geçmişi olan 51 bireyin %58.9'unun zayıflama diyeti uyguladığı, bu 51 bireyin de %56.9'unu kadınların %43.1'inin ise erkeklerin oluşturduğu belirtilmiştir (Tablo 4.6.2).

Kalafat ve ark.'ının (164) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada ise, bireylerin beden memnuniyetine yönelik tutumlarında cinsiyete göre önemli bir farklılık olduğunu özellikle de göre beden bölgelerinden daha hoşnutsuz olduğunu vurgulamıştır. Çalışmada da kadın ve erkek bireylerin bedenlerine yönelik

algıları karşılaştırıldığında cinsiyetler arası istatistiksel olarak önemli farklılık olduğu tespit edilirken ($p=0.033$), vücut çekiciliği düzeyleri incelendiğinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır. ($p=0.639$). Özellikle de beden üyelerine ait olan gövde bölgelerinden hoşnut olma düzeylerinde istatistiksel açıdan önemli bir fark olduğu saptanarak ($p=0.005$), erkeklerin kadınlara nazaran gövde bölgeleriyle ilgili daha yüksek memnuniyet puanına sahip olduğu saptanmıştır. (Tablo 4.8.5).

Yapılan bir çalışmada yetişkinlerin diyet yapma durumuna göre sık, nadir diyet yapanlar ve hiç diyet yapmayanlar gruplarına ayrılmasına karşın; diyet yapanların beden bölgelerinden hoşnutluğu, hiç diyet yapmayan grupta olan bireylerden önemli derecede düşük olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada da daha önce diyet yapmış olan 51 bireyin %31'inin ara sıra, %25.5'inin sıklıkla, %25.5'inin nadiren ve %17.6'nın ise sürekli diyet uyguladıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.6.2).

Yapılan bir araştırmada beden kütle indeksi standartlarına göre ayrılan gruplar arasında beden bölgelerinden hoşnutluk ve vücut çekiciliği algısında önemli bir farklılık olmamasına karşın, ideal beden imajına sahip olma isteği olan grupta yapılan bir araştırmada, vücut ağırlığından memnun olanların daha olumlu beden imajı sergilediği bildirilmiştir. Bu bulgu öznel etkenlerin, daha zayıf ya da daha fazla vücut ağırlığına sahip olmayı istemek gibi, bireyin beden imajı algısında daha etkin bir rol oynadığını göstermektedir. Aynı zamanda beden imajı hoşnutsuzluğunun algılanan ve istenilen beden imajı arasındaki uyumsuzluktan kaynaklandığı görüşünün de olduğunu desteklemektedir (86). Bu çalışmada da BKİ sınıflandırmasına göre erkek bireyler arasında vücut çekiciliği algı düzeylerinde istatistiksel olarak önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.003$). Buna göre şişman olan erkek bireyler ile normal vücut ağırlığında olan erkek bireyler arasında ve normal vücut ağırlığında olan erkek bireyler ve şişman olan erkek bireyler ile hafif şişman olan erkek bireyler arasında da ($p=0.003$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bedenin genel görünümü algısında erkekler arası yapılan karşılaştırmada ise şişman olan erkek bireyler ile normal vücut ağırlığında olan erkek bireyler arasında ve şişman olan erkek bireyler ile hafif şişman olan erkek bireyler arasında da ($p=0.015$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu belirtilmiştir. Gövde çekiciliği algısı incelendiğinde ise, şişman olan erkek bireyler

ile normal vücut ağırlığında olan erkek bireyler arasında ve şişman olan erkek bireyler ile toplu (hafif şişman) olan erkek bireyler arasında ($p=0.011$) önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır (Tablo 4.8.6).

Kadınlarda ise bu çalışmada BKİ durumuna göre beden bölgelerinden hoşnutluk algı düzeyleri incelendiğinde beden genel görünümü hoşnutluk algısında ($p=0.179$), yüz bölgesi hoşnutluk algısında ($p=0.224$), beden üyelerinin algısı ($p=0.829$) ile gövdeden hoşnutluk algısında ($p=0.150$) çekicilik düzeylerinin BKİ sınıflandırmasına göre istatistiksel açıdan önemli bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Kadınlarda obezite durumuna (BKİ) göre vücut çekiciliği algılarında ise istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır. ($p=0.044$). Hafif şişman olan kadın bireyler ile normal vücut ağırlığında olan kadın bireyler arasında ve toplu (hafif şişman) olan kadın bireyler ile zayıf olan kadın bireyler arasında da ($p=0.044$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu belirtilmiştir (Tablo 4.8.6). Kadın ve erkek bireyler arası beden bölgelerinden hoşnutluk ve vücut çekiciliği algılarının beden kütle indeksine göre incelenmesinde beden genel görünümü ($p=0.015$) ve gövde çekiciliği algısında ($p=0.011$) obezite durumuna göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Diyet değişkeni göz önüne alındığında, cinsiyetten bağımsız olarak, diyet yapmayanların fiziksel görünüm ve genel kendilik değeri alanlarında daha olumlu kendilik algısı olduğu saptanmıştır. Bu konudaki bir araştırmada, diyet yapan ergenlerin daha düşük düzeyde beden algısına sahip oldukları bildirilmektedir (165). Bu durum normal vücut ağırlığında olmalarına rağmen diyet yapan ve olumsuz beden algısı olan ergenlerin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Fazla ya da düşük vücut ağırlığına sahip olmaktan çok, daha zayıf olma ideali olan bireylerde beden imajı algısı doyumu daha düşüktür (81).

İnsanların bedenlerini şekle sokmak ve ideal vücut yapısına sahip olmak için kullandıkları yöntemlerden biri de fiziksel aktivite ve egzersizlerdir (4).

Fiziksel aktivite ve egzersiz yapan bireylerin yapmayanlara göre beden imgelerinden duydukları memnuniyetin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (32,51,52). Bununla beraber başkaları tarafından değerlendirildiklerinde spor etkinliklerinde bulunan bireylerin bulunmayanlara göre daha az endişe yaşadığı belirlenmiştir (32, 53, 54).

Bu çalışmada da bireylerin bedenlerine yönelik algılarının cinsiyetler arası fiziksel aktiviteye göre karşılaştırılması incelendiğinde inaktif olan bireylere nazaran minimum aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında ise beden genel görünümünden hoşnutluk algıları ($p=0.151$), yüz bölgesinden hoşnut olma algıları ($p=0.190$) ve beden üyelerinden hoşnut olma algıları ($p=0.057$) ile vücut çekiciliği algılama düzeylerinde ($p=0.557$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık belirtilmemiştir. Minimum aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında gövdeden hoşnutlukları algısında ise önemli bir farklılık olduğu saptanarak ($p=0.022$) erkek bireylerin gövde bölgelerinden kadın bireylere göre daha yüksek düzeyde hoşnut olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.8.8). Bu sonuç kadın bireylerin erkek bireylere göre beden bölgelerinden hoşnutluk algısında daha fazla fiziki kaygı yaşadığını ve kendini çekici bulma yönünde daha düşük algıya sahip olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bu çalışma fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayan bireylere göre beden görünümülerinden daha memnun olduğunu göstermektedir.

Sporcu olan ve olmayan kadınların bedensel kaygı ve beden imgesinden hoşnut olma oranıyla ilgili yapılan bir çalışmada ise; fiziksel görünüşleri hakkında sporcu olan bireylerin sporcu olmayanlara göre daha olumlu algılamalara sahip olduğu ve fiziksel aktivite içinde olmanın bireyin bedenine dair tutumlarını, hislerini ve davranışlarını pozitif anlamda değiştirmekte olduğunu ve beden imgesi memnuniyetini arttırırken, sosyal fizik kaygı düzeyini azalttığını ortaya koymuştur (32).

Düzenli spor yapan ve spor yapmayan üniversite öğrencilerinin beden algısı incelenmiş ve görünüş yönelimi puanları, spor yapanlarda 38.8 iken spor yapmayanlarda 34.0 olarak daha düşük bulunmuştur (166). Bu çalışmada da minimum aktif olan erkek bireylerin gövde bölgelerinden memnuniyeti (3.77 ± 0.55) kadın bireylere göre (3.34 ± 0.71) daha yüksek düzeyde bulunmuş olup; kadın ve erkek bireyler arasında gövdeden hoşnutlukları algısında önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$)(Tablo 4.8.4).

Üniversite öğrencilerinde beden algısı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma bulgularına benzer başka bir araştırmada, çeşitli fakülte öğrencileri ile Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin bedenlerini algılama düzeyleri karşılaştırılmış ve Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

öğrencilerinin beden algılama değerlerinin diğer fakülte öğrencilerine göre yüksek olduğu, fiziksel aktiviteye katılanların katılmayanlardan daha fazla bedenlerinden hoşnut oldukları bulunmuştur (167).

Yapılan başka bir çalışmada ise sporun fiziksel benlik algısına tesirlerinin kendi içinde sıralanan branşlara göre de farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir (55). Davis ve ark.'nın (56) yaptığı araştırmada, elit bayan sporcularla sporcu olmayan bayanların yeme davranışlarını, beden imgesinden ve ağırlığından memnuniyet derecelerini karşılaştırmıştır. Bu çalışmaya göre, sporcu olanların olmayanlara göre anormal yeme tutumlarının olduğu gözlemlenmiştir. Sporcu bayanların vücut ağırlığı artışı ve beden imgesi noktasında yaşadıkları kaygı oranının daha yüksek olduğu bulgusuna rastlanmıştır.

Yapılan bir diğer çalışmada, sporun fiziksel benlik algısına tesirlerinin kendi içinde sıralanan branşlara göre de farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir (55).

Haris, Greco ve ark. (57), dansçılarda vücut ağırlığı fazla olan ve beğenilmeyen bir dış görünüşün bireyin performansını aşağıya çekeceği düşüncesi ile dansçılar arasında vücut ağırlığı kontrolünün fiziksel aktivitelerle sağlanacağı düşüncesinin hakimiyeti nedeniyle varlığını daha fazla hissettirdiğini göstermişlerdir.

Egzersiz yapan kadın bireylerin beden algıları ve cinsiyet rolleri üzerine yapılan bir çalışmada ise, egzersizin bireylerde beden algısını artıran bir faktör olduğu, egzersiz yapan kadınların sağlığa, görünüşe, fiziksel yeterliğe önem verdikleri, spora yönelik kaslı vücutları nedeniyle bedenlerinden hoşnut oldukları belirlenmiştir (6).

Yapılan bir araştırma sonucu kadınların erkeklere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. MET yöntemine göre erkeklerin inaktif, bayanların minimum aktif kategorisinde olduğu ve aralarında önemli farklılık ortaya çıktığı ve erkeklerin kadınlardan daha yüksek spor indeksine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (168). Bu çalışmada da bireylerin cinsiyete göre IPAQ skorları incelendiğinde inaktif olan kadınların ortalama aktivite düzeyi 550.00 ± 229.16 (MET-dk/hf), inaktif erkeklerin ise aktiflik ortalamasının 431.67 ± 82.80 (MET-dk/hf) olduğu belirtilmiştir. Minimum aktif olan kadın ve erkeklerin aktiflik düzeylerinin ortalaması ise sırasıyla 1797.10 ± 404.54 (MET-dk/hf), ve 1598.64 ± 381.30 (MET-dk/hf) olduğu ve çok aktif olan bireyler incelendiğinde ise kadınların aktiflik

düzeylerinin ortalama 3136.67 ± 228.11 (MET-dk/hf) olduğu, erkek bireylerin aktivite düzeyleri ortalamasının da 3195.00 ± 70.62 (MET-dk/hf) olduğu tespit edilmiştir. İnaktif kadın ve erkekler arasında ($p=0.174$), minimum aktif olan kadın ve erkekler arasında ($p=0.057$) ve çok aktif olan kadın ve erkeklerin skor ortalamaları ile ($p=0.370$) toplam IPAQ skoru ortalamaları arasında ($p=0.136$, $p>0.05$) istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmese de çok aktif olan erkek bireylerin çok aktif olan kadınlara göre daha fazla skora sahip olması erkeklerin kadınlardan daha yüksek spor indeksine sahip olduğunu belirten çalışmaları desteklemektedir (Tablo 4.5.4).

Savcı ve ark. (169) fiziksel aktivite düzeylerini sorguladıkları 1097 üniversite öğrencilerinden erkeklerin toplam, orta ve şiddetli fiziksel aktivite ve yürüme puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Öztürk M. (11) 721'i kız ve 376'sı erkek olmak üzere 1097 üniversite öğrencisinde yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında da, erkeklerin toplam, orta ve şiddetli fiziksel aktivite ve yürüme puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (194). Bu çalışmada da desteklemektedir ki şiddetli fiziksel aktivite yapan erkeklerin puan ortalamasının ise $869.00-157.78$ (MET-dk/hf) olduğu, orta dereceli fiziksel aktivite yapan erkeklerin puan ortalamasının $1247.87-555.45$ (MET-dk/hf) ve sadece yürüyüş yapan erkeklerin puan ortalamasının $705.25-242.09$ (MET-dk/hf) olduğu saptanarak toplam puan ortalamaları da dahil olmak üzere kadın bireylere göre daha yüksek puanlara sahip olduğu belirtilmiştir. Bu bulgularında erkek bireylerin kadınlara göre daha aktif olduğu sonucunu ortaya koymaktadır (Tablo 4.5.5). Fakat cinsiyetler arası orta dereceli fiziksel aktivite yapanlar ile ($p=0.204$, $p>0.05$), yürüyüş yapan kadın ve erkekler arasında ($p=0.740$, $p>0.05$) ve şiddetli fiziksel aktivite yapan kadın ve erkekler incelendiğinde ($p=0.174$, $p>0.05$) istatistiksel olarak önemli farklılıklar tespit edilememiştir.

Koçak ve ark. (170) Ankara ilinde yaşayan bireylerde yaptıkları çalışmada erkeklerle kadınlar arasında Ululararası Fiziksel Aktivite Formu (UFAA) toplam skorları arasında önemli fark bulmamalarına rağmen kadınların düşük, erkeklerin orta fiziksel aktivite düzeyinde olduğunu, ayrıca UFAA toplam skorun yaşam kalitesi alt ölçeklerinden fiziksel fonksiyon, enerji/bitkinlik ve genel sağlık skorları ile ilişkili olduğunu bildirdiler.

Hallal ve ark. (171) da, fiziksel inaktivite ile BKİ arasında bir ilişki saptamamışlardır. Fiziksel aktivite, vücut ağırlığı artışından korunmada önemlidir; ancak, tek başına vücut ağırlığının azaltılmasında etkili olduğu gösterilmemiştir. Fiziksel aktivite, beslenme, genetik ve davranışsal faktörler gibi vücut ağırlığı kontrol programında yer alan faktörlerden biridir. Bunun yanı sıra, fiziksel aktivite, vücut ağırlığında ölçülebilen bir azalma olmaksızın metabolik adaptasyonlar sağlamak ve bu da sağlığı koruyucu etkide bulunmaktadır (172).

Yentür (66), milli takım düzeyindeki sporcuların kişilik yapılarıyla bedenlerini algılama düzeylerinin araştırılması için yaptığı bir çalışmada, spora erken başlayan sporcuların, spora büyük yaşlarda başlayanlara göre kendi bedenlerini daha iyi algıladıkları, beden algısı yükseldikçe, kişisel ve sosyal uyumunda yükseldiği belirlenmiştir. Bununla birlikte yine milli takım düzeyindeki sporcuların kişilik yapılarıyla vücut yapılarını algılama düzeylerinin araştırılması için yapılan bir çalışmada, daha erken yaşta spora başlayanlar daha geç yaşta başlayanlara nazaran fiziki yapılarına dair hoşnut olma algıları daha olumludur, beden algısı yükseldikçe, kişisel ve sosyal uyumun da yükseldiği belirlenmiştir (66).

Bireylerin kendisini olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirmesi, benlik saygısını belirlemede önemli bir kriterdir. Beden algısı ile benlik saygısı arasındaki ilişki kalıcı özellikte olmayıp bir süreçtir. Beden algısı yaşanan çağa ve topluma göre değişmektedir. Beden algısı subjektif bir değerlendirme olup bireyin kendisini nasıl algıladığı ile ilgilidir. Ayrıca neredeyse dünyadaki pek çok ülkede güzellik ince olmakla eş değer görülmekte, bedenlerine ve vücut ağırlıklarına dikkat edenlerin bedenlerini ve kendilerini daha çok sevdikleri ve buna bağlı olarak da benlik saygılarının yüksek olduğu düşünülmektedir (67). Morbid obez ya da obez hastalar arasında, doktor tarafından aşırı vücut ağırlığına sahip olduğu söylenenlerin hasta raporlarında, kendi ağırlıkları, vücut ağırlığı kaybı istekleri ve yakın dönemlerdeki vücut ağırlığı kaybı çabalarına ilişkin olarak, gerçeğe çok daha yakın algıya sahip oldukları görülmektedir (68).

Kadın bireyler, kendilerini gerçekte vücut ağırlığı fazla olan erkeklere göre daha sık aşırı vücut ağırlığına sahip olarak algılamaktadırlar. Beden algısı ile ilgili yapılan bir çalışmada, kadın ve erkeklerin kendi bedenlerini farklı biçimde algıladıklarını ileri sürülmüştür (70). Bu çalışmada da erkek bireylerin kadın

bireylere göre bedeninin genel görünümü ve gövde bölgesinden memnun olma puanlarının önemli ölçüde daha yüksek olduğu yani daha hoşnut oldukları saptanmıştır ($p<0.05$)(Tablo 4.8.1).

Cinsiyete göre beden imgesi hoşnutsuzluğu ve benlik saygısı ile ilgili yapılan çalışmada varılan ortak nokta bayanların düşük kendilik algısı, artan beden imgesi memnuniyetsizliği, sık diyet uygulamaları, çok fazla vücut ağırlığı kontrolü, kendini şişman olarak tanımlama olasılığı erkeklerle karşılaştırıldığında daha yüksek orandadır (121). Bu tutum ve tavırlar yüksek ihtimalle, bayanların ve erkeklerin fiziksel görünümüne dair meydana gelen toplumsal tutumla bağlantılıdır. Kadınların beden imgesini dış görünüşü, erkeğin ise performansı oluşturmaktadır (122).

Kitle iletişim araçlarının idealize ettikleri beden imgesini daha az içselleştiren, kendilik algıları yüksek, zararlı yiyeceklere daha az yönelen, egzersizlere daha çok zaman ayıran bireylerde beden algısının daha olumlu olduğu tespit edilmiştir (119). Sarwer (120), yetişkin bayanların ve erkeklerin memnuniyetsizliklerinin en fazla olduğu noktaların vücut ağırlığının artışı, bel kalınlığı ve yüksek bel/ kalça oranı ile yağ yüzdesi olduğunu belirtilmiştir. Bu çalışmada da bireylerin cinsiyete göre bel çevresi, bel/kalça oranı ve vücut yağ oranları dağılımları incelendiğinde erkek ve kadın bireyler arasında bel çevresi ($p=0.000$), bel/kalça oranı ($p=0.000$) ve vücut yağ oranında ($p=0.013$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılıkların içinde bel çevresi ve bel/kalça oranında erkeklerin daha memnun olduğu, vücut yağ oranı sonuçlarında ise kadınların daha hoşnut olduğu sonuç gösterilmiştir. Yani erkek bireylerde kadınlara göre önemli ölçüde bel çevresi ölçümleri ve bel/kalça oranı ölçümlerinde hiç birinin riskli grupta olmadığı ($BC \geq 88$ cm) , ($BKO \geq 1$), vücut yağ oranları sınıflandırmasında ise kadın bireylerde erkeklere göre önemli ölçüde daha az sayıda bireyin (12 birey) riskli gruba dahil olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 4.4.2). Bu çalışmada bel-kalça oranına göre kadınları kendi içinde kıyasladığımızda bel-kalça oranı ≥ 0.85 cm üzeri olan kadın bireylerin bel-kalça oranı <0.85 cm olan kadınlara göre bedeninin genel görünümünden daha hoşnut olduğu belirlenerek zıt bir bakış açısı ortaya çıkmıştır diyebilmekteyiz (Tablo 4.8.3).

Aynı şekilde bu çalışmada bireylerin bedenlerine yönelik algılarının bel-kalça oranına göre karşılaştırılması incelendiğinde kadın bireylerin kendi içinde

bedenin genel görünümünden hoşnut olmaları algısında bel/kalça oranı <0.85 cm'den düşük ve $0.85 \geq$ cm 'den yüksek olanlar arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p=0.032$). Erkek bireylerde ise bel/kalça oranına göre inceleme yapıldığında bel/kalça oranı ≥ 1 cm'den yüksek olup da riskli grupta hiçbir erkeğin bulunmaması ve tanımlayıcı istatistiklerden hareketle p değeri açısından değerlendirilememesi sebebiyle kadınların kendi içinde bel/kalça ölçümü oranı ≥ 0.85 cm'den büyük olanların bel/kalça ölçümü oranı <0.85 cm'den düşük olanlara göre istatistiksel açıdan önemli ölçüde daha hoşnut olduklarını söylemek mümkündür ($p=0.032$) (Tablo 4.8.7).

Ergenlerin de ise bir kısmı kendi vücut ağırlığı durumlarını doğru bir şekilde sınıflandıramamaktadır. Yaklaşık %30'u kendi beden ağırlıklarını olduğundan daha az tahmin etmektedir (173). Bireyler, öyle olmadıkları halde kendilerini normal vücut ağırlığında olarak algılamaya devam ederlerse obezite riskiyle karşı karşıya kalabilecekleri öngörülmektedir (174). Obezite dahil olmak üzere, birçok kronik tıbbi hastalıklar ve beraberinde belirli psikolojik yüklerin de olabileceği bildirilmektedir (175).

Beden imgesi memnuniyetsizliğinin bireyde olumsuz benlik saygısına sebep olmasına paralel olarak, olumsuz olan bu imgenin genç kadın yetişkinlerde çok düşük enerjili sürekli diyet uygulamalarına yönelttiği, yeme bozukluklarına sebebiyet verdiği bilinmektedir (97).

Beden algısı, özgüven ve beden kütle indeksi (BKİ) ile güçlü bir şekilde ilgilidir. Kadınların kendine çekici bulma düzeyi, diğer tüm çekicilik meta algılamalarından daha düşüktür (72). Vücut ağırlığına ilişkin yanlış algılamalar, hem obez hem de sağlıklı vücut ağırlığına sahip bireyler arasında yaygındır ve toplumsal, ekonomik ve demografik gruplar çerçevesinde farklılıklar gösterir (73). Bireylerin kendi vücut ağırlığı ve boy uzunluklarını oldukça doğru şekilde bildirdiklerini açıklayan bir çalışmada obezitesi olan kadın ve erkek bireylerin çoğunun kendilerini şişman olarak değerlendirmedikleri belirtilmiştir(74).

Yapılan bir çalışmada, normal vücut ağırlığı olan kadın ve erkekler daha düşük BKİ'yi obezite sınırı olarak görürken, vücut ağırlığı fazla olan bireyler daha yüksek BKİ değerlerini sınır olarak görmektedir ve kadınların erkeklere göre kendilerini obez olarak algıladığı saptanmıştır (76). Başka bir çalışmada ise, bedene

ilişkin algılama ve duygular için, güvenilir ve geçerli göstergelerinin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir (77).

Diğer bir çalışmada, BKİ'si 35.00-39.99 kg/m² aralığında olan obez kadın bireylerin %36.8'i, BKİ'si \geq 40.00 kg/m² olan kadınların ise %23.5'i kendilerini normal vücut ağırlığında görmekte olduğu belirtilmiştir(78). Obez ve şişman yetişkinlerde ise yanlış beden ağırlığı algısının daha az vücut ağırlığı kaybı girişiminde olmalarından ve daha az fiziksel aktivite yapmalarıyla bağlantılı olduğu açıklanmıştır (79).

Yapılan bir araştırmada, şişman olan bireyler olmayanlara göre fiziksel görünümlelerinden istatistiksel açıdan önemli olarak daha memnuniyetsiz olduklarını bildirmişlerdir. (80). Bunun dışında morbid obez ya da obez hastalar arasında, doktor tarafından aşırı vücut ağırlığına sahip olduğu söylenenlerin hasta raporlarında, kendi ağırlıkları, vücut ağırlığı kaybı istekleri ve yakın dönemlerdeki vücut ağırlığında azalma çabalarına ilişkin olarak, gerçeğe çok daha yakın algıya sahip oldukları görülmektedir (68).

Yapılan bir çalışmada (176) bel çevresi ölçümlerine göre şişman olan bireylerin kendilerini normal vücut ağırlığında görme oranı yaklaşık % 44, BKİ'ye göre ise % 61 olarak bulunmuştur. Bu durum algıda bozukluk nedeniyle obezite ile smücadelenin nedenli zorlu olacağı ve obezite sorununun toplumda daha çok arttığını ortaya koymaktadır. Aynı çalışmada BÇ ve BKİ'ye göre beden algılarının sınıflandırılması oranları, BÇ için % 74.5; BKİ için % 55.9 bulunmuştur. Bu oranlara göre de bedensel algının BÇ ölçümleri ile daha iyi örtüştüğü anlaşılmaktadır. BÇ ölçüsünün toplumumuzda daha etkili bir faktör olduğu açıktır. Dolayısıyla toplumumuzdaki bireylerin vücut ağırlığı yönünden dikkatlerinin çekilmesinde en etkili vurgu, BÇ ile yapılabilir. BÇ'de ki artışla diğer kronik hastalıklara davetiye çıkacağı konusunda ve bunların doğuracağı sonuçlar konusunda insanların bilgilendirilmesi esas alınmalıdır. Aynı araştırmada ortaya çıkan bir başka sonuç ise, normal vücut ağırlığında olanlarla hafif şişman olanların bedensel algı dağılımlarının farklı olmasıdır. Normal vücut ağırlığında olanlar kendilerini daha çok zayıf veya normal olarak gördükleri, hafif şişman ve obez olanların ise zayıftan başlayıp obeze kadar geniş bir yelpazeden kendilerini değerlendirdikleri ile obez olup kendini zayıf veya normal görenlerin oranı yüksek bulunmasıdır. Burdan çıkaracağımız sonuç ise

bedensel algının dağılmasıyla psikolojik bozukluklarla yeme bozukluklarının ortaya çıkabilme ihtimali ile toplumda obeziteye karşı bilinçlendirmenin bir an önce başlamasının ve bedensel algının toplum tarafından daha iyi anlaşılabilmesi için önlemlerin alınmasının gerektiğidir. Bu çalışmada da BKİ'ye göre hafif şişman olan kadın bireylerin normal vücut ağırlığında olan kadın bireylere göre bedenlerinin genel görünümünden önemli ölçüde daha memnun olduğu; hafif şişman erkeklerin de normal vücut ağırlığında olan erkek bireylere göre vücutlarını daha çekici buldukları saptanmıştır ($p<0.05$)(Tablo 4.8.2).

Benlik saygısının bireyin kendisi hakkındaki fikri ve benlik kavramını onaylaması ile oluşan bir beğeni olduğu betimlemesi yapılmaktadır. Benlik saygısı bireyin kendisini olduğu gibi kabul etmesi, bu durumundan hoşnut olması, kendisini değerli ve beğenilecek, sevgi duyulacak biri olarak görmesi olarak tanımlanmaktadır (108).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde obezite ile düşük benlik saygısı arasında ilişki bulgulanmıştır. (103-105). Belirtilen çalışmalarda obezite ile kendilik saygısının azalması arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Aşırı vücut ağırlığına sahip, obez ve morbid obez hastaların kendilik saygısı sağlıklı kabul edilen bireylere göre daha düşüktür (106, 107). French (108) çalışmasında, benlik saygısı ile obezite ve BKİ arasında ters orantı olduğunu ve BKİ arttıkça benlik saygısının azaldığını bulgulanmıştır. Tezcan'ın (111) çalışmasında da, obez olan bireylerin dış görünüşlerinden hoşlanmadıkları ve benlik saygılarının az olduğu bulunmuştur. Kuchler ve Variyam (177) ise normal vücut ağırlığında ya da bunun altında olan kadınların, erkeklere göre daha fazla oranda kendilerinin aşırı vücut ağırlığına sahip olduğuna inanmak eğiliminde olduklarını bulmuştur.

Fazla ya da düşük vücut ağırlığına sahip olmaktan çok, daha zayıf olma ideali olanlarda beden imajı doyumu daha düşüktür ve beden imajından doyum olumlu kendilik algısıyla birliktedir (81). Yapılan bir araştırmada, zayıf ve normal olan bireylerin kendi gerçek bedensel algılarının çok iyi olması bu durumu desteklemektedir. Bu bireyler zaten normal veya zayıf olduklarını bildikleri için zayıf olma idealinde beden imajı doyumları düşüktür. Hafif şişman olan bireylerde farkındalığın az olduğu bulunmuştur. Normal vücut ağırlığında olanlarla obez veya morbid obez olanların algıda çok fazla sorunları olmadığı anlaşılmıştır. Burada hafif

şışman olanların algılarını düzeltme konusunda çalışılması gerektiği açıktır. Bunun için sağlık çalışanlarının özellikle normal vücut ağırlığından hafif şışman duruma geçene önemli beslenme kuralları konusunda yardımcı olması ve dikkat edilmediğinde obezliğe doğru gidileceği, bunun da ileride çeşitli sağlık sorunları getireceği konusunda uyarılarda bulunması gerektiği önem arz etmektedir (82).

Bu çalışmada bireylerin ortalama enerji ve besin öğeleri tüketimlerine bakıldığında ise enerji tüketiminin kadınlarda da erkeklerde de DRI (Dietary Reference Intakes)'nın üzerinde olduğu fakat artan aktiviteye bağlı olarak normal düzeyde kabul edilebileceği belirlenmiştir. Enerjinin makro besin öğelerine dağılımı incelendiğinde, protein ve yağ tüketiminin fazla düzeyde olmasına karşın karbonhidrat alımlarının ise yetersiz alındığı dikkat çekmektedir. Mikro besin öğelerinden DRI'ya göre folik asit ve potasyumun her iki cinsiyet için yetersiz ama B1 vitamininin yeterli düzeyde alındığı ve sadece erkek bireylerin yeterli E vitamini aldıkları ve geriye kalan tüm mikro besin öğelerinin ise fazla alındığı belirlenmiştir (Tablo 4.7.2). Bu çalışmayla benzer başka bir çalışmada ise spor yapan bireylerde aktivite ve enerji harcamasındaki artmaya bağlı olarak enerji ve besin öğesi alımlarının daha fazla olması normal olarak değerlendirilmekte, enerji harcamasının kadınlarda da erkeklerde de DRI'nın üzerinde olduğu fakat artan aktiviteye bağlı olarak normal düzeyde kabul edilebileceği belirlenmiştir. Enerjinin makro besin öğelerine dağılımı incelendiğinde, protein tüketiminin yeterli düzeyde olmasına karşın, karbonhidrat ve yağ dağılımında yağın fazla, karbonhidratın ise yetersiz alındığı dikkat çekmektedir. Mikro besin öğelerinden kalsiyum ve potasyumun her iki cinsiyet için yetersiz, demirin, fosforun ve sodyumun fazla, çinko, B1, B2, B6 vitaminleri ve folik asitin yeterli düzeyde alındığı, A, C, E vitaminlerinin ise fazla alındığı belirlenmiştir (Tablo 4.7.1). Spor öncesi ve sonrası beslenmede, karbonhidratlar çok önemlidir ve enerjinin %55-70'inin karbonhidratlardan gelmesi gerekmektedir (26). Spor yapan bireylerin ise, besin tüketimlerinde karbonhidratı yetersiz almaları, bilgilerini günlük yaşantılarına yansıtılmalarında eksiklikleri olduğunu düşündürmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Özel Ankara Şehir Kulübü'ne devam eden 18-30 yaş arası 100 (45 kadın, 55 erkek) üyenin beslenme durumları ve beden algıları değerlendirilmiş ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Çalışmaya katılan bireylerin %55'i erkek, %45'i ise kadındır.

2. Bireylerin yaş ortalaması 26.93 ± 2.55 yıldır.

3. Bireylerin %53' ünün bekar, %38'inin evli ve %9'unun ise dul-boşanmış olduğu belirlenmiştir.

4. Bireylerin eğitim durumu incelendiğinde en düşük eğitim düzeyinin lise olduğu belirlenmiş olup, lise ve dengi okul mezunlarının oranı %21, üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olanların oranı ise %79 olarak belirlenmiştir.

5. Meslek durumuna göre yapılan incelemede frekansı en yüksek olan meslek mensuplarının %19 ile mühendisler olduğu, mühendislerin ardından %17 ile öğrencilerin takip ettiği, katılımcıların %12'sinin ise spor antrenörü olduğu tespit edilmiştir.

6. Bireylerin sosyal güvence durumu incelendiğinde %99'nun sosyal güvenceye sahip olduğu ve bu 99 bireyin sosyal güvencesinin %69'nun SSK'dan %21'nin emekli sandığından %9'nun ise Bağkur' dan olduğu belirlenmiştir.

7. Bireylerin %32'si tek başına yaşarken %21'i eşi ve çocukları ile %16'sının ise ailesiyle ve diğer bir %16'sının da eşi ile yaşadığı belirlenmiş olup, yalnızca çocukları ile yaşayanların oranı ise %1 olduğu belirlenmiştir.

8. Bireylerin sigara tüketim alışkanlıklarına bakıldığında; %35'inin sigara kullanma alışkanlığının olduğu, %65'inin ise sigara kullanmadıkları görülmüştür. Bireylerden sigara kullananların ortalama 9.11 ± 3.53 yıl süredir sigara kullandıkları ve günlük ortalama 13.29 adet sigara içtikleri belirlenmiştir.

9. Bireylerin alkol kullanım durumları incelendiğinde; bireylerin %32'sinin alkol tükettikleri, %68'inin ise alkol tüketmedikleri belirlenmiştir. Bireylerden alkol kullananların günlük ortalama 92.5 ± 81.3 ml alkol tükettikleri tespit edilmiştir.

10. Çalışmaya katılan bireylerin doktor tarafından tanısı konmuş hastalığı olup olmadığı değerlendirildiğinde bireylerin %25'inin doktor tarafından tanısı

konmuş bir hastalığı olduğu, tanısı konan hastalıklar incelendiğinde ise bireylerin %36'sının endokrin hastalığının, %28'inin ise sindirim sistemi hastalıklarının, %16'sının böbrek hastalıkları ve ruhsal problemlerinin, %12'sinin vitamin-mineral yetersizliğine bağlı hastalıklarının ve %8'inin ise kalp-damar hastalıkları olduğu saptanmıştır.

11. Bireylerin kendilerine göre genel sağlık durumlarını değerlendirmesi istendiğinde bireylerin %65'i sağlık durumlarını iyi olarak değerlendirirken, %22'si çok iyi, %12'si ne iyi ne kötü, %1'i ise kötü olarak değerlendirmiştir.

12. Bireylerin herhangi bir vitamin – mineral desteği alıp almama durumları incelendiğinde bireylerin %9'unun düzenli olarak vitamin desteği aldığı, %77.8'inin vitamin B12 vitamin desteği aldığı, %22.2'sinin de Omega 3 ve D vitamini suplementi kullandığı saptanmıştır.

13. Bireylerin %54'ünün günde 3 ana öğün, %46'sı da günde 2 ana öğün tüketmiştir. Bireylerin %65'i 1 ara öğün, %27'si de 2 ara öğün, %8'inin ise 3 ara öğün tükettiği görülmüştür.

14. Bireylerin %71'inin ikindi, %19'unun gece, %10'unun kuşluk ara öğünü tüketmeyi tercih ettiği tespit edilmiştir. Ara öğünlerde tercih edilen yiyecek türlerine bakıldığında ise bireylerin %30'unun meyve-sebze tükettiği, %26'sının süt yoğurt, ayran, peynir gibi süt grubu, %18'inin kuruyemiş, kuru meyve, %13'ünün kek, bisküvi, kurabiye gibi hamurilerini ve %6'sının ise sandviç, tost, börek tükettiği saptanmıştır.

15. Çalışmaya katılan bireylerin %16'sı öğün atlarken, %62'inin öğün atlamadıkları ve %30'unun ise bazen öğün atladığı saptanmıştır. Öğün atlama nedenleri ve atlanılan öğünlere bakıldığında ise bireylerin %52.2'si sabah öğününü, %30.4'ü öğle öğününü, %17.4'ü ise akşam öğününü atladıklarını belirtmiştir. Bireylerin %52.2'sinin fırsat bulamadığı için, %23.9'unun zayıflamak için, %10.9'u yalnız yaşadığı için öğün atladıklarını belirtmişlerdir.

16. Erkek bireylerin günlük su tüketimi ortalama 1558.00 ± 658.92 ml ve ortalama 8.16 ± 3.32 bardak/gün, kadınların ise ortalama 1475.56 ± 648.48 ml ve 7.38 ± 3.24 bardak/gün olarak bulunmuştur. Toplam bireylerin günlük ortalama tükettiği su miktarı ise ortalama 1558.00 ± 658.92 ml ve 7.81 ± 3.29 bardak/gün olarak belirlenmiştir. Bireylerin cinsiyetler arası su tüketimlerine bakıldığında günlük

bardak su miktarı ($p=0.257$) ve günlük tüketilen su miktarlarında ($p=0.274$) önemli farklılık tespit edilememiştir.

17. Bireylerin %80'inin kahvaltıda katı yağ tüketmedikleri görülürken, katı yağ tüketen 20 bireyin de %85'inin tereyağ, %15'inin kahvaltılık margarin tükettikleri belirlenmiştir.

18. Bireylerin öğle ve akşam öğünlerinde yemeklerini hazırlamada kullandıkları pişirme yöntemleri incelendiğinde ise %31'inin sadece zeytinyağı, %29'unun tereyağ ve zeytinyağı, %18'inin zeytinyağı ve ayçiçek yağı, %14'ünün ise tereyağ ve ayçiçek yağı kullanırken, %3'ünün sadece ayçiçek yağı, %2'lik kesimlerden birinin tereyağı, ayçiçekyağı ve zeytinyağı kullandığı, %1'inin ise yemeklik margarin ve tereyağını kullandığı saptanmıştır.

19. Bireylerin en çok fırında pişirme yöntemlerini kullandıkları (%51) görülürken; %23'ünün yağda kavurma, %21'inin haşlama, %5'inin ise ızgara yöntemlerini kullandıkları saptanmıştır. Hiçbir bireyin kızartma yöntemini tercih etmediği belirlenmiştir. Bireylerin et yemeklerini pişirmede kullandıkları yöntemlere bakıldığında %40'ının fırında, %36'sının ızgarada, %14'ünün haşlama ve %10'unun ise yağda kavurma yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir. Sebze yemeklerini pişirmede kullanılan yöntemler incelendiğinde %41'inin haşlayarak, %28'inin fırında, %25'inin de yağda kavurarak pişirmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Makarna ve pilav için kullanılan yöntemlerde ise bireylerin %71'i yağda kavurarak, %28'inin de haşlayarak pişirmeyi tercih ettiği bulunmuştur.

20. Kadın bireylerin vücut ağırlığı ortalaması 64.44 ± 15.29 kg, erkek bireylerin ise 84.68 ± 15.30 kg olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Kadın bireylerin boy uzunlukları alt değeri 150 cm, üst değeri 187 cm, ortalaması 165.44 ± 6.95 cm olarak belirlenirken erkek bireylerin boy uzunlukları alt değeri 163 cm, üst değeri 202 cm, ortalaması da 178.98 ± 6.93 cm olarak saptanmıştır ($p < 0.05$). Beden Kütle İndeksi (BKİ) ortalamaları ise sırasıyla kadınlarda 23.42 ± 5.47 kg/m² (16.9-39.2) erkeklerde ise 26.33 ± 4.16 kg/m² (20.2- 36.2) olduğu hesaplanmıştır ($p < 0.05$).

21. Bireylerin bel çevresi (BÇ) ve bel/kalça oranları değerlendirildiğinde bel çevresi ortalama değerleri erkekler için 84.29 ± 7.73 cm, kadınlar için 72.13 ± 9.31 cm olarak belirlenmiştir. Bel/kalça oranlarına bakıldığında ise kadın bireylerin ölçümlerinin ortalama 0.73 ± 0.08 , erkek bireylerin ortalaması ise 0.86 ± 0.05 olarak

bulunmuştur. Bireylerin bel çevresi, bel/kalça oranı cinsiyetler arasındaki farklar istatistiksel olarak önemli bulunurken ($p<0.05$), cinsiyetler arasında kalça çevresi açısından istatistiksel olarak önemli farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

22. Vücut yağ yüzdesi ve yağ kütlesi incelendiğinde kadın bireylerin ortalamaları sırasıyla 24.82 ± 10.04 ve 18.09 ± 10.78 kg iken, erkek bireylerin de sırasıyla ortalamaları 19.88 ± 6.98 ve 17.54 ± 8.29 kg olarak belirtilmiştir. Vücut kas yüzdesi ve kas kütlesi ölçüm ortalamaları incelendiğinde ise kadın bireylerde sırasıyla 69.44 ± 12.41 ve 44.77 ± 9.50 kg, erkek bireylerin ise vücut yağ yüzdesi ortalamaları 76.14 ± 6.77 ve vücut yağ kütleleri ortalamaları 64.57 ± 10.54 kg olarak tespit edilmiştir. Cinsiyetler arasında vücut yağ yüzdesi, vücut kas kütlesi ve vücut kas yüzdesi açısından istatistiksel olarak önemli bir farklılık saptanmıştır ($p < 0.05$).

23. Bireylerin BKİ'leri incelendiğinde kadınların ($n=45$) 13.3 'ünün zayıf (17.58 ± 0.53), 53.3 'ünün normal (20.85 ± 1.75), 20 'sinin hafif şişman (26.93 ± 1.44), 13.3 'ünün de şişman (34.25 ± 3.11) olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin ($n=55$) ise 50.91 'inin normal (22.99 ± 1.54), 30.91 'inin hafif şişman (27.91 ± 1.44), 18.18 'nin de şişman (33.01 ± 2.05) olduğu tespit edilmiştir.

24. Tablo 4.4.2. de bireylerin cinsiyete göre bel çevresi, bel/kalça oranı ve vücut yağ oranı dağılımları incelenerek erkek ve kadın bireyler arasında bel çevresi ($p<0.05$), bel/kalça oranı ($p<0.05$) ve vücut yağ oranında ($p<0.05$) istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Erkek bireylerde kadınlara göre önemli ölçüde bel çevresi ölçümleri ve bel/kalça oranı ölçümlerinde hiç birinin riskli grupta olmadığı ($BÇ \geq 88$ cm) , ($BKO \geq 1$), kadın bireylerde de sadece 3 bireyin bel çevresi ($BÇ \geq 103$ cm) ve bel/kalça oranlarında ($BKO \geq 0.85$) riskli grupta olduğu belirtilmiştir. Vücut yağ oranı ölçümlerinde de kadın bireylerin erkeklere göre önemli ölçüde daha az sayıda riskli grupta olduğu belirtilmiştir.

25. Bireylerin 75.5 'inin düzenli olarak fiziksel aktivite yaptığı 24.5 'inin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı tespit edilmiştir. Kadın bireylerin 73.3 'ünün düzenli olarak fiziksel aktivite yaptığı, erkeklerin ise 76.4 'ünün düzenli aktivite yaptıkları belirtilmiş olup, cinsiyet ile fiziksel aktivite yapma durumu arasında önemli bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0.05$). Düzenli fiziksel aktivite yapan tüm bireylerin istatistiksel açıdan önemli bir şekilde yapmayanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$).

26. Tablo 4.5.2’de düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma sıklıkları arasında önemli bir fark tespit edilememiştir ($p<0.05$). Koşu yapan bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite yapma süreleri arasında önemli bir ilişki varken ($p<0.05$), diğer spor dallarında cinsiyetler arasında önemli bir fark görülmemiştir($p>0.05$).

27. Bireylerin fiziksel aktiviteye başlama nedenleri incelendiğinde %53.3’ünün sağlıklı kalabilmek sağlığını koruyabilmek amaçlı egzersiz yaptığı, %24.5’inin daha fit ve kaslı olabilmek için, %20’sinin vücut ağırlığında azalma olması için ve %2.2’sinin ise sağlık problemlerini çözebilmek adına egzersize başladıkları görülmüştür.

28. Bireylerin yemek sonrası egzersiz yapma durumlarına bakıldığında yemek sonrası kadın bireylerin %91.2’sinin, erkek bireylerin ise %85.5’inin egzersiz yapma gereği duymadıkları belirlenmiştir. Kadınlarda yemek sonrası egzersiz yapma isteği duyanların %8.8 oranında olduğu tespit edilirken erkeklerde ise bu oranın %14.5 olduğu saptanmıştır.

29. Cinsiyete göre yapılan incelemelerde ise kadınların %53.3’ünün spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %44.4’ünün de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri belirtilmiştir. Erkeklerin ise % 74.5’inin spor yapmadıkları günlerde kendilerini suçlu hissettikleri ve %25.4’ünün de egzersiz yapmadıkları günler normalden daha az yemek yedikleri tespit edilmiştir.

30. Cinsiyete göre yapılan incelemelerde cinsiyete göre fiziksel aktiviteye başlama nedeni ve yemek yedikten sonra ağır egzersiz yapma durumu incelendiğinde istatistiksel açıdan önemli bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Cinsiyete göre egzersiz yapılmadığı günlerde bireylerin kendilerini kötü hissetme durumu ile daha az yemek yeme durumu incelendiğinde kadın ve erkek bireyler arasında istatistiksel açıdan önemli bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Egzersiz yapılmadığı günlerde erkekler kendilerini daha kötü hissederken kadınların ise egzersiz yapılmadığı günlerde daha az yemek yedikleri saptanmıştır.

31. İnaktif kadın ve erkekler arasında, minimum aktif olan kadın ve erkekler arasında ve çok aktif olan kadın ve erkeklerin skor ortalamaları ile toplam IPAQ skoru ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilememiştir.

32. Fiziksel aktivite derecesine göre de cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli olarak tespit edilmemiştir ($p>0.05$)

33. Bireylerin %69'unun kendilerini fiziksel olarak 'normal' bulduğu, %26'sının kendisini 'şişman' ve %5'inin de kendisini 'zayıf' hissettiği saptanmıştır. Bireylerin fiziksel durumu ile cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır ($p>0.05$).

34. Erkek bireylerin %32.6'sının, kadın bireylerin ise %56.9'unun diyet yaptığı belirlenerek, cinsiyete göre diyet yapma durumu arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

35. Diyet geçmişi olan 51 bireyin %58.8'inin zayıflama diyeti uyguladığı, %35.4'ünün sağlıklı beslenmeye yönelik diyet uyguladığı belirtilerek; herhangi bir hastalığa yönelik diyet uygulayanların oranı %3.9 ve vücut ağırlığında artışa yönelik diyet uygulayanların oranı ise %1.9 olarak tespit edilerek; daha önce diyet yapan bu 51 bireyin %31.4'ünün ara sıra, %25.5'inin sıklıkla, %25.5'inin nadiren ve %17.6'mının ise sürekli diyet uyguladıkları tespit edilmiştir.

36. Bireylerin uyguladıkları diyetlere ulaşma kaynakları incelendiğinde ise %50.9'unun bu kaynağa diyetisyen önerisi ile ulaştığı, %15.8'inin gazete ve dergi aracılığıyla, %11.8'inin internetten, %5.9'unun ise doktor tavsiyesi ile ulaştığı bulunmuştur.

37. Bireylerin diyet dışında zayıflamak için uyguladığı yöntemler incelendiğinde bireylerin %34.2'sinin zayıflamak için bitkisel çaylar tüketmeyi tercih ettiği, %7.9'unun zayıflamak için zayıflama ilacı kullandığı, %7.9'unun de besin desteği kullanarak zayıflamak istediği ve toplam %15.8'inin ise spor yaparak ve az yiyerek zayıflamaya çalıştıkları belirlenmiştir.

38. Erkeklerin günlük enerji alım ortalamaları 2691.09 ± 873.40 kkal, kadınların ise 2314.97 ± 655.59 kkal olduğu bulunmuştur, cinsiyete göre önemli bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Su alımları kadın bireylerde ortalama 1833.54 ± 457.68 ml, erkek bireylerde ortalama 1893.90 ± 698.00 ml olarak bulunarak cinsiyete göre önemli fark bulunmamıştır ($p>0.001$). Diyetle alınan günlük ortalama protein alımı erkek bireylerde 115.25 ± 37.89 g (toplam enerjinin %17.9'u), kadın bireylerde 82.24 ± 27.51 g (toplam enerjinin %14.7'si) olarak bulunmuştur. Diyet enerjisinin proteinden gelen yüzdesinin ortalaması kadın bireylerde 14.67 ± 3.21 , erkek

bireylerde ise $\%17.89\pm3.12$ 'dir. Bireylerin cinsiyete göre diyetle protein alımları ve proteinden gelen yüzdesi açısından istatistiksel olarak önemli bir fark belirlenmiştir ($p<0.001$). Diyetle alınan karbonhidratın enerjiden gelen yüzdesi erkek bireylerde $\%34.82\pm8.39$, kadın bireylerde $\%38.22\pm7.79$ olarak belirlenmiştir. Bireylerin diyet enerjisinin karbonhidrattan gelen yüzdesi açısından cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

39. Günlük toplam enerjinin yağdan gelen yüzdelerinin her iki cinsiyette de yüksek olduğu ve toplam enerjinin kadınlar için ortalama $\%46.56\pm6.38$ 'ini yağların (120.56 ± 36.77 g), erkekler için ise ortalama $\%44.82\pm7.54$ 'ünü yağların oluşturduğu (134.09 ± 43.75 g) saptanmış olup erkeklerin kadınlara göre daha fazla yağdan enerji tükettikleri ancak istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bireylerin doymuş yağ asiti alım ortalamaları değerlendirildiğinde kadın bireylerin ortalama 44.42 ± 14.66 g, erkek bireylerin ise ortalama 50.39 ± 17.42 g doymuş yağ asiti aldıkları belirlenmiştir. Bireylerin tekli doymamış yağ asit (TDYA) alımları erkek bireylerde ortalama 55.28 ± 20.17 g, kadın bireylerde de ortalama 50.74 ± 15.81 g olarak bulunmuştur. Ayrıca, bireylerin günlük çoklu doymamış yağ asit (ÇDYA) alım ortalamaları kadın bireylerde 16.72 ± 8.75 g, erkeklerde 17.53 ± 6.17 g olarak bulunmuştur. Bireylerin cinsiyete göre diyetle doymuş yağ asiti, TDYA, ÇDYA alımları açısından istatistiksel olarak önemli bir fark belirlenmemiştir ($p>0.001$).

40. Diyetle posa tüketim miktarları, erkekler için 20.75 ± 8.45 g, kadınlar için 20.52 ± 5.24 g olarak belirlenmiştir ve cinsiyetler arası farkın istatistiksel açıdan önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.001$) (Tablo 4.7.1).

41. Diyetle alınan ortalama kolesterol tüketimlerine bakıldığında erkeklerin günlük kolesterol tüketim miktarları 585.12 ± 300.88 mg, kadın tüketim miktarlarına göre 378.35 ± 201.98 mg daha fazla olduğu ve her iki cinsiyetten de önerilen miktarların (Tablo 4.7.1) üstünde tüketim olduğu görülmüştür ve cinsiyetler arası istatistiksel açıdan önemli bir fark bulunmuştur ($p<0.001$).

42. Diyetle alınan omega 3 tüketimi ise erkeklerde ortalama 2.51 ± 0.92 g, kadınlarda ortalama 1.68 ± 0.59 g olarak belirlenmiş olup; tüketimi önerilen değerlerdem yüksek olmasıyla birlikte cinsiyetler arası istatistiksel açıdan önemli olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

43. Bireylerin cinsiyetler arası D vitamini, B2 vitamini, Niasin, B6 vitamini ve B12 vitamini alımları açısından istatistiksel olarak önemli bulunduğu gibi önerilen düzeylerden yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.001$).

44. Diyetle günlük sodyum, fosfor, demir ve çinko alımlarının cinsiyetler arasındaki farkı da istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

45. Cinsiyete göre bireylerin bedenlerine yönelik algıları incelendiğinde, erkek bireylerin genel görünümünden memnuniyeti (3.90 ± 0.57), kadın bireylerinkinden (3.60 ± 0.64) daha yüksek yani hoşnut olduğu istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Cinsiyetler arası yüz bölgesinden hoşnut olma düzeyleri ve beden üyelerinden memnun olma düzeyleri incelendiğinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli fark bulunamamıştır ($p > 0.05$). Beden üyelerine ait gövdeden hoşnut olma düzeylerinde de erkek bireylerin gövdesinden memnuniyeti (3.91 ± 0.61)'nin kadın bireylere göre (3.47 ± 0.74) daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Cinsiyete göre vücut çekiciliği düzeyleri karşılaştırılması incelendiğinde ise kadın ve erkek bireyler arasında önemli bir farklılık saptanamamıştır.

46. Erkek ve kadın bireylerin beden algılarının beden kütle indeksine (BKİ) göre incelendiğinde; şişman erkek bireylerin (3.46 ± 0.64), normal (4.00 ± 0.48) ve hafif şişman (4.01 ± 0.57) erkek bireylerden daha düşük puan aldığı, bedeninin genel görünümünden hoşnut olmadığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Yine şişman erkek bireylerin (3.36 ± 0.74), normal (4.00 ± 0.49) ve hafif şişman (4.08 ± 0.56) erkek bireylerden daha düşük puan aldığı ve beden üyelerinin gövde bölümünden memnun olmadığı bulunmuştur ($p < 0.05$).

47. BKİ sınıflandırmasına göre erkek ve kadın bireylerin vücut çekiciliği algılarının da şişman olan erkek bireylerin (2.05 ± 0.42), normal (2.79 ± 0.62) ve hafif şişman (2.91 ± 0.68) olan erkek bireylerden daha düşük puan alarak kendilerini daha az çekici gördükleri saptanmış olup ($p < 0.05$), aynı şekilde şişman kadın bireylerin (2.31 ± 0.88), normal (2.93 ± 0.43), hafif şişman (2.39 ± 0.66) ve zayıf (3.11 ± 0.58) olan kadın bireyler arasında en düşük puan alarak vücutları daha az çekici buldukları; zayıf kadınların ise en yüksek puanı alarak kendilerini daha çekici buldukları tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

48. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının bel- kalça oranına göre karşılaştırılması incelendiğinde, normal bel/kalça oranında olan kadın bireylerin

bedenin genel görünümünden hoşnut olması (3.54 ± 0.62), bel/kalça oranı yüksek olan kadın bireylerden (4.38 ± 0.44) daha düşük bulunarak bel/kalça oranı yüksek olan kadın bireylerin bedenlerinin genel görünümünden daha memnun olduğu belirlenmiştir.

49. Bel/kalça ölçümü oranı <0.85 'den düşük ve $0.85 >$ 'den yüksek olan kadın bireyler arasında yüz bölgesinden hoşnut olma algı düzeyleri, beden üyeleri ile gövde bölgesinden hoşnut olma algısı durumlarında ve vücut çekiciliği algı düzeylerinde istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olmadığı da belirtilmiştir ($p > 0.05$).

50. Erkek bireyler bel/kalça oranına göre incelendiğinde bel/kalça oranı ≥ 1 'den yüksek olup da riskli grupta hiçbir erkeğin bulunmaması sebebiyle tanımlayıcı istatistiklerden hareketle p değeri açısından değerlendirilmesi etik olmayacağından yapılmamıştır.

51. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarının cinsiyetler arası fiziksel aktiviteye göre karşılaştırılması incelendiğinde inaktif olan kadın ve erkek bireyler arasında bedenin genel görünümü hoşnutluk algısı, yüz bölgesi hoşnutluğu algısı, beden üyelerinden hoşnutluk algısı ile gövdeden hoşnut olma algısı ve vücut çekiciliği algısında cinsiyetler arası istatistiksel olarak önemli bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

52. Minimum aktif olan erkek bireylerin gövde bölgelerinden memnuniyeti (3.77 ± 0.55) kadın bireylere göre (3.34 ± 0.71) daha yüksek düzeyde bulunmuş olup; kadın ve erkek bireyler arasında gövdeden hoşnutlukları algısında önemli bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

53. Minimum aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında ise bedenin genel görünümünden hoşnutluk algıları, yüz bölgesinden hoşnut olma algıları ve beden üyelerinden hoşnut olma algıları ile vücut çekiciliği algılama düzeylerinde istatistiksel açıdan önemli bir farklılık belirtilmemiştir ($p > 0.05$).

54. Çok aktif olan kadın ve erkek bireyler arasında da bedenin genel görünümünden hoşnutluk algıları, yüz bölgesi hoşnut olma algısı ve beden üyelerinden hoşnutluk algıları ile gövdeden hoşnut olma algıları ve vücut çekiciliği algılarında istatistiksel açıdan önemli bir fark saptanamamıştır ($p > 0.05$).

ÖNERİLER

Tarih boyunca güzellik idealine ulaşmak zor olmuştur ve toplumsal bağlamda belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda, magazin, moda dergileri okumak ya da televizyonda benzer programları seyretmek ile vücut hoşnutsuzluğunun ve yeme bozukluklarının birbiri ile bağlantılı olduğunu belirtmektedir.

Son dönemlerde obezitenin giderek oran olarak yükselmesine rağmen özellikle batı toplumlarında idealize edilen beden imajı kadınlar adına incelik, erkekler adına ise kaslı bir vücut olarak gösterilmektedir. Bu şekildeki kalıplaşmış fikirlerin kitle iletişim araçları ile lanse edilmesinin sonucunda olması gerektiği gibi iyi görünmek, başkaları tarafından kabulün sağlamanın ön koşulu olarak düşünölmeye başlar ve bu da bireylerde beden memnuniyetsizliğini, yeme bozukluğuna bağlı hastalıklara, psikolojik ve sosyal problemleri de beraberinde getirir. Günümüzde kitlesel medya her yere ulaşmaktadır. Hem erkek hem de kadınlar arasında giderek artan oranda bedeninden mutlu olmama durumuna neden olmaktadır. Ergenlik çağında kızlar erkeklere göre daha fazla rejim uygulamakta, obezite erken yaşta başlarsa stresle başa çıkma becerileri yeterince gelişmemiş olduğundan birey daha fazla etkilenmekte; obezite, psikolojik bozuklukları; bunların yol açtığı olumsuz duygular da yeme davranışı bozukluğunu beslemektedir.

Çalışmanın bulguları ışığında diyetisyenler olarak en temel düzeltilmesi gereken nokta; zayıf, hafif şişman, obez ve morbid obez bireylere; hem obezitenin hem de aşırı zayıflığın fiziksel, psikososyal ve metabolik sorunlara yol açan ciddi ve kronik birer sağlık sorunu olduğu yönünde bilgilendirilmesi ve doğru beslenme eğitimleriyle bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Kadınlar üzerinde medyanın tarif ettiği ideal kadın olma imajının ancak zayıf olmakla mümkün olabileceği düşüncesini ve çekici erkek olmak için daha kaslı, minimum yağ yüzdelerine sahip olmakla gerçekleşebileceği fikrini bireylerin zihninden çıkarmak için sağlıklı olmak adına doğru beslenmenin ve aşırıya kaçmadan bilinçli egzersiz yapmanın önemi aşılmalıdır. Aynı şekilde sosyal medyanın obez bireyleri de çirkin ve ikinci sınıf insan olarak tabir etmesinin yanlış olduğunu tamamen tıbbi bilgilerle aydınlatarak obeziteden korunmak ya da

kurtulmak adına bireylerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu sayede hatalı beden algısı düzeyini ortadan kaldırarak bireylerin beden bölgelerinden hoşnut olma düzeylerini olumlu yönde değiştirebiliriz.

Fiziksel anlamda daha iyi ve daha fit görünebilmek adına spor yaparken çok uzun süren antrenman saatlerinden kaçınılması gerektiğini, bilinçsiz çok spor yapmanın yarar sağlayacağı yerde ileriki aşamalarda kronik pek çok sıkıntıyı doğuracağını; oysa ki daha sağlıklı bireyler olmak adına ve fit vücuda sahip olabilme yolunda egzersiz yapmadan önce yeterli ve dengeli bir beslenme düzenini hayatımıza adapte etmenin önemli olduğunu doğru mecralarda diyetisyenler tarafından anlatılması gerekmektedir. Bu şekilde yanlış beslenmeyle oluşan yeme bozukluklarının doğuracağı hem kronik hem de psikolojik sorunlardan korunup doğru beden algısına sahip olabiliriz.

7. KAYNAKLAR

- 1-Mülazımoğlu Ballı, Ö., Aşçı, F. H.(2004). “Düzenli Fiziksel Aktivite Programına Katılan ve Katılmayan Bireylerin Bedenlerine Yönelik Algıları”, The 10th ICHPER.SD Europe Congress & TSSA 8th International Sports Science Congress, Antalya, Türkiye
- 2- Cusumano DL, Thompson JK. (1997). Body image and body shape ideals in magazines, Exposure, awareness and internalization, Sex Roles, 37: 701–721
- 3- Hausenblas HA, Mack DF.(1999). Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations, Journal of Sport Behavior, 22(4): 502-513
- 4- Altıntaş, A. , Aşçı, H. F. (2005). Fitness uzmanlarının bedenlerine yönelik algıları. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi : III (3) 101-104
- 5- Davison TE, McCabe MP.(2005). Relationship between men’s and women’s body image and their psychological, social and sexual functioning, Sex Roles, 5: 463-475
- 6- Baştuğ, G., Akandere, M., Yıldız, H. (2011). Sedanter genç bayanlarda aerobik egzersizin vücut kompozisyonu ve kendini fiziksel tanımlama değerlerine etkisi. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi Journal of Sports and Performance Researches : 2(2) 22-27
- 7- Osei-Tutu KB, Campagna PD.(2005). The effects of short- vs. long-bout exercise on mood, VO₂max, and percent body fat, Preventive Medicine, 40(1): 92-8
- 8- Çok, F.(1990).“Body İmage Satisfaction İn Turkish Adolescents.” Adolescence, 25, pp. 409-414
- 9- Richman EL. & Shaffer DR.(2000).If you let me play sports: How Might Sport Participation Influence the Self-Esteem of Adolescent Females? Psychology of Women Quarterly, 24, 2, 189–199
- 10- Eklund, R. C, Crawford, S.(1994). “Active Women, Social Physique Anxiety and Exercise”, Journal of Sport & Exercise Psychology, 16,pp. 431-448
- 11- Hausenblas, H. A., Mack, D. F.(1999). “Social Physique Anxiety and Eating Disorder Correlates Among Female Athletic And Nonathletic Populations”, Journal of Sport Behavior, 22, pp. 502

- 12- Kaya, Y. (2011). Lise öğrencilerinde görülen yeme bozuklukları ile özsaygı , beden imajı , benlik saygısı , beden memnuniyetsizliği ve kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi . Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara.
- 13- Canpolat I., Orsel S. ,Akdemir A. , Ozbay H.(2005). The relationship between dieting and body image, body ideal, self-perception, and body mass index in turkish adolescents. *Int Eat Disord*, 37 :150-155
- 14- Hamurcu,P.(2014).Obez bireylerde benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü,İstanbul.
- 15- Cash TF.(1994). Body image and weight changes in a multisite comprehensive very low calorie diet program. *Behavior Therapy*, 25(2):239-254.
- 16- Beth K. Potter, Linda L. Pederson, Stella S. H. Chan, Jo-Anne L. Aubut, John J. Koval.(June 2004).Does a relationship exist between body weight,concerns about weight, and smoking among adolescents? An integration of the literature with an emphasis on gender. *Nicotine & Tobacco Research Volume 6, Number 3,397–425*
- 17- Wardle J,Cooke L.(2005).The impact of obesity on psychological well-being. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*,Sep;19(3):421-40. Review
- 18- Çelik S, Demirbaş H, İlhan İÖ, Doğan YB.(2002). Alkol bağımlılarında intihar olasılığı ile depresyon, anksiyete ve kişilik bozukluğu ek tanıları arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 3(1):17-20.
- 19- Morrison TG, Kalin R, Morrison MA.(2004).Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: a test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence*,39(155):571-92
- 20- Ruffolo JS, Philips KA, Menard W, Fay C, Wiesberg RB.(2006 Jan). Comorbidity of body dysmorphic disorder and eating disorders: Severity of psychopathology and body image disturbance. *Int J Eat Disord*,39(1):11-9
- 21- Başterzi, A.D., Tüzer, V., Alagöz, M.Ş., Uysal, A.Ç., Göka, E. (2003). Estetik cerrahi hastalarında yeme tutumu ve beden algısı. *Yeni Symposium*, 41(1), 3-6.
- 22- Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi – STED*, 13(9), 326-329.

- 23- Kundakçı, H.A.(2005).Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.
- 24- Gapiński K D, Brownell K D ve La France M (May 2003) Body Objectification and “Fat Talk”: Effect on Emotion, Motivation, and cognitive Performance, Sex Roles: A Journal of Research. <http://www.findarticles.com> 9. 03. 2015
- 25- Vertanian L R, Giant C L ve Passino R M (2001) Ally McBeal vs. Arnold Schwarzenegger: Comparing Mass Media, Interpersonal Feedback and Gender as Predictors of satisfaction with Body Thinness and Muscularity, Social Behavior and Personality, 29 (7), pp 711-72.
- 26- Gauntlett D (2002) Media, Gender and Identity, Routledge, London.
- 27- Haavio-Mannila E ve Purhonen S (May 2001) Slimness and Self-rated Sexual Attractiveness: Comparisons of Men and Women in Two Cultures, Journal of Sex Research. <http://www.findarticles.com> 10. 03. 2015.
- 28- Atwater E. Psychology of adjustment personal growth in a changing world. 4. Edition. New Jersey: Prentice Hall, 1990
- 29- Gökdoğan, F.(1988).Orta öğretime devam eden ergenlerde beden imajından hoşnut olma düzeyi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- 30- Garner D. The 1997 Body Image Survey Results. Psychology Today. 30 (1): 31-84, 1997
- 31- Pearce J. Women’s Bodies, Women’s Exercise. Australian Journal of Leisure and Recreation, 3(2): 39-44, 1993.
- 32- Mülazımoğlu Ö, Kirazcı S, Aşçı FH. Sporcu ve sporcu olmayan bayanların sosyal fiziksel kaygı ve beden imgesinden hoşnut olma düzeyleri, 2002. Erişim tarihi: 07. 04. 2015. www.bilalcoban.com/index.php?id=dokuman.
- 33- Hart, E.A., Leary, M.R. & Rejeski W.J. (1989). The measurement of social physique anxiety. J Sport Exercise Psy, 11, 94- 104.
- 34- Davison TE, McCabe MP. Relationship between men’s and women’s body image and their psychological, social and sexual functioning, Sex Roles, 5: 463-475, 2005

- 35- Olivardia R. Mirror, mirror on the wall, who's the largest of them all? The features and phenomology of muscle dsymorphia. *Harvard Review of Psychiatry*, 9: 254-259, 2001
- 36- Frederick CM, Morrison CS. Social physical anxiety, personality consruct, motivations, exercise attitudes, behaviors. *Perceptual and Motor Skills*, 82: 963-972, 1996.
- 37- Krane V, Stiles-ShIPLEY JA, Waldron J, Michalenok J. Relationship among satisfaction, social physical anxiety, and eating behaviors in female athletes and exercisers. *Journal of Sport Behavior*, 20: 83-93, 2001.
- 38- Mülazımoğlu-Ballı Ö, Aşçı FH. Sosyal fiziksel kaygı envanterinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Spor Bilimleri Dergisi*, 17: 11-19, 2006.
- 39- Baştuğ, G., Akandere, M., Yıldız , H. (2011). Sedanter Genç Bayanlarda Aerobik Egzersizin Vücut Kompozisyonu ve Kendini Fiziksel Tanımlama Değerlerine Etkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi Journal of Sports and Performance Researches* : 2(2) 22-27
- 40- Singh, D. (1993). Body shape and women's attractiveness: The critical role of waist-to-hip ratio. *Human Nature*, 4, 297- 321.
- 41- Singh, D. (1994). Ideal female body shape: The role of body weight and waist-to-hip ratio. *International Journal of Eating Disorders*, 16, 283-288.
- 42- Karabatı, S. (1996). A Preliminary study of physical attractiveness stereotyping in Turkish university students. Yayınlanmamış yuksek lisans tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- 43- Baştzerzi, A.D., Tüzer, V., Alagöz, M.Ş., Uysal, A.Ç., Göka, E. (2003). Estetik Cerrahi Hastalarında Yeme Tutumu ve Beden Algısı. *Yeni Symposium*, 41(1), 3-6.
- 44- Aşçı, F. H. (2004). Fiziksel benlik algısının cinsiyete ve fiziksel aktivite düzeyine göre karşılaştırılması. *Spor Bilimleri Dergisi*, 15 (1), 39-48.
- 45- Van Vorst, J. G., Buckworth, J. & Mattern, C. (2002). Physical self-concept and strength changes in college weight training classes. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 73, 113-117.
- 46- Sonstroem, R. J. (1998). Physical self-concept: assessment and external validity, *Exercise and Sport Science Review*, 26, 133-164.

- 47- Welk, G. J. & Eklund, B. (2005). Validation of the children and youth physical self perceptions profile for young children. *Psychology of Sport & Exercise*, 6, 51-65.
- 48- Fox, K. R. (2000). Self-esteem, self-perceptions, and exercise. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 31, 228-240.
- 49- Fox, K. R. (1997). *The physical self: From motivation to well-being*. Champaign IL: Human Kinetics
- 50- Zülkadiroğlu, Z. F., Bostan Budak, D., Kozanoğlu, E. (2007). Yetkinlik Beklentisinin Spor ve Fiziksel Aktivitedeki Önemi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5 (1), 9-15.
- 51- Aşçı H.(2004) Physical Self-Perception of Elite Athletes and Nonathletes: a Turkish Sample. *Perceptual and Motor Skills: Volume 99, Issue* , pp. 1047-1052. doi: 10.2466/pms.99.3.1047-1052
- 52- D. Craig Huddy, David C. Nieman, and Robert L. Johnson (1993) Relationship Between Body Image and Percent Body Fat Among College Male Varsity Athletes and Nonathletes. *Perceptual and Motor Skills: Volume 77, Issue* , pp. 851-857. doi: 10.2466/pms.1993.77.3.851
- 53- Eklund RC, Crawford S. Active women, social physique anxiety, and exercise. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16: 431–448, 1994.
- 54- Hausenblas HA, Mack DE. Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations. *Journal of Sport Behavior*, 22: 502–513, 1999.
- 55- Yaman Ç., Teşneli Ö., Gelen N., Koşu S., Tel M., Yalvarıcı N., (2008), Elit Seviyedeki Değişik Spor Branşlarının Fiziksel Benlik Algısı Üzerine Etkisi, . *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* [Bağlantıda]. 5:2. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- 56- Davis C. Body image, dieting behaviours and personality factors: A study of high performance athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 23: 179-192, 1992.
- 57- Haris M, Greco D. Weight Control and Weight Concern in Competitive Female Gymnasts. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 12: 427-433, 1992.

- 58- Lindwall, M. & Hassmén, P. (2004). The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance rating in Swedish university students. *Scand Journal of Med Sci Sports*. 14. 373-380.
- 59- Gilson, N. D., Cooke, C. B. & Mahoney, C. A. (2005). Adolescent physical self-perceptions, sport/ exercise and lifestyle physical activity. *Health Education*, 105(6), 437-450.
- 60- Pehlivan, Z. (2007). Beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel olarak kendilerini tanımlamaları, 5.Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Sempozyumu Bildiriler Kitabı. 2-3 Kasım 2007, Adana: Çukurova Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, s. 59-64.
- 61- Taub DE, Benson RA. Weight concerns, weight control techniques, and eating disorders among adolescent competitive swimmers: the effect of gender. *Sociology of Sport*, 9: 76–86, 1992.
- 62- Utku, B., Koruç, Z., Kocaekşi, S. (2006), Kadınların Beden imgesi ve Öz-Yeterlik inancına Etkisi, 9.Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, 3-5 Kasım, Muğla Üniversitesi, Muğla.
- 63- Doğan, S.B.,(2005) Cinsiyet Rollerine ilişkin Tutumlar Kapsamında Kadınların Beden Algılarının Psiko-sosyal Uyumları ve Kendilik Saygıları Üzerine Etkisi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 64- Caruso, M. C. & Gill, D. L. (1992). Strengthening physical self perception through exercise. *The Journal of Sport Medicine and Physical Fitness*, December,416-427
- 65- Aşçı, F. H. (1996). Genç erkek milli basketbolcuların kendini fiziksel algılama ve beden imgelerinden hoşnut olma profilleri. *Spor Bilimleri Dergisi*, 7(4):13.20.
- 66- Yentür, J. (2004), Milli Takım Düzeyindeki Elit Bayan Sporcuların Kisilik Yapılarıyla Beden Algılama Düzeylerinin Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- 67- Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: karşılaştırmalı bir çalışma C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002; 6 (1):30-41
- 68- Post RE, Mainous AG, Gregorie SH, Knoll ME, Diaz VA, Saxena SK et al. The influence of physician acknowledgment of patients' weight status on patient

- perceptions of overweight and obesity in the United States. *Arch Intern Med* 2011;171(4):316-21.
- 69- Ojala K, Tynjälä J, Välimaa R, Villberg J, Kannas L. Overweight Adolescents' Self-Perceived Weight and Weight Control Behaviour: HBSC Study in Finland 1994–2010. *J Obes.* 2012; 180176 (Published online 2012 May 28. doi: 10.1155/2012/180176)
- 70- Zaborskis A, Petronyte G, Sumskas L, Kuzman M, Ionatti RJ. Body Image and Weight Control among Adolescents in Lithuania, Croatia, and the United States in the Context of Global Obesity. *Croat Med J* 2008; 49(2): 233–242
- 71- Orsey RR, Eberhardt MS, Ogden CL. Racial/ethnic differences in weight perception. *Obesity (Silver Spring)* 2009;17(4):790–795.
- 72- Dijkstra P, Barelds DP. Women's meta-perceptions of attractiveness and their relations to body image. *Body Image.* 2011;8(1):74-7
- 73- Ver Ploeg ML, Chang HH, Lin BH. Over, under, or about right: misperceptions of body weight among food stamp participants. *Obesity (Silver Spring)* 2008;16(9):2120-5
- 74- Sivalingam SK, Ashraf J, Vallurupalli N, Friderici J, Cook J, Rothberg MB. Ethnic differences in the self-recognition of obesity and obesity-related comorbidities: a cross-sectional analysis. *J Gen Intern Med* 2011;26(6):616-20
- 75- Hoffmeister K, Teige-Mocigemba S, Blechert J, Klauer KC, Tuschen-Caffier B. Is implicit self-esteem linked to shape and weight concerns in restrained and unrestrained eaters? *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2010;41(1):31-8.
- 76- Gross SM, Tiffany L, Gary TL, Dorothy C, Browne DC, Thomas A, LaVeist TA. Gender differences in body image and health perceptions among graduating seniors from a historically black college. *J Natl Med Assoc* 2005; 97(12):1608–1619
- 77- Bornholt L, Brake N, Thomas S, Russell L, Madden S, Anderson G, Kohn M, Clarke S. Understanding affective and cognitive self-evaluations about the body for adolescent girls. *Br J Health Psychol* 2005;10(4):485-503.
- 78- Rasheed P. Perception of body weight and self-reported eating and exercise behaviour among obese and non-obese women in Saudi Arabia. *Public Health* 1998;112(6):409-14

- 79- Duncan DT, Wolin KY, Scharoun-Lee M, Ding EL, Warner ET, Bennett GG. Does perception equal reality? Weight misperception in relation to weight-related attitudes and behaviors among overweight and obese US adults. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2011;22:8-20.
- 80- Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assessment of body image dissatisfaction of obese women: specificity, severity, and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1998, 66(4):651-654
- 81- Örsel S, Işık Canpolat B, Akdemir A, Özbay MH. Diyet Yapan ve Yapmayan Ergenlerin Kendilik Algısı, Beden İmajı ve Beden Kitle İndeksi Açısından Karşılaştırılması Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2008; 11: 3-77.
- 82- Geller J, Johnston C, Madsen K (1997) A new measure of the role of shape and weight in self-concept: The Shape and Weight Based Self-esteem Inventory. *Cognit Ther Res*, 21:5-24.
- 83- Graham MA, Eich C, Kephart B, Peterson D (2000) Relationship among body image, sex, and popularity of high school students. *Percep Mot Skills*, 90:1187-1193.
- 84- Konstanski M, Gullone E (1998) Adolescent body image dissatisfaction: relationship with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *J Child Psychol Psychiatry*, 39:255-262.
- 85- Işık Canpolat B, Örsel S, Akdemir A, Özbay MH (2003) Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rol.. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, yayında.
- 86- Brownell KD (1991) Dieting and the search for the perfect body: where physiology and culture collide. *Behavior Therapy*, 22:1-12.
- 87- Ogden J, Evans C (1996) The problem with weighing: effects on mood, self-esteem and body image. *Int J Obesity*, 20:272-277.
- 88- Garner D, Wooley S (1991) Confronting the failure of behavioral and dietary treatments for obesity. *Clin Psychol Rev*, 11:729-780
- 89- French SA, Story M., Downes B ve ark. (1995) Frequent dieting among adolescents: Psychosocial and health behavior correlates. *Am J Public Health*, 85:695-701.

- 90- Rierdan J, Koff E (1997) Weight, weight-related aspects of body image and depression in early adolescent girls. *Adolescence*, 32:615-624.
- 91- Tiggeman M ve Pickering A S (1996) Role of Television in Adolescent Women's Body Dissatisfaction and Drive for Thinness, *International Journal of Eating Disorders*, 20 (2), pp 199-203
- 92- Gauntlett D (2002) *Media, Gender and Identity*, Routledge, London.
- 93- Og T L, Wertheim E H ve Paxton S J (Summer 2001) Examination of a Model of Multiple Sociocultural Influences on Adolescent Girls' Body Dissatisfaction and Dietary Restraint, *Adolescence*. <http://www.findarticles.com> 9.03.2015.
- 94- Vertanian L R, Giant C L ve Passino R M (2001) Ally McBeal vs. Arnold Schwarzenegger: Comparing Mass Media, Interpersonal Feedback and Gender as Predictors of satisfaction with Body Thinness and Muscularity, *Social Behavior and Personality*, 29 (7), pp 711-72
- 95- Anderson D R, Huston A C, Schmith K L, Linebarger D L ve Wright J C (2001) Self-Image: Role Model Preference and Body Image, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66 (I), pp 108-118.
- 96- Spainhour A. A. (2004) Effect of Film on Body Image, <http://www.cleaninghouse.mwsc.edu/manuscripts/109.asp>. 9.02.2015.
- 97- Armağan A.(2013). Obez Kadınlarda Benlik Saygısının Beden İmgesi Üzerindeki Etkisinde Biçimleyici Değişkenlerin İncelenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- 98- Mutlu, S. (2007). Kalıcı abdominal stomalı hastalarda beden imajı değişiminin yaşam kalitesine etkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- 99- Yörükoğlu, A. (1986). *Gençlik Çağı*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- 100- Adams, J. F. (1995). *Ergenliği Anlamak*. Ankara: İmge Yayınları.
- 101- Harter, S. (1990). Developmental differences in the nature of self-representations: implications for the understanding, assessment and treatment of maladaptive behaviour. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 113-142.
- 102- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton: Princeton University Press.

- 103- De Zwaan, M., Mitchell, J. E., Seim, H. C., Specker, S. M., Pyle, R. L., Raymond, N. C. ve Crosby, R. B. (1994). Eating related and general psychopathology in obese females with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 43-52.
- 104- Striegel Moore, R. H., Wilson, G. T., Wilfley, D. E., Elder, K. A. ve Brownell, K. D. (1998). Binge eating in an obese community sample. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 27-37.
- 105- Quinn, D. M. ve Crocker, J. (1999). When ideology hurts: Effects of belief in the Protestant ethic and feeling overweight on the psychological wellbeing of women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 402-414.
- 106- Mond, J., van den Berg, P., Boutelle, K., Hannan, P. ve Neumark-Sztainer, D. (2011). Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 373-378.
- 107- Werrij, M. Q., Mulkens, S., Hospers, H. J. ve Jansen, A. (2006). Overweight and obesity: the significance of a depressed mood. *Patient Education and Counseling*, 62, 126-131.
- 108- French, S. A., C. L. Perry, D. R. Leon ve J. A. Fulkerson. (1996). Self-esteem and change in BMI over three years in a cohort of adolescents. *Obesity Research*, 4, 27-33.
- 109- Ogden, J. ve Munday, K. (1996). The Effect of The Media on Body Satisfaction: the Role of Gender and Size. *European Eating Disorders Review*, 4(3), 171-182.
- 110- Galletly, C., Clark, A., Tomlinson, L. ve Blaney, F. (1996). A Group program for obese, infertile women: weight loss and improved psychological health. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 17(2), 125-128.
- 111- Tezcan B. Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar (Uzmanlık tezi) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul;2009
- 112- Kodama, K. ve Noda, S. (2001). Binge-eating in simple obesity. *Nippon Rinsho*, 59, 586-590.

- 113- Canpolat I., Orsel S. ,Akdemir A. , Ozbay H.: The Relationship between Dieting and Body Image,Body Ideal, Self-Perception, and Body Mass Index in Turkish Adolescents. *Int Eat Disord* (2005); 37 :150-155
- 114- Mond, J., van den Berg, P., Boutelle, K., Hannan, P. ve Neumark-Sztainer, D. (2011). Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 373-378.
- 115- Schwartz, M.B. ve Brownell, K.D. (2004). Obesity and body image. *Body Image: An International Journal of Research*, 1, 43-56.
- 116- Eren, İ. Ve Erdi, Ö. (2003). Obez hastalarda psikiyatrik bozuklukların sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(3), 152-157.
- 117- Garner, D. M. (1997). The Body Image Survey Results. *Psychology Today*, 30, 75-84.
- 118- Miller, J. P. ve Hoberman, H. M. (1997). Nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 353-360.
- 119- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L. ve Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106-116.
- 120- Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assesment of body image dissatisfaction of obese women: specificity, severity, and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1998, 66(4):651-654
- 121- Furnham, A. ve Calnan, A. (1998). Eating disturbances, self-esteem, reasons for exercising and body weight dissatisfaction in adolescent males. *European Eating Disorders Review*, 6(1), 58-72.
- 122- Thogersen-Ntoumani, C. ve Ntoumanis, N. (2007). A Self-determination theory approach to the study of body image concerns, self-presentation and self-perceptions in a sample of aerobic instructors. *Journal of Health Psychology*, 12, . 301-315.
- 123- Furnham, A., Badmin, N. Ve Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*, 136, 581-596.

- 124- Annis, N. M, Cash, T. F. ve Hrabosky, J. I. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women. *Body Image*, 1, 155- 167.
- 125- Muth, J.L. ve Cash, T.F. (1997). Body-Image attitudes: what difference does gender make? *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1438-1452.
- 126- Tiggemann, M. (2002). Media Influences on Body Image Development. T. F. Cash ve T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- 127- Grogan, S. (2008). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. Routledge: New York.
- 128- Groesz L. M., Levine M. P. ve Murnen S. K. (2002). The Effect of Experimental Presentation of Thin Media Images on Body Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- 129- Heinberg, L. J., Thompson, J. K. ve Stormer, S. (1995). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ). *International Journal of Eating Disorders*, 17, 81-89.
- 130- Tiggemann, M. ve McGill, B. (2004). The Role of Social Comparison in The Effect of Magazine Advertisements on Women,s Mood and Body Dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 23 – 44.
- 131- Groesz L. M., Levine M. P. ve Murnen S. K. (2002). The Effect of Experimental Presentation of Thin Media Images on Body Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- 132- Kaya , Y. (2011) Lise Öğrencilerinde Görülen Yeme Bozuklukları İle Özsaygı , Beden İmajı , Benlik Saygısı , Beden Memnuniyetsizliği ve Kaygı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi . Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
- 133- Mills, J., Polivy J., Herman P. ve Tiggemann M. (2002). Effects of exposure to thin media images: evidence of self-enhancement among restrained eaters. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1687-1699.
- 134- Tiggemann M., Effect of Gender Composition of School on Body Concerns in Adolescent Women. *Int J Eat Disord.*(2001)Mar;29(2):239-43

- 135- Pritts SD, Susman J. Diagnosis of Eating Disorders in Primary Care. *Am Fam Physician* 2003; 67: 297-304.
- 136- Morrison TG, Kalin R, Morrison MA, Body-image Evaluation and Body-image Investment Among Adolescents: A Test of Sociocultural and Social Comparison Theories. *Adolescence*.(2004)Fall;39(155):571-92.
- 137- Ağırman A, Maner F. YB ve Duygusal İstismar: Olgu Sunumu. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2010; 23: 121-127.
- 138- Aslan, D. (2004). Beden Algısı ile İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi – STED*, 13(9), 326-329.
- 139- Ertan T. Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi. Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar. *Sempozyum Dizisi* 2008; 62: 25-30.
- 140- Ruffolo JS, Philips KA, Menard W, Fay C, Wiesberg RB. Comorbidity of Body Dysmorphic Disorder and Eating Disorders: Severity of Psychopathology and Body Image Disturbance. *Int J Eat Disord*.2006 Jan;39(1):11-9
- 141- Streil- Moore, R.H., Smolak, L. (2001). Eating disorders. *Innoviate Directions in Research and Practice*, American Psychiatry Association Washington DC.
- 142- Akdevelioğlu, Y. ve Gümüş, H. (2010). Eating Disorder and Body İmage Perception Among Univeristy Students. *Pakistan Journal of Nutrition* 9 (12), 1187-1191.
- 143- Kazkondur, İ. (2010). “Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervosa (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) Belirtilerinin İncelenmesi.” Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- 144- Becker, A., Grinspoon, S., Klibanski, A. & Herzog, D. (1999). Current Concepts: Eating Disorders. *The New England Journal of Medicine*, 340, 1092–1098.
- 145- Granillo, T., Rodriguez, G. & Carvajal, S. (2005). Prevalence of Eating Disorders in Latina Adolescents: Associations with Substance Use and Other Correlates. *Journal of Adolescent Health*, 36 (3), 214–220
- 146- Kaye, W. (2008). Neurobiology of Anorexia and Bulimia Nervosa. *Physiology and Behavior*, 94 (1), 121-135.

- 147- Yasuhara, D., Homan, N., Nagai, N. Naruo, T., Komaki, G., Nakao, K. & Nozoe, S. (2002). A Significant Nationwide Increase in The Prevalence of Eating Disorder in Japan: 1998-Year Survey. International Congress Series, 1241, 297–301.
- 148- White S, Reynolds Malar JB, Cordero E. Disordered eating and the use of unhealthy weight control methods in college students: 1995, 2002, and 2008. Eating Disorders 2011; 19: 323–334.
- 149- Lee, R. D., Nieman, D. C. (2003). Anthropometry. Nutritional Assessment. McGraw Hill, Boston.
- 150- Han TS, Van Leer M, Seidell JC. Waist circumference action levels in the identification of cardiovascular risk factors: prevalence study in a random sample. British Medical Journal, 311: 1401-1405, 1995.
- 151- WHO Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. Technical Report Series No: 829. Geneva: World Health Organization, 2000. Erişim: (<http://www.who.int/healthinfo>) Erişim tarihi: 10/04/2015
- 152- 194- Öztürk M.(2005). Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- 153- Aşçı, F. H., Aşçı, A., Zorba, E.(1999).“Cross Cultural Validity & Reliability of Physical Self-Perception Profile”, International Journal of Sport Psychology, 30, pp. 399-406
- 154- Berscheid. E., Walster, E., Bohrnstedt, G.(1973).“The Happy American Body: A Survey Report. Psychology Today”, 7, pp. 119-131
- 155- Gökdoğan, F.(1988).Orta öğretime devam eden ergenlerde beden imajından hoşnut olma düzeyi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- 156- Lee RD, Nieman DC. Anthropometry Nutritional Assessment. McGraw Hill, Boston, 2003.
- 157- Kann L, Kinchen SA, Williams BI ve ark. (1988) Youth Risk Behavior Surveillance-United States, 1997. J Sch Health, 68:355- 369.
- 158- Storz NS, Greene WH (1983) Body weight, body image, and perception of fad diets in adolescent girls. J Nutr Educ, 15:15-18

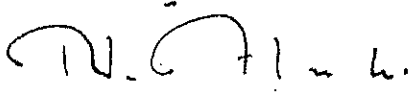
- 159- Krane V, Stiles-Shipley JA, Waldron J, Michalenok J. Relationship among satisfaction, social physical anxiety and eating behaviors in female athletes and exercisers, *Journal of Sport Behavior*, 20, 83-93, 2001.
- 160- Martin KA, Sinden AR, Fleming JC. Inactivity May Be Hazardous To Your Image, The Effects of Exercise Participation on Impression Formation, *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 22, 283-291, 2000. 26
- 161- Ohtahara H, Ohzeki T, Hanaki K ve ark. (1993) Abnormal perception of body weight is not solely observed in pubertal girls: Incorrect body image in children and its relationship to body weight. *Acta Psychiatr Scand*, 87:218-222.
- 162- Brownell KD (1991) Dieting and the search for the perfect body: where physiology and culture collide. *Behavior Therapy*, 22:1-12.
- 163- Davies E, Furnham A (1986) Body satisfaction in adolescent girls. *Br J Med Psychol*, 59:279-287.
- 164- Kalafat T., Kıncal R. Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi* 2008. 23:41-47
- 165- Neumark-Sztainer D, Hannan PJ (2000) Weight related behaviors among adolescent girls and boys. *Arch Ped Adolesc Med*,154:569-577.
- 166- Zekioglu, A., Mir, E., Tatar, A. (2006), Spor Yapan ve Sedanter Yasayanlarda Çok Yönlü Beden-Self _liskisi, 9.Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, 3-5 Kasım, Muğla Üniversitesi, Muğla.
- 167- Ergür, E. (1996), Üniversite Öğrencilerinde Beden- Benlik Algısı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilimdalı.
- 168- Fogelman, Y., Bloch, B., and Kahan, E., (2004). Assessment of Participation in Physical Activities and Relationship to Socioeconomic and Health Factors. *Patient Education And Counseling*, 53, pp: 95-99
- 169- Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, ve ark. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arş*, 2006; 34: 166-172.
- 170- Koçak FÜ, Özkan F. Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi. [Physical Activity Levels and the Quality of Life in the Elderly.] *Turkiye Klinikleri J Sports Sci*, 2010; 2: 46

- 171- Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc* 2003;35: 1894-900.
- 172- Raustorp A, Pangrazi RP, Stahle A. Physical activity level and body mass index among schoolchildren in south-eastern Sweden. *Acta Paediatr* 2004;93:400-4
- 173- Wang Y, Liang H, Chen X. Measured body mass index, body weight perception, dissatisfaction and control practices in urban, lowincome African American adolescents *BMC Public Health*. 2009; 9: 18 (Published online 2009 June 12. doi: 10.1186/1471-2458-9-183).
- 174- Paeratakul S, White MA, Williamson DA, Ryan DH, Bray GA. Sex, race/ethnicity, socioeconomic status, and BMI in relation to selfperceptionof overweight. *Obes Res* 2002;10(5):345-50.
- 175- Strain GW, Strain JJ Psychological impediments to weight loss. *Int J Obes* 1979;3(2):167-70.
- 176- Truesdale KP, Stevens J. Do the obese know they are obese? *N C Med J* 2008;69(3):188-94.
- 177- Ata A., Vural A., Keskin F.(2014). *Beden Algısı ve Obezite*. *Ankara Med J*,14(3): 74 -84
- 178- Kuchler F, Variyam JN. Mistakes were made: misperception as a barrier to reducing overweight. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2003;27(7):856–861.

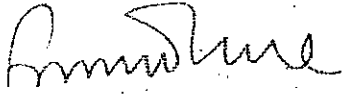
KARAR

KARAR TARİHİ	KARAR SAYISI	PROJE NO
05/11/2014	14/107	KA14/291

Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Zeynep Avan tarafından yürütülecek olan KA14/291 nolu ve "Özel bir spor merkezine devam eden 18-30 yaş arası bireylerin beslenme durumlarının ve beden algılarının değerlendirilmesi" başlıklı araştırma projesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelendi ve etik açıdan uygun olduğuna karar verildi.



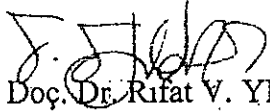
• Prof. Dr. Hakan ÖZKARDEŞ



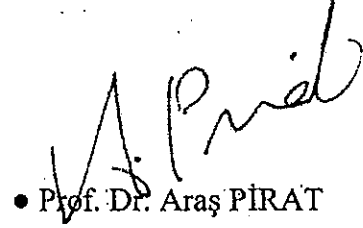
• Prof. Dr. Füsün ÖNER EYÜBOĞLU



• Prof. Dr. Neslihan ARHUN



• Yrd. Doç. Dr. Rifat V. YILDIRIM



• Prof. Dr. Araş PIRAT

Katılmadı.

• Prof. Dr. Hulusi B. ZEYNELOĞLU

Katılmadı (Kayıpte)

• Doç. Dr. H. Seyra ERBEK

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ !!!

Bilimsel araştırma amaçlı klinik bir çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini tam olarak anlamanız ve kararınızı, araştırma hakkında tam olarak bilgilendirildikten sonra özgürce vermeniz gerekmektedir. Bu bilgilendirme formu söz konusu araştırmayı ayrıntılı olarak tanıtmak amacıyla size özel olarak hazırlanmıştır. Lütfen bu formu dikkatlice okuyunuz. Araştırma ile ilgili olarak bu formda belirtildiği halde anlayamadığınız ya da belirtilemediğini fark ettiğiniz noktalar olursa hekiminize sorunuz ve sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım **gönüllülük** esasına dayalıdır. Araştırma hakkında tam olarak bilgilendirildikten sonra, kararınızı özgürce verebilmeniz ve düşünmeniz için formu imzalamadan önce hekiminiz size zaman tanıyacaktır. Kararınız ne olursa olsun, hekimleriniz sizin tam sağlık halinizin sağlanmasına ve korunmasına yönelik görevlerini bundan sonra da eksiksiz yapacaklardır. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz taktirde formu imzalayınız.

1.ARAŞTIRMANIN ADI

Özel bir spor merkezine devam eden 18-30 yaş arası bireylerin beslenme durumlarının ve beden algılarının değerlendirilmesi.

2.GÖNÜLLÜ SAYISI

Bu araştırmada yer alması öngörülen toplam katılımcı sayısı Kasım 2014- Şubat 2015 tarihleri arasında özel bir spor merkezi olan Ankara Şehir Kulübü' ne üye olan 18-30 yaş arası bireydir.

3. ARAŞTIRMAYA KATILIM SÜRESİ

Bu araştırmada yer almanız için ön görülen süre 20 dakikadır.

4. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı; özel bir spor merkezine devam eden 18-30 yaş arası bireylerin beslenme durumlarının ve beden algılarının değerlendirilmesidir.

5. ARAŞTIRMAYA KATILMA KOŞULLARI

Bu araştırmaya dâhil edilebilmeniz için gereken koşullar şunlardır:

1. 18-30 yaş arasında olmanız,
2. Çalışmaya katılmayı kabul etmeniz,
3. Ankara Şehir Kulübü' nde aktif üye olup egzersiz yapıyor olmanız,
4. Gebe ve emzicilik döneminde olmamanız.

6. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz sosyodemografik özelliklerinizi belirlemek amacı ile bir anket formu uygulanacaktır. Ayrıca bu anket formunda temel beslenme alışkanlıklarınızın belirlenmesi için besin tüketim sıklık formu ve fiziksel aktivite durumunuzu değerlendirebilmesi için ise uluslararası fiziksel aktivite anketi-kısa formu tarafımdan size uygulanacaktır. Boy uzunluğu, bel, kalça çevresi ve üst orta kol kas çevresi ölçümleri mezür ile, ağırlığınız, bazal metabolizma hızınız, vücut yağ yüzdeniz, vücut yağ ağırlığınız, toplam vücut suyunuz, vücut yağı harici bileşenleriniz vücut kompozisyonunu analiz edebilen bir tartı ile yapılacaktır.. Bunun yanı sıra kendi görünüşünüzden memnun olma düzeyinizi belirlemek amacıyla 'Fox Kendini Fiziksel Algılama Envanteri Vücut Çekiciliği Alt Ölçeği' ile 'Beden Bölgelerinden ve Özelliklerinden Hoşnut Olma' ölçeklerinin bulunduğu anket formu yine tarafımdan size uygulanacaktır. Çalışmamız için sizden ekstra bir ücret talep edilmeyecektir.

7. GÖNÜLLÜNÜN SORUMLULUKLARI

1.Anket formunda yer alan sorulara doğru ve güvenilir yanıtlar vermelisiniz.

8. ARAŞTIRMADAN BEKLENEN OLASI YARARLAR

Bu alışma bilimsel amaçlıdır. Bu çalışmanın sonucunda elde edilecek verilerle spor merkezine giden 18-30 yaş grubundaki bireylerin antropometrik ölçümleri(bel,kalça çevresi,boy uzunluğu, vücut ağırlığı,üst orta kol çevresi vs), fiziksel aktivite durumları, beslenme alışkanlıkları ile beslenme durumlarıyla ayrıca beden algıları ve memnuniyetleri hakkında bilgi sahibi olmaya çalışarak yanlış yönlennmelerin etkisinden kurtulmak, kaliteli ve aktif yaşam ile yeterli ve dengeli beslenme biçimi yaklaşımı konusunda bireylere farkındalık sağlamak amaçlanmaktadır. Ayrıca, gelecekte bireylerin beslenme durumlarının belirlenmesiyle önerilen beslenme programlarının standartlarının geliştirilmesine temel oluşturacağı düşünölmektedir.

9. ARAŞTIRMADAN KAYNAKLANABİLECEK OLASI RİSKLER

Araştırmadan kaynaklanabilecek olası bir risk yoktur.

10. ARAŞTIRMADAN KAYNAKLANABİLECEK HERHANGİ BİR ZARARLANMA DURUMUNDA YÜKÜMLÜLÜK / SORUMLULUK DURUMU

Araştırmadan kaynaklanan herhangi bir zararlanma durumu yoktur.

11. ARAŞTIRMA SÜRESİNCE ÇIKABİLECEK SORUNLARDA ARANACAK KİŞİ

Uygulama süresince, araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da araştırma ile ilgili herhangi bir sorun için herhangi bir saatte adresi ve telefonu aşağıda belirtilen ilgili araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

İstediginizde Günün 24 Saati Ulaşılabilir Diyetisyenin Adres ve Telefonları:

Dyt. Zeynep AVAN The Slimfit Beslenme Danışmanlığı

Büyükesat Mah. Çayhane Sok.15/5 GOP-ÇANKAYA-ANKARA

Cep: 0(553) 388 50 75

12. GİDERLERİN KARŞILANMASI VE ÖDEMELER

Araştırma için herhangi bir gider söz konusu değildir.

13. ARAŞTIRMAYI DESTEKLEYEN KURUM

Araştırmayı destekleyen kurum Başkent Üniversitesi'dir.

14. GÖNÜLLÜYE HERHANGİ BİR ÖDEME YAPILIP YAPILMAYACAĞI

Bu araştırmaya katılmanızla, araştırma ile ilgili çıkabilecek zorunlu masraflar tarafımızdan karşılanacaktır. Bunun dışında size veya yasal temsilcilerinize herhangi bir maddi katkı sağlanmayacaktır.

15. BİLGİLERİN GİZLİLİĞİ

Araştırma süresince elde edilen sizinle ilgili tıbbi bilgiler size özel bir kod numarası ile kaydedilecektir. Size ait her türlü tıbbi bilgi gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonuçları yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Ancak, gerektiğinde araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar tıbbi bilgilerinize ulaşabilecektir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabileceksiniz.

16. ARAŞTIRMA DIŞI BIRAKILMA KOŞULLARI

Araştırmaya katılmanız ve soruları yanıtlamanız durumunda araştırma dışı bırakılmayı gerektirecek bir durum söz konusu değildir.

17. ARAŞTIRMADA UYGULANACAK TEDAVİ DIŞINDAKİ DİĞER TEDAVİLER

Araştırmada herhangi bir tedavi uygulanmayacaktır.

18. ARAŞTIRMAYA KATILMAYI REDDETME VEYA AYRILMA DURUMU

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; araştırmada yer almayı reddetmeniz veya katıldıktan sonra vazgeçmeniz halinde de kararınız size uygulanan tedavide herhangi bir değişikliğe neden olmayacaktır.

Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda da, sizle ilgili tıbbi veriler bilimsel amaçla kullanılabilir.

19. YENİ BİLGİLERİN PAYLAŞILMASI VE ARAŞTIRMANIN DURDURULMASI

Araştırma sürerken, araştırmayla ilgili olumlu veya olumsuz yeni tıbbi bilgi ve sonuçlar en kısa sürede size veya yasal temsilcinize iletilecektir. Bu sonuçlar sizin araştırmaya devam etme isteğinizi etkileyebilir. Bu durumda karar verene kadar araştırmanın durdurulmasını isteyebilirsiniz.

(Katılımcının/Hastanın/Anne-Baba/Yasal Temsilcinin Beyanı)

Sayın Dyt.Zeynep Avan tarafından Başkent Üniversitesi Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde yürütülecek olan 'Özel Bir Spor Merkezine Devam Eden 18-30 Yaş Arası Bireylerin Beslenme Durumlarının Ve Beden Algılarının Değerlendirilmesi' çalışmasının yapılacağını belirtilerek belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam diyetisyen ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana gerekli güvence verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağını bilincindeyim). Ayrıca, tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle herhangi bir sağlık sorununun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim anlatıldı.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

ARAŞTIRMAYA KATILMA ONAYI

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren 4 sayfalık metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Araştırmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bu formun imzalı ve tarihli bir kopyası bana verildi.

GÖNÜLLÜ		İMZASI
İSİM SOYİSİM		
ADRES		
TELEFON		
TARİH		

VASİ (Varsa)		İMZASI
İSİM SOYİSİM		
ADRES		
TELEFON		
TARİH		

ARAŞTIRMACI		İMZASI
<i>İSİM SOYİSİM ve GÖREVİ</i>		
<i>ADRES</i>		
<i>TELEFON</i>		
<i>TARİH</i>		

ONAM ALMA İÇİNE BAŐINDAN SONUNA KADAR TANIKLIK EDEN KURULUŐ GÖREVLİSİ		İMZASI
<i>İSİM SOYİSİM ve GÖREVİ</i>		
<i>ADRES</i>		
<i>TELEFON</i>		
<i>TARİH</i>		

EK 2

ANKET FORMU

ÖZEL BİR SPOR MERKEZİNE DEVAM EDEN 18-30 YAŞ ARASI BİREYLERİN BESLENME DURUMLARININ VE BEDEN ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ ANKET FORMU

Bu çalışma Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü yüksek lisans öğrencisi Zeynep Avan'ın yüksek lisans tez çalışması olarak yürütülmektedir. Anket formundaki soruları doldurmanızı rica ediyoruz. Veriler yalnızca bilimsel amaçlı olarak değerlendirilecek ve etik kurallara özen gösterilecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

ANKET NO :

Adınız Soyadınız:

Telefon:

I. TANIMLAYICI BİLGİLER

1. Cinsiyet :
Kadın Erkek
2. Yaş :(yıl)
3. Medeni Durum :
Bekar Evli Dul/Boşanmış
4. Eğitim Durumunuz :
Okur yazar değil
 Okur yazar
 İlkokul
 Ortaokul ve dengi
 Lise ve dengi
 Üniversite ve üzeri
5. Mesleğiniz :
6. Sosyal güvenceniz var mıdır? Evet Hayır

7. Evet ise sosyal güvenceniz nedir?
 SSK Bağkur Emekli Sandığı Özel Sigorta Diğer
.....

8. Aynı evde sürekli olarak birlikte yaşadığı kişiler:

Birlikte yaşadığı kişi-Yakınlık derecesi	
1. Tek başına yaşıyor	
2. Eşi	
3. Eşi ve çocukları	
4. Yalnızca çocukları	
5. Çocukları ve torunları	
6. Akrabaları	
7. Diğer	

II. GENEL SAĞLIK BİLGİLERİ

9. Sigara İçiyor musunuz ?

Evet Hayır (13..soruya geçiniz)

10. Cevabınız evet ise ne Kadar Süredir Sigara İçiyorsunuz ? :
.....ay/yıl

11. Sigara içiyorsanız ne sıklıkta ve ortalama kaç adet sigara içiyorsunuz?
Günde.....adet/Haftadaadet

12. Alkol Tüketme Alışkanlığınız var mı ? :

Evet Hayır (15.soruya geçiniz)

13. Cevabınız evet ise, ne miktarda, ne sıklıkla ve hangi tür alkölü tüketiyorsunuz?

Alkol Çeşitleri	Miktar ml	Tüketim Sıklığı gün/hafta/ay/yıl
Bira		
Rakı, Votka, Cin		
Viski		
Şarap		
Diğer		

14. Doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığınız var mı?

- 1) Evet 2) Hayır (**16. Soruya geçiniz**)

15. Evet ise tanısı konulmuş olan hastalık/ hastalıklarınız nedir?

- 1) Kalp- damar hastalığı 4) Böbrek hastalıkları
2) Yüksek tansiyon 5) Sindirim sistemi hastalıkları
3) Şeker Hastalığı (Karaciğer,Safra kesesi,mide vb) hastalıkları
6) Solunum sistemi hastalıkları(Akciğer hastalıkları)
7) Kanser 8) Ruhsal sorunlar(depresyon,aşırı yeme,gece yeme)
9) Endokrin(hormonal)hastalıklar 10) Vitamin-mineral yet.(Demir,VitB12 yet)
11) Diğer.....

16. Genel sağlık durumunuzu değerlendiriniz.

- 1) Çok kötü 2) Kötü 3) Ne iyi ne kötü 4) İyi
5) Çok iyi

17. Doktor tarafından verilen düzenli kullandığınız ilaç/ilaçlar var mı?

- 1) Evet 2) Hayır

18. Kullandığınız ilaç adı ve sayısı?.....

19. Düzenli olarak vitamin mineral desteği kullanıyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır

20. Cevabınız EVET ise hangi destek ürünlerini kullanmaktasınız?

...../gün
...../gün
...../gün

III.FİZİKSEL AKTİVEYE AİT SORULAR

21. Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz?

- Evet Hayır (27. soruya geçiniz)

22. Fiziksel aktivite türünü, sıklığını ve süresini belirtiniz.

Türü	Sıklığı(hafta/gün/ay)	Süre(dak./saat)

23. Fiziksel aktiviteye başlama sebebiniz nedir ?

- 1.Sağlık problemlerini çözmek için
- 2.Sağlıklı kalabilmek / sağlığı koruyabilmek için
- 3.Kilo vermek için
- 4.Çevremde ve medyada gördüğüm kişiler gibi daha fit ve kaslı bir yapıya sahip olmak için

24. Yemek yedikten sonra ağır egzersiz yapma gereği duyuyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır

25. Egzersiz yapmadığınız günler kendinizi suçlu ve mutsuz hissediyor musunuz ?

- 1.Evet
2.Hayır

26. Egzersiz yapmadığınız günlerde normalden daha mı az yemek yersiniz ?

- 1.Evet
- 2.Hayır

IV.BESLENME ALIŞKANLIKLARINA AİT SORULAR

27. Günde kaç öğün yemek yersiniz?

(..... ana,.....ara)

28. Genellikle Öğün atlarmısınız?

- Evet Hayır Bazen

29. Cevabınız evet veya bazen ise genelde hangi öğünü atlarsınız?

- Sabah----- Öğle----- Akşam-----

30. Ana Öğün atlama nedeniniz nedir?

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1.Zamanım olmuyor | 4.Alişkanlığım yok |
| 2.Canım istemiyor, iştahsız | 5. Yalnız yaşıyorum |
| 3.Zayıflamak istiyorum | 6.Fazla geliyor 7.Diğer |

31.Ara öğün tüketiyorsanız hangi öğünü tüketirsiniz?

- Kuşluk İkinci Gece

32.Öğün aralarında genelde hangi tür yiyecekleri tercih edersiniz?(En fazla 3 seçenek işaretleyiniz)

- 1.Süt,yoğurt,ayran,peynir
- 2.Sandviç,tost,börek
- 3.Simit ,poğaç
- 4.Meyve-sebze
- 5.Kek,bisküvi,kurabiye vs.
- 6.Kuruyemişler-kuru meyve

33. Öğünlerinizi genelde nerede tüketiyorsunuz?

Tüketilen yer	Sabah	Öğle	Akşam	Aralar
Ev				
İşyeri				
Kantin				
Restoran/Lokanta				
Ayaküstü/sokak				
Diğer				

34. Günlük ortalama kaç bardak su tüketirsiniz?.....su bardağı
.....ml

35. Yemeklerinizi nasıl tüketirsiniz?

1. Tuzsuz 2. Az tuzlu 3. Normal 4. Tuzlu

36. Kahvaltıda katı yağ tüketir misiniz?

1) Evet 2) Hayır

37. Cevabınız evet ise hangi yağ türünü kullanırsınız?

.....

38. Yemeklerinizi pişirirken hangi yağ türlerini kullanırsınız?

.....

39. Yemekleriniz pişirirken kullandığınız yöntem hangisidir?

1. Fırında 2. Yağda Kavrma 3. Kızartma 4. Haşlama
5. Izgara

40. Et yemekleri için :

41. Sebze yemekleri için :

42. Pilav-makarna için :

43. Fiziksel durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. Kendimi zayıf hissediyorum
2. Kendimi normal hissediyorum
3. Kendimi şişman hissediyorum

44. Daha önce hiç diyet yaptınız mı?

- 1.Evet
- 2.Hayır

45. Cevabınız "Evet" ise ne sıklıkla diyet yaptınız?

- 1.Sürekli diyet yaparım.
- 2.Sıklıkla diyet yaparım.
- 3.Ara sıra diyet yaparım.
- 4.Nadiren diyet yaparım.

46. Cevabınız "Evet" ise ne tür bir diyet uyguladınız?

- a. Zayıflama diyeti
- b. Kilo almaya yönelik bir diyet
- c. Hastalığa yönelik bir diyet
- d. Sağlıklı beslenmeye yönelik diyet

47. Cevabınız "Evet" ise bu diyete ulaşma kaynağınız nedir?

- a. İnternette gördüm
- b. TV'den duydum
- c. Gazete/dergiden gördüm
- d. Kitaptan uyguladım.
- e. Diyetisyen önerdi.
- f. Doktor

48. Kilo vermek amacıyla diyet dışında başka bir yöntem uyguladınız mı?

- a. Evet
- b. Hayır

49. Cevabınız "Evet" ise kilo vermek için diyet dışında ne tür bir yöntem uyguladınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- a. Zayıflama ilacı
- b. Bitkisel çaylar
- c. Besin destekleri
- d. Liposuction
- e. Akupunktur
- f. Laksatif
- g. Kusma yöntemi
- h. İdrar söktürücü
- i. Diğer (Lütfen belirtiniz)

EK 3

ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER

Şu anki vücut ağırlığı		kg
Boy uzunluğu		cm
Beden kütle indeksi		kg/m ²
Bel çevresi		cm
Kalça çevresi		cm
Bel /kalça oranı		-
Vücut yağ oranı		%
Vücut yağ kütlesi		kg
Vücut kas oranı		%
Vücut kas kütlesi		kg

EK 4

ULUSLARARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ (KISA FORM)

Son 7 günde yaptığınız şiddetli aktiviteleri düşünün. Şiddetli fiziksel aktiviteler; zor fiziksel efor yapıldığını ve nefes almanın normalden çok daha fazla olduğu aktiviteleri ifade eder. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakika yaptığınız bu aktiviteleri düşünün.

1. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada 5 gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3.soruya gidin.)

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

Günde 2 saat

Günde ___ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

3. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? (Yürüme hariç)

Haftada 3 gün

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5.soruya gidin.)

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

Günde ___ saat

Günde 30 dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

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

Haftada 7 gün

Yürümedim. → (7. soruya gidin.)

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

Günde ___ saat

Günde 30 dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Geçen 7 gün içerisinde, günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

Günde 4 saat

Günde ___ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

EK 5**BESİN TÜKETİM SIKLIĞI KAYIT FORMU**

BESİNLER	KOD	TÜKETİR Mİ?		TÜKETİM SIKLIĞI								MİKTAR		
		evet	hayır	Her öğün	Her gün	Haftada 1 kez	Haftada 2-3	Haftada 3-4	Haftada 5-6	Ayda 2-3 kez	Ayda 1 ve	Ölçü	Ağırlık/hacim	
SÜT ve ÜRÜNLERİ														
Süt -tam yağlı														
Süt-yarım yağlı														
Süt-yağsız														
Yoğurt-tam yağlı														
Yoğurt-yarım yağlı														
Beyaz Peynir (.....)														
Kaşar Peynir (.....)														
Peynir (.....)														
Ayran														
ET ve ET ÜRÜNLERİ														
Kırmızı et (.....)														
Soya														

Kek (.....)																		
Kurabiyeler																		
SEBZE ve MEYVELER																		
Sebzeler																		
Patates																		
Domates																		
Meyve																		
Turunçgiller																		
Kurutulmuş meyveler																		
YAĞLAR																		
Zeytin																		
Zeytinyağı																		
Ayçiçek yağı																		
Kanola yağı																		
Mısırözü yağı																		
Fındık yağı																		
Soya yağı																		
Diğer (.....)																		
Margarin,mutfaklık																		
Margarin,kahvaltılık																		
Tereyağı																		

İçyağı- kuyruk yağı														
ŞEKER ve TATLILAR														
Şeker														
Bal,reçel														
Pekmez														
Sütlü tatlılar														
Meyveli tatlılar														
Hamur tatlıları														
DİĞER														
Çay														
Türk kahvesi														
Nescafe														
Şarap														
Bira														
Rakı,cin vb.														
Hazır meyve suları														
Taze meyve suları														
Kolalı içecekler														
Şalgam suyu														
Turşu, salamura														

Çikolata															
Gazoz															
Soda															
Diğer(..... ...)															

EK 6

FOX KENDİNİ FİZİKSEL ALGILAMA ENVANTERİNİN DEĞERLENDİRMESİ

1,2,8,10,11,12,13,15,17,19,21,23,25,29, uncu maddeler

Tam bana uygun Kısmen Bana uygun Kısmen bana uygun Tam bana uygun

(1) (2) **ama** (3)

(4)

3,4,5,6,7,9,14,16,18,20,22,24,26,27,28,30 uncu maddeler

Tam bana uygun Kısmen Bana uygun Kısmen bana uygun Tam bana uygun

(4) (3) **ama** (2)

(1)

SPOR YETENEĞİ ALT BOYUTU: 1,6,11,16,21,26

FİZİKSEL KONDİSYON: 2,7,12,17,22,27

VÜCUT ÇEKİCİLİĞİ:3,8,13,18,23,28

GENEL FİZİKSEL YETELİK: 5,10,15,20,25,30

KUVVET:4,9,14,19,24,29

ENVANTER TOPLAM PUAN VERMİYOR. BU ALT ÖLÇEKTEKİ MADDELER TOPLANİYOR. ALT ÖLÇEK TOPLAMLARI ÜZERİNDEN İSTATİSTİKSEL ANALİZLER YAPILYOR.

KENDİNİ FİZİKSEL OLARAK ALGILAMA ENVANTERİ

AÇIKLAMA:

Burada sizin kendinizi tanımlamanıza imkan veren bazı cümleler verilmiştir. Her birey diğer bireylerden farklı olduğundan bu ankette doğru veya yanlış cevap yoktur. Öncelikle yapmanız gereken farklı iki bireyi anlatan cümlelerden sizi en iyi tanımlayanı seçmektir; daha sonra seçtiğiniz cümlenin tarafında “TAM BANA UYGUN” ve “BANA KISMEN UYGUN” ifadeleri ile belirtilen benzeşme derecelerinden birisini işaretlemektir.

Göstereceğiniz ilgi ve özene şimdiden teşekkür ederiz.

ÖRNEK:

TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çok yarışçılardır	FAKAT	Diğerleri o kadar yarışçı değildir.	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>
---	--	--------------------------------	-------	-------------------------------------	--	---

TANIMLAR:

FİZİKSEL UYGUNLUK: Spora katılımda temel oluşturan, hastalıklara ve günlük yaşamın zorluklarına karşı koymak için gerekli olan kalp-dolaşım dayanıklılığı, kas kuvveti ve dayanıklılığı, esneklik, vücut kompozisyonu gibi faktörlerin fizyolojik olarak sağlıklı olma hali.

FİZİKSEL ÖZELLİKLER: Kişinin fiziki görünüşü, spor faaliyetlerindeki becerisi, fiziksel davranışları, sportif faaliyetleri sürdürmek için gerekli olan dayanıklılık, hareketlilik, esneklik ve sürat gibi hareket faktörlerinin hepsini içeren kavram.

***** HER SORU İÇİN DÖRT KUTUDAN SADECE BİR TANESİNİ**

İŞARETLEMENİZ GEREKTİĞİNİ UNUTMAYINIZ ***

	TAM BANA UYGUN	BANA KISMEN UYGUN				BANA KISMEN UYGUN	TAM BANA UYGUN
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler konu spor olunca çok iyi olmadıklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri bütün sporlarda kendilerini gerçekten iyi hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel kondüsyon düzeyleri ve fiziksel uygunlukları konusunda çok rahat değillerdir.	FAKAT	Diğerleri her zaman mükemmel bir kondüsyon ve fiziksel uygunluğu sağladıklarından kendilerini rahat hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çoğularına göre çekici bir vücuda sahip olduklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri çoğularına göre vücutlarının o kadar da çekici olmadığını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler kendi cinsiyetindeki insanların çoğundan fiziksel olarak daha kuvvetli olduklarını düşünürler.	FAKAT	Diğerleri kendi cinsiyetinden birçok insanla karşılaştırdıklarında fiziksel kuvvetlerinin yetersiz olduğunu düşünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel olarak yapabildiklerinden ve kim olduklarından aşırı gurur duyarlar.	FAKAT	Diğerleri fiziksel olarak yapabildiklerinden ve kim olduklarından o kadar da gurur duymazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler konu atletik yeteneğe geldiğinde en iyilerden birisi olduklarını düşünürler.	FAKAT	Diğerleri konu atletik yetenek olunca en iyiler arasında yer almadıklarını düşünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler düzenli ve ağır fiziksel egzersizlerin bazı çeşitlerine katılabileceklerinden emindirler.	FAKAT	Diğerleri çoğunlukla düzenli ve ağır fiziksel egzersizleri sürdürmeyi başaramazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çekici bir vücudun sağlanmasında zorlukları olduğunu hissederler.	FAKAT	Diğerleri vücutlarının çekici görünüşünü kolaylıkla sağlayabileceklerini düşünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler kendi cinsiyetindeki çoğu kişiden kaslarının daha güçlü olduğunu düşünürler.	FAKAT	Diğerleri tüm kaslarının kendi cinsiyetindeki çoğu kişininki kadar güçlü olmadığını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler bazen oldukları görünümünden veya fiziksel olarak yapabildiklerinden o	FAKAT	Diğerleri her zaman fiziksel olarak oldukları görünümünden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

			kadar da hoşnut değildir.		hoşnutturlar		
11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spor aktivitelerine katılmaya geldiğinde bazı kişiler o kadar rahat değildir.	FAKAT	Diğerleri ise spor aktivitelerine katılmaya gelince en rahat olanlar arasındadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çoğunlukla yüksek düzeyde dayanıklılığa ve fiziksel uygunluğa sahip değildir.	FAKAT	Diğerleri her zaman yüksek düzeyde dayanıklılığa ve fiziksel uygunluğa sahiptirler.	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>
13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler vücut hatlarını belirten giysileri giymeye gelince vücutlarından utanç duyarlar.	FAKAT	Diğerleri vücut hatlarını belirten giysileri giydiklerinde vücutlarından utanç duymazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kuvvet gerektiren ortamlara gelince bazı kişiler ilk katılırlar.	FAKAT	Kuvvet gerektiren ortamlara gelince bazı kişiler ise son katılanlardırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konu kişilerin kendi fiziksel özelliklerine geldiğinde bazı kişiler rahatsızlık hissederler.	FAKAT	Diğerleri kendi fiziksel özelliklerinden gerçekten rahat duyguya sahip görünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler konu spor etkinliklerine katılma olunca her zaman en iyilerden biri olduklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri konu spor etkinliklerine katılma olunca en iyilerden biri olmadıklarını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel uygunluk ve egzersiz ortamlarında biraz endişeli olma eğilimindedirler.	FAKAT	Diğerleri her zaman fiziksel uygunluk ve egzersiz ortamlarında güven ve rahatlık hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziki yapılarını çekici olarak kabul ettiklerinden çoğunlukla kendilerini beğenilmeye değer hissederler.	FAKAT	Diğerleri vücutlarının görünüşleri için nadiren beğeni aldıklarını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel kuvvetleri konu olunca kendilerine güvensizlik eğilimi gösterirler.	FAKAT	Diğerleri ise fiziksel kuvvetleri konu olunca aşırı derecede rahatırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler her zaman kendi fiziksel özellikleri hakkında olumlu hislere sahiptirler.	FAKAT	Diğerleri nadiren kendi fiziksel özellikleri hakkında olumlu hislere sahiptirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler spor ortamındaki yeni becerileri öğrenmede çoğularından biraz daha yavaşlardır.	FAKAT	Diğerleri yeni spor becerilerini öğrenmede her zaman en hızlılar arasında yer alırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	Bazı kişiler egzersizleri düzenli sürdürmede ve fiziksel kondüsyonu korumadaki yetenekleri hakkında aşırı rahatlık hissederler.	FAKAT	Diğerleri egzersizleri düzenli sürdürmede ve fiziksel kondüsyonu korumadaki yetenekleri hakkında o kadar çok rahatlık hissetmezler.	BANA KISMEN UYGUN <input type="checkbox"/>	TAM BANA UYGUN <input type="checkbox"/>
23.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çoğuları ile karşılaştırdıklarında, vücutlarının en iyi şekilde görünmediğini hissederler	FAKAT	Diğerleri çoğuları ile karşılaştırdıklarında, vücutlarının her zaman mükemmel bir fiziksel görünümde olduğunu hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çoğu insanla karşılaştırdıklarında, kendilerinin çok güçlü ve iyi gelişmiş kaslara sahip olduklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri kendilerinin o kadar güçlü olmadıklarını ve kaslarının da gelişmemiş olduğunu hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel özellikleri için daha fazla saygı görmek isterler.	FAKAT	Diğerleri fiziksel özellikleri için her zaman büyük saygı gördüklerine inanırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fırsat verildiğinde her zaman spor etkinliklerine ilk katılanlardandırlar.	FAKAT	Diğer kişiler bazen geride kalırlar ve çoğunlukla da spora ilk katılanlardan değildirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler çoğuları ile karşılaştırdıklarında her zaman yüksek düzeyde fiziksel kondüsyona sahip olduklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri çoğu insanla karşılaştırdıklarında çoğunlukla fiziksel kondüsyon düzeylerinin o kadar yüksek olmadığını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler vücutlarının görünüşünden aşırı rahattırlar.	FAKAT	Diğerleri vücutlarının görünüşleri hakkında biraz sıkıldandırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fiziksel kuvvet gerektiren durumlarla ilgilenmede bazı kişiler çoğuları kadar iyi olmadıklarını hissederler.	FAKAT	Diğerleri fiziksel kuvvet gerektiren durumlarla ilgilenmede en iyiler arasında olduklarını hissederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı kişiler fiziksel olarak buldukları hallerinden aşırı hoşnutluk duyarlar.	FAKAT	Diğerleri bazen fiziksel özelliklerinden biraz hoşnutsuzduurlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEŞEKKÜR EDERİZ.

EK 7

BEDEN BÖLGELERİNDEN VE ÖZELLİKLERİNDEN HOŞNUT OLMA ÖLÇEĞİ

(KIZLAR)

	Son Derece Hoşnutum 5	Oldukça Hoşnutum 4	Kararsızım 3	Pek Hoşnut Değilim 2	Hiç Hoşnut Değilim 1
BEDENİN GENEL GÖRÜNÜMÜ					
Beden Oranları	5	4	3	2	1
Bedenin Duruşu	5	4	3	2	1
Spor Yeteneği	5	4	3	2	1
Ten Rengi	5	4	3	2	1
Kas Gücü	5	4	3	2	1
Boy	5	4	3	2	1
Kilo	5	4	3	2	1
YÜZ					
Yüz Güzelliği	5	4	3	2	1
Saçlar	5	4	3	2	1
Gözler	5	4	3	2	1
Kulaklar	5	4	3	2	1
Burun	5	4	3	2	1
Ağız	5	4	3	2	1
Dişler	5	4	3	2	1
Ses	5	4	3	2	1
Çene	5	4	3	2	1
BEDEN ÜYELERİ					
Omuzlar	5	4	3	2	1
Kollar	5	4	3	2	1
Eller	5	4	3	2	1

Ayaklar	5	4	3	2	1
GÖVDE					
Karın	5	4	3	2	1
Kalçalar	5	4	3	2	1
Bacak ve Bilekler	5	4	3	2	1
Göğüsler Ve Üst Bölge	5	4	3	2	1
Cinsel Organ	5	4	3	2	1

BEDEN BÖLGELERİNDEN VE ÖZELLİKLERİNDEN HOŞNUT OLMA ÖLÇEĞİ

(ERKEKLER)

	Son Derece Hoşnutum 5	Oldukça Hoşnutum 4	Kararsızım 3	Pek Hoşnut Değilim 2	Hiç Hoşnut Değilim 1
BEDENİN GENEL GÖRÜNÜMÜ					
Beden Oranları	5	4	3	2	1
Bedenin Duruşu	5	4	3	2	1
Spor Yeteneği	5	4	3	2	1
Ten Rengi	5	4	3	2	1
Kas Gücü	5	4	3	2	1
Boy	5	4	3	2	1
Kilo	5	4	3	2	1
YÜZ					
Yüz Güzelliği	5	4	3	2	1
Saçlar	5	4	3	2	1
Gözler	5	4	3	2	1
Kulaklar	5	4	3	2	1
Burun	5	4	3	2	1
Ağız	5	4	3	2	1
Dişler	5	4	3	2	1
Ses	5	4	3	2	1
Çene	5	4	3	2	1
Yüzdeki Kıl Miktarı	5	4	3	2	1
BEDEN ÜYELERİ					
Omuzlar	5	4	3	2	1
Kollar	5	4	3	2	1

Eller	5	4	3	2	1
Ayaklar	5	4	3	2	1
GÖVDE					
<hr/>					
Karın	5	4	3	2	1
Kalçalar	5	4	3	2	1
Bacak ve Bilekler	5	4	3	2	1
Göğüsler Ve Üst Bölge	5	4	3	2	1
Cinsel Organ	5	4	3	2	1