

T.C.
Uşak Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık ve Beslenme Davranışlarının
Değerlendirilmesi

Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi

Yüksek Lisans Tezi

Elif YÜKSEL

UŞAK
2019

T.C.
Uşak Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık ve Beslenme Davranışlarının
Değerlendirilmesi

Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı
Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi

Yüksek Lisans Tezi

Elif YÜKSEL

Danışman
Doç. Dr. Mustafa AKIL

UŞAK
2019

UŞAK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Ana Bilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Tezli Yüksek Lisans Programı 154201011 No'lu öğrencisi Elif Yüksel'in " Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi" adlı tezi 21/06/2019 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından UŞak Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, Yüksek Lisans Tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Öğrencinin;

Adı Soyadı : Elif YÜKSEL

DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ

İmza

Danışman : Doç. Dr. Mustafa AKIL

Üye : Dr. Öğretim Üyesi Nuri KARABULUT

Üye : Dr. Öğretim Üyesi Harun KOÇ

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: 21/06/2019

UŞak Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü
Doç. Dr. Ufuk BERBEROĞLU

ONAY

ÖNSÖZ

Günümüzde de halen sıkça karşılaştığımız obezite ve obeziteye etki eden nedenler arasında olan yetersiz ve dengesiz beslenme, fiziksel aktivite azlığı ve günlük yaşamın da getirmiş olduğu hareketsiz yaşam gençler üzerinde de etkisini göstermektedir. Bu düşünceden hareketle yapılan bu çalışma bireylerin günlük hayatlarında yapmış oldukları aktiviteleri, beslenme şeklini ve obezite hakkında ne derece bilgi sahibi olduklarını belirlemek amacıyla yapılmış bir bilimsel çalışmadır.

Uşak 21/06/2019

Elif YÜKSEL



ÖZET

Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi

Araştırma Türkiye genelindeki 14-17 yaş arası adölesanların fiziksel aktivite, beslenme davranışları ve obezite farkındalıklarını belirlemek üzere yapılmıştır. Yapılan çalışma tarama modelinde araştırmadır. Araştırmaya 1145 kız 821 erkek olmak üzere toplamda 1966 adölesan katıldı. Katılımcılara 12 soru üzerinden kişisel bilgiler, 18 sorudan oluşan üç faktörlü beslenme anketi, 20 sorudan oluşan obezite farkındalık ölçeği ve fiziksel aktivite ölçeği uygulandı. İstatistiksel yöntemlerden bağımsız gruplar t testi ve One-way ANOVA, ileri analizlerde Tukey HSD kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak benimsendi. Araştırma da beslenme davranışlarında (43.75 ± 8.01) toplam puan, obezite farkındalıklarında (56.28 ± 9.90) toplam puan, fiziksel aktivite düzeyinde 18.01 ± 5.95 toplam puan değeri elde edildi. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalık düzeyleri arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu, fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, obezite farkındalık ölçeğinin beslenme farkındalığı alt boyutu ile duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Vücut Kitle İndeksine bakıldığında %22.1'inin zayıf, %65.3'ünün normal olduğu görülmektedir. Fazla kilolu ve obez düzeyinde olanlar %12.7 oranındadır. Beslenme davranışlarının orta düzeyde, obezite farkındalıklarının orta düzeyin üzerinde, fiziksel aktivite düzeyinin ise orta düzeyin altında olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırma sonucuna göre 14-17 yaş grubu adölesan bireylerin fiziksel aktivite seviyelerinin, obezite farkındalık ve beslenme alışkanlıklarını önemli düzeyde etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Adölesan, Beslenme, Fiziksel Aktivite, Obezite

ABSTRACT

Evaluation of Physical Activity, Awareness of Obesity and Dietary Behaviors

Among Adolescents

The aim of the survey was to assess physical activity, dietary habits and awareness of obesity among adolescents aged 14-17 years in Turkey. The screening method was used for the survey. In total, 1966 adolescents (1145 girls and 821 boys) participated in the survey. A personal information questionnaire (12 questions), the three-factor eating questionnaire (18 questions) and an obesity awareness and physical activity questionnaire (20 questions) were used. Independent sample T-test and One-way were used as the statistical methods and Tukey's HSD was used for the advanced analyses. The statistical significance level was adopted as $p < 0.05$. The total scores obtained were (43.75 ± 8.01) in dietary behaviors, (56.28 ± 9.90) in awareness of obesity and 18.01 ± 5.95 in physical activity level. The study found a negligible association between physical activity levels and obesity awareness levels of the respondents. There was no statistically significant association between physical activity level and dietary behaviors, and there was a positively negligible relationship between the dietary awareness component of the obesity awareness questionnaire and eating behavior at an emotional level. As regards Body-Mass Index, 22.1% of the respondents were underweight and 65.3% were normal. 12.7% were overweight or obese. The study found that eating behaviors were at medium level, awareness of obesity was above medium level and physical activity level was below medium level. The study showed that the level of physical activity had a significant effect on awareness of obesity and dietary habits of adolescents aged 14-17 years.

Keywords: Adolescent, Nutrition, Obesity, Physical Activity

İÇİNDEKİLER

ÖZET	I
ABSTRACT.....	II
İÇİNDEKİLER	III
TABLOLAR DİZİNİ	V
KISALTMALAR LİSTESİ	VI
1.GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın problem cümlesi.....	1
1.3.Araştırmanın amacı.....	2
1.4.Araştırmanın varsayımları	2
1.5.Araştırmanın sınırlılıkları	2
2.GENEL BİLGİLER	3
2.1.Adölesan dönem	3
2.2.Adölesanlarda fiziksel aktivite.....	3
2.2.1.Fiziksel aktivitenin önemi.....	3
2.2.2.Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri	4
2.3.Obezitenin tanımı.....	5
2.3.1.Obezitenin sınıflandırılması.....	6
2.3.2.Obeziteye neden olan faktörler	6
2.4.Adölesanlarda beslenme	7
2.4.1.Yeterli ve dengeli beslenme.....	8
3.GEREÇ VE YÖNTEM	9
3.1.Araştırmanın yöntemi.....	9
3.2.Uygulanan anketler	9
3.2.1.Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS)	9
3.2.2.Obezite Farkındalık Ölçeği	10
3.2.3.Beslenme Davranış Anketi	10
3.3.İstatistiksel yöntem	11
4.BULGULAR.....	12
5.TARTIŞMA	18
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	22
KAYNAKLAR	24

TEŞEKKÜR.....	27
EKLER.....	28
Ek 1. Etik Kurul.....	28
Ek 2. Kişisel Bilgi Formu	29
Ek 3. Fiziksel Aktivite Ölçeği.....	30
Ek 4. Obezite Farkındalık Ölçeği	33
Ek 5. Üç Faktörlü Beslenme Anketi	34
ÖZGEÇMİŞ	37



TABLULAR DİZİNİ

Tablo 2.1. Önerilen fiziksel aktiviteler ve sporlar	4
Tablo 2.2. Çocuk ve ergenler için tavsiye edilen enerji gereksinim değerleri.....	7
Tablo 4.1. Fiziksel aktivite ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları.....	12
Tablo 4.2. Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları	12
Tablo 4.3. Beslenme davranışları ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları	13
Tablo 4.4. Fiziksel aktivite ile obezite farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki	13
Tablo 4.5. Fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki	14
Tablo 4.6. Obezite farkındalıkları ile beslenme davranışları arasındaki ilişki	14
Tablo 4.7. Cinsiyete göre fiziksel aktivite, obezite farkındalık ve beslenme davranışlarının karşılaştırılması	15
Tablo 4.8. Yaşa göre fiziksel aktivite, obezite farkındalığı ve beslenme davranış farklılıkları	16

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

TBSA : Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması

VKİ : Vücut Kitle İndeksi

FAS : Fiziksel Aktivite Soru Formu



1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sosyal, psikolojik ve fizyolojik değişimlerin görüldüğü 10-19 yaş arası dönemi adölesan dönem olarak tanımlamaktadır (1). Adölesan dönemde obezitenin önemli derecede sosyal ve psikolojik etkileri vardır. Obezite sorunu her yaş grubunu etkilerken adölesan dönemdeki bireyleri daha fazla etkilemektedir. Obeziteyi etkileyen etmenler arasında genetik faktörler, dengesiz beslenme, yetersiz fiziksel aktivite bulunmaktadır (2). Gelişim dönemlerinde kazandırılması gereken bazı davranışlar vardır. Adölesan dönemdeki bir bireyinde ileri de sağlıklı bir yaşam sürmesi için bu dönemi mümkün olduğu kadar sağlıklı olarak geçirmesi benlik kavramına katkı sağlayacak hem bedenen hem de ruhen kendini iyi hissedecektir.

Beslenme her yaştan birey ve toplumların sağlıkları için en önemli etkenler arasındadır. İnsanların daha sağlıklı olması ve sosyal olması açısından doğru beslenmeleri gerekmektedir (3). Dolayısıyla bu dönem beslenme alışkanlığı açısından oldukça önemlidir. Obezite bazı hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırır. Adölesanlar arasında aynı zamanda estetik algının oluşmasına ve genel olarak yaşam süresinin de etkilenmesine neden olur. Tedavisinde fiziksel aktivite düzeyinin artması, diyet ve davranış değişikliğinin birlikte uygulanması gerekmektedir (4).

1.1. Problem Durumu

Son yıllarda her yaş grubunu etkiler hale gelen obezite gençlerinde sık sık karşılaştığı bir durum haline gelmiştir. Gelişen ve değişen yaşam standartları, hareketsiz yaşam bu durumun sebepleri olarak düşünülmektedir. Adölesan dönemdeki bireylerin çoğu ortaöğretim kademesinde olduğu için zamanlarının çoğunu okulda geçirmekte öğle aralarında tükettiği besinler, düzenli yemek yeme alışkanlığının olmaması, fast food dediğimiz yiyeceklerin fazla tüketilmesi, yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgilendirmenin eksik kalması ile obezite gün geçtikçe artmaktadır.

1.2. Araştırmanın problem cümlesi

Türkiye genelinde adölesanların fiziksel aktivite, obezite farkındalık ve beslenme davranışları arasında ilişkisi var mıdır?

1.3.Araştırmanın amacı

Bu araştırma adölesanların fiziksel aktivite, obezite farkındalık ve beslenme davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yönelik bir çalışmadır. Bu amaçla şu sorulara cevap aranmıştır;

- 1) Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalık tutumları arasında ilişki var mıdır?
- 2) Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında ilişki var mıdır?
- 3) Öğrencilerin obezite farkındalık tutumları ile beslenme davranışları arasında ilişki var mıdır?
- 4) Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalık düzeyleri ve beslenme davranışları cinsiyetlerine göre fark göstermekte midir?
- 5) Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalık düzeyleri ve beslenme davranışları yaşlarına göre fark göstermekte midir?

1.4. Araştırmanın varsayımları

- 1) Araştırmaya katılanların evreni temsil eden nitelikte olduğu varsayılmıştır.
- 2) Araştırma da kullanılan veri toplama araçları geçerli ve güvenilir varsayılmıştır.
- 3) Araştırmaya katılanların anketlere verdikleri cevaplarda farklı bir etkenden etkilenmediği varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın sınırlılıkları

- 1) Yapılan bu araştırma Türkiye geneli ile sınırlıdır.
- 2) Araştırma 14-17 yaş grubu 1145 kız 821 erkek ile sınırlıdır.
- 3) Araştırma veri toplama araçlarından alınan bilgiler ile sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Adölesan dönem

Çocukluk döneminden erişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre bu dönem 10-19 yaş arasını kapsamaktadır. Adölesanlar dünya nüfusunun %20'lik kısmını oluşturmaktadır (5). Türkiye halk sağlığı kurumu erkeklerde 11-14, kızlarda 10-12 yaşlarının bu döneme geçişin başladığını büyüme, gelişme ve olgunlaşmanın hızla devam ettiğini belirtmektedir. Fiziksel, sosyal ve psikolojik olgunluk sürecinin tamamlandığı çok yönlü gelişim dönemidir (6).

Biyolojik olarak değişimin olduğu bu dönemde boy, ağırlık, bedensel ve cinsel özellikler kendini belli etmeye başlar. Bu duruma alışma süreci bireylerde mutsuzluğa sebep olabilmektedir. Kendisinin kısa boylu ya da aşırı uzun boylu olduğu, yakışıklı ya da güzel olmadığı düşüncesiyle bu duruma alışmakta zorlanan bireyler kendilerine ben normal miyim sorusunu sorar (7).

Adölesan dönemde 1.2 milyar kişi yaşamakta ve bu oran dünya nüfusunun altı da biri olduğunu ifade etmektedir (8). Türkiye nüfusunun %17.2'si adölesan grupta yer almaktadır (9).

2.2. Adölesanlarda fiziksel aktivite

Fiziksel aktivite; vücudun fizyolojik işlemlerini yerine getirirken harcanan enerji düzeyinin üzerinde enerji harcaması ve iskelet kaslarının kasılması sonucu oluşan bedensel hareketler olarak tanımlanmaktadır. Günlük olarak yapılan aktiviteleri ve spor faaliyetlerini de kapsayan fiziksel aktivite her türlü kas hareketini içerir (10).

2.2.1. Fiziksel aktivitenin önemi

Fiziksel aktivite, sağlık açısından önemli bir yere sahiptir. Yıllar öncesinde de bilinen fiziksel aktivitenin ve sağlık üzerindeki etkileri, eski topluluklar tarafından da risk faktörlerini azalttığının pozitif bir etkiye sahip olduğunun kanısına varmıştır (11). Fiziksel aktivite yapmak adölesan bireylerin yaşamını sağlıklı bir şekilde devam ettirebilmesi açısından önemlidir (12).

Düzenli olarak yapılması gereken fiziksel aktivite özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde oldukça önemlidir. Kemik yapısının gelişimi bu yıllarda daha belirgin ortaya çıktığı için adölesanlarda fiziksel aktiviteye katılım ile sağlık arasında ki ilişki olumlu yönde artış sağlamaktadır (13). Aynı zamanda spora katılım gençlerde liderlik, takım çalışması, sosyalleşme gibi becerilerin kazandırılmasında etkili olurken motivasyon,

disiplin, rekabet, azim, sorumluluk, özsaygı, güven gibi davranışsal olarak alışkanlıkların kazandırılmasına yardımcı olmaktadır (14).

2.2.2. Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri

Fiziksel aktivite hareketsiz bir hayat ve obezitenin de neden olduğu problemlere karşı önlem almayı amaçlayan belirlenen stratejilerde olmazsa olmazlardandır. Günlük yaşantısında aktif olan bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel olarak sağlığını geliştirdiği bilinmektedir. Sosyal bağlılığa ve yaşam kalitesi düzeyine de katkı sağlamaktadır. Sadece spor aktivitesi olarak düşünülen fiziksel aktivite insanların günlük hayatlarında sık sık karşılaşılabildiği çalışma ortamlarında ve eğitim kuruluşlarında da rahatlıkla yapabileceği olanaklara sahip olduğu bilinmelidir (15). Yapılan birçok çalışma da erişkinlik döneminde yapılan spor ve fiziksel aktivitenin beden sağlığını olumlu etkilediği görülürken ruhsal açıdan da yararı olduğu bilinmektedir. Ergen ortamını oluşturma da en önemli faktörlerden birisi bu dönem de katıldığı fiziksel aktivitelerdir. Bu aktivitelere etkin katılım sağlayan ergenlerin kimlik ve benlik karmaşası yaşamadan kendine güven kazanması yönünde olumlu etkileri olmaktadır (16).

12-18yaş aralığındaki ergenler için 60 dakika orta şiddetin üzerinde ve şiddeti değişkenlik gösteren aktiviteler uygun görülmektedir. Hafta da en az 3 defa kas kemik yapısının güçlü olmasını sağlayan kuvvet çalışmaları içeren programlar oluşturularak fiziksel aktiviteleri düzenli olarak yapmaları gerekmektedir (17).

Tablo 2.1. Önerilen fiziksel aktiviteler ve sporlar

Fiziksel Aktivite	5-11 yaş arası	12-18 yaş arası
Orta şiddetli dayanıklılık gerektiren aktiviteler	Paten, Bisiklet Tempolu yürüyüş	Paten, Bisiklet Yakalama-fırlatma, Ev ve bahçe işleri
Yüksek şiddetli aktiviteler	Tempolu koşu Tempolu bisiklet binmek İp atlama Basketbol, Tenis, Futbol, Yüzme	Tempolu koşu Tempolu bisiklet binmek İp atlama Tenis, Basketbol, Yüzme Futbol, Boks
Kasları güçlendirmeyi gerektiren aktiviteler	Halat çekmek Vücut ağırlığı ve elastik bantlar kullanarak yapılan egzersizler Halata tırmanmak Mekik Barda sallanmak Jimnastik hareketleri	Halat çekmek Vücut ağırlığı, elastik bantlar ve ağırlık aletleri kullanarak yapılan egzersizler Yapay duvara tırmanmak Jimnastik hareketleri Mekik
Kemikleri güçlendiren aktiviteler	Sek sek oynamak Basketbol, Zıplamak Sıçramak, Tenis İp atlamak, Koşma Voleybol	Zıplamak İp atlamak Koşma, Basketbol Tenis, Voleybol Sıçrama

Düzenli yapılan fiziksel aktiviteler obezite riskini azaltır. Çocuklarda ve adölesan bireylerde vücut sistemlerinin gelişmesine katkı sağlar (18). Fiziksel aktivite bireylerin

enerjilerinin artmasını, sağlıklı vücut ağırlığının devamlılığını sağladığı ve kronik hastalıklardan korunması açısından önemlidir. 2010 Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) verileri incelendiğinde Türkiye de fiziksel aktiviteye katılım düzeyinin her yaş grubunda düşük seviye de olduğu belirtilmiştir (19).

2.3. Obezitenin tanımı

Obezite alınan enerji ile harcanan enerjinin vücutta denge kuramaması sonucu oluşmaktadır (20). Adölesan dönem de iki farklı obeziteye rastlanmaktadır. Çocukluk çağından itibaren obez olanların bu dönemde daha da artan gelişimleri, diğeri ise hızlı büyüme ve gelişmenin sonucu yağ dokusundaki artış ile oluşan obezitedir (21).

DSÖ obeziteyi bireyin sağlığını bozabilecek ölçüde yağ birikiminin artması olarak tanımlamaktadır. Obezite ölçümü yapılırken kullanılan yöntemlerden biri vücut kitle indeksidir(VKİ). Ağırlığın boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile hesaplanmaktadır. Elde edilen sonuca göre 25 ve üzeri ise aşırı kilolu, 30 üzeri ise obez olarak nitelendirilmektedir (22). VKİ'ye göre obezite tanımlamaları; $VKİ < 18.5$ ise düşük, $18.5 \leq VKİ < 24.9$ normal, $VKİ \geq 25.0$ fazla kilolu, 25-29.9 arası preobez, $VKİ \geq 30.00$ ise obez olarak sınıflandırılmaktadır. Obez olma durumu da kendi içinde sınıflandırılmaktadır. 30.0-34.9 arası obez sınıf I, 35.0-39.9 arası obez sınıf II, 40 ve üzeri obez sınıf III şeklindedir (23). Obezitenin yaygın olarak rastlanılmaya başladığı yıllarda bireysel olarak düşünülen bu rahatsızlık günümüzde toplumsal bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (24). Obezite artık günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri etkilemekle beraber yaş ve sosyoekonomik duruma bakmaksızın herkesi etkilemektedir. Dünya genelinde yapılan araştırmalar sonucu 1995 yılına ait verilerde 200 milyon obez varken bu sayı 2000'li yıllarda 300 milyonun üzerine ulaşmıştır (25).

Türkiye genelinde obezite ve kilolu olma/hafif şişmanlık görülme sıklığına bakıldığında, bu oran erkeklerde % 20.5 ve % 39.1, kadınlarda ise % 41.0 ve % 29.7 olduğu görülmüştür. Tüm yetişkin bireylerde ise obezite görülme oranı % 30.3, hafif şişmanlık görülme oranı ise % 34.6'dır (26). 2025 yılında ise obezite prevalansının yaklaşık %50 olacağını yapılan çalışmalar göstermektedir (27).

Erken yaşlarda da görülmeye başlayan obezite diğer sağlık problemlerini de beraberinde getirmektedir. tip2 diyabet hiperlipidemi kardiyovasküler sorunlara da neden olmaktadır (28).

2.3.1. Obezitenin sınıflandırılması

Obezite, yağ dokusunun dağılımına, başlama yaşına ve etiyolojiye göre birkaç farklı şekilde sınıflandırılmaktadır (29).

1. Yağ hücre sayısı ve yağ büyüklüğüne göre obezite iki ayrı başlıkta incelenmektedir: Hipersellüler obezite: Çocukluk çağında görülür. Hipertrofik obezite: Erişkin dönemde ve gebelikte görülür.

2. Yağ birikiminin vücuttaki lokalizasyonuna göre obezite kendi içinde dört ayrı aşamada incelenmektedir: Android tip obezite: Yağ birikimi vücudun üst kısımlarında lokalizedir. Gynoid tip obezite: Yağ dokusu gluteal bölgede yoğunlaşmıştır. Visseral tip obezite: Daha çok abdominal bölgede yağ birikimi vardır. Jeneralize tip obezite: Tüm vücutta yaygın yağ birikimi söz konusudur.

3. Yaşa göre oluşan obezite ikiye ayrılmaktadır: Çocukluk döneminde obezite ve erişkin dönemde olan obezitedir.

4. Etiyolojiye göre obezite: Basit obezite (eksojen tip), metabolik ve endokrin bozukluklara sekonder obezite (endojen tip) olarak ayrılmaktadır.

Hipotalamik bozukluklar olarak adlandırılan; Frohlich Sendromu, Travma, Tümör (kraniyofarenjiyoma), Post-enfeksiyöz (ensefalit) obeziteye neden olmaktadır. Aynı zamanda Cushing Hastalığı ve Sendromu, Hipotiroidizm, Pseudohipoparatiroidi, Büyüme hormonu eksikliği, İnsülinoma, hiperinsülinizm, Polikistik Over Sendromu da endokrin nedenlere bağlı oluşan obezite nedenleri arasındadır.

İlaçların etkisi ile oluşan obezite: Glukokortikoidler, Siproheptadin, Fenotiazin Amitriptilin (trisiklik antidepresanlar), Östrojen, Progesteron, Lityum'dur. Genetik sendromlar ile birlikte olan obezite: Cohen Sendromu, Carpenter Sendromu, Prader-Willi Sendromu, Bardet- Biedl Sendromu, Turner Sendromu, Alström Sendromu'dur.

2.3.2. Obeziteye neden olan faktörler

Alınan ve harcanan enerji arasındaki dengesizlik olması ve harcanandan fazla enerji alımı obeziteye neden olurken genler ve çevresel etmenlerin de neden olduğu üzerinde durulmaktadır (30). Obezite yaşa, cinsiyete, beslenme alışkanlıklarına, sosyokültürel etmenlere, fiziksel inaktivite (hareket azlığı) ve genetik faktörlere bağlı olarak oluşmaktadır (31).

Obezite nedenleri arasında aşırı yeme, hareket kısıtlılığı, psikolojik nedenler, genetik, metabolik ve hormonal dengesizliklerin neden olduğu bilinmektedir.

Yenilen hazır yiyecekler, tost, sandviç, pizza, hamburger, patates kızartması vb.(fast food) ürünlerin çok tüketilmesi de önemli nedenlerdendir (32).

2.4. Adölesanlarda beslenme

Beslenme; büyümenin, gelişmenin olması, yaşamın devamının sağlanması, sağlığın korunması ve yaşam kalitesinin üst seviye de olması için vücudun ihtiyacı olan besinlerin tüketilmesidir (33). Adölesan dönemin beslenme açısından kritik bir dönem olmasının sebepleri:

- Fiziksel büyüme ve gelişmedeki artışın besin ögesi gereksinimlerini artırması (Adölesan dönem başlangıcındaki ağırlığın %65 kadarının veya son ağırlığın %40'ının kazanılması yetişkinlik boylarının %15-25'inin kazanılması)
- Çevresel koşulların, özellikle de besin ögesi alımının uygun olması halinde adölesan dönemde optimal büyümenin yakalanabilmesi
- Sosyokültürel faktörler, beslenme ve yaşam tarzı alışkanlıklarındaki değişikliklerin besin ögesi gereksinimini ve alımını etkilemesi
- Psikolojik değişimlerin ve benlik gelişiminin, kolay etkilenebilir oldukları bu zamanda beslenme alışkanlıklarına etki edebilmesi (34).

Adölesanların bu dönemde fiziksel gelişimleri devam ederken bilişsel ve psikososyal yönden de gelişimleri devam etmektedir. Öğün atlama düzensiz yeme alışkanlığı ayaküstü (fast-food) tarzı beslenmeler de bu dönemin tipik özelliklerindedir. Aile ve arkadaş ortamı da etkileyen etmenler arasındadır (35). Akranları ile olan etkileşimin yoğun olduğu bu dönem de beslenme şekli birbirini etkilediği için beslenme, egzersiz gibi durumlarda yapılması düşünülen eğitimlerin akran grupları ile birlikte olması olumlu yönde geri dönüt alınmasını sağlamaktadır (36). Büyüme ve gelişmenin hızlanmaya başladığı adölesan dönemi beslenme şekli de etkilediği için enerji sınırlamasının harcanan enerji kadar olması gerekir. Ağırlık üzerinden hesaplanarak alınması gereken enerji belirlenmektedir (37).

Tablo 2.2. Çocuk ve ergenler için tavsiye edilen enerji gereksinim değerleri

Yaş	Erkek	Kız
10-12	36.5 x Ağırlık x 1.75*	33.0 x Ağırlık x 1.64*
12-14	32.5 x Ağırlık x 1.78*	25.5 x Ağırlık x 1.55*
14-16	29.5 x Ağırlık x 1.60*	26.5 x Ağırlık x 1.55*
16-18	27.5 x Ağırlık x 1.60*	25.5 x Ağırlık x 1.53*

Adölesan dönemde vücudun gereksiniminden daha fazla alınan enerji şişmanlığa neden olabilirken enerji kısıtlamasının fazla olması halinde bulimia ve anoreksiya nervosa gibi yemek bozukluklarının da görülme riskini artırır (38).

2.4.1. Yeterli ve dengeli beslenme

Yeterli ve dengeli beslenme; ihtiyaç duyulan karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve minerallerin vücuda ihtiyaç kadar alınması ve alınan bu besin öğelerinin sistemli olarak kullanılmasıdır (39). Sağlığın korunması, kaliteli bir yaşam sürdürülmesi, hastalıklara karşı direnç gösterilmesi, hastalıktan sonra tedavi edilebilmesi ve aynı zamanda tedavi süresinin en aza indirilmesinde yeterli ve dengeli beslenme temel koşullardandır (40). Yeterli ve dengeli beslenmeyi alışkanlık haline getirmiş kişiler sağlıklı bir görünüşe, canlı ve parlak saçlara, hareketli ve esnek bedene, çalışmaya istekli kişiliğe, boy uzunluğuna, normal vücut ağırlığına ve hasta olmayan bir vücut direncine sahip olur (41). Yetersiz ve dengesiz beslenme sebepleri arasında bilgi eksikliğinin olması yer alır. Ülkemizde de bu durum incelendiğinde de beslenme bilgisinin az olduğu görülmektedir (42). Bireylere erken dönemde eğitim verildiği takdirde başarılı sonuçlar elde edilmektedir. Kazanılmış davranış ve alışkanlıkların bu dönemde değiştirilmesi zor olacağı için erken yaşta beslenme alışkanlığının kazanılması birey için önemlidir (43). Adölesan dönemdeki bireyler zamanlarının çoğunu okulda geçirdikleri için öğle yemeklerini genellikle okulda yemektir. Bu durum pratik beslenme alışkanlıklarına neden olabilmektedir. Beslenme durumlarının incelenmesi ve gerekli eğitimlerin yapılması açısından okullar uygun ortamlardandır. Diğer derslerle birlikte beslenme eğitimlerine de yer verilmelidir (44).

Adölesan dönem de yetersiz ve dengesiz beslenmek fiziksel gelişimi etkilerken aynı zaman da öğrenme yeteneğini etkilemektedir. Eğitim öğretim süresince sağlıklı koşulların olması başarılı olabilmelerini sağlamaktadır (45).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın yöntemi

Bu çalışma adölesanların fiziksel aktivite, obezite farkındalık ve beslenme davranışlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Çalışma evrenini Türkiye genelinde 14-17 yaş adölesanlar oluşturmuştur. Çalışmaya 821 erkek, 1145 kadın toplam da 1966 kişi gönüllü olarak katılmış ve uygulanacak anketler hakkında bilgilendirilme yapılmıştır. Araştırmaya katılanların %41.8'inin erkek, %58.2'sinin kız olduğu bir çalışmadır.

3.2. Uygulanan anketler

3.2.1. Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS)

Bu soru formu dokuz maddeden oluşmaktadır. Bireyin son yedi gün içindeki fiziksel aktivitelerini ve bu aktivitelerin gerçekleştirilme düzeyini incelemektedir. Bu bağlamda; son yedi gün içinde belirtilen aktivitelerden herhangi birini yapma, Beden Eğitimi dersine katılma, teneffüste, öğle yemeğinde, okuldan çıktıktan sonraki süreçte, akşam saatlerinde ve hafta sonu yapılan aktiviteleri, boş zamanlarında yaptığı aktivitelerin sıklığı, haftanın yedi gününde yapılan fiziksel aktivite sıklığı tespit edilmektedir. Hazırlanan bu sorular davranışın sıklığını belirten beşli Likert şeklindedir. Birinci madde 21 aktiviteden (sek sek, futbol basketbol, jimnastik vb.) oluşmaktadır. Bu aktivitelerin sıklık durumu "hiç yapmadım (1 puan), 1-2 kere (2 puan), 3-4 kere (3 puan), 5-6 kere (4 puan), 7 kere ve üstü (5 puan)" göre aktivite sayısına (21) bölünerek ortalama puanlar hesaplanmaktadır. Sekizinci madde; bir hafta içinde yapılan aktiviteleri göstermektedir. Geçen bir hafta ki süre de yapılan spor, dans ve diğer fiziksel aktiviteleri hangi sıklıkla yaptığını haftanın her günü için işaretlemesi istenmektedir. Dokuzuncu maddeden de elde edilen puan ile 7 (gün sayısı) sayısına bölünerek ortalama puan ve dokuz maddeden oluşan soru formunun maddelerine verilen cevaplar üzerinden de toplam puana ulaşılmaktadır. FAS'ın her bir maddesi için alınacak en az puan 1, en yüksek puan 5'tir. FAS'dan elde edilecek en az puan 8 iken en yüksek puan 40'dır. Fiziksel aktivite düzeyi 8 e yaklaştığında düşük, 40 yaklaştığında yüksek olarak değerlendirilmektedir. FAS'ın 9. maddesi puanlanmaya dahil değildir. Fiziksel aktivite yapmayı engelleyen herhangi bir durumda o sorunun değerlendirmeye alınmaması için oluşturulan bir soru maddesidir.

Bu araştırmada kullanılan 8 maddeden oluşan fiziksel aktivite ölçeği için ulaşılan sonuçların Cronbach α iç tutarlılık değeri 0.801 güvenilirliği de tatmin edici düzeydedir.

3.2.2. Obezite Farkındalık Ölçeği

Açımlayıcı faktör analizi sonucunda obezite farkındalık ölçeğinin madde oranlarının 0.42-0.72 arasında değişen aralıklarda toplam varyansın % 44.66 açıklayan ve üç alt boyutta toplam 21 maddeden oluşan bir ölçme aracıdır. İç tutarlılık Cronbach Alpha değeri iyi düzeyde 0.876'dır. Elde edilen değerler obezite farkındalık ölçeğinin güvenilirliğinin tatmin edici düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğe ait üç alt boyut bulunmaktadır.

Birinci alt boyut (obezite farkındalığı): 8 maddeden oluşan (madde 1, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 20) bu alt boyut toplam varyansın %20.12'sini açıklamaktadır. Faktör yükleri ise .42 ile .69 değişiklik göstermektedir. 8 maddeden oluşan obezite farkındalığı boyutu için Cronbach α iç tutarlılık değeri 0.693 elde edilmiştir.

İkinci alt boyut (beslenme farkındalığı): 7 maddeden oluşan (madde 2, 5, 8, 11, 12, 14, 17) toplam varyansın %16.21'ini açıklamaktadır. Faktör yükleri .71 ile .54 arasında değişmektedir. 7 maddeden oluşan beslenme farkındalığı boyutu için Cronbach α iç tutarlılık değeri 0.733'dir.

Üçüncü alt boyut (fiziksel aktivite farkındalığı): 5 maddeden oluşan(madde 13, 16, 18, 19, 21) bu alt boyut faktör yükler 72 ile 42 arasında sıralanan ve toplam varyansın %8.25'ini açıklamaktadır. 5 maddeden oluşan fiziksel aktivite farkındalığı boyutu için 0.746 Cronbach α iç tutarlılık değeri elde edilmiştir.

3.2.3. Beslenme Davranış Anketi

Faktör analizi için varimax rotasyonu ve temel bileşenler kullanıldı. Edilen değerler; kontrolsüz olarak yemek yeme seviyelerini 1, 7, 13, 14 ve 17. soruların; kişilerin duygusal yemek yeme derecelerini 3, 6 ve 10. soruların; bilinçli yemek yemesini kısıtlama derecelerini; 2, 11, 12, 15, 16 ve 18. soruların; açlığa duyarlılık seviyesini ise 4, 5, 8 ve 9. soruların ölçtüğu belirlendi.

18 maddeden oluşan beslenme davranışları ölçeğinin 0.646 Cronbach α iç tutarlılık değeri elde edilmiştir. 5 maddeden oluşan kontrolsüz olarak yemek yeme boyutu için 0.677 değeri, 3 maddeden oluşan duygusala olarak yemek yeme boyutu için 0.825 değeri, 6 maddeden oluşan bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu için 0.597 değeri ve 4 maddeden oluşan açlığa duyarlılık boyutu için 0.785 Cronbach α iç tutarlılık

değeri elde edilmiştir. Ulaşılan Cronbach α iç tutarlılık değerleri güvenirliğinin tatmin edici düzeye yakın olduğunu göstermektedir.

3.3. İstatistiksel yöntem

Verilerin analizi yapılırken SPSS 21.0 istatistik paket programı kullanıldı. Araştırmada katılımcıların kişisel özelliklerine ait verilerin betimlenmesi için; yüzde standart sapma ve frekans kullanıldı. Bu alışma için parametrik analizlerin yapılıp yapılmayacağını belirlemek için öncelikle verilerinin normal dağılım gösterip göstermediği incelendi. Buna göre araştırma verilerinin normal dağılım gösterdiği tespit edildi. Tanımlayıcı istatistikler için ortalama, standart sapma, sayı, yüzde, ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması için bağımsız gruplar t testi kullanılarak değerlendirildi. Ölçeklerdeki faktörler arası ilişkilerin belirlenmesinde Pearson Korelasyon Testi uygulandı. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, ölçek puan ortalamalarının karşılaştırması için bağımsız gruplar t testi ve One-way ANOVA, ileri analizlerde Tukey HSD kullanıldı. İstatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Fiziksel aktivite ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları

	N	SORU SAYISI	TOPLAM PUANLAR			ORT. PUANLAR
			MİN. PUAN	MAK. PUAN	TOP. PUAN±SS	ORT±SS
Fiziksel Aktivite Ölçeği	1966	8	8	40	18.01±5.95	2.25±0.74

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerine ilişkin toplam puanlar, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.1’de verilmiştir. Fiziksel aktivite ölçeği için alınabilecek maksimum puan 40 iken bu araştırmada $\bar{x}=18.01\pm 5.95$ toplam puan değeri elde edilmiştir. (Tablo 4.1.)

Tablo 3.2. Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyut puan ortalamaları

	N	SORU SAYISI	TOPLAM PUANLAR		ORTALAMA PUANLAR	
			MİN. PUAN	MAK. PUAN	ORT±SS	ORT±SS
Obezite farkındalığı	1966	8	8	32	21.70±4.14	2.71±0.52
Beslenme farkındalığı	1966	7	7	28	19.87±4.02	2.84±0.57
Fiziksel aktivite farkındalığı	1966	5	5	20	14.71±3.08	2.94±0.62
Obezite farkındalık toplam	1966	20	20	80	56.28±9.90	2.81±0.50

Katılımcıların toplam obezite farkındalık ölçeği puanları $\bar{x}=56.28\pm 9.90$ olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarını değerlendirdiğinde; Obezite farkındalığı boyutu için $\bar{x}=21.70\pm 4.14$; Beslenme farkındalığı boyutu için $\bar{x}=19.87\pm 4.02$; Fiziksel aktivite farkındalığı boyutu için $\bar{x}=14.71\pm 3.08$ puan elde edilmiştir (Tablo 4.2.)

Tablo 4.3. Beslenme davranışları ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları

	N	SORU SAYISI	TOPLAM PUANLAR		ORTALAMA PUANLAR	
			MİN. PUAN	MAK. PUAN	ORT±SS	ORT±SS
Kontrolsüz yemek yeme	1966	5	5	20	12.24±3.59	2.45±0.72
Duygusal yemek yeme	1966	3	3	12	6.49±3.01	2.16±1.00
Bilinçli olarak yemek yemeyi kısıtlama	1966	6	6	28	15.92±4.46	2.27±0.74
Açlığa duyarlılık	1966	4	4	16	9.10±3.51	2.27±0.88
Beslenme Davranışları Toplam	1966	18	18	76	43.75±8.01	2.43±0.45

Katılımcıların beslenme davranışları ölçeği için alınabilecek maksimum puan 76 iken bu araştırmada $\bar{x}=43.75\pm 8.01$ toplam puan değeri elde edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarını değerlendirdiğimizde; Kontrolsüz yemek yeme davranışından $\bar{x}=12.24\pm 3.59$; Duygusal yemek yeme davranışından $\bar{x}=6.49\pm 3.01$ puan elde edilmiştir. Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama davranışı için $\bar{x}=15.92\pm 4.46$ puan; Açlığa duyarlılık davranışı için $\bar{x}=9.10\pm 3.51$ toplam puan elde edilmiştir (Tablo 4.3.)

Tablo 4.4. Fiziksel aktivite ile obezite farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki

		Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Obezite Ortalama
Fiziksel Aktivite	r	0.068**	0.136**	0.087**	0.111**
	p	0.003	0.000	0.000	0,000
	N	1966	1966	1966	1966

** Korelasyon çift yönlü 0,01 düzeyinde anlamlıdır. Faktör 1: Obezite farkındalığı; Faktör 2: Beslenme farkındalığı; Faktör 3: Fiziksel aktivite farkındalığı

Araştırma sonuçları incelendiğinde katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalık düzeyleri arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir ($r = 0.111$; $p= 0.000$). Alt boyutlar incelendiğinde ise katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalığı boyutu arasında ($r=0.068$ $p=0.003$); fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme farkındalığı boyutu arasında ($r=0.136$ $p=0.000$); fiziksel aktivite düzeyi ile fiziksel aktivite farkındalığı boyutu arasında ($r=0.087$ $p=0.000$) pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir (Tablo 4.4.)

Tablo 4.5. Fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki

		Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Beslenme Ortalama
Fiziksel Aktivite	r	-0.081**	-0.145**	0.148**	-0.072**	-0.040
	p	0.000	0.000	0.000	0.001	0.078
	N	1966	1966	1966	1966	1966

** Korelasyon çift yönlü 0.01 düzeyinde anlamlıdır. Beslenme Faktör 1: Kontrolsüz yemek yeme seviyesi; Beslenme faktör 2: Duygusal olarak yemek yeme seviyesi; Beslenme Faktör 3: Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama seviyesi; Beslenme Faktör 4: Açlığa duyarlılık seviyesi

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir ($r=-0.040$; $p=0.078$). Alt boyutlar değerlendirildiğinde ise; katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile kontrolsüz yemek yeme boyutu arasında ($r=-0.081$ $p=0.000$); fiziksel aktivite düzeyi ile duygusal olarak yemek yeme boyutu arasında ($r= -0.145$ $p=0.000$) negatif yönde ihmal edilecek düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyi ile bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu arasında ($r= 0.148$ $p=0.000$) pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde ve fiziksel aktivite düzeyi ile açlığa duyarlılık boyutu arasında ($r= -0.072$ $p=0.001$) yine negatif yönde ihmal edilecek düzeyde birer ilişki bulunmuştur (Tablo 4.5.)

Tablo 4.6. Obezite farkındalıkları ile beslenme davranışları arasındaki ilişki

		Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Beslenme Ortalama
OF Faktör 1	r	,003	-,006	-,024	-,002	-,011
	p	,879	,781	,291	,940	,621
	N	1966	1966	1966	1966	1966
OF Faktör 2	r	,020	,067**	-,010	,043	,040
	p	,366	,003	,652	,057	,073
	N	1966	1966	1966	1966	1966
OF Faktör 3	r	,031	,047*	-,009	,074**	,049*
	p	,170	,039	,675	,001	,031
	N	1966	1966	1966	1966	1966
OF Ortalama	r	,019	,039	-,017	,040	,027
	p	,393	,083	,448	,079	,236
	N	1966	1966	1966	1966	1966

* Korelasyon çift yönlü 0.05 düzeyinde anlamlıdır; ** Korelasyon çift yönlü 0.01 düzeyinde anlamlıdır. OF faktör 1: Obezite farkındalığı; OF faktör 2: Beslenme farkındalığı; OF faktör 3: Fiziksel aktivite farkındalığı; Faktör 1: Kontrolsüz yemek yeme seviyesi; Faktör 2: Duygusal olarak yemek yeme seviyesi; Faktör 3: Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama seviyesi; Faktör 4: Açlığa duyarlılık seviyesi

Katılımcıların obezite farkındalık düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde obezite farkındalık ölçeğinin beslenme farkındalığı alt boyutu ile duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında ($r=0.067$ $p=0.003$) olumlu yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca obezite farkındalık

ölçeğinin fiziksel aktivite farkındalığı boyutu ile duygusal yemek yeme davranışları arasında ($r=0.047$ $p= 0.039$) ve açlığa duyarlılık boyutu arasında ($r=0.074$ $p= 0.001$) yine pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde, fiziksel aktivite farkındalığı ile beslenme davranışları toplam puan ortalaması arasında da ($r=0.049$ $p= 0.031$) pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.6)

Tablo 4.7. Cinsiyete göre fiziksel aktivite, obezite farkındalık ve beslenme davranışlarının karşılaştırılması

	CİNSİYET	N	ORT	SS	P
Fiziksel Aktivite Düzeyi	Erkek	821	2.45	0.76	0.000 **
	Kız	1145	2.12	0.70	
Obezite Farkındalığı	Erkek	821	2.67	0.55	0.002 **
	Kız	1145	2.75	0.49	
Beslenme Farkındalığı	Erkek	821	2.83	0.63	0.744
	Kız	1145	2.84	0.53	
Fiziksel Aktivite Farkındalığı	Erkek	821	2.90	0.67	0.009 **
	Kız	1145	2.97	0.57	
Obezite Farkındalık Ortalama	Erkek	821	2.78	0.54	0.024 **
	Kız	1145	2.84	0.46	
Kontrolsüz yemek yeme seviyesi	Erkek	821	2.45	0.71	0.935
	Kız	1145	2.45	0.72	
Duygusal olarak yemek yeme seviyesi	Erkek	821	1.87	0.90	0.000 **
	Kız	1145	2.37	1.02	
Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama seviyesi	Erkek	821	2.63	0.73	0.251
	Kız	1145	2.67	0.75	
Açlığa duyarlılık seviyesi	Erkek	821	2.24	0.88	0.142
	Kız	1145	2.30	0.87	
Beslenme davranışları ortalama	Erkek	821	2.37	0.45	0.000 **
	Kız	1145	2.48	0.44	

** $P<0.05$ düzeyinde fark ifade etmektedir.

Araştırmadaki adölesanların fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalıkları ve beslenme davranışlarını cinsiyet değişkenine göre değerlendirdiğimizde erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri ($\bar{x}=2.45\pm0.76$) kızlara göre ($\bar{x}=2.12\pm0.70$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalığı boyutunda ise kızların düzeyleri ($\bar{x}=2.75\pm0.49$) erkeklere göre ($\bar{x}=2.67\pm0.55$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Fiziksel aktivite farkındalığı için kızların düzeyleri ($\bar{x}=2.97\pm0.57$) erkeklere göre ($\bar{x}=2.90\pm0.67$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalık ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri ($\bar{x}=2.84\pm0.46$) erkeklere göre ($\bar{x}=2.78\pm0.54$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yeme davranışları değerlendirildiğinde Duygusal olarak yemek yeme davranışı için kızların düzeyleri ($\bar{x}=2.37\pm1.02$) erkeklere göre ($\bar{x}=1.87\pm0.90$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Beslenme davranışları ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri ($\bar{x}=2.48\pm0.44$) erkeklere göre ($\bar{x}=2.37\pm0.45$) daha yüksektir ($p<0.05$). (tablo 4.7.)

Tablo 4.8. Yaşa göre fiziksel aktivite, obezite farkındalığı ve beslenme davranış farklılıkları

	YAŞ	N	ORT	SS	F	P	FARK
Fiziksel Aktivite Ölçeği	14,00	339	2,38	0,68	14,400	0,000 **	1 - 4 2 - 4 3 - 4
	15,00	554	2,34	0,75			
	16,00	555	2,25	0,75			
	17,00	518	2,09	0,74			
Obezite Farkındalığı Boyutu	14,00	339	2,69	0,49	0,805	0,491	
	15,00	554	2,71	0,51			
	16,00	555	2,71	0,53			
	17,00	518	2,74	0,53			
Beslenme Farkındalığı Boyutu	14,00	339	2,82	0,55	0,892	0,445	
	15,00	554	2,81	0,57			
	16,00	555	2,86	0,58			
	17,00	518	2,86	0,58			
Fiziksel Aktivite Farkındalığı Boyutu	14,00	339	2,94	0,60	0,240	0,869	
	15,00	554	2,93	0,62			
	16,00	555	2,93	0,62			
	17,00	518	2,96	0,61			
Obezite Farkındalık Ölçeği Genel	14,00	339	2,80	0,48	0,595	0,618	
	15,00	554	2,80	0,49			
	16,00	555	2,82	0,50			
	17,00	518	2,84	0,50			
Kontrolsüz yemek yeme boyutu	14,00	339	2,29	0,75	9,265	0,000 **	1 - 2 1 - 3 1 - 4
	15,00	554	2,42	0,72			
	16,00	555	2,48	0,68			

	17,00	518	2,55	0,72			
Duygusal yemek yeme boyutu	14,00	339	2,04	0,98	2,347	0,071	
	15,00	554	2,15	1,02			
	16,00	555	2,22	0,99			
	17,00	518	2,19	1,01			
Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu	14,00	339	2,80	0,71	9,878	0,000 **	1 - 3
	15,00	554	2,70	0,76			1 - 4
	16,00	555	2,64	0,73			2 - 4
	17,00	518	2,53	0,74			
Açlığa duyarlılık boyutu	14,00	339	2,08	0,84	8,334	0,000 **	1 - 2
	15,00	554	2,25	0,86			1 - 3
	16,00	555	2,33	0,86			1 - 4
	17,00	518	2,37	0,91			
Beslenme Davranışları Ölçeği Genel	14,00	339	2,37	0,47	2,582	0,052	
	15,00	554	2,43	0,42			
	16,00	555	2,46	0,44			
	17,00	518	2,44	0,46			

** P<0.05 düzeyinde anlamlı fark ifade etmektedir.

Araştırmaya katılanların fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalıkları ve beslenme davranışları yaş değişkenine göre değerlendirildiğinde yaşları 17 olan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri ($\bar{x}=20.9\pm0.74$) daha alt yaş grubundaki kişilere göre anlamlı bir şekilde daha düşüktür ($p<0.05$). Kontrolsüz yemek yeme davranışı boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($\bar{x}=2.29\pm0.75$) daha üst yaş grubundaki kişilere oranla daha düşükken ($p<0.05$); Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($\bar{x}=2.80\pm0.71$) yaşları 16 olan ($\bar{x}=2.64\pm0.73$) ve yaşları 17 olan ($\bar{x}=2.53\pm0.74$) kişilere göre daha yüksektir ($p<0.05$). Yaşları 15 olan kişilerin düzeyleri ($\bar{x}=2.70\pm0.76$) yaşları 17 olan kişilere göre daha yüksektir ($p<0.05$). Açlığa duyarlılık boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($\bar{x}=2.08\pm0.84$) daha üst yaş grubundaki kişilere göre düşüktür ($p<0.05$). (tablo 4.8.)

5. TARTIŞMA

18 maddeden oluşan beslenme davranışları ölçeği için alınabilecek maksimum puan 76 iken araştırmamızda 43.75 ± 8.01 toplam puan değeri elde edilmiştir. Alt boyutlar incelendiğinde kontrolsüz yemek yeme davranışı için alınabilecek maksimum puan 20 iken bu araştırmada 12.24 ± 3.59 toplam puan, duygusal yemek yeme davranışı için alınabilecek maksimum puan 12 iken bu araştırmada 6.49 ± 3.01 toplam puan, bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama davranışı için alınabilecek maksimum puan 28 iken bu araştırmada 15.92 ± 4.46 toplam puan, açlığa duyarlılık davranışı için alınabilecek maksimum puan 16 iken bu araştırmada 9.10 ± 3.51 toplam puan elde edilmiştir. 14-17 yaş grubu bireylerin ortalama bir beslenme davranışı ortaya koyduğu tespit edilmiştir. Bulduk ve ark. (2018) lise de okuyan öğrenciler üzerinde yapmış olduğu çalışmada düzensiz yeme tutumlarının öğrenciler üzerinde olumsuz beden algısına sebep olduğunu ve beslenme eğitiminin beden imajının değişmesi aynı zaman da vücut ağırlığının normal olması açısından önemli olduğu sonucuna varmışlardır (46).

20 maddeden oluşan obezite farkındalık ölçeği için alınabilecek maksimum puan 80 iken bu araştırmada 56.28 ± 9.90 toplam puan, ortalama puan olarak ise $x=2.81 \pm 0.50$ değeri elde edilmiştir. Ölçeğin alt boyutlarını değerlendirdiğimizde; Obezite farkındalığı boyutu için alınabilecek maksimum puan 32 iken bu araştırmada 21.70 ± 4.14 toplam puan, ortalama puan $x=2.71 \pm 0.52$ değeri elde edilmiştir. Beslenme farkındalığı boyutu için alınabilecek maksimum puan 28 iken bu araştırmada 19.87 ± 4.02 toplam puan, ortalama puan $x=2.84 \pm 0.57$ değeri elde edilmiştir. Fiziksel aktivite farkındalığı boyutu için alınabilecek maksimum puan 20 iken bu araştırmada 14.71 ± 3.08 toplam puan, ortalama puan $x=2.94 \pm 0.62$ değeri elde edilmiştir. Yapılan bu araştırma da obezite farkındalığının ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

8 maddeden oluşan fiziksel aktivite ölçeği için alınabilecek maksimum puan 40 iken bu araştırmada 18.01 ± 5.95 toplam puan, ortalama puan olarak ise $x=2.25 \pm 0.74$ değeri elde edilmiştir. 14-17 yaş bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde alınabilecek maksimum puandan düşük bir puan elde edildiği tespit edilmiştir. Bayrakdar ve Saygın (2010) çocukların fiziksel aktivite düzeyleri üzerinde yaptıkları araştırma da günlük atılan adım sayılarını hesaplayarak elde edilen verilerin düşük olduğunu bulmuşlardır (47). Kudaş ve arkadaşlarının (2005) gençler ve çocuklar üzerinde yaptığı araştırma da fiziksel aktivite seviyesinin azalmakta olduğunu ve azalmanın nedenleri

arasında da modern yaşam, elektronik eşyaların kullanımı sedanter yaşam tarzını oluşturmuştur (48).

Fiziksel aktivite düzeyi ile obezite farkındalık düzeyi arasındaki ilişkide katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin obezite farkındalık düzeylerine çok düşük derecede bir etki yaptığı tespit edilmiştir. Alt boyutlara göre değerlendirme yaptığımızda ise; katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalığı boyutu arasında ($r=0.068$ $p=0.003$), fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme farkındalığı boyutu arasında ($r=0.136$ $p=0.000$) ve fiziksel aktivite düzeyi ile fiziksel aktivite farkındalığı boyutu arasında ($r=0.087$ $p=0.000$) pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki de katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında ($r=-0.040$ $p=0.078$) anlamlı derecede bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Alt boyutlara göre değerlendirme yaptığımızda ise; katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile kontrolsüz yemek yeme boyutu arasında ($r=-0.081$ $p=0.000$), fiziksel aktivite düzeyi ile duygusal olarak yemek yeme boyutu arasında ($r=-0.145$ $p=0.000$), fiziksel aktivite düzeyi ile açlığa duyarlılık boyutu arasında yine negatif yönde ihmal edilecek düzeyde birer ilişki olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyi ile bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu arasında ($r = 0.148$ $p=0.000$) pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Buna göre araştırmaya katılan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında çok zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Yabancı ve Pekcan'ın (2010) adölesan bireyler üzerinde yapmış olduğu çalışma da beslenme ve fiziksel aktivite arasında anlamlı bir şekilde ilişki olduğu saptanmıştır (49).

Araştırmaya katılan çocukların obezite farkındalık düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişki de katılımcıların obezite farkındalık ölçeğinin beslenme farkındalığı alt boyutu ile duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında pozitif, obezite farkındalık ölçeğinin fiziksel aktivite farkındalığı boyutu ile duygusal yemek yeme davranışları arasında ve açlığa duyarlılık boyutu arasında pozitif, fiziksel aktivite farkındalığı ile beslenme davranışları ölçeğinin genel ortalaması arasında da yine pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalıkları ve beslenme davranışları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri ($x=2.45\pm0.76$) kızlara göre ($x=2.12\pm0.70$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalığı boyutu için kızların düzeyleri ($x=2.75\pm0.49$) erkeklere

göre ($x=2.67\pm0.55$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Fiziksel aktivite farkındalığı için yine kızların düzeyleri ($x=2.97\pm0.57$) erkeklere göre ($x=2.90\pm0.67$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalık ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri ($x=2.84\pm0.46$) erkeklere göre ($x=2.78\pm0.54$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Duygusal olarak yemek yeme davranışı için kızların düzeyleri ($x=2.37\pm1.02$) erkeklere göre ($x=1.87\pm0.90$) anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Beslenme davranışları ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri ($x=2.48\pm0.44$) erkeklere göre ($x=2.37\pm0.45$) anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$). Yetim (2017) yapmış olduğu çalışmayı sağlık personellerine üzerinde değerlendirerek fiziksel aktivite düzeyinin cinsiyete göre ortalama puan arasında anlamlı düzeyde bir fark olmadığı sonucuna varmıştır (50). Çağırın (2018) yapmış olduğu çalışma spor takımlarını kapsamaktadır yapılan çalışma sonucunda cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyinde anlamlı bir fark olmadığını tespit etmişlerdir (51). Arslan (2003) fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi için yapmış olduğu çalışmada erkeklerin düzeyinin kadınlardan yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (52). Savcı ve diğerleri (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada %18 oranında yeterli düzeyde fiziksel aktiviteye sahip olduğunu ve erkek öğrencilerin kız öğrencilerden aktif olduğunu tespit etmişlerdir (53). Vardal'ın (2015) çalışmasında cinsiyete göre bireylerin yeme tutum ve davranışları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (54). Yıldırım ve diğerleri (2017) çalışmasında yeme tutum ve davranışının cinsiyete göre farklılık gösterdiğini kadınların yeme tutum ve davranışlarının erkeklerden yüksek olduğu sonucuna varmıştır (55).

Araştırmaya katılan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri, obezite farkındalıkları ve beslenme davranışlarını yaş değişkenine göre değerlendirdiğimiz de fiziksel aktivite ölçeği için yaşları 17 olan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri ($x=20.9\pm0.74$) daha alt yaş grubundaki kişilere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Kontrolsüz yemek yeme davranışı boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($x=2.29\pm0.75$) daha üst yaş grubundaki kişilere göre daha düşük sonuç elde edilmiştir. Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($x=2.80\pm0.71$) yaşları 16 olan ($x=2.64\pm0.73$) ve yaşları 17 olan ($x=2.53\pm0.74$) kişilere göre daha yüksek sonuçlara ulaşılmıştır. Yine aynı boyut için yaşları 15 olan kişilerin düzeyleri ($x=2.70\pm0.76$) yaşları 17 olan kişilere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek görülmüştür ($p<0.05$). Açlığa duyarlılık boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri ($x=2.08\pm0.84$) daha üst yaş grubundaki kişilere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Demirezen ve Coşansu (2005) adölesanlarda yaş ile beslenme risk düzeyinin de arttığı sonucuna

ulaşmışlardır (56). Aksoydan ve Çakır'ın (2011) yapmış olduğu çalışmada öğretim kademesine göre öğrencilerin okul yemekhanesinden yemek yeme sıklığının azaldığını ve aynı zaman da fast food tüketiminin arttığını bulmuşlardır (57). Bayrakdar'ın (2010) yapmış olduğu çalışma da, erkek ve kızların fiziksel aktivite düzeylerini etki eden değişkenlerin; boy, vücut ağırlığı, yaşadığı bölge gibi değişkenler olduğunu ve fiziksel aktivite düzeyi ile negatif ilişki olduğunu bulmuştur (58).



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma Türkiye genelinde 14-17 yaş arasındaki adölesanların obezite farkındalık düzeyleri, beslenme davranışı ve fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda listelenmiştir.

- Fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalık düzeyleri arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki; fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalığı, fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme farkındalığı, fiziksel aktivite düzeyi ile fiziksel aktivite farkındalığı boyutları arasında da yine aynı şekilde pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir.
- Fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyleri ile kontrolsüz yemek yeme, fiziksel aktivite düzeyi ile duygusal olarak yemek yeme boyutlarında negatif yönde ihmal edilecek düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyi ile bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde ve fiziksel aktivite düzeyi ile açlığa duyarlılık boyutu arasında yine negatif yönde ihmal edilecek düzeyde birer ilişki bulunmuştur.
- Obezite farkındalık ölçeğinin beslenme farkındalığı alt boyutu ile duygusal olarak yemek yeme davranışları arasında pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca obezite farkındalık ölçeğinin fiziksel aktivite farkındalığı boyutu ile duygusal yemek yeme davranışları arasında ve açlığa duyarlılık boyutu arasında yine pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Fiziksel aktivite farkındalığı ile beslenme davranışları toplam puan ortalaması arasında da pozitif yönde ihmal edilecek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir.
- Erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri kızlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalığı boyutunda ise kızların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Fiziksel aktivite farkındalığı için kızların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalık ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yeme davranışları değerlendirildiğinde Duygusal olarak yemek yeme davranışı için kızların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Beslenme davranışları ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kızların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

- Yaşları 17 olan kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri daha alt yaş grubundaki kişilere göre anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Kontrolsüz yemek yeme davranışı boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri daha üst yaş grubundaki kişilere anlamlı bir şekilde daha düşüktür; Bilinçli olarak yemek yemesini kısıtlama boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri yaşları 16 olan ve yaşları 17 olan kişilere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Yaşları 15 olan kişilerin düzeyleri yaşları 17 olan kişilere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Açlığa duyarlılık boyutu için yaşları 14 olan kişilerin düzeyleri daha üst yaş grubundaki kişilere anlamlı bir şekilde daha düşüktür.

Öneriler;

- Yaş ilerledikçe azalan fiziksel aktivite seviyesinin artırılmalıdır.
- Kızların fiziksel aktiviteye katılımı sağlanmalıdır.
- Erkeklerin obezite konusunda yeterli düzeyde bilinçlendirilmesi sağlanmalıdır.
- Sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırılmalıdır.
- Fiziksel aktivitenin obezite faktörüne olan etkisi üzerinde gerekli bilgiler verilmelidir.
- Düzenli yapılan fiziksel aktivite beslenme şekli ile desteklenmelidir.
- Gençler sağlıklı bir birey olmanın beslenme ve aynı zamanda düzenli yapılan egzersiz ile sağlanacağı konusunda bilgilendirilmelidir.
- Sadece boş zamanlar da değil günün belli saatlerinde fiziksel aktivitelere de zaman ayrılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. The Second Decade: Improving Adolescent Health and Development. WHO, Department of Child and Adolescent Health and Development, Programme Brochure. Geneva; 1998.
2. Akman M., Tüzün S., Ünalın P., ‘Adölesanlarda sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite durumu’ Nobel Medicus 2012, 22; 8 (1):24-29
3. Özütürker. S, & Özer. B, Erzincan üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve antropometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2016, 9(2), 63-74.
4. Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. 2010.
5. World Health Organization. The Second Decade: Improving Adolescent Health and Development. WHO, Department of Child and Adolescent Health and Development, Programme Brochure. Geneva; 1998.
6. Onbaşı Z. Ç. Adolesan Voleybol Oyuncularının Beslenme Bilgi Düzeyleri, Beslenme Durumları ile Sıvı Tüketimlerine Beslenme Eğitiminin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara 2017.
7. Gander, M. J. ve Gardiner, H. W. Çocuk ve Ergen Gelişimi. (5.Baskı). Çeviren: Ali DÖNMEZ, Nermin ÇELEN ve Bekir ONUR. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları. 2004.
8. World Health Organization (WHO). Adolescents: health risks and solutions. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/ Erişim Tarihi:7 Kasım 2017.
9. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, “2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. 2014.
10. Ardıç, F. Egzersiz reçetesi. Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 2014, 60 (2), 1-8.
11. Salminen JJ, Oksanen A, Maki P, Kujala UM. Leisure time physical activity in the young. International Journal Of Sports Medicine, 1993, 14: 406-410.
12. Karabıçak, G. Ö. (2014). Ayaş İlçesindeki Adolesanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyinin Postür, Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
13. Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. International Journal of Behavioral nutrition and physical activity, 7(1), 40.
14. Cornelissen T, Pfeifer C. The impact of participation in sports on educational attainment—New evidence from Germany. Economics of Education Review 2010, 29:94–103.
15. Edwards, P. ve Tsouros, A. Kentsel Çevrede Fiziksel Aktivite ve Aktif Yaşamın Desteklenmesi, Bilimsel Kanıtlar, Dünya Sağlık Örgütü. 2006.
16. Alpaslan AH. Ergen Sağlığı ve Spor. Kocatepe Tıp Dergisi. 2012;13:181-185.
17. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. 2014; 2.Basım, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 9402, Ankara.
18. Rink, J. E., Hall, T. J. & Williams, L.H. *School wide Physical Activity: A Comprehensive Guide to Designing and Conducting Programs*. Champaign, IL: Human Kinetics, 2010.
19. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER). Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2015
20. Baysal, Ayşe. Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi, 1996.
21. Karasu, Ö. Yatılı olan ve yatılı olmayan lise öğrencilerinin beslenme bilgisi ve durumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2006.
22. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>(Erişim tarihi: 04.03.2019).
23. World Health Organization, Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/ (Erişim tarihi 19.07.2018)
24. Penhollow, M. T. ve Rhoads, E. K. Preventing Obesity and Promoting Fitness: An Ecological Perspective. American Journal of Lifestyle Medicine, 2013; 8 (1),21-24. <http://ajl.sagepub.com/content/early/2013/10/15/1559827613507413.full.pdf+html> (Erişim tarihi: 02.11.2013).
25. <https://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/> (Erişim tarihi 05.03.2019)
26. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, (2014). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme durumu ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi sonuç raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı.

27. Kuczmarski R, Flegal K, Campbell S, Johnson C. Increasing prevalence of overweight among US adults: The National Health and Nutrition Examination Surveys, 1960 to 1991. *JAMA*, 1994; 272: 205-11.
28. Weiss R, Dziura J, Burgert TS, et al Obesity and the metabolic syndrome in children and adolescents. *N Engl J Med* 2004;350:2362-74.
29. Kandemir D. Obezitenin Sınıflandırması ve Klinik Özellikleri. *Katkı Pediatri Dergisi* 2000; 21 (4); 500-506.
30. Kanıgür-Sultuybek, Gönül. Obezite Genetiği.2.ulusal obezite kongresi ve 1.balkan obezite kongresi. Satellit Sempozyumu. 13-16 Nisan 2003 sheraton otel-çeşme. Program ve özet kitabı. Türkiye obezite araştırma derneği yayını
31. Bakhshi, E., Eshraghian, M. R., Mohammad, K., Foroushani, A. R., Zeraati, H. and Fotouhi, A. Sociodemographic and smoking associated with obesity in adult women in Iran: Results from the National Health Survey. *J Public Health*; 2008;30,429-35.
32. Aslan D, Atilla S. Önemli bir sağlık sorunu: Şişmanlık. *STED* 2002;11 169-71.
33. Devran BS. Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesan Ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum Ve Davranışlarının Belirlenmesi (tez). Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2014.
34. World Health Organization (WHO). Adolescent nutrition: a review of the situation in selected south-east Asian countries (WHO reference no: SEA-NUT-163). New Delhi: WHO Regional Office for South East Asia, 2006.
35. Arş.Gör. MSc.; İstanbul Ü. Florence Nightingale HYO, Halk Sağlığı Hemşireliği AD, İstanbul 2005 cilt 14 sayı 8 sf. 174.
36. Hern MJ,Gates D, Amlung S, McCabe P (1998) Linking learning with health behaviors of high school adolescents. *Pediatric Nursing* 24 (2). 127-132.
37. Köksal G, Özel HG. Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite. T.C.Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729 Ankara: Klasmat Matbaacılık; 2008. s.22 (ISBN: 978-975-590-245-6)
38. Budd G Disordered Eating: Young Women's Search for Control and Connection. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*,2007; 20 (2): 96-106.
39. Ersoy, G. Egzersiz ve spor yapanlar için beslenme. Nobel Basımevi, Ankara, 2004.
40. Alphan, E, *Hastalıklarda Beslenme Tedavisi*, Hatipoğlu Yayınları, Ankara, 2013.
41. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengeli-beslenme-nedir.html>
42. Karavuş, M., Gençel, H., Beşik, C., Çoban, U., Güleriyüz, M., Karaaslan, S., ve Parmaksızoğlu, T. Ümraniye İlçesinde 0-12 aylık çocuk beslenmesinde annelerin bilgi, tutum ve davranışları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1995; 24(1), 31-39.
43. Kayapınar, F. Ç.ve Aydemir, R. (2014).Lise öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıklarının incelenmesi (Kars Digor Anadolu Lisesi örneği). *International Journal of Science Culture and Sport* August 2014, 21-38
44. Yabancı N. Okul sağlığı ve beslenme programları. *TAF PREV MED Bull* 2011;10:3, 361-368.
45. Evrim, F. İ. Ankara ili Etimesgut ilçesi Şeyh Şamil İlköğretim Okulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve obezite durumu. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2010.
46. Bulduk EÖ, Bulduk S, Özkula G. Assessment of Eating Attitudes and Body Satisfaction among High School Adolescents in Turkey. *Progress in Nutrition*, 2018; 20(2): 205-211.
47. Bayrakdar, A., Saygın, Ö. 7-11 Yaş arası Kız Çocukların Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Vücut Kompozisyonlarının İncelenmesi, 11th International Sport Sciences Congresss, November 2010; 10-12, Antalya.
48. Kudaş, S., Ülkar, B., Erdoğan, A., Çırçı, E. Ankara İli 11-12 Yaş Grubu Çocukların Fiziksel Aktivite ve Bazı Beslenme Alışkanlıkları, *Spor Bilimleri Dergisi*, 2005; 16(1),19-29.
49. Yabancı, N., Pekcan, G. Adölesanlarda Beslenme Durumu İle Fiziksel Aktivite Düzeyinin Vücut Bileşimi ve Kemik Mineral Yoğunluğu Üzerine Etkisi, Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, 2010;11(6).
50. Yetim, M. Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Yüksel Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2017.
51. Çağırın, İ.H. Adnan Menderes Üniversitesi Spor Takımlarında Yer Alan Öğrencilerin Beslenme, Ergojenik Destek Kullanım ve Fiziksel Aktivite Durumları. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, 2018.
52. Arslan, UB. Fiziksel Aktivite Düzeyinin Farklı Yöntemlerle Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2003.
53. Savcı, F. D. S., Öztürk, U. F. M., & Arıkan, F. D. H. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arfl*, 2006; 34(3), 166-172.

54. Vardal, E. Yeme Tutumu: Bağlanma Stilleri Ve Geşalt Temas Biçimleri Açısından Bir Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2015.
55. Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Işık, Ö., Saraçlı, S., Karagöz, ř., ve Yağmur, R. Egzersiz Bağımlılığı, Yeme Tutum Ve Davranışları İlişkisi. CBU Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2017; 12 (1), 43-54.
56. Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Sürekli Tıp Eğitim Dergi 2005;14(8):174-178.
57. Aksoydan E, Çakır N. Adölesanların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve vücut kitle indekslerinin değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergi 2011;53(4):264-70.
58. Bayrakdar, A. Çocuklarda Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beden Kitle İndeksinin Değerlendirilmesi, Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2010.



TEŞEKKÜR

Tez aŐamasında bana fikir veren ve her tŸrlŸ desteği esirgemeyen danıŐmanım Doç. Dr. Mustafa AKIL'a teŐekkŸr ederim.

Eğitim hayatım boyunca bana gŸvenen, desteğini her koŐulda hissettiren ve her anımda yanımda olan aileme sonsuz teŐekkŸr ederim.

UŞak 21/06/2019

Elif YŸKSEL



EKLER

Ek 1. Etik Kurul

T.C.
UŞAK ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARLARI

TOPLANTI SAYISI: 11

KARAR TARİHİ: 07.11.2018

Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi gereğince, Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Ali YILMAZ başkanlığında toplanarak gündem maddesinin görüşülmesine geçilmiştir.

KARAR 2018-60

Yüksek lisans öğrencisi Elif YÜKSEL'in Doç. Dr. Mustafa AKIL danışmanlığında yapmayı planladığı "Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Obezite Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı araştırmasının ve bu araştırma kapsamında uygulanacak yöntemlerin etik açıdan uygun olduğuna katılanların oybirliği ile karar verilmiştir.

No	Üyenin Adı Soyadı	İmza	No	Üyenin Adı Soyadı	İmza
1	Prof. Dr. Ali YILMAZ Başkan	İMZA	4	Prof. Dr. Lütfi ÖZAV Üye	İMZA
2	Prof. Dr. Hüseyin YAŞAR Başkan Yardımcısı	İMZA	5	Prof. Dr. Mehmet KARAYAMAN Üye	İMZA
3	Prof. Dr. Adem SEZER Üye	KATILMADI	6	Prof. Dr. Sadiye TUTSAK Üye	İMZA
7	Prof. Dr. Bilal SEZER Üye	İMZA		Av. Zakire BAYRAKTAR DÜZGÜN Raportör	İMZA

ASLI GİBİDİR

AVUKAT

Zakire BAYRAKTAR DÜZGÜN

Ek 2. Kişisel Bilgi Formu

Aşağıda yanıtlanmanız için bazı sorular yer almaktadır. Lütfen her bir soruyu dikkatle okuyarak cevaplayınız. Verdiğiniz kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli kalacaktır. Katkılarımız ve desteğiniz için teşekkür ederim. Aşağıdaki soruların uygun cevaplarını yanlarındaki parantezlere ve boşluklara yazınız ve işaretleyiniz.

Elif YÜKSEL

Uşak Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı

1. Yaş (yazınız):

2. Boy (yazınız):

3. Kilo (yazınız):

4. Cinsiyet (işaretleyiniz):

a) Erkek b) Kız

5. Eviniz çevresinde park alanı var mı? Var ise uzaklığı ne kadar? (işaretleyiniz)

a) Var(yazınız) b) Yok

6. Eviniz çevresinde spor salonu var mı? Var ise uzaklığı ne kadar? (işaretleyiniz)

a) Var(yazınız) b) Yok

7. Günde kaç saat telefon ile vakit geçiriyorsunuz? (işaretleyiniz)

0-60 dk. () 1-3 saat () 3-5 saat () 5 saat ve üzeri ()

8. Günde kaç saat bilgisayar ile vakit geçiriyorsunuz? (işaretleyiniz)

0-60 dk. () 1-3 saat () 3-5 saat () 5 saat ve üzeri ()

9. Günde kaç saat televizyon izliyorsunuz? (işaretleyiniz)

0-60 dk. () 1-3 saat () 3-5 saat () 5 saat ve üzeri ()

10. Okul, İş yeri vb. ile eviniz arasında mesafe ne kadardır? (işaretleyiniz)

0-500 metre () 500-1000 metre () 1-3 km () 3-5 km () 5 km ve üzeri ()

11. Ailenizin ortalama aylık geliri ne kadardır?

() 1-846TL-asgari ücret () 847-1500TL () 1501-3000TL () 3001TL- üstü

Ek 3. Fiziksel Aktivite Ölçeği

Değerli Öğrenci, Son bir hafta içindeki fiziksel aktivite düzeyini bulmaya çalışacağız. Bu, kendini terli veya yorgun hissettiğindeki sporları veya dans, kovalamaca, sıçrama, tırmanma ve diğerleri gibi sık nefes almana neden olan oyunları içerir. Bu bir test değildir doğru ve yanlış cevabı yoktur..

1. Boş zamanındaki fiziksel aktivite: Son 7 gün içinde hiç fiziksel aktivite yaptın mı? Evetse kaç defa? (sadece birini işaretle)

	Hayır	1-2 defa	3-4 defa	5-6 defa	7 ve daha fazlası
Sıçrama- atlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kovalamaca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egzersiz için yürüyüş	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bisiklet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hafif tempolu yürüyüş	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aerobik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yüzme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans-halk oyunları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Badminton	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaykay	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Futbol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basketbol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voleybol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diğer...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Son 7 gün içinde, beden eğitimi dersi esnasında ne sıklıkla aktiftin? (çok oynama, koşma, atlama, atma) (sadece birini işaretle)

Beden eğitimi dersine katılmam Hemen hemen hiç Bazı zamanlar Oldukça sık Her zaman

3. Son 7 gün içinde tenefüste çoğunlukla ne yaptın? (sadece birini işaretle)

Oturdum (sohbet etme, okuma, ödev yapma)

Ayakta durdum veya etrafta yürüdüm

Koştu veya hemen hemen hiç oynamadım

Koştu ve çok az oynadım

Koştu ve zamanın çoğunda oynadım

4. Son 7 gün içinde öğle yemeğinde normal olarak ne yaptın? (öğle yemeği yemenin yanı sıra) (Sadece birini işaretle)

Oturdum (sohbet etme, okuma, ödev yapma)

Ayakta durdum veya etrafta yürüdüm

Koştu veya hemen hemen hiç oynamadım

Koştu ve çok az oynadım

Koştu ve zamanın çoğunda oynadım

5. Son 7 gün içinde, okul sonrası kaç gün çok aktif olduğun sporlar yaptın, dans ettin veya oyunlar oynadın? (Sadece birini işaretle)

Hiç Geçen hafta 1 defa Geçen hafta 2 veya 3 defa Geçen hafta 4 defa Geçen hafta 5 defa

6. Son 7 gün içinde, kaç akşam çok aktif olduğun sporlar yaptın, dans ettin veya oyunlar oynadın? (Sadece birini işaretle)

Hiç

Geçen hafta 1 defa

Geçen hafta 2 veya 3 defa

Geçen Hafta 4 veya 5 defa

Geçen hafta 6 defa ve daha fazla

7. Geçen hafta sonu, kaç kez çok aktif olduğun sporlar yaptın, dans ettin veya oyunlar oynadın? (Sadece birini işaretle)

Hiç

Geçen hafta 1 defa

Geçen hafta 2 veya 3 defa

Geçen hafta 4 defa

Geçen hafta 5 defa

8. Aşağıdakilerden hangisi geçen 7 gün için seni iyi şekilde tanımlar? Seni tanımlayan cevap üzerinde karar vermeden önce beş ifadenin tamamını okuyunuz.

Boş zamanımın tamamını veya çoğunu çok az fiziksel güç içeren şeylere harcadım.

Boş zamanımda bazı zamanlar (geçen hafta 1-2 defa) fiziksel aktivite yaptım. (Örneğin, oyun oynamak, yürüyüşe çıkmak, yüzmek, bisiklete binmek, aerobik yapmak)

Boş zamanımda sıklıkla (geçen hafta 3-4 defa) fiziksel aktivite yaptım.

Boş zamanımda oldukça sık (geçen hafta 5-6 defa) fiziksel aktivite yaptım.

Boş zamanımda çok sık (geçen hafta 7 veya daha fazla) fiziksel aktivite yaptım.

9. Geçen haftanın her bir gününde ne sıklıkla fiziksel aktivite yaptın? (spor yapmak, dans etmek, bir başka fiziksel aktivite gibi)

	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
Hiç	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çok az	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sıklıkla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çok sıklıkla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Geçen hafta hasta mıydın veya bir şeyler normal fiziksel aktiviteni yapmanı engelledi mi? (sadece birini işaretle)

Evet () Hayır () Evetse ne engelledi?.....

Ek 4. Obezite Farkındalık Ölçeği

Kendinize en uygun cevabı işaretleyiniz.

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

Ek 5. Üç Faktörlü Beslenme Anketi

- 1) Yeni yemek yemiş olsam bile, pişen güzel bir et kokusu aldığımda, kendimi yememek için zor tutuyorum.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 2) Kilomu kontrol altında tutmak için küçük porsiyon yemeye çalışırım.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 3) Huzursuz ve endişeli olduğumda, kendimi yemek yerken buluyorum.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 4) Bazen yemek yemeye başladığımda, duramayacakmışım gibi geliyor.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 5) Yemek yiyen bir kişi ile birlikte olmak, çoğunlukla yemek yiyecek kadar kendimi aç hissetmeme neden oluyor.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 6) Üzgün olduğum zamanlarda, sıklıkla çok fazla yemek yerim.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 7) Lezzetli olan bir yiyecek gördüğümde, o kadar çok acıkırım ki o an yemem gerekir.
 - Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış

- Kesinlikle yanlış
- 8) O kadar çok acıkıyorum ki doymak bilmiyorum.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 9) Her zaman o kadar açım ki, tabağımdaki yemeği bitirmeden önce yemek yemeyi durdurmam benim için çok zor.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 10) Yalnızlık hissettiğimde, kendimi yemek yerken buluyorum.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 11) Öğünlerde kilo almamak için kendimi bilinçli bir şekilde durduruyorum.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 12) Bazı yiyecekler kilo almama neden olduğu için onları yemem.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 13) Her zaman yemek yiyecek kadar açım.
- Kesinlikle doğru
 - Çoğunlukla doğru
 - Çoğunlukla yanlış
 - Kesinlikle yanlış
- 14) Ne kadar sıklıkla kendinizi aç hissediyorsunuz?
- Sadece yemek öğünlerinde
 - Bazen öğünler arasında

- Sıklıkla öğünler arasında
 - Neredeyse her zaman
- 15) Yemeyi sevdiğiniz yiyecekleri satın almaktan kendinizi ne kadar sıklıkla durdurabiliyorsunuz?
- Neredeyse hiç durduramıyorum
 - Nadiren durduruyorum
 - Çoğunlukla durduruyorum
 - Hemen hemen her zaman durduruyorum
- 16) İstedığınızden daha az yemek yemeyi ne kadar ölçüde başarabiliyorsunuz?
- Hiç başaramıyorum
 - Bazen başarıyorum
 - Arada sırada başarıyorum
 - Çoğunlukla başarıyorum
- 17) Aç olmadığımız halde, aşırı miktarda yemeye devam eder misiniz?
- Asla
 - Ender olarak
 - Bazen
 - En az haftada bir kere
- 18) 1'den 8'e kadar olan bir derecelendirme yapıldığında, 1 sayısı yemek yemenizde bir kısıtlama yapılmadığını (istediğiniz zaman istediğiniz yiyeceği yemek) ve 8'de tamamiyle yemeğin kısıtlandığını (kesin olarak yemek miktarınızı sınırlamak ve porsiyonunuz bittikten sonra tekrar yememek), kendinize hangi sayıyı vereceğinizi aşağıdaki kutucuklardan size en yakın gelenini işaretleyerek belirtiniz.
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler
Adı Soyadı: Elif YÜKSEL Doğum Tarihi: 25.02.1992 Doğum Yeri: Uşak Uyruğu: T.C. E-mail: elif.yksl@hotmail.com
Eğitim
Lise: Uşak Spor Lisesi (2006-2010) Lisans: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü (2010-2014) Yüksek Lisans: Uşak Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Ana Bilim Dalı (2015-2019)
Görev
- Çivril Irgılı Çok Programlı Anadolu Lisesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni (2015-...)