



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI**

**BKİ>25 OLAN BİREYLERDE BESLENME
DURUMUNUN ve BEDEN ALGILARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Altun ASLANTÜRK**

**Danışman
Prof. Dr. Filiz AÇKURT**

İSTANBUL-2019

**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI**

**BKI>25 OLAN BİREYLERDE BESLENME
DURUMUNUN ve BEDEN ALGILARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Altun ASLANTÜRK**

**Danışman
Prof. Dr. Filiz AÇKURT**

İSTANBUL-2019

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Altun ASLANTÜRK tarafından hazırlanan “**BKİ>25 Olan Bireylerde Beslenme Durumunun ve Beden Algularının Değerlendirilmesi**” konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 27.09.2019

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi : Prof.Dr.Filiz AÇKURT
: Haliç Üniversitesi (Danışman)

Jüri Üyesi : Dr.Öğr.Üyesi Zeynep KOÇ ÖZERSOY
:Haliç Üniversitesi

Jüri Üyesi : Dr.Öğr.Üyesi Zeynep Aydenk KÖSEOĞLU
:Sabahattin Zaim Üniversitesi

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr. Nur TUNALI
Vekil Müdür

İntihal Raporu

BKI>25 OLAN BİREYLERDE BESLENME DURUMUNUN ve BEDEN ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZELİNİN RAPORU

%20 BENZERLİK ENDEKSİ	%16 İNTERNET KAYNAKLARI	%4 YAYINLAR	%17 ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
---------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--------------------------------

BİRENLİK KAYNAKLAR

1	www.istanbulsağlık.gov.tr İnternet Kaynağı	%6
2	www.doktorakvimi.com İnternet Kaynağı	%2
3	acikerisim.istanbulbilim.edu.tr/8080 İnternet Kaynağı	%1
4	tez.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
5	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	%1
6	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi	%1
7	Submitted to European University of Lefke Öğrenci Ödevi	%1
8	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	%1

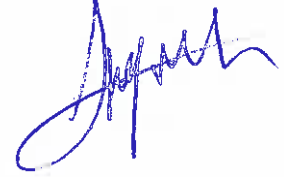
Dr. Öğr. Gör. Kubra Deryo İpek
Kubra

27/09/2019

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘BKİ>25 Olan Bireylerde Beslenme Durumunun ve Beden Algılarının Değerlendirilmesi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Prof.Dr.Filiz AÇKURT’un sorumluluğunda tamamladığımı, verileri kendim topladığımı, analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Altun ASLANTÜRK



TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım, tez çalışmamda yardımları, katkıları, olağanüstü sabrını esirgemeyen ve büyük emekleri geçen tez danışmanım Prof. Dr. Filiz AÇKURT'a ve yüksek lisans süresince bilgilerini esirgemeyen saygıdeğer hocalarım Zeynep Aydenk KÖSEOĞLU'na, Zeynep Koç ÖZERSON'A,

Eğitim sürecimin başından bu zamana kadar her zaman yanımda olan, beni yüreklendirerek başarılı olmama yardımcı olan ve güzel dualarını benden esirgemeyen babam Mustafa KAYMAK, annem Nafiye KAYMAK, ablam Nurten KAYMAK, eşim Vedat ASLANTÜRK ve varlığı ile dünyama güneş gibi doğan biricik kızım Naz Asel ASLANTÜRK'e sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

27/09/2019

Altun ASLANTÜRK

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ ETİK BEYANI.....	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
ÇİZELGELER	vi
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	viii
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Obezite	3
2.2. Obezitenin Etiyolojisi	4
2.2.1. Beslenme Şekli, Fiziksel Aktivite ve Çevresel Etmenler	4
2.2.2. Psikolojik Etmenler.....	5
2.2.2.1. Ruhsal Durum ve Yeme Davranışı Arasındaki İlişki.....	5
2.2.2.2. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları	5
2.3. Obezitenin Tedavisi	6
2.3.1. Motivasyon	6
2.3.2. Beslenme.....	6
2.3.3. Fiziksel Aktivite.....	6
2.3.4. Medikal Tedavi.....	7
2.3.5. Cerrahi	7
2.3.6. Psikiyatrik Tedavi.....	7
2.4. Benlik Kavramı ve Kuramsal Açıklamalar	8
2.4.1. Beden Algısı Kavramı	9
2.4.2. Beden Algısını Etkileyen Faktörler	11
2.5. Obezite ve Beden Algısı.....	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	14
3.1. Çalışmanın Amacı.....	14
3.2. Çalışmanın Yeri ve Zamanı	14
3.3. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi	14
3.4. Veri Toplama Araçları	14
3.4.1. Sosyodemografik Durum	15
3.4.2. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ).....	15
3.4.3. Besin Tüketim Sıklığının Saptanması.....	15
3.5. Veri Toplama Yöntemi	15
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	16
4. BULGULAR	17
5. TARTIŞMA	29
6. SONUÇLAR	33
7. ÖNERİLER	35
8. KAYNAKLAR	36
9. EKLER.....	42

9.1. Sosyodemografik Anket Formu.....	43
9.2. Beden Algısı Ölçeği.....	47
9.3. Etik Kurul İzni.....	48
10.ÖZGEÇMİŞ.....	49

KISALTMALAR

BKİ	: Beden Kütle İndeksi
BAÖ	: Beden Algısı Ölçeği
DSO	: Dünya sağlık örgütü
DM	: Diabetes Mellitus
FA	: Fiziksel Aktivite
HT	: Hiper Tansiyon
KVH	: Kardiyo Vasküler Hastalıklar
RBSÖ	: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

ÇİZELGELER

	Sayfa No
Çizelge 2.1. Beden Kütle İndeksi Sınıflaması	3
Çizelge 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	17
Çizelge 4.2. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümleri.....	18
Çizelge 4.3. Katılımcıların Öğün Tüketim Durumları.....	18
Çizelge 4.4. Katılımcıların Öğün Atlama Durumu	18
Çizelge 4.4. (Devamı) Katılımcıların Öğün Atlama Durumu.....	19
Çizelge 4.5. Katılımcıların Beslenmeleri ile İlgili Bilgileri.....	19
Çizelge 4.5. (Devamı) Katılımcıların Beslenmeleri ile İlgili Bilgiler	20
Çizelge 4.6. Katılımcıların Ara Öğün Tüketim Durumu	20
Çizelge 4.7. Katılımcıların Ara Öğünde Tükettiği Besinler	20
Çizelge 4.8. Katılımcıların Günlük Su Tüketimi	21
Çizelge 4.9. Katılımcıların Yemeklerin Tadına Bakmadan Yaptıkları Tuz İlavesi... 21	21
Çizelge 4.10. Katılımcıların TV Başında Geçirdikleri Zaman	22
Çizelge 4.11. Katılımcıların Bilgisayar Başında Geçirdikleri Zaman	22
Çizelge 4.12. Katılımcıların Egzersiz Yapma Durumları	22
Çizelge 4.13. Katılımcıların Egzersiz Yapma Türü ve Sıklığı	23
Çizelge 4.14. Katılımcıların Besin Tüketim Sıklığı	24
Çizelge 4.14. (Devamı) Katılımcıların Besin Tüketim Sıklığı	25
Çizelge 4.15. Cinsiyete Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması.....	26
Çizelge 4.16. Katılımcıların Beden Algılarının Meslek Gruplarıyla İlişkisi	27
Çizelge 4.17. Katılımcıların BKİ Durumuna Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması	28
Çizelge 4.18. Katılımcıların Egzersiz Yapma Durumuna Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması	28

ÖZET

BKİ>25 OLAN BİREYLERDE BESLENME DURUMUNUN ve BEDEN ALGILARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışma Beden Kütle İndeksi 25'in üzerinde olan bireylerin beslenme durumları ve alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve bedenlerine yönelik algılarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Çalışma Ekim-Aralık 2018 tarihleri arasında İstanbul-Beşiktaş'ta bulunan Etiler Zaradis Beslenme ve Diyet Polikliniğine başvuran yaşları 21-65 arasında olan 30 birey üzerinde yapılmıştır. Çalışmaya 23 kadın 7 erkek katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin demografik bilgileri, antropometrik ölçümleri, fiziksel aktivite durumları ve beden algısı memnuniyet durumları sorgulanmıştır. Bireylere besin tüketim sıklıkları sorulmuştur. Beden algısı ölçeği hazırlanarak ve bireylerin genel özellikleri ile karşılaştırma yapılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması 40.70 ± 12.40 yıldır. BKİ ortalamaları ise 32.79 ± 4.74 olarak hesaplanmıştır. Cinsiyete göre öğün tüketim sayısı incelendiğinde kadın ve erkeklerin en çok öğün tüketim sayısının 3 öğün olduğu görülmüştür. Ankete katılan katılımcıların ara öğünde tükettikleri besinlere göre en çok meyve ve kuru meyvenin tüketildiği en az ise çikolata, şeker gibi besinlerin tüketildiği bulunmuştur. Ankete katılan katılımcılardan 17 kişinin egzersiz yaptığı 9 kişinin ise egzersiz yapmadığı görülmüştür. Cinsiyete göre beden algısı incelendiğinde ise, erkeklerin genel görünümünden memnuniyeti ($173,43 \pm 19,50$), kadınlarınkinden ($147,48 \pm 22,44$) daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Sonuç olarak, şişman olan erkek ve kadınların 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: Beden algısı, beden kitle indeksi, beslenme durumu

ABSTRACT

EVALUATION OF NUTRITION AND BODY PERCEPTIONS IN INDIVIDUALS WITH BMI>25

This study was conducted in the Etiler Zaradis Nutrition and Dietary Polyclinic in Istanbul-Besiktas between October and December 2018. The study sample was calculated as 30 in order to meet the body and body senses of individuals with body mass index > 25. The body perception scale was prepared and compared with the general characteristic soft individuals. 77% of the participants were female and 23% were male. The mean age of the individuals was 40.70 ± 12.40 years. The mean BMI was calculated as 32.79 ± 4.74 . When the number of meals consumed by gender is examined, it is seen that the number of meals consumed by men and women is 3 meals the most. It was found that fruits and dried fruits were consumed at least according to the foods consumed in the meals of the participants and at least food such as chocolate and sugar were consumed. It was seen that 17 of the participants were exercising and 9 of them were not exercising. When the perception of body according to gender was examined, it was found that satisfaction of male general appearance ($173,43 \pm 19,50$) was higher than that of female ($147,48 \pm 22,44$), it was statistically significant ($p < 0.05$). As a result, it was found that fat men and women were less satisfied with their body and did not find themselves attractive than weak, normal and light weight, while male individuals were found to be more satisfied with their body parts and found themselves more attractive than women. The data obtained from the study was evaluated by SPSS (Statistical Package for Social Sciences) package program.

Keywords: Body mass index, body perception, body image

1.GİRİŞ

Kronik bir hastalık olan obezite genel olarak vücut yağ kütesinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkmasıdır. Alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması obezite olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 2000) . Ağırlık ve boyun ideal değerlerin üstünde olması obeziteyi meydana getirir (Baysal, 2017) . BKİ obeziteyi tanımlamada kullanılan antropometrik bir parametredir. BKİ; kişinin boyuna göre kilosunun ideal olup olmadığını gösteren parametredir (Ranasinghe et al., 2013) .

Beden ve ruh sağlığı bir bütündür. Obezite de psikosomatik bir hastalık olarak tanımlanmakta ve bu nedenle obezite tedavisinde psikolojik tedavinin gerekli olduğu savunulmaktadır. Obezite tedavisi için başvuran bireylerin çok boyutlu bir psikolojik tedaviye ihtiyaçları olduğu ileri sürülmektedir (Deveci ve ark., 2005) .

Obezite ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bireyler kendini tanır, değerlendirir ve bu değerlendirmelerin sonucunda güç ve yeteneklerini belirler. Bu durum benlik saygısı olarak ifade edilir. Aynı zamanda benlik saygısı kişinin kendine karşı duyduğu sevgi, saygı ve güven duyguları olarak ifade edilebilir. Kısaca benlik saygısı bireyin vücudunu ve vücudunun parçalarını algılaması, vücudunun parçalarına belirli anlamlar yüklemesi ve bedenini zihninde şekillendirdiği halidir (Tezcan, 2009) .

Araştırmalar obezitenin oluşması ve ilerlemesi ile benlik saygısının azaldığını göstermektedir. Obeziteye karşı sosyal tutumların obez bireylerde gözlenen düşük benlik saygısının ve olumsuz beden algısına sebep olduğu ileri sürülmektedir (Hamurcu, 2014) . Yapılan bir araştırmada obez bireylerin beden algıları değerlendirildiğinde bu bireylerin bedenlerinden hoşlanmadığı sonucuna varılmıştır. Kilo kaybetmeyi istemelerinin sebebinin obeziteyi tedavi etmenin yanı sıra fiziksel görünüşlerinin iyileştirilmesini istediklerini ve böylelikle kendilerini daha iyi

hissedeceklerini ve beden hoşnutluklarının artacağını dűřündüklerini belirtmişlerdir (Deđirmenci, 2006) . Bu alışma, özel bir beslenme ve diyet polikliniğine devam eden 21-65 yař grubundaki bireylerin beslenme durumları ve alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve bedenlerine yönelik algılarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Obezite

Alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması sonucu obezite meydana gelmektedir. Obezite; vücut yağ kütlesinin artması ile oluşan kronik bir hastalıktır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), obezite için genel bir sınıflandırma geliştirmiştir. Bu sınıflandırma için Beden Kütle İndeksi (BKİ) değeri kullanılmaktadır. BKİ; kişinin kilosunun metre cinsinden boyunun karesine bölünmesiyle elde edilir (Korugan ve ark., 2000).

Çizelge 2.1. Beden Kütle İndeksi Sınıflaması

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)	
	Temel kesişim noktaları	Geliştirilmiş kesişim noktaları
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18.50	<18.50
Aşırı düzeyde zayıflık	<16.00	<16.00
Orta düzeyde zayıflık	16.00-16.99	16.00-16.99
Hafif düzeyde zayıflık	17.00-18.49	17.00-18.49
Normal	18.50-24.99	18.50-22.99 23.00-24.99
Toplu, hafif şişman, fazla kilolu	>25.00	>25.00
Şişmanlık öncesi (Pre-obez)	25.00-29.99	25.00-27.49 27.50-29.99
Şişman (Obez)	>30.00	>30.00
Şişman 1.Derece	30.00-34.99	30.00-32.49 32.50-34.99
Şişman 2.Derece	35.00-39.99	35.00-37.49 37.50-39.99
Şişman 3.Derece	>40.00	>40.00

Obezite herhangi bir yaşta belirebilir ve yaşın ilerlemesi ile birlikte obezite derecesi artabilir. Erişkin hayatın ilk yıllarında obezite gelişme oranı yüksektir.

Erişkinlerde bu oranın yüksek olmasının en büyük sebebi hareketsiz yaşam tarzıdır (Baysal ve Baş, 2008) . Yaş, cinsiyet, ırk, sosyokültürel düzey, ailede obez bireylerin varlığı ve beslenme alışkanlıkları, genetik faktörler obezite epidemiyolojisini etkileyen faktörlerdir. Aynı zamanda sigara, alkol ve egzersizinde obezite ile ilişkisi bulunmaktadır. Kişinin obeziteden korunması veya obezite oluşmuşsa tedavisi için risk faktörlerini bilmesi önem teşkil etmektedir (Altunkaynak ve Özbek, 2006) .

2.2. Obezitenin Etiyolojisi

Güntümüz boyunca obezitenin etiolojisi ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yüksek kalorili diyetler, sedanter yaşam, çevresel etmenler, santral sinir sistemi bozuklukları, kromozom aykırılığı nedeniyle oluşan çeşitli sendromlar, genetik etmenler, ilaçlar, sigara ve psikososyal etmenler obezitenin oluşmasına sebep olur. Son yapılan çalışmalar obezitenin multi faktöriyel bir sorun olduğu yönündedir (Yücel, 2008) .

2.2.1. Beslenme Şekli, Fiziksel Aktivite ve Çevresel Etmenler

Kişinin ihtiyacından fazla kalori alması, aldığı kalenin harcadığı kaloriden fazla olması, diyet içeriğinin yüksek yağlı ve şekerli yiyeceklerden oluşması kişinin vücudunda yağın depolanmasına ve BKİ'nin artmasına sebep olmaktadır (Özenoğlu ve ark., 19998) .

Kişinin yaşamının ilk yıllarından itibaren beslenme şekli, yaşamının daha sonraki dönemlerinde olan beslenme alışkanlığını etkilemektedir. Dolayısıyla anne sütü ile beslenme obeziteye karşı koruyucu etki göstermektedir. Ana ve ara öğün sıklığı ve düzeni de vücut ağırlığını etkileyen önemli faktörlerdendir. Yapılan araştırmalar günde üç veya daha fazla beslenen, öğünlerini düzenli tüketen kişilerin, günde bir veya iki kez, düzensiz beslenen kişilerden daha az obezite riski taşıdığını göstermiştir (Atkinson, 2005) .

Sedanter yaşam, obezitenin en önemli nedenlerinden biridir. Yapılan çalışmalarda fiziksel inaktivitenin olması obezitenin en büyük paylarından olduğu belirtilmiştir (Karakaya ve ark., 2012) .

Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan ailelerin çocukları aşırı beslenme nedeniyle şişmanlarken, sosyoekonomik düzeyi düşük ve kalabalık ailelerin çocukları dengesiz beslenmeye bağlı olarak şişmanlamaktadır. Dengeli beslenme

alışkanlığı kazanmamış okul çağındaki çocuklar ve gençlerin düzensiz beslenmeye eğilimli oldukları, yağ ve şeker içeriği yüksek, hazır gıdanın fazla olduğu beslenme şekline sahip oldukları yapılan çalışmalarla belirtilmiştir (Kiess et al., 2001) .

2.2.2. Psikolojik Etmenler

Son yıllarda obezitede psikolojik etmenlerin etkili olduğu gözlemlenmiştir. Stres ve depresyonun gelişmesiyle kişinin yeme alışkanlıkları değişebilir ve bu durum obezitenin gelişmesine sebep olabilir. Obez bireyler üzerinde yapılan çalışmalara göre obezitenin en çok psikojenik sebeplerden oluştuğu belirtilmektedir (Eren ve Erdi, 2003) .

2.2.2.1. Ruhsal Durum ve Yeme Davranışı Arasındaki İlişki

Yeme davranışı psikolojik olarak incelendiğinde yalnızca beslenme olayını ifade etmemektedir. Yaşamın ilk yılından itibaren açlık acı ifadesi taşırken doymak ise rahatlama olarak kabul edilmektedir. Kişinin besin seçiminde, besin tüketim miktarında ve o besini ne sıklıkta tükettiği ile ruhsal durumu arasında bir ilişki bulunmaktadır. Hatta kişinin anksiyete, neşe, üzüntü, öfke gibi durumlarda yeme davranışında farklılık gösterdiği savunulmaktadır. Duygusal durumla ilişkili olan yemek yeme davranışı “emosyonel yeme” olarak tanımlanmaktadır. Emosyonel yemenin beden ağırlığı ile ilişkili olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (Sadock and Sadock, 2000) .

2.2.2.2. Yeme Tutumu ve Yeme Bozuklukları

Yeme davranışı biyolojik gelişim ve fizyolojik fonksiyonların sağlanması için gerekli bir kompleks olgudur. Yeme motor, bilişsel, sosyal, duygusal gelişimler ve çevresel faktörler ile ilgilidir. Ayrıca yaşantımızda bize haz veren ve acı veren olaylarla ilişkilendirilir. Bu nedenle yeme davranışının obezitenin gelişmesinde çok etkili olduğu savunulmaktadır (Rosen, 2002) .

Genellikle obez bireyler arasında aşırı yemenin yani ihtiyacından fazla kalori tüketiminin yaygın olduğu kabul edilir. Çünkü obez bireylerin doyma eşikleri normal kilolu bireylere göre daha düşüktür. Bu kişiler dış uyaranlara daha rahat ve fazla yanıt verirler. Dolayısıyla obez bireyler normal kilolu bireylere göre stres ve diğer duygusal uyaranlara karşı daha fazla hassasiyet gösterirler. Bu durum obez bireylerde aşırı yeme ile sonuçlanabilir. Doyma eşiği düşük olan bu bireyler daha fazla

yiyeceğın bulunduğu ortamda diğerk bireylere göre daha yoğun hassasiyet gösterirler. Bu sebeple obezlerde kaygı düzeyi ve daha fazla yeme arasında ilişki olduğu düşünölmüştür. Çalışmalar obez bireylerin, kaygı uyandıran durumlarla karşılaştıklarında normal kilolu bireylere göre daha fazla yemek yediklerini göstermiştir. Ayrıca obez bireylerde sabahları iştahsızlık, uykusuzluk ve gece yeme davranışı saptanmıştır. Bu davranışların stresli durumlarda ortaya çıktığı ve stres geçinceye kadar sürdüğü belirtilmiştir (Atkinson, 2005) .

2.3. Obezitenin Tedavisi

2.3.1. Motivasyon

Obezite karışık bir hastalık olmasına rağmen tanısı en kolay konulan ancak tedavisi en zor hastalıklardan biridir. Motivasyon hastanın tedaviye uyum sağlaması için çok önemli bir ölçüttür. Bu nedenle tedavi için başvuran kişilere duygudaşlık kurularak destekleyici, daha açıklayıcı ve yol gösterici bir şekilde yaklaşılması kişinin tedaviye uyumu bakımından önem taşımaktadır (Akbulut ve Özmen, 2007).

2.3.2. Beslenme

Obez bireylerde sağlığın korunması ve obezitenin tedavisi için sağlıklı besinleri içeren bir diyet planı önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle beslenme tedavisi alan bireyler ideal beslenme şekli hakkında bilgilendirilir, ana öğün ve ara öğün zamanları düzenlenir. Yağlı yemekler, ek yağlar ve şekerler yerine tahıllar, sebzeler ve meyveler önerilir (Türkiye Obezite İle Mücadele ve Kontrol Programı, 2010) .

2.3.3. Fiziksel Aktivite

Her gün düzenli aktivite kişide kas hacminin artmasına, yağ miktarının ve BKİ oranının azalmasına yardımcı olur. Düzenli egzersiz yapan kişilerde iştahın azaldığı ve böylelikle obezitenin önlendiği bilinmektedir. Çünkü kişi düzenli egzersiz yaptığı zaman gün içerisinde daha düşük kalori alır ve daha fazla enerji kaybeder. Yani besinlerle alınan enerjinin harcanan enerjiden daha az olmasını sağlar. Bu durum kişinin bazal metabolizmasının hızlanmasına yardımcı olarak birçok hastalıktan korunmasını sağlar (Kazma, 2013) .

2.3.4. Medikal Tedavi

Obezite, kişinin yaşam kalitesini bozan bir hastalık olarak kabul edilir. Bu yüzden kişiye obeziteden korunması için hareketli yaşam tarzı ve düzenli beslenme önerilir. Ancak bazı durumlarda tüm bunlara rağmen obezite tedavisinde başarı sağlanmaz. İşte bu durumlarda ilaç tedavisine ihtiyaç duyulmaktadır.

İlaç uygulamasında aşağıdaki kriterler dikkate alınmalıdır:

1. Belirli bir hastalık veya cerrahi müdahale için zayıflaması gerekli görülen bireyler
2. En az 6 ay düşük enerjili diyet, egzersiz ve davranış değişikliği uygulandığında yanıt alınamayan bireyler
3. Aşırı şişman olan bireyler ($BKİ > 40$) (Kazma, 2013).

2.3.5. Cerrahi

Obezite tedavisinde cerrahi tedavi, besin alımı ve emiliminin yavaşlatılmasına yönelik cerrahi işlemlerdir. Beden kütle indeksi çok yüksek olan yani morbid obezitesi olan hastalarda diğer tüm yöntemler denendikten sonra cerrahi tedaviye başvurulmaktadır.

Obezitenin tedavisinde mide-barsak by-pass'ı gibi yöntemler kullanılır ve böylelikle mide kapasitesinin azaltılması hedeflenir. Ancak kişi eski alışkanlıklarını devam ettirip zayıflamaya yönelik alışkanlıkları sürdürmediği sürece vücudunda tekrar yağ depolanması kaçınılmaz olur (Kazma, 2013).

2.3.6. Psikiyatrik Tedavi

Son görüşler obezite tedavi edilirken psikiyatrik tedavinin obezitenin rutin tedavi programına alınması gerektiğini savunmaktadır. Bunun sebebi obezite tedavisinde uzun vadede başarı sağlanmasını hedeflemektir. Obezitenin psikiyatrik tedavisi, kilo kaybını sağlayan ve korunmasını belirleyen yaklaşımlar şeklinde tasarlanmıştır. Psikiyatrik tedavi yaklaşımları olarak kişi yeme eylemi içindeyken kendini izler, yeme ve egzersiz ilişkisi arasında hedefler koyar. (Semerci CN ,2004) .

2.4. Benlik Kavramı ve Kuramsal Açıklamalar

Kişi yaşamı süresince kendini geliştiren bir varlıktır. İyi bir ruh sağlığı için benlik gelişimi önem arz etmektedir. Benlik gelişimi aynı zamanda benlik kavramı şeklinde de belirtilmektedir. Bunun yanı sıra bazı kaynaklarda “benlik bilinci”, “benlik tasarımı”, “kendilik anlayışı” ya da “güven duygusu” olarak da geçmektedir (Tözün, 2010) .

Benlik Saygısı kavramı, kişinin kendini algılamasına ve değerlendirmesine ilişkin geliştirdiği kişisel görüşler olarak tanımlanır. Kişinin kendi davranışını oluşturan değerlerin, amaçların ve ideallerin, bir kombinasyonu olarak da adlandırılır. Kişi için öğrenilmiş bir deneyimdir. Benlik Saygısı kavramı, benlik bilinci, kimlik, ahlak gibi birçok öğeyi içermektedir. Aynı zamanda bireyin kendini tanıması kendisi ile ilgili düşüncelerini, manevi duygularını, değer yargılarını içerir. Bu durum kişinin çevresel ilişkileri için önem arz etmektedir. Kısaca kişinin kendisinin ne olduğu sorusuna verdiği cevabıdır (PoLat , 2007).

Benlik Saygısı kavramı ile alakalı sorular Aristo’ya dayanır ve Aristo’nun psikoloji hakkındaki yazılarında yer alır. Benlik kavramı ile alakalı ilk açıklamaları psikolog William James yapmıştır. James’e göre; benlik, kişinin kendisinin ne olduğunu söyleyebileceği her şeyin açıklamasıdır (Cevher ve Buluş, 2007).

Rosenberg’e göre benlik kavramı, kişinin manevi düşüncelerinin toplamıdır. Kuzgun, benliği, bir kimsenin kişilik özelliklerini değerlendirmesidir, kişiliğini algılamasıdır şeklinde tanımlamaktadır. Yörükoğlu’na göre benlik kavramı, insanın kendi benliğini algılayış ve kavrayış biçimidir. Yani kişinin kendisine olan bakış açısını anlatır şeklinde tanımlamaktadır (Gündoğan, 2006) .

Purkey, her insanın kendi hakkındaki inanışların toplumsal şemalar, ezberler ve yaklaşımlar toplamı sonucunda sonradan oluşturulduğunu savunmaktadır. Franken ise; benlik kavramının insanın kişiliğini belirlerken aynı zamanda davranışlarının motivasyon kaynağı olduğunu savunur. Yani Franken’e göre davranışı belirleyen benliktir.

Özoğlu benlik kavramını üç ayrı şekilde özetler.

Bu kavramlar;

✓ Bireyin kendilik algısı

✓ Başkalarının“kendi” hakkındaki değerlendirmeleri ve inanışlarını oluşturan algısı.

✓ Aslında sahip olmak istediği ideal benliği

Özbenlik kendine hastır. Özbenlik saygı, sevgi, aidiyet, güven, kendini geliştirme ve gerçekleştirme ihtiyaçlarını içerir. Kişi doğumdan ölüme, bir gelişim süreci içinde hayatını geçirmektedir. Kişinin benliği bu değişim ve gelişimin sadece bir ürünü değil, aynı zamanda bir parçasıdır. Bireyin yaşamında kendisine yönelik inanışları, yani benlik algısı büyük rol oynar. Ayrıca benlik kavramını oluşturan değişkenlerden biri de beden algısıdır (Özen ve Gülaçtı, 2010).

2.4.1. Beden Algısı Kavramı

Beden Algısı kavramı, kişinin bedeni ile ilgili bütün oluşumlarının zihnindeki tablosudur. Kişinin bedeniyle ilgili algısı bilinçli ya da bilinçaltı duygu ve düşüncelerinin toplamının ve bedeni ile ilgili öznel değerlendirmelerinin sonucudur. Beden imajı kişinin kimliği için son derece önemlidir. Çünkü varoluşsal kimliğini destekler ve besler. Aynı zamanda gündelik hayatta karşılaştığımız stres faktörlerine karşı benliğimizi savunmamıza yardım eder. Kısacası benlik algısı büyük ölçüde kişinin potansiyelinin belirleyicisidir, kişinin sınırlarını ve kapasitesini ortaya koymasında yardımcı olur (Özen ve Gülaçtı, 2010).

Tarih boyunca birçok düşünce beden algısından etkilenmiştir. Beden imajının sanat, psikoloji, nöroloji ve daha birçok alana kaynaklık ettiği söylenmektedir. Beden imajının birçok bilirkşi kendi alanında farklı şekillerde incelemiştir.

Ambroise Pare'nin hastalarında kesilmiş, artık var olmayan uzuvlarında karıncalanma, ağrı, yanma gibi hislerin aktarılmasıyla hayalet ağrı olarak literatüre geçen kavram beden algısının da önemini ilk olarak ortaya koyan bir durum olmuştur. Schilder'in yaptığı çalışmalar beden algısının daha iyi anlaşılmasını sağlamıştır. Schilder'e göre beden algısının fizyolojik, sosyal ve psikolojik boyutları vardır. Fizyolojik boyut dış dünyadan topladığımız bilgileri, sosyal boyut çevreden gelen tutum ve davranışları duyumsamayı, psikolojik boyut ise bu tutum ve davranışları anlamlandırmayı içerir (Doğan, 1992).

Schilder'e göre beden algısı bedenimizin ya da bedenimizin parçalarının zihnimizde uyandırdığı görüntüsüdür. Bedenimizle ilgili duygu ve düşüncelerin zihnimizdeki şemasıdır, beden algısı. Bedenin gerçek görünümüyle zihnimizde canlandırdığı resmi farklılık gösterebilir. Bu durum aslında beden imajımızın gerçekteki durumuyla ilgili değil, zihnimizde beliren görüntüsüyle ilgilidir. Gerçek bedenimizin zihnimizdeki beden algısıyla uyumlu olması beden algımızın sağlam olduğunu gösterirken uyumsuz olması beden algısının zedelendiğini ortaya koyacağını düşünmüştür. Freud'a göre insan dünyaya geldiğinde kişiliği henüz ayrılmamış olur. İd, ego, süper ego kavramlarının kişide zamanla oluşmaya başlayacağı görüşünü savunmuştur. Freud ego ile beden algısını özdeş tutmuştur. Çünkü denge ve uyum, bu iki kavram için de son derece önemlidir (Doğan, 1992) .

Schwab ise beden imajını insanın kendi vücudunu ve vücuduna ait parçaları ve fonksiyonları kişinin nasıl algıladığını, nasıl yorumladığını ele alırken, Woods beden algısı kavramını kişinin vücudunun aslında nasıl görüldüğünden ziyade vücudunu nasıl algıladığı, nasıl bir resme döktüğünün ele almıştır. Bunun yanı sıra Chilton ise beden algısı kavramını, kişinin kendi hakkında farkındalığa ulaşmasında önemli bir araç olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca kişinin bedeninin somut olarak en çok görünen kısmı olduğu için büyük bir öneme sahip olduğuna dikkat çekmiş ve beden algısını benlik algısıyla ilişkilendirmiş, bireyin bedeni ve kişiliği için hissettiği duyguların orantılı olduğunu belirtmiştir (Doğan, 1992) .

Smith beden algısı kavramının doğuştan var olduğunu, yaşla beraber değiştiğini ve geliştiğini vurgulamıştır. Beden imajının toplumun sunduklarından etkilendiğini ve çevresel koşulların beden algısını zaman zaman yeniden yapılandırıldığını belirtmiştir. Aynı zamanda bireylerin ne kadar isteseler de kusursuz beden imajına hiçbir koşulda ulaşamayacağına dikkat çekmiştir. Derbyshire beden imajının sosyokültürel faktörler, moda, genler, ırk gibi etmenlerle etkileşim içinde değiştiğine ve geliştiğine dikkat çekmiştir. Salter ise, kişinin farkında olarak ya da olmadan vücuduna ve vücudunun fonksiyonlarına karşı geçmişten şimdiye bütün duygu, düşünce ve algılarının toplamının beden imajını oluşturduğunu savunmuştur(Doğan, 1992) .

Fisher beden algısı üzerinde psikolojik etmenlerin önemine dikkat çekerek gerçek beden imajından ziyade psikolojik etmenlerin beden algısını etkilediğini savunmuştur. Thomson kişinin beden imajı ile benlik imajının etkileşimiyle fiziksel

görüntüsüne ait yargılarının şekillendiğini dile getirmiştir. Burnard ve Morrison beden imajı kavramını işlerken öz saygı terimine dikkat çekmiştir. Öz saygı ve beden imajının birbirini doğrudan etkilediğini belirtmiştir. Bireyin beden algısı sağlamsa öz saygısının da bununla doğru orantılı olarak artacağını vurgulamıştır. Aynı şekilde fiziksel görüntüsüyle barışık olmayan bireylerin kendine güvenme konusunda sorunlar yaşayabileceklerine dikkat çekmiştir (Doğan, 1992).

Sonuç olarak, beden algısı imgesi benlik imgesiyle doğrudan ilişkilidir. Benlik imajı bireyin kişiliği, öz saygısı, inanışları, hislerini kapsarken; beden imajı dış dünyadan aldığı bütün verileri nasıl algıladığı, yorumladığıyla alakalı bir durumdur (Doğan ve Eryılmaz, 2013).

2.4.2. Beden Algısını Etkileyen Faktörler

Bireyin beden algısının desteklenmesi ve değişimi birçok faktöre bağlıdır. Bunlar; benlik gücü, bedenine karşı tutumu, sosyal çevrenin yapılandırılmaları ve bu sosyal çevrenin yüklediği sıfatlardan kendi çıkarımları ve inanışlarıdır. Beden algısı kişinin önceliklerinden, başkalarıyla etkileşimlerinden ve bu etkileşimlere yüklediği anlamlarla şekillenir. Beden algısı fizyolojik bir durum olmasına rağmen, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerden etkilenir. Bu sebeple, beden algısı salt öznel bir algının yanı sıra aynı zamanda kişinin etkilendiği sosyal çevrenin de izlerini taşıyan bir olgudur. Beden algısı kişinin yaşamı süresince değişimlere uğrar. Bireyin doğumdan ölüme kadar edindiği hastalık, yas, doğum, ölüm gibi sayısız tecrübeler beden algısında olumlu ya da olumsuz etkiler bırakır. Bu sebeple beden algısı yaşam boyu şekillenen ve sürekli değişime maruz kalan bir kavramdır (Pınar, 2002).

Kişinin beden imajı, benlik kavramı ve sosyal edinimleri birbirinden bağımsız değildir, sürekli karşılıklı etkileşimler doğurur. Bu kavramlar arasında mutlak bir uyum ve denge vardır ve diğer faktörleri sürekli yapılandırır. Kişinin beden imajı öznel algılayışlarının sonucu olduğuna göre bireyin negatif ya da pozitif yaklaşımları benlik gücünü yapılandıran en önemli faktördür. Kişinin beden algısının toplumsal yargılardan etkilendiği gözlemlenmektedir. Toplum ezberleri bireye belli ideal bedenler sunabilir ve kişi bu kalıplara uyma zorunluluğu içine girebilir. İdeal benlik kültürden kültüre değişkenlik gösterir. Birey yaşadığı kültürün sunduğu ideal benliğe ulaşmaya çalışır. Kişi sosyal normlara uymak için her zaman ideal benliği ve

kendinde olduğuna inandığı benliği yani gerçek benliği dengede tutmak ister. Aksi takdirde bu durum onun için büyük bir stres kaynağına dönüşür (Derya, 2011) .

Benlik saygısı kişinin vücudu hakkındaki olumlu tutumları, bedenini kabul etmesi, değer vermesi, sevmesi ile doğru orantılı olarak gelişim gösterir. Benlik saygısı yeteri kadar gelişmemiş bireyler toplumun sunduğu benlik kavramından ciddi biçimde etkilenir ve bu durum stres yaratan durumlara neden olmaktadır. Kişinin gerçek benliği ile ideal benliği arasındaki uyumsuzluk fazla ise öz saygısında hasarlar oluşur, kendini yeteri kadar benimseyemez, toplum içinde kendini kanıtlayacak ve ortaya atacak durumlardan kaçınır.

Kişinin beden imajında hasarlar meydana gelirse kişide şu özellikler gelişir;

- Beden bölgelerine bakamama ve dokunamama,
 - Bedenini göstermekten sakınması ya da bedenini teşhir etmesi,
 - Depresyon, sosyal anksiyete gibi psikolojik problemlerin doğması,
 - Sahip olduğu potansiyeli ortaya koyamama,
 - Bedeniyle ilgili çok fazla uğraş içine girmesi ve bunu takıntı haline getirmesi,
 - Bedenin işlevsel değişikliklerini kabullenememe,
 - İnsan ilişkilerinde aşırı bağlanma veya kaçınma durumu
 - Kendi bedeni hakkında olumsuz yargılarda bulunma,
 - Beden bölgeleri veya fonksiyon kaybı ile ilgili endişe,
 - Depresif ruh hali durumu,
 - İnsanlar tarafından kabul edilmeyeceği endişesi,
 - Çevredeki nesnelere birleşmek için beden sınırlarının geliştirilmesidir
- (Aktaş ve ark., 2010) .

2.5. Obezite ve Beden Algısı

Kişide benlik algısı ile beden algısı arasında kompleks bir etkileşim vardır. Bireyde beden algısı benlik algısını etkileyebileceği gibi; benlik algısı da beden algısında farklılıklara sebebiyet verebilir. Yani kişinin vücuduna yönelik algılayışı

kişinin depresif ruh halinden etkilenip başka şekilde biçimlenebilir. Kişi stresli bir dönemden geçerken kendine yönelik değersizlikleri vücuduna atfedip aslında var olmayan kusurlar ortaya çıkarabilir. Farklı şekilde, bedensel kusurlarını kişiliğiyle ve benliğiyle ilişkilendirerek benlik saygısında zedelenmelerin oluşmasında rol oynayabilir. Örneğin vücudunda bulunduğunu düşündüğü bir kusuru insan ilişkilerini olumsuz etkileyerek içe kapanmasına neden olabilir (Doğan, 2010) .

İnsanlık tarihi boyunca kişiler dış görünüşe fazlaca önem vermiş, ilişkiler belli fiziksel kalıplara göre şekillenmiş, insanlar bu kalıplara uymak için büyük gayretler sarf etmiş, fiziksel çekicilik hemen hemen herkes tarafından arzu edilir bir durum haline gelmiştir. Güzellik ve çekicilik algısı çağlar boyu kültür ve zaman olgusundan etkilenmiştir. Çekicilik bir kültürde belli ölçütlere dayanıyorken başka bir kültürde çok daha farklı şekilde algılanabilir. Bu zaman kavramı için de geçerlidir. Bu sebeple günümüzde obezite beden imajını olumsuz şekilde etkilemektedir. Benlik algısı ile beden algısı etkileşim içindedir ve obezitenin beden algısı gibi benlik algısını da kötü yönde etkileyebileceğini söylenmektedir (Özaltın, 2003) .

Yapılan çalışmalar incelendiğinde; BKİ'nin beden algısıyla yüksek derecede ilişkili olduğu saptanmış, beden memnuniyetinin obez olmayan bireylerde obez olanlara kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bireylerin fazla kilolarını vermeye dair gösterdikleri çabalar toplum içinde zayıflığın daha çekici bir durum olarak görülmesinden kaynaklandığı görülmüştür. Bireyler kilo vererek, ince vücut daha gösterişlidir düşüncesine uymuşlardır. Ancak bunu sağlayamadıkları zaman beden algısı hasar alır, özgüven eksikliği oluşur. Kilo problemi olan bireyler zaman zaman damgalanmaya, alay konusu olmaya ve uzun bakışlara maruz kalabilirler. Toplum tarafından dışlanma, kabul görmeme durumu bu kişilerin sosyal ortamlardan kaçınmalarına, kabiliyetlerini ortaya koymaktan geri kalmalarına neden olabilir. Bu durum zaman zaman sosyal anksiyete gibi çeşitli psikolojik problemleri beraberinde getirir, kişiyi yalnızlaştırır. Sosyal ortamlardan dışlanma durumu kişinin beden algısında, bununla orantılı olarak benlik algısında da zedelenmelere neden olabilir ve kişi kendine saygısını yitirip bedeniyle çok fazla uğraş içine girebilir. Kilo problemi olan bireylerde sadece uygun kiloya ulaşmalarını sağlamak yeterli olmamaktadır. Kilo problemi olan bu kişilerin aynı zamanda beden algılarıyla ilgili hasarları düzeltmek gerekmektedir (Özkan, 2000) .

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışma, özel bir Beslenme ve Diyet Polikliniğine başvuran Beden Kütle İndeksi 25'in üzerinde olan bireylerin beslenme alışkanlıklarını ve beden algılarını araştırmak amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı bir çalışmadır.

3.2. Çalışmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışma İstanbul Beşiktaş Etiler Zaradis Beslenme ve Diyet Polikliniğinde, Ekim- Aralık 2018 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir.

3.3. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul ili, Etiler ilçesinde bulunan Zaradis Beslenme ve Diyet polikliniğine son iki ayda başvuran 100 kişi oluşturmuştur.

Çalışmanın örneklemi; $n:(sd) \times t(sd-1)^2/d$ formülü kullanılarak standart sapma t tablosunda standart sapmanın değeri d' 0,5 hata payı ile olacak kayıplarda göz önünde bulundurularak çalışmanın örneklemi 30 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya alınan bireylerin boy ve kilo ölçümü alınmış, obeziteyi belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanan parametrelerden yararlanılarak geliştirilen beden kütle indeksi kullanılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik durumları ile birlikte beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumları belirlenmiş, besin tüketim sıklıkları sorgulanmıştır. Ayrıca bu bireylere beden algısı ölçeği kullanılmıştır.

3.4.1. Sosyodemografik Durum

Çalışmaya katılan bireylere yaş, cinsiyet, boy, kilo, BKİ, meslek, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerini sorgulayan form uygulanmıştır.

3.4.2. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)

Çalışmada kullanılan bu ölçek Secord ve Jourand tarafından geliştirilmiş, Hovardaoğlu tarafından ise geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 40 madde içermekte olup, her bir madde bir organ ya da bedenin bir bölümü (kol, bacak, yüz gibi) ya da bir işlevi (cinsel faaliyet düzeyi gibi) ile ilgilidir. Her bir madde için 1'den 5'e kadar değişen puanlar alan ve "Hiç beğenmiyorum", "Beğenmiyorum", "Kararsızım", "Beğeniyorum" ve "Çok beğeniyorum" şeklinde yanıt seçeneği bulunan ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmekte olup, alınan puanın yüksekliği beden algısı düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin puanı 135 olarak baz alınıp, 135 altında puana sahip olanlar beden algısı düşük grup olarak tanımlanmıştır.

3.4.3. Besin Tüketim Sıklığının Saptanması

Çalışmaya katılan bireylerin beslenme alışkanlıklarını ve beslenme durumunu saptamak amacıyla besin tüketim sıklığı formu uygulanmıştır. Besin tüketim sıklığı ile besin veya besin gruplarının tüketimi gün, hafta veya ayda sıklık olarak sorgulanmıştır.

3.5. Veri Toplama Yöntemi

Bu çalışma özel bir Beslenme ve Diyet Polikliniğine başvuran Beden Kütle İndeksi 25'in üzerinde olan bireylerin beslenme alışkanlıkları ve beden algılarını araştırmak amacıyla planlanmıştır. Çalışma 30 kişi üzerinde yürütülmüştür. Beslenme ve Diyet Polikliniğine başvuran bu bireylerin vücut analiz cihazı ile antropometrik ölçümleri alınmış, sosyodemografik anket formu uygulanmıştır. Bu form ile katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, ağırlık, meslekleri, fiziksel aktivite durumları sorgulanmış, besin tüketim sıklığı formu ile beslenme alışkanlıklarının beden algılarına etkisi değerlendirilmiştir.

3.6.Verilerin Değerlendirilmesi

Yapılan bu çalışma sonucunda elde edilen veriler, Windows ortamında SPSS 21 istatistiksel paket programı aracılığı ile değerlendirilmiştir. 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 düzeylerinin, beslenme alışkanlıklarının tespiti için tanımlayıcı istatistiklerden olan frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanarak yorumlanmıştır. İki grup karşılaştırmalarında Bağımsız rneklem t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise ANOVA kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Çizelge 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	n	%
CİNSİYET		
Kadın	23	76,7
Erkek	7	23,3
Toplam	30	100,0
MESLEK		
Ev hanımı	16	53,3
Öğretmen	2	6,7
Bankacı	1	3,3
Mimar	2	6,7
Öğrenci	1	3,3
Mühendis	1	3,3
Serbest Meslek	3	10,0
Diğer	4	13,3
Toplam	30	100,0

Ankete katılan kişi sayının 23'ü kadın iken 7'si erkektir. Kadınlar toplam katılımın %76,7'sini oluştururken erkekler 23,3'ünü oluşturmaktadır. Katılımcıların meslek gruplarına göre dağılımı incelendiğinde en çok katılım gösteren “Ev Hanımı” grubudur. Toplam katılımın %53,3'ünü oluşturmaktadır.

Çizelge 4.2. Katılımcıların Cinsiyete Göre Yaş ve Antropometrik Ölçümleri

Değişken	Cinsiyet	Ortalama±S.S.
Yaş	Kadın	41,0±13,335
	Erkek	39,71±9,517
Boy	Kadın	160,91±6,557
	Erkek	168,86±12,061
Ağırlık	Kadın	85,278±12,7732
	Erkek	92,286±20,7722
BKİ	Kadın	32,943±4,3773
	Erkek	32,3±6,1787

Çalışmada yaş değişkeni ortalaması kadınlarda 41,0±13,335 iken; erkeklerde 39,71±9,51 olarak hesaplanmıştır. Boy uzunluğu ortalaması incelendiğinde kadınların boy uzunluğu ortalaması 160,91±6,55 iken erkeklerin 168,86±12,06 olduğu hesaplanmıştır. Ağırlık ortalaması kadınlar da 85,278±12,773 erkeklerde ise 92,286±20,772 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre BKİ aralıkları değerlendirildiğinde, kadınlarda 25,4-41,7 erkeklerde 26,6-45,7 olarak hesaplanmıştır.

Çizelge 4.3. Katılımcıların Öğün Tüketim Durumları

Öğün Sayısı	Cinsiyet		
	Kadın	Erkek	Toplam
2	6	2	8
3	15	5	20
4	2	0	2
Toplam	23	7	30

Cinsiyete göre öğün tüketim sayısına bakıldığında kadın ve erkeklerin en çok öğün tüketim sayısının 3 öğün olduğu görülmüştür. 4 öğün tüketen birey sayısı kadınlarda 2 iken erkeklerde 4 öğün tüketim yapan kişi sayısı sıfırdır.

Çizelge 4.4. Katılımcıların Öğün Atlama Durumu

Öğün Atlama Durumu		
	n	%
Evet	10	33,3
Bazen	13	43,4
Hayır	7	23,3
Toplam	30	100,0

Çizelge 4.4. (Devamı) Katılımcıların Öğün Atlama Durumu

		n	%
Öğün Atlama Nedeni	Canının istememesi	6	20,0
	Acıkmaması/iştahsızlık	4	13,3
	Vakitsizlik	11	36,7
	Diğer	9	30,0
	Toplam	30	100,0
Atlanan Öğün	Sabah	15	50,0
	Öğle	10	33,3
	Akşam	5	16,7
	Toplam	30	100,0

Katılımcıların 10'u öğün atladığını, 13'ü bazen öğün atladığını 7'sinin ise öğün atlamadığı gözlenmektedir. Öğünlerini atlayan bireylerin en çok vakitsizlikten dolayı öğünlerini atladığı görülmüştür. Vakit bulamıyorum diyenlerin sayısı 11dir ve bu sayı toplam katılımcıların %36,7'sini oluşturmaktadır. Öğün atlayanların en çok sabah öğününü atladığı görülmüştür. Katılımcıların %50'sinin sabah öğününü atladığı görülmüştür.

Çizelge 4.5. Katılımcıların Beslenmeleri ile İlgili Bilgileri

	n	%
Öğünlerin yenildiği yer		
Ev	26	86,6
Yemekhane	2	6,7
Restoran	2	6,7
Toplam	30	100,0
Hazır Gıda ile Beslenme		
Evet	9	30,0
Hayır	5	16,7
Bazen	16	53,3
Toplam	30	100,0

Çizelge 4.5. (Devamı) Katılımcıların Beslenmeleri ile İlgili Bilgiler

	n	%
Hazır Gıda Tipi		
Fastfood	14	46,7
Salatalar	4	13,3
Izgaralar	9	30,0
Diğer yemekler	3	10,0
Toplam	30	100,0

Katılımcıların %86,6'sının öğünlerini genellikle evde yediği görülmüştür. Hazır gıda ile beslenen ve evet diyenlerin sayısı 9 iken bazen diyenlerin sayısı 16'dır. Bazen diyenlerin sayısı toplamın %53,3 olarak gözlenmiştir. Hazır gıda ile beslenen kişilerden fastfood tercih edenlerin sayısı 14 iken; ızgaraları tercih edenlerin sayısının 9 olduğu görülmüştür. Toplamın %30'u ızgara ile beslenen kişi sayısını göstermektedir.

Çizelge 4.6. Katılımcıların Ara Öğün Tüketim Durumu

Ara öğün tüketimi	n	%
Evet	9	30,0
Hayır	3	10,0
Bazen	18	60,0
Toplam	30	100,0

Katılımcıların ara öğün tüketim durumuna bakıldığında %30'unun ara öğün tükettiği %10'luk kısmının ara öğün tüketmediği görülmüştür. Bazen ara öğün tüketen katılımcı sayısı ise toplam katılımın %60'ını oluşturmaktadır.

Çizelge 4.7. Katılımcıların Ara Öğünde Tükettiği Besinler

Ara Öğünde Tüketilenler	n	%
Süt-yoğurt	14	18,4
Meyve-kuru meyve	20	26,4
Çikolata-şeker-bisküvi	13	17,1
Poğaç-börek	15	19,7
Gazlı içecek	14	18,4
Toplam	76	100,0

Katılımcıların ara öğünde tükettikleri besinlere göre en çok meyve-kuru meyvenin tüketildiği en az ise çikolata-şeker-bisküvi gibi besinlerin tüketildiği bulunmuştur. Çoklu yanıt olduğundan dolayı % oranı sabit tutulup n sayısı değişmiştir.

Çizelge 4.8. Katılımcıların Günlük Su Tüketimi

Günlük Su Tüketimi (Bardak)	n	%
1-5	15	50,0
6-10	10	33,3
11 ve üzeri	5	16,7
Toplam	30	100,0

Katılımcıların günlük tükettiği su miktarlarına bakıldığında 15 kişinin gün içinde en fazla 1-5 bardak arasında su tükettiği görülmektedir. Bu oran toplam katılımın %50'sini oluşturmaktadır.

Çizelge 4.9. Katılımcıların Yemeklerin Tadına Bakmadan Yaptıkları Tuz İlavesi

Tadına bakmadan tuz ilavesi	n	%
Evet	7	23,3
Hayır	23	76,7
Toplam	30	100,0

Katılımcılara yemeklere tadına bakılmadan tuz atıp atmadıkları sorulmuş ve tuz atmayanların sayısı 23 olarak gözlenmiştir. Toplam katılımın %76,7'si tadına bakmadan tuz atmamaktadır.

Çizelge 4.10. Katılımcıların TV Başında Geçirdikleri Zaman

TV karşısında geçirilen zaman/saat	n	%
1-3	15	50,0
4-6	5	16,7
7 ve üzeri	5	16,7
Geçirmiyor	5	16,7
Toplam	30	100,0

Çizelge 4.11. Katılımcıların Bilgisayar Başında Geçirdikleri Zaman

Bilgisayar karşısında Geçirilen zaman/saat	n	%
1-3	10	33,3
4-6	3	10,0
7 ve üzeri	1	3,3
Geçirmiyor	16	53,4
Toplam	30	100,0

Katılımcıların en çok 1-3 saat arasında tv karşısında zaman geçirdiği görülmektedir. Toplam katılımın %50'sini oluşturmaktadır. Bilgisayar karşısında en çok 1-3 saat arasında zaman geçirildiği gözlenmiştir ve toplam katılımın %33,3'ünü oluşturmaktadır.

Çizelge 4.12. Katılımcıların Egzersiz Yapma Durumları

Egzersiz Yapma Durumu	n	%
Evet	17	56,7
Hayır	9	30,0
Bazen	4	13,3
Toplam	30	100,0

Çizelge 4.13. Katılımcıların Egzersiz Yapma Türü ve Sıklığı

Yapılan Egzersiz Türü		
Egzersiz Yapmıyor	9	30,0
Fitness	4	13,3
Futbol	1	3,3
Pilates	3	13,4
Yürüyüş	11	36,7
Yüzme	1	3,3
Toplam	30	100,0

Egzersiz Yapma Sıklığı		
Egzersiz Yapmıyor	9	26,7
Çok nadir	5	20,0
Haftada 1-2	8	26,6
Haftada 3-5	5	16,7
Her gün	3	10,0
Toplam	30	100,0

Ankete katılan katılımcılardan 17 kişinin egzersiz yaptığı görülmektedir. Egzersiz yapmayan kişi sayısı ise 9'dur. Toplam katılımın %30'unu oluşturmaktadır. Egzersiz yapan kişiler incelendiğinde katılımcıların en çok yürüyüş yaptığı görülmektedir. Yürüyüş yapan kişi sayısı 11'dir ve toplamın %36,7'sini oluşturmaktadır. Haftada 1-2 gün egzersiz yapan kişi sayısı 8 olarak görülmektedir. Her gün spor yapan kişi sayısının 3 olduğu görülmüştür.

Çizelge 4.14. Katılımcıların Besin Tüketim Sıklığı

	BESİN TÜKETİM SIKLIĞI																	
	Hergün		Her Öğün		Haftada 3-5		Haftada 1-2		15 Günde 1		Ayda 1		Çok Seyrek		Hiç		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Süt	3	10,0	2	6,7	10	33,3	6	20,0	4	13,3	-	-	3	10,0	2	6,7	30	100,0
Yoğurt	5	16,7	-	-	16	53,3	7	23,3	-	-	-	-	2	6,7	-	-	30	100,0
Peynir	19	63,3	1	3,3	4	13,3	5	16,7	-	-	-	-	1	3,3	-	-	30	100,0
Kırmızı Et	4	13,3	1	3,3	15	50,0	7	23,3	2	6,7	1	3,3	-	-	-	-	30	100,0
Kümes Hayvanları Eti	1	3,3	1	3,3	16	53,3	10	33,3	-	-	-	-	1	3,3	-	-	30	100,0
Balık ve Deniz Ürünleri	-	-	-	-	5	16,7	13	43,3	5	16,7	6	20,0	1	3,3	-	-	30	100,0
Et Ürünleri	-	-	1	3,3	8	26,7	9	30,0	9	30,0	3	10,0	-	-	-	-	30	100,0
Yumurta ve Yumurta Ürünleri	14	46,7	-	-	8	26,7	8	26,7	-	-	-	-	-	-	-	-	30	100,0
Kuru Baklagiller	1	3,3	-	-	14	46,7	11	36,7	3	10,0	1	3,3	-	-	-	-	30	100,0
Sebzeler	6	20,0	1	3,3	12	40,0	7	23,3	2	6,7	1	3,3	-	-	1	3,3	30	100,0

Çizelge 4.14. (Devamı) Katılımcıların Besin Tüketim Sıklığı

		BESİN TÜKETİM SIKLIĞI																	
	Hergün		Her Öğün		Haftada 3-5		Haftada 1-2		15 Günde 1		Ayda 1		Çok Seyrek		Hiç		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Taze Meyveler	12	40,0	4	13,3	8	26,7	5	16,7	-	-	-	-	-	-	1	3,3	30	100,0	
Kuru Meyveler	6	20,0	2	6,7	7	23,3	7	23,3	4	13,3	-	-	2	6,7	2	6,7	30	100,0	
Pirinç-Makarına	3	10,0	1	3,3	18	60,0	6	20,0	2	6,7	-	-	-	-	-	-	30	100,0	
Bulgur	1	3,3	1	3,3	9	30,0	14	46,7	5	16,7	-	-	-	-	-	-	30	100,0	
Beyaz Ekmek	10	33,3	5	16,7	3	10,0	4	13,3	2	6,7	-	-	1	3,3	5	16,7	30	100,0	
Esmer Ekmek	7	23,3	2	6,7	2	6,7	3	10,0	3	10,0	1	3,3	5	16,7	7	23,3	30	100,0	
Şeker-çikolata vb.	7	23,3	1	3,3	9	30,0	4	13,3	4	13,3	1	3,3	1	3,3	3	10,0	30	100,0	
Unlu Mamüller	3	10,0	2	6,7	10	33,3	8	26,7	3	10,0	1	3,3	1	3,3	2	6,7	30	100,0	
Sütlü-Şerbetli Tatlılar	-	-	2	6,7	6	20,0	9	30,0	9	30,0	1	3,3	1	3,3	2	6,7	30	100,0	
Gazlı İçecekler	5	16,7	3	10,0	6	20,0	7	23,3	2	6,7	1	3,3	3	10,0	3	10,0	30	100,0	

Katılımcıların süt tüketimleri incelendiğinde süt ve yoğurt tüketmeleri haftada 3-5 kez olup %63,3'ü her gün peynir tüketmektedir. Kırmızı et tüketimine bakıldığında haftada 3-5 gün et tüketen kişi sayısı 15'tir. Kümes hayvanı eti tüketen kişilerde en çok yine haftada 3-5 gün olduğu görülmektedir. Balık ve deniz ürünlerini haftada 1-2 tüketen kişi sayısı 13'tür. Et ürünleri tüketen kişilerde katılımın %30'unu oluşturmakta ve bu kişiler haftada 1-2 günde tükettikleri görülmüştür.

Katılımcıların yumurta tüketim durumlarına bakıldığında her gün yumurta tüketenlerin sayısının 14 olduğu görülmüştür. Yine 14 kişinin haftada 3-5 kez kuru baklagil tükettiği hesaplanmıştır. Sebze tüketimine bakıldığında haftada 3-5 kez sebze tüketen kişi sayısı 12'dir. Taze meyveyi her gün tüketen kişi sayısı 12'dir. Katılımcılarda kuru meyve tüketimi birbirine çok yakındır. En çok tüketim haftada 1-2 gün ve haftada 3-5 gün olarak görülmektedir. Pirinç ve makarna tüketimine bakıldığında pirinç ve makarna tüketiminin en çok haftada 3-5 gün tüketildiği ve tüketen kişi sayısının 18 kişi olduğu görülmektedir.

Bulgur tüketimi en çok haftada 1-2 gün olarak görülmektedir ve toplam tüketen kişi sayısı 14'tür. Beyaz ekmek tüketimine bakıldığında her gün tüketen kişi sayısı 10'dur. Esmer ekmek tüketimine bakıldığında hiç tüketmeyenler ve her gün tüketenlerin sayısının birbirine eşit olduğu görülmektedir. Haftada 3-5 gün şeker vb. tüketen kişi sayısının 9 olduğu gözlenmektedir. Unlu mamuller tüketen kişi sayılarına bakıldığında haftada 3-5 gün tüketen kişi sayısı 10'dur.

Sütlü şerbetli tatlı tüketimlerine bakıldığında 15 günde 1 ve haftada 1-2 gün tüketim sayıları birbirine eşittir. Gazlı içeceklere bakıldığında tüketilen gün süreleri birbirine oldukça yakındır. En çok tüketim haftada 1-2 gün ile toplamda tüketen kişi sayısı 7'dir. Ayda 1 tüketen kişi sayısı ise 1 olarak görülmektedir.

Çizelge 4.15. Cinsiyete Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması

Beden Algısı Ölçeği Al Boyutları	Cinsiyet		p
	Kadın	Erkek	
	$\bar{X} \pm S.S$	Alt-Üst	
Bedenin Genel Görünümü	44,52±8,140	52,29±4,889	0,024*
Beden Üyeleri	52,83±7,463	61,0±6,583	0,015*
Vücut İşlevleri	50,4783±8,33868	60,0±9,1871	0,015*

Cinsiyete göre beden algısı ölçeği karşılaştırıldığında $p < 0,05$ olduğundan dolayı cinsiyet ile beden algısı ölçeği arasında anlamlı bir farklılık vardır. Ortalamalara göre inceleme yapıldığında erkeklerin beden algılarının kadınlara göre daha iyi olduğu görülmektedir ($p < 0,05$).

Çizelge 4.16. Katılımcıların Beden Algılarının Meslek Gruplarıyla İlişkisi

Meslekler	Beden Algısı Ölçeği Alt Boyutları					
	Bedenin Genel Görünümü		Beden Üyeleri		Vücut İşlevleri	
	$\bar{X} \pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X} \pm S.S$	Alt-Üst
Ev Hanımı	45,0±8,748	28-59	53,13±8,057	39-66	50,81±8,6426	34-68
Öğretmen	52,5±3,536	50-55	59,5±6,364	55-64	57,0±9,89949	50-64
Bankacı	38,0± .	38-38	52,0± .	52-52	48,0±.	48-48
Mimar	50,0±7,071	45-55	58,0±14,142	48-68	54,5-13,435	45-64
Öğrenci	35,0± .	35-35	47,0± .	47-47	43,0± .	43-43
Mühendis	57,0± .	57-57	64,0± .	64-64	70,0± .	70-70
Serbest Meslek	54± 3,464	52-58	63,67±2,887	62-67	62,66±6,658	55-67
Diğer Meslekler	43,25±3,304	40-47	50,75±4,031	45-54	49,0±7,30297	41-57
p	0,179		0,260		0,172	

Katılımcıların meslekleri ile beden algısı ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde meslekler ile beden algısı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Çizelge 4.17. Katılımcıların BKİ Durumuna Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması

Beden Kitle İndeksi	Beden Algısı Ölçeği Alt Boyutları					
	Bedenin Genel Görünümü		Beden Üyeleri		Vücut İşlevleri	
	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst
25-29,9	45,0±6,047	38-55	54,25±7,382	47-68	52,5±8,70140	43-67
30-34,9	46,42±9,080	28-58	53,83±7,650	39-67	51,5833±8,75379	40-70
35-39,9	47,63±9,724	36-59	56,75±9,603	41-66	55,375±11,89162	34-68
40 ve üzeri	46,0±8,485	40-52	54,0±11,314	46-62	49,5±7,77817	44-55
p	0,943		0,883		0,802	

Katılımcıların beden kitle indeksi ile beden algısı ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde beden kitle indeksi ile beden algısı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Çizelge 4.18. Katılımcıların Egzersiz Yapma Durumuna Göre Beden Algısı Ölçeğinin Karşılaştırılması

Egzersiz Yapma Durumu	Beden Algısı Ölçeği Alt Boyutları					
	Bedenin Genel Görünümü		Beden Üyeleri		Vücut İşlevleri	
	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst	$\bar{X}\pm S.S$	Alt-Üst
Evet	47,06±8,785	28-59	55,47±8,102	39-67	53,82±9,43554	34-68
Hayır	47,67±7,599	38-57	55,89±8,852	45-68	53,88±10,018	41-70
Bazen	40,25±4,272	35-45	49,0±2,160	47-52	45,25±3,30404	43-50
p	0,280		0,311		0,235	

Katılımcıların egzersiz yapma durumuna göre ile beden algısı ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde egzersiz yapma durumu ile beden algısı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

5.TARTIŞMA

Bu araştırmada, BKI> 25 olan bireylerde beslenme durumunun ve beden algılarının saptanması amaçlanmıştır. Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Bu çalışmada bireylerin beslenme alışkanlıkları değerlendirildiğinde en çok öğün tüketim sayısının 3 olduğu görülmüştür (Çizelge 4.3.). Ayrıca katılımcıların %10'unun öğün atladığı, öğün atlama nedenleri olarak ise %36,7'sinin zaman darlığı çektiği, %20'sinin canının istemediği, %13,3'ünde acıkmadığı için öğün atladığı belirtilmiştir (Çizelge 4.4.). Toplam katılımcıların %50'sinin sabah öğününü atladıkları tespit edilmiştir (Çizelge 4.4.). Sabah öğünün obezite tedavisinde en önemli öğün olduğu ve bu öğünün atlanmasının sağlıksız zayıflama ve kas kaybına neden olabileceği belirtilmiştir (Sarısoy ve ark., 2013) . Katılımcıların ana öğünlerin yanı sıra ara öğün de tükettikleri belirlenmiştir. Katılımcıların %26,4'ünün ara öğün olarak meyve-kuru meyve tercih ettikleri tespit edilmiştir (Çizelge 4.7.).

Yapılan çalışmalara göre beden kütle indeksi 25'in üzerinde olan kişilerin beslenme durumlarını gözden geçirdiklerinde günlük beslenmesinde fazla kalori aldıklarında kendilerini suçlu hissedip daha az yedikleri dolayısıyla bedenlerinden daha az hoşnut oldukları ve daha zayıf beden ideali taşıdıkları gözlemlenmiştir(Taub DE, 1992). Çalışmada hazır gıda ile beslenenlerin ve öğün atlayanların, hiç öğün atlamayanlara göre daha fazla beden hoşnutsuzluğuna sahip oldukları görülmüştür(Tablo 4.5.) Başka bir çalışmada ise; cinsiyete göre 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 erkeklerin kadın bireylere göre kendilerini daha kötü hissettikleri saptanmıştır (Avan, 2015) .

Yapılan bir araştırmaya göre, günlük beslenmesinde ara öğün tüketimine yer veren ve ara öğünde sağlıklı besinleri tercih eden bireylerin kendilerini daha iyi hissettiği, ara öğün tüketmeyenlere göre beden imgelerinden daha hoşnut oldukları

ve dış görünüşleri ile ilgili kaygılarının azaldığı belirtilmiştir (Çakır, 2012) . Bu çalışmada katılımcıların %30'unun ara öğün tükettiği, %60'ının ise bazen ara öğün tükettiği saptanmıştır(Çizelge 4.6.). Ara öğün tüketen bireylerin ara öğünlerinde en çok meyve ve kuru meyveyi tercih ettikleri görülmüştür. Meyve ve kuru meyve tüketenler katılımın %26,4'ünün oluşturmaktadır (Çizelge 4.7.). Bu durum beslenme konusunda plan yapan profesyonellerin ara öğünlerde meyve-kuru meyve tüketmeyi önermelerine bağlıdır.

Bu çalışmaya katılan katılımcıların günlük tükettiği su miktarlarına bakıldığında 15 kişinin gün içinde en fazla 1-5 bardak arasında su tükettiği görülmektedir. Bu oran toplam katılımın %50'sinin oluşturmaktadır(Çizelge 4.8.) Bu çalışmada katılımcılara yemeklere tadına bakılmadan tuz atıp atmadıkları sorulmuştur ve bunun sonucunda tuz atmayanların sayısı 23 olarak hesaplanmıştır. Bu oran toplam katılımın %76,7 sini oluşturmaktadır (Çizelge 4.9.). Yapılan bir çalışmaya göre yemeklerinin tadına bakmadan yemeklerine tuz ilavesi yapan bireylerin kendilerini daha fazla suçlu hissederek, beden imgelerinden daha az hoşnut oldukları görülmüştür.(Ayar, 2009)

Yapılan çalışmalara göre bilgisayar ve televizyon karşısında uzun süre zaman geçiren bireylerin geçirmeyenlere göre beden imgelerinden duydukları memnuniyetin daha düşük olduğu ve daha fazla endişe yaşadıkları bulunmuştur. Bu çalışmaya göre televizyon ve bilgisayar karşısında uzun süre zaman geçirilmesinin beden algısını azaltan bir faktör olduğu düşünülmüştür.(Kutlutürk ve ark., 2011) Bu çalışmada katılımcıların %50'sinin 1-3 saat arasında televizyon karşısında zaman geçirdiği görülmüştür(Çizelge 4.10). Katılımcıların %53,4'ünün bilgisayar karşısında hiç zaman geçirmediği saptanmıştır.(Çizelge 4.11.)

Katılımcıların besin tüketim sıklıkları incelendiğinde, 8 kişi haftada 3-5 kez et ve et ürünlerini, yumurta ve yumurta ürünlerini, 14 kişi ise haftada 3-5 kez kuru baklagilleri tükettiği görülmüştür. Ayrıca her gün taze meyve tüketenlerin ve haftada 3-5 kere sebze tüketenlerin sayısı 12 bulunmuştur. (Çizelge 4.14.) ABD 'de yaşları 42-52 yaş arası 2160 kadınla yapılan bir çalışmada besin ve besin öğelerinin fonksiyonel kısıtlılık üzerine etkisi araştırılmıştır ve bireyler besin ve besin öğesi alım düzeylerine göre gruplara ayrılmıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların %60'ının meyveyi %40'ının ise sebzeyi her gün tükettiği görülmüştür (Tomey et al., 2008).

Çalışmada bireylerin %76,7'si kadın %23,3'ü erkeklerden oluşmaktadır (Çizelge 4.1.) . BKİ değerleri incelendiğinde kadınlarda ortalama %32,94 iken erkeklerin %32,3 olarak bulunmuştur (Çizelge 4.2.). Cinsiyete göre beden algısı ölçeği karşılaştırıldığında $p<0,05$ olduğundan dolayı cinsiyet ile beden algısı ölçeği arasında anlamlı bir farklılık vardır. Ortalamalara göre inceleme yapıldığında erkeklerin bedenlerinin genel görünümü, beden üyeleri, vücut işlevleri yani beden algılarının kadınlara göre daha iyi olduğu görülmektedir. ($p<0,05$) (Çizelge 4.15.). Araştırmalara göre kadınların daha zayıf bir vücuda kavuşma istekleri ve bu isteklerinin saplantı haline dönüşmesi beden imgelerinden hoşnutsuzluğa sebep olmaktadır (Doğan S, 1998) Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürütülen çalışmalara göre de erkeklerde obezite oranı %10-20 iken kadınlarda bu oran %10-25'tir. Obezite oranının kadınlarda yüksek olması kadınlarda erkeklere göre beden bölgelerinden daha az hoşnut oldukları ve daha düşük beden algısına sahip oldukları olduğunu saptanmıştır.(Özkan, 2000). Türkiye sağlık araştırması verilerine göre obezite sıklığı kadınlarda %20,9 erkeklerde ise %13,7 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonucunda ise yine erkeklerin beden hoşnutluğunun daha yüksek olduğu yani obezite ve BKİ oranının yükselmesiyle beden algısının düştüğü sonucuna varılmıştır (Türkiye Sağlık Araştırması, 2012) .

Çalışmaya katılan bireylerin %53,3'ünü ev hanımları oluşturmaktadır ve bu bireylerin eğitim düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır.(Çizelge 4.1.) Çalışmaya katılan katılımcıların meslekleri ile beden algısı ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde meslekler ile beden algısı ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır($p>0,05$).(Çizelge 4.16) Almanya' da yapılan 18-64 yaş arası 4063 kişiyi içeren çalışmada bireylerin BKİ'si arttıkça eğitim düzeylerinin düştüğü bildirilmiştir.(Rosen et al., 1995) Yapılan bir başka çalışmaya göre de kilolu veya obez birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran 665 hastanın incelendiği bir çalışmada, düşük eğitim düzeyinin yüksek BKİ ile ilişkili olduğu, eğitim yılının azalması ile BKİ'nin arttığı saptanmıştır (Baugman et al., 2003) .

Katılımcıların BKİ değerleri gruplandırıldığında istatistiksel olarak bir fark görülmemiştir. Bunun anlamı; BKİ değişimlerinin kişilerin beden algılarından etkilendiği, yani kişilerin bulunduğu kilodan hoşnut olduklarının göstergesidir. BKİ değeri 25-30 arasında olan bireylerin BKİ değeri 40 ve üzeri olan bireylere göre bedeninin genel görünümü, vücut işlevi ortalaması daha düşük olduğu görülmüştür. Bu

durum incelenen grubun az sayıda olmasından ve benzer sosyodemografik yapıya sahip olmalarına bağlıdır. (Çizelge 4.17). Benzer tam tersi çalışmada tam tersi olarak; BKİ'nin artması ile benlik değerinin azalması arasında doğrusal bir ilişki olduğuna dair araştırmalar çoğunluktadır (Mond et al., 2011) . Başka bir çalışmada ise obez bireylerin benlik saygısının normal kiloda olanlara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir (Aslan, 2004)

Çalışmada katılımcıların egzersiz yapma durumları incelendiğinde %56,7'sinin egzersiz yaptığı %30'unun ise hiç egzersiz yapmadığı tespit edilmiştir(Çizelge 4.12.) . Egzersiz yapanların %36,7'sinin egzersiz türü olarak yürüyüşü tercih ettikleri belirlenmiştir (Çizelge 4.13.) . Katılımcıların egzersiz yapma durumlarına göre beden algıları değerlendirildiğinde, egzersiz yapanlar ile yapmayanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Çizelge 4.18.). Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda dış görünüşünü önemseyen bireylerin düzenli egzersiz yaptığı, egzersiz yapan bireylerin beden imgelerinden egzersiz yapmayanlara göre daha hoşnut oldukları bulunmuştur (Martin et al., 2000) . Yapılan bir başka çalışmaya göre kadınların egzersiz ve diyet uygulamalarında kendilerini erkeklere göre daha başarısız hissedip daha az yedikleri ve dolayısıyla bedenlerinden daha az hoşnut oldukları bildirilmektedir (Lee and Nieman, 2003) . Yapılan başka bir çalışmaya göre de bireylerin beden hoşnutluğunun artması ile dış görünüşleri ile alakalı kaygılarının azaldığı belirtilmiştir (Krane et al., 2001) .

6.SONUÇLAR

Bu çalışma özel bir beslenme ve diyet polikliniğine başvuran ve beden kitle indeksi 25'in üzerinde olan bireylerin beslenme alışkanlıkları ile beden algılarını değerlendirmek amacıyla Ekim-Aralık 2018 tarihleri arasında İstanbul-Beşiktaş'ta bulunan Etiler Zaradis Beslenme ve Diyet Polikliniğinde yapılmıştır. Bireylerin beslenme durumları ve beden algıları değerlendirilmiş ve sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

1. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %76,7 si kadın, %23,3'ü erkektir.
2. Bireylerin yaş ortalaması 40,70±12,40 yıldır.
3. Bireyler meslek durumuna göre incelendiğinde kadınların %53,3'ünün ev kadını olduğu belirlenmiştir.
4. Katılımcıların boy uzunluğu ortalamaları 162,77±8,62 olarak hesaplanmıştır. Erkeklerin kadınlara göre daha uzun boylu oldukları sonucuna varılmıştır.
5. Katılımcıların vücut ağırlığı incelendiğinde, kadınların erkeklere göre vücut ağırlığı daha fazla gözlemlenmiştir. Vücut ağırlığı ortalaması 86,91±14,90 olarak hesaplanmıştır.
6. Kadınların BKİ değerleri erkeklere göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Minimum BKİ değeri 25,4 iken; maksimum BKİ değeri 45,7 olduğu görülmüştür.
7. Kadınlar ve erkeklerin en çok üç öğün besin tükettikleri görülmüştür.
8. Katılımcıların %33,3'ünün öğün atladığı görülmüştür.
9. Katılımcıların öğün atlama nedeni sorulduğunda %36,7 ile vakit bulamadığını söylerken; %13,3'ü ise acıkmadığı için öğün atladıklarını belirtmiştir.
10. Atlanan öğünün en çok sabah öğünü olduğu görülmüştür.
11. Katılımcıların %86,6'sı öğünlerini evde yediği görülmüştür.

12. Katılımcılar hazır gıda ile beslenme durumu sorulduğunda büyük bir kısmının fastfood ile beslendiği görülmüştür.
13. Hazır gıda ile beslenen bireylerin %46,7'lik oranla fastfood ürünler yediği belirlenmiştir.
14. Katılımcıların ara öğün olarak en çok meyve-kuru meyve tükettiği görülmüştür. Süt-yoğurt tüketim oranı ise %18,4'tür.
15. Katılımcıların su tüketim oranlarına bakıldığında %50 oran ile 1-5 arası bardak su tüketildiği görülürken; 6-10 bardak su tüketimi katılımın %33,3'ünü oluşturmuştur.
16. Katılımcıların %76,7'sinin yemeklerin tadına bakmadan yemeklerine tuz ilave etmedikleri görülmüştür.
17. Katılımcıların %50'si Tv karşısında, %33,3 ise bilgisayar başında 1-3 saat geçirdiği olduğu belirlenmiştir.
18. Katılımcıların egzersiz yapma durumları incelendiğinde egzersiz yapanlar toplam katılımın %56,7'sini oluşturmaktadır. Egzersiz yapan bireyler %36,7 ile yürüyüş yaptığı görülmüştür.
19. Egzersiz yapma sıklığı incelendiğinde %26,6'lık oranın haftada 1-2 kez egzersiz yaptığı görülmüştür.
20. Cinsiyet ile beden algısı ölçeği karşılaştırılmış ve kadın ve erkek katılımcıların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmüştür ($p<0,05$).
21. Meslek grupları ile beden algısı ölçeği karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.
22. BKİ grupları ile beden algısı ölçeği karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.
23. Egzersiz yapma durumu ile beden algısı ölçeği karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

7. ÖNERİLER

Yapılan çalışmalara göre obezite tüm dünyada ve ülkemizde hızla yayılmaktadır. Obezite insanlarda birçok sağlık sorununa sebep olmakla kalmayıp psikolojik ve fiziksel gibi sosyal sorunlara da sebep olmaktadır ve obez bireylerin yaşamları bu sebeplerden dolayı kısıtlanmaktadır. Bu nedenle obezite sorununun çözülmesi için; kilolu, obez ve morbid obez bireylere; obezitenin kronik bir sağlık sorunu olduğu ve birçok fiziksel ve psiko sosyal sorunlara sebep olduğu yönünde bilgi verilmesi önerilir. Bunun yanı sıra obezitenin önlenmesi için kişilere hareketli yaşam tarzının artırılması bilinci aşılanmalı, fiziksel aktivite için bilinçlendirilmelidir.

Son zamanlarda obezite ile savaşılan kişi sayısında artış olmasına rağmen idealize edilen beden imajı kadınlarda incelik, erkekler de ise kaslı bir vücut olarak gösterilmektedir. Bu nedenle zayıflığın 'ideal beden' olarak gösterilmemesi ve kişiye göre farklılık gösterebileceği diyetisyenlerce aktarılmalıdır.

Kişinin benlik saygısı ve beden algısının artırılması, kişinin eleştirilerle başa çıkabilmesi ve psikolojik sorunların düzeltilmesi için gerekli destek sağlanmalıdır.

8. KAYNAKLAR

Akbulut G , Özmen M,. (2007) Obezite. Bilim ve Teknik, Yeni Ufuklara.

<http://www.bilimteknik.tubitak.gov.tr/yeni-ufuklara>

Aktaş A, Atabek Aştı T, Bakanoğlu E, Çelebioğlu M. (2010) Bir hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin beden imgesi algısının belirlenmesi. İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi, 18(2):63-71[Elektronik Dergi].

<https://cdn.istanbul.edu.tr/file/1CD58DF90A/56859BC62B2B481BB44866FEC1BD3F34?doi=>

Altunkaynak BZ, Özbek E. (2006) Obezite nedenleri ve tedavi seçenekleri. Van Tıp Dergisi, 13(4):138-142.

https://www.journalagent.com/vtd/pdfs/VTD_13_4_138_142.pdf

Aslan D. (2004) Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. STED, 13(9):326-329.[ElektronikDergi]

<http://www.ttb.org.tr/STED/sted0904/beden.pdf>

Atkinson RL. (2005) The Management of Eating Disorders and Obesity. In: Etiologies Of Obesity. 6 th ed, Lippincott Com. Humana Press Inc.[CD-ROM].

Avan Z. (2015) Özel Bir Spor Merkezine Devam Eden 18-30 Yaş Arası Bireylerin Beslenme Durumlarının ve Beden Algılarının Değerlendirilmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç.Dr. Perim F.TÜRKER)

Ayar K. (2009) Normal Kilolu, Kilolu ve Obez Bireylerin Obezite ve Obezite İlişkili Hastalıklar Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı Uzmanlık Tezi, Bursa, (Danışman: Doç. Dr. Mehtap KARTAL)

Baugman K, Logue E, Sutton K, Capers C, Jarjoura D, Smucker W. (2003) Biopsychosocial characteristics of overweight and obese primary care patients: do psychosocial and behavioral factors mediate sociodemographic effects? Preventive Medicine, 37:129–137.[ElektronikDergi]

<https://www.sciencedirect.com/journal/preventive-medicine/vol/37/issue/2>

Baysal A. (2017) Beslenme. Hatipoğlu Yayıncılık, Ankara.

Cevher FN, Buluş M. (2007) Benlik kavramı ve benlik saygısı: önemi ve geliştirilmesi. Akademik Dizayn Dergisi, 2:52-64

Çakır B.(2012) Birinci basamakta obeziteye yaklaşım. Ankara Medical Journal, 12(1):37-41.[ElektronikDergi]

<http://www.ankaramedicaljournal.com/tr/download/article-file/19739>

Deveci A, Demet MM, Özmen B, Özmen E, Hekimsoy Z. (2005) Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 18(2):63-71.

Değirmenci T. (2006) Obez Erişkinlerde Benlik Saygısı, Yaşam Kalitesi, Yeme Tutumu, Depresyon ve Anksiyete. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, Denizli, (Danışman: Prof. Dr. Nalan Kaplan)

Doğan S. (1998) Kanserli hastalarda beden imgesi sorunları. SendromDergisi, 4:52-58.

Doğan V. (2010) Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinin türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması, H. Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education),39, 151-159.

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7799/102171>

Doğan O, Doğan S. (1992) Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği El Kitabı, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayıncılık, Sivas.

Doğan T, Eryılmaz A. (2013) İki boyutlu benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 33(1):107-117.7(3):4-9.[Elektronik Dergi].

http://pauegitimdergi.pau.edu.tr/Makaleler/1317605330_tayfun%20dog%c2%a6%c3%a5an.pdf

Eren İ, Erdi Ö. (2003) Obez hastalarda psikiyatrik bozuklukların sıklığı. Klinik Psikiyatri Dergisi, 63:152-157. {Elektronik Dergi]

<http://www.klinikpsikiyatri.org/jvi.aspx?pdire=kpd&plng=tur&un=KPD-01047>

Gündoğan F.(2006) Sirozlu Hastaların Beden İmajı ve Benlik Saygılarının Değerlendirilmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu, (Danışman: Yrd.Doç.Dr.Bülent Üngören)

Hamurcu, P.(2014) Obez Bireylerde Benlik Saygısı ve Beden Algısının Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Can Öner)

Karakaya K, Baran E, Tüzün H, Göçmen L, Erata M, Arıkan İ, Kökalan H. (2012) Türkiye Beden Ağırlığı Algısı Araştırması. Sağlık Bakanlığı, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Ankara.

https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/bedenagir_tr.pdf

Kazma E. (2013) Üniversite Öğrencileri Arasında Obezite Prevalansı ve Oluşum Nedenlerinin Saptanması. İstanbul Aydın Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Gıda Mühendisliği Bölümü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Haydar Özpınar)

Kiess W, Galler A, Reich A. (2001) Clinical aspects of obesity in childhood and adolescence, Obesity Reviews, 2;29-36.

Korugan Ü, Damcı T, Özbey N. (2000) Klinik Obezite. Obezite Çalışma Grubu Yayını, Roche Yayıncılık. İstanbul.

Krane V, Stiles-ShIPLEY JA, Waldron J, Michalenok J. (2001) Relationship among satisfaction, social physical anxiety and eating behaviors in female athletes and exercisers, Journal of Sport Behavior, 20, 83-93

Kutlutürk F, Öztürk B, Yıldırım B, Özüğurlu F, Çetin İ, Etikan İ, Sazlıdere H, Tetikçok R, AkbaA, Şahin İ.(2011) Obezite prevalansı ve metabolik risk faktörleri ile ilişkisi: Tokat ili prevalans çalışması. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 31(1):156-63.[ElektronikDergi]

<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-obezite-prevalansi-ve-metabolik-risk-faktorleri-ile-iliskisi-tokat-ili-prevalans-calismasi-59798.html>

Lee RD, Nieman DC. (2003) Anthropometry Nutritional Assessment. McGraw Hill, Boston.

Martin KA, Sinden AR, Fleming JC. (2000) Inactivity may be hazardous to your image, the effects of exercise participation on impression formation, Journal of Sport & Exercise Psychology, 22, 283-291

Mond J, Berg P, Boutelle K, Hannan P, Neumark D. (2011) Obesity, body dissatisfaction, and emotional well being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. Journal Adolesc Health, 48:373-378

Özenoğlu A, Sabuncu T, Ünüvar E, (998) Ekzojen obezitesi olan adolesanların günlük diyetlerinde aldıkları enerji ve besin öğelerinin dağılımı. Endokrinolojide Yönelişler Dergisi, 9:1;38-42.

Özen Y, Gülaçtı F. (2010) Benlik kavramı ve benliğin gelişimi bilen benliğe gereksinim var mı. Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi,12(2):21-37. [ElektronikDergi]
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/erziefd/issue/6000/80003>

Özaltın G. (2003) Beden İmgesi Değişimine Yaklaşımlar. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Dergisi, 51(8):4-14. [ElektronikDergi]
<https://cdn.istanbul.edu.tr/file/1CD58DF90A/56859BC62B2B481BB44866FEC1BD3F34?doi=>

Özkan İ. (2000) Benlik saygısını etkileyen etmenler. Düşünen Adam Dergisi, 7(3):4-9. [ElektronikDergi]
http://www.dusunenadamdergisi.com/ing/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_ec46c06c1a5d44ff9676e5d00ab9a792.pdf

Pınar R. (2002) Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: karşılaştırmalı bir çalışma C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6 (1):30-41.[ElektronikDergi].
<http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/601.pdf>

Polat A. (2007) Düzce İlindeki Hemodiyaliz Hastalarının Beden İmajı ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Düzce, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ünsal TAZEGÜL)

Ranasinghe C, Gamage P, Katulanda P, Andraweera N, Thilakarathne S, Tharanga P. (2013) Relationship between body mass index (BMI) and body fat percentage, estimated by bioelectrical impedance, in a group of Sri Lankan adults: a cross sectional study. BMC Public Health, 13:797 [ElektronikDergi]

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-797>

Rosen JC. (2002) Obesity and Body Image. In: Eating Disorders And Obesity: A Comprehensive Handbook. Ed: CG. Fairburn and KD. Brownell. Newyork, Guilford,

Rosen JC, Orosan P, Reiter J.(1995) Cognitive behaviour therapy for negative body image in obese women. Behaviour Therapy, 26, 25-42

Sarısoy G, Atmaca A, Ececi G, Gümü K, Pazvantoğlu O. (2013) Obezite hastalarında dürtüsellik ve dürtüsellikğin beden algısı ve benlik saygısı ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14, 53-61.

<https://web.a.ebscohost.com>

Sadock BJ, Sadock VA.(2000) Obesity: Psychological factors affecting medical conditions. In: Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Ed: KD

Semerci CN (2004). Obezite ve Genetik. Gülhane Tıp Dergisi, 46(4):353-359.[ElektronikDergi]

http://gulhanemedj.org/uploads/pdf/pdf_GMJ_202.pdf

Taub DE, Benson RA.(1992) Weight concerns, weight control techniques, and eating disorders among adolescent competitive swimmers: the effect of gender. Sociology of Sport, 9: 76–86.

Tezcan B.(2009) Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Erhan Kurt)

Tomey, K.M., Sowers, M.R., Crandall, C., Johnston, J., Jannausch, M.,Yosef, M. (2008) Dietary intake related to prevalent functional limitations in midlife women. American journal of epidemiology, 167 (8), 935-943.[ElektronikDergi]

<https://academic.oup.com/aje/article/167/8/935/85754>

Tözün M. (2010) Benlik saygısı. Actual Medicine. (7):52-57.[Elektronik Dergi]

http://www.medicalnetwork.com.tr/2008_dosya/Geni%C5%9F%20A%C3%A7%C4%B1%20Temmuz%202010.pdf

Türkiye Obezite İle Mücadele ve Kontrol Programı (2010)T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

<http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/obezite.pdf>

Türkiye Sağlık Araştırması (2013). Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, Ankara.

Yücel N. (2008) Kilolu ve Obez Kadınlarda Obezite ve Benlik Saygısı İlişkisinin Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Erhan Kurt)

World Health Organization (2000) “Obesity: Preventing and Managing The Global Epidemic”,

[https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/\(04.08.2019\)](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/(04.08.2019))

9.EKLER

9.1. Sosyodemografik Anket Formu

A. Kişisel Bilgiler

1. Yaşı:

2. Cinsiyeti:

a) Kız b) Erkek

3. Boy:

Ağırlık:

BKI:

4. Meslek

B. Beslenme Alışkanlıkları

1. Günde kaç öğün yemek yersiniz?

2. Öğün atlar mısınız?

a) Evet b) Bazen c) Hayır

3. Cevabınız evet ya da bazen ise öğün atlama nedeniniz nedir?

a. Canım istemiyor b. Acıkmıyorum/ İştahsızım
c. Vakit bulamıyorum d. Diğer

4. Öğün atlıyorsanız genellikle hangi öğünü atlarsınız?

a) Sabah b) Öğle c) Akşam

5. Öğle yemeğini nerede yersiniz?

a. Ev
b. Okul Yemekhanesi
c. Okul Kantini
d. Restorant
e. Diğer

6. Öğle ve akşam yemeklerinde hazır gıdaları tercih eder misiniz?

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

7. Evetse hangi gıdaları tercih edersiniz?

- a) Fastfood b) Salatalar c) Izgaralar d) Diğer

8. Ara öğün tüketir misiniz?

- a) Evet b) Bazen c) Hayır

9. Ara öğünlerde genellikle neler tüketirsiniz?

Süt-Yoğurt	
Meyve-Kuru Meyve	
Çikolata-Şeker-Bisküvi- Cips	
Poğaç-Börek-Simit	
Gazlı İçecek	
Diğer..... (belirtiniz)	

10. Günde ne kadar su tüketiyorsunuz?.....su bardağı

11. Yemek ve salatalarınıza tadına bakmadan tuz ekler misiniz?

- a) Evet..... b) Hayır.....

12. Televizyon karşısında kaç saat vakit geçiriyorsunuz?

13. Bilgisayar karşısında kaç saat vakit geçiriyorsunuz?

BESİN TÜKETİM SIKLIĞI								
	Her Gün	Her Öğün	Haftada	Haftada	15 Günde 1	Ayda 1	Çok seyrek	Hiç
			3-5	1-2				
Süt								
Yoğurt								
Peynir								
Kırmızı Et								
Kümes hayvanları eti (tavuk, hindi, vb.)								
Balık ve deniz ürünleri								
Et ürünleri(Salam, sosis,sucuk)								
Yumurta ve yumurta ürünleri								
Kurubaklagiller (mercimek, nohut,vb.)								
Sebzeler								
Taze meyveler								
Kuru meyveler								
Pirinç, Makarna...								
Bulgur								
Beyaz Ekmek								
Esmer Ekmek								
Şeker, çikolata, vb.								
Unlu mamüller (kek, börek,bisküvi,vb.)								
Sütlü-şerbetli tatlılar								
Gazlı İçecekler (kola vb)								

C. Fiziksel Aktivite

1. Egzersiz/spor yapıyor musunuz?

2. Egzersiz yapıyorsanız yaptığınız egzersizin türü nedir?

3. Egzersiz yapıyorsanız yapma sıklığınız nedir?

- a. Hergün
- b. Haftada 3-5 gün
- c. Haftada 1-2 gün
- d. Çok nadir
- e. Hiç

4. Şimdiye kadar uğraştığınız spor dalları nelerdir?

9.2. Beden Algısı Ölçeği

BEDEN ALGISİ ÖLÇEĞİ					
	Çok Beğeniyorum	Oldukça Beğeniyorum	Kararsızım	Pek Beğenmiyorum	Hiç Beğenmiyorum
Saçlarım					
Yüzümün Rengi					
İştahım					
Ellerim					
Vücudumdaki Kıl Dağılımı					
Burnum					
Fiziksel Gücüm					
İdrar- Dışkı Düzenim					
Kas Kuvvetim					
Belim					
Enerji Düzeyim					
Sırtım					
Kulaklarım					
Yaşım					
Çenem					
Vücut Yapım					
Profilim					
Boyum					
Duyularımın Keskinliği					
Ağrıya Dayanıklılığım					
Omuzlarımın Genişliği					
Kollarım					
Göğüslerim					
Gözlerimin Şekli					
Sindirim Sistemim					
Kalçalarım					
Hastalığa Direncim					
Bacaklarım					
Dişlerimin Şekli					
Cinsel Gücüm					
Ayaklarım					
Uyku Düzenim					
Sesim					
Sağlığım					
Cinsel Faaliyetlerim					
Dizlerim					
Vücudumun Duruş Şekli					
Yüzümün Şekli					
Kilom					
Cinsel Organlarım					



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

SAYI : 49
KONU: Etik Kurul İzni

25.05.2018

Sayın; Altun Aslantürk

Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup Prof Dr. Filiz Açıktur'un danışmanlığında planladığımız "Beslenme ve Diyet Polikliniğine Başvuran BKİ>25 Olan Bireylerde Beslenme Durumunun ve Beden Algılarının Değerlendirilmesi " isimli araştırmanız kurulumuzun 25.05.2018 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof .Dr. Melek Güneş YAVUZER
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

EK.Etik Kurul Kararı

Sütlüce Mah. İmrahor Cad. No:82 Beyoğlu- İSTANBUL
Tel: 0212 924 24 44/2704 Faks: 0212 343 08 78
etikkurul@halic.edu.tr Internet:www.halic

10.ÖZGEÇMİŞ

1989 yılında Ağrı'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini İstanbul'da tamamladı. 2010 yılında başladığı İstanbul Bilgi Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümünden 2015 yılında mezun oldu.

2017 yılında başladığı Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nda eğitimine devam etmektedir.