



**T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BATMAN İLİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ÖĞRETMENLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIK
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Nurullah YILDIZ

**Ocak-2025
BATMAN**

**T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BATMAN İLİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ÖĞRETMENLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIK
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Nurullah YILDIZ

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ**

Diğer Jüri Üyeleri

Doç. Dr. Sıtkı ÖZBEK

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Akif YÜCEKAYA

**Şubat-2025
BATMAN**

TEZ KABUL VE ONAYI

Nurullah YILDIZ tarafından hazırlanan “Batman İlinde Görev Yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi” adlı tez çalışması 20/01/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Batman Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı’nda YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Başkan

Doç. Dr. Sıtkı ÖZBEK

.....

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Akif YÜCEKAYA

.....

Yukarıdaki sonucu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Ömer Murat ÖTER
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYANI

Bu tezdeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edildiğini ve tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını beyan eder, aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sorumluluğu kabullendiğimi bildiririm.

ETHICAL DECLARATION

I declare that all the information in this thesis has been obtained within the framework of ethical behavior and academic rules, and that the source of any statements and information that do not belong to me in this study prepared in accordance with the thesis writing rules has been fully cited, and I declare that I accept all kinds of legal responsibility in case of any contrary situation.

Nurullah YILDIZ
20.01.2025

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BATMAN İLİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Nurullah YILDIZ

Batman Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ

2025, 67 Sayfa

Bu araştırmanın amacı beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin cinsiyet, medeni durum, haftada spor yapılan gün sayısı, eğitim düzeyi, yaş, beden kütle indeksi, çalışılan okul türü, hizmet süresi değişkeni, günde ekran karşısında geçirilen süre gibi değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Çalışmanın örneklem grubunu Batman ilinde lise ve ortaokul bünyesinde görev alan 244 beden eğitimi ve spor öğretmeni oluşturmuştur. Çalışmamızda Allen tarafından geliştirilmiş Kafkas ve Özen tarafından Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlanması ile geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan Obezite Farkındalık Ölçeği (OFÖ) uygulanmıştır. Araştırma sonunda elde edilen verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesinde SPSS programı kullanıldı. Verilerin analizinde; aritmetik ortalama ve standart sapma olarak sunuldu. Normallik sınaması için Kolmogorov-Smirnov testi; homojenlik sınaması için Levene testi uygulandı. Normal dağılım göstermeyen veri setleri için çarpıklık ve basıklık değerleri kontrol edildi ve ± 2 değeri içinde olan veri setlerinin normal dağılım gösterdiği kabul edildi. Gruplar arası ikili karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizi (One way ANOVA) uygulandı. Farklılığın hangi değişkende olduğunun belirlenmesi için Tukey düzeltme testi kullanıldı. Ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonun belirlenmesi için Pearson korelasyonu uygulandı. İstatistiksel sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeylerinde değerlendirildi. Cinsiyet, medeni durum, haftada spor yapılan gün sayısı, eğitim düzeyi, yaş, VKİ, çalışılan okul türü, hizmet süresi değişkenine, günde ekran karşısında geçirilen süre ve çocuk sayısı, toplam puan verilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$). Tukey düzeltme testinin sonucuna göre Beslenme alt boyutunda uygulanan üç çocuk ve üzerinde çocuğa sahip olanlar ile iki çocuklu olanlar arasında üç çocuk ve üzerinde çocuğa sahip olan katılımcılar lehine, günde ekran karşısında geçirilen süre değişkeninde, fiziksel aktivite alt boyutunda ekran karşısında 4 saat zaman geçirenlerle 2 saat ve 1 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine; ölçekten alınan toplam puana göre ise günde 4 saat ekran başında zaman geçirenlerle 3 saat ve 2 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine haftada 4 gün spor yapan katılımcılar ile haftada 3 gün spor yapan katılımcılar arasında haftada 3 gün spor yapan katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Sonuç olarak, beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin alt boyutlarında istatistiksel olarak farklılıklar göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: farkındalık, obezite, öğretmen

ABSTRACT

MASTER THESIS

INVESTIGATION OF OBESITY AWARENESS LEVELS OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS TEACHERS WORKING IN BATMAN PROVINCE

Nurullah YILDIZ

Batman University Graduate Education Institute

Department of Physical Education and Sports

Advisor: Asst. Prof. Dr. Murat BİLGİÇ

2025, 67 Pages

The aim of this study is to examine the relationship between the obesity awareness levels of physical education and sports teachers and variables such as gender, marital status, number of days of sports per week, level of education, age, body mass index, type of school, length of service variable, and time spent in front of the screen per day. The sample group of the study consisted of 244 physical education and sports teachers working in high schools and secondary schools in Batman province. In our study, the Obesity Awareness Scale (OBS), which was developed by Allen and adapted to Turkish and Turkish culture by Kafkas and Özen and whose validity and reliability studies were conducted, was applied. SPSS program was used for statistical analysis of the data obtained at the end of the study. In the analysis of the data; it was presented as arithmetic mean and standard deviation. Kolmogorov-Smirnov test was applied for normality test; Levene test was applied for homogeneity test. Skewness and kurtosis values were checked for data sets that did not show normal distribution and data sets with a value of ± 2 were accepted to show normal distribution. Independent samples t-test was applied for pairwise comparisons between groups, and one way analysis of variance (One way ANOVA) was applied for more than two comparisons. Tukey correction test was used to determine which variable the difference was in. Pearson correlation was applied to determine the correlation between the subdimensions of the scale. Statistical results were evaluated at $p < 0.05$ significance levels. No statistically significant difference was found in the total score data of gender, marital status, number of days done sports per week, level of education, age, BMI, type of school worked, length of service variables, the time spent in front of the screen per day and the number of children ($p > 0.05$). According to the results of the Tukey correction test, in the Nutrition subdimension, there was a difference in favor of the participants with three or more children among those with three children and those with two children; in the variable of time spent in front of the screen per day, and in the physical activity subdimension, there was a difference between those who spent 4 hours and those who spent 2 hours and 1 hour in front of the screen in favor of those who spent 4 hours; According to the total score obtained from the scale, a statistically significant difference was found between those who spend 4 hours a day in front of the screen and those who spend 3 and 2 hours in favor of those who spend 4 hours, and between those who do sports 4 days a week and those who do sports 3 days a week in favor of those who do sports 3 days a week ($p > 0.05$).

As a result, there are statistically significant differences in the sub-dimensions of obesity awareness levels of physical education and sports teachers.

Keywords: awareness, obesity, teacher

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren, her alanda destek veren, çalışkanlığı ve bilgisiyle bize örnek olan ve çalışmamın her aşamasında değerli katkılarını esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ'e; eğitim sürecimde her zaman yanımda olan, bilgi ve birikimlerini bizlerle paylaşan Dr. Öğr. Üyesi Fatma Beyza BİLGİÇ'e; eğitim ve meslek hayatım boyunca yanımda olup bana doğru yolu gösteren ve her daim destekleyen Batman İl Milli Eğitim Spor Koordinatörü Erhan YILMAZ'a; ankete gönüllü katılan Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı görev yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerine; verilerin toplanmasında gönüllü olarak yardımcı olan Batman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Antrenörlük Eğitimi 3.Sınıf öğrencilerine; hayatımın varoluşunda ve her alanında maddi ve manevi olarak yanımda olan sevgili annem Azize, babam Ercan YILDIZ ve değerli kardeşlerime;

Yardım ve desteğini her an yanımda hissettiğim, farklı fikirlerle hayatıma daima yenilik katan, yol arkadaşım, hayatımın her anında yanımda olup beni cesaretlendiren, en büyük şansım, eşim Leyla ÇİÇEK YILDIZ'a teşekkür ederim.

Nurullah YILDIZ
BATMAN-2025

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	ix
GRAFİKLERLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Problem Durumu	2
1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi ve Soruları	2
1.3. Araştırmanın Amacı	3
1.4. Araştırmanın Önemi	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.6. Araştırmanın Sayıtları	4
2. KAYNAK ARAŞTIRMASI	5
2.1. Obezite	5
2.2. Obezitenin Sınıflandırılması	7
2.3. Obezite Oluşumunu Etkileyen Faktörler	8
2.4. Obezitenin Tanı Yöntemleri	10
2.5. Obezite Çeşitleri	11
2.6. Obezitenin Başlama Dönemleri	12
2.7. Türkiye'de Obezite	12
2.8. Dünyada Obezite	14
2.9. Obezite Ölçüm Yöntemleri	16
2.9.1. Vücuttaki yağ dokusunun direkt ölçümü	16
2.9.2. Vücuttaki yağ dokusunun indirekt ölçümü	16
2.10. Obezitede Egzersiz Tedavisi Yöntemi	17
2.11. Obezite Farkındalığı	18
2.12. Öğretmen	21
2.13. Öğretmenlik Mesleği	22
2.13.1. Öğretmenlik mesleği genel yeterlilikleri	23
2.13.2. Öğretmenlik yeterlik alanları	25
2.13.3. Öğretmen öz yeterliği	26
2.14. Beden Eğitimi	27
2.15. Spor	28
2.16. Beden Eğitimi Öğretmeni	29
2.16.1. Beden eğitimi öğretmenin özellikleri	29
2.16.2. Beden eğitimi öğretmenin görevleri	30
2.16.3. Beden eğitimi öğretmeni sorumluluk ve yeterlikleri	30

2.16.4. Türkiye’de beden eğitimi ve spor dersinin amaçları	31
3. YÖNTEM	32
3.1. Araştırmanın Modeli.....	32
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	32
3.3. Araştırmanın Etik İzni	32
3.4. Verilerin Toplanması	32
3.4.1. Obezite farkındalık ölçeği.....	32
3.5. Verilerin Analizi	33
4. BULGULAR VE TARTIŞMA.....	34
4.1. Bulgular	34
4.2. Tartışma	45
5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	50
5.1 Sonuçlar	50
5.2 Öneriler	51
KAYNAKLAR	53
EKLER	68
EK-1 Etik Kurul İzni.....	68
EK-2 Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin.....	69
EK-3 Bilgilendirilmiş Onam Formu	70
EK-4 Anket	71

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1.	Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutlarından alınan toplam puanların betimleyici istatistikleri.....	34
Tablo 4.2.	Çalışmaya katılan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin demografik bilgilerine ait yüzdelik dağılımı.....	36
Tablo 4.3.	Cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	37
Tablo 4.4.	Medeni durum değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	38
Tablo 4.5.	Çocuk sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	38
Tablo 4.6.	Haftada spor yapılan gün sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	39
Tablo 4.7.	Eğitim düzeyi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	40
Tablo 4.8.	Yaş değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	40
Tablo 4.9.	VKİ değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	41
Tablo 4.10.	Çalışılan okul türü değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	41
Tablo 4.11.	Hizmet süresi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	42
Tablo 4.12.	Günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi.....	43
Tablo 4.13.	Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutları arasındaki korelasyon analizi.....	43

GRAFİKLERLER LİSTESİ

Grafik 4.1. Obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam verilerin dağılımı.....	35
--	-----------

KISALTMALAR

BIA	: Biyoelektriksel İmpedans Analizi
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
HBSC	: Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Davranışı
HSGM	: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
KNHANES	: Güney Kore Ulusal Sağlık ve Refah Araştırması
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
MONICA	: Kardiyovasküler Hastalıklarda Eğilimlerin ve Belirleyicilerinin İzlenmesi
NHANES	: Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme Araştırması
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
OFÖ	: Obezite Farkındalık Ölçeği
ÖMK	: Öğretmenlik Meslek Kanunu
TEKHARF	: Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri çalışması
TOAD	: Türkiye Obezite Araştırma Derneği
TOBEC	: Total Vücut Elektriksel Geçirgenliği
TOHTA	: Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması
TURDEP	: Türkiye Diyabet Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyoloji Çalışması
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: World Health Organization
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu

1. GİRİŞ

Obezite günümüz dünyasının en ciddi sağlık sorunlarından birisidir. Yaşam kalitesini, standardını ve uzunluğunu kötü etkileyen multifaktöriyel bir hastalıktır (Seidell, 2000). Ayrıca obezite çok fazla yemekten ve çok az egzersizden kaynaklanır. Kişisel tercihler, beslenme, egzersiz, kilo gibi yüzlerce faktörden etkilendiği göz ardı edilmemelidir (Kahan vd., 2014). Geçmişte çocuklar parkta, bahçede veya sokakta istediği gibi hareket ederek, oyun oynayarak zaman geçiriyor ve eğleniyorlardı. Ancak günümüz ilişkilerinde yenilenmeler ve değişiklikler yaşanmaktadır. Televizyon, bilgisayar ve tablet karşısında boşa kalma süresi, hazır ve fast food tüketimi ve hareketsiz yaşam tarzı da çocuklarda obezite riskini arttırmaktadır (Yeşiller, 2013). Ayrıca zamanın ve teknolojinin getirdiği modernleşme ve kentleşmeyle birlikte ekonomik büyüme yaşam tarzı ve beslenmede de değişikliklere yol açmıştır. Bu değişimlerin ortaya çıkma yollarından biri olarak insanların yüksek enerji veren yiyecekler, fast food yiyecekler tüketmesi, aktivitesiz yaşam tarzını ortaya çıkarmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Günümüzde obezite, insanların kilo almasına ve ölüme neden olan hastalıklar olarak tanımlanan ciddi kronik hastalıkların gelişmesine ve sosyal sorunlara neden olmaktadır (Field vd., 2003).

Beden eğitiminin amacı, insanların milli ve toplumsal bilincini yükselterek, onları günlük hayata ve iş hayatına hazırlayarak manevi, entelektüel ve bedensel gelişmelerini sağlamaktır (Kuru, 2000). Başka bir deyişle beden eğitimi, kişinin bilgi, beden ve zihnine yönelik genel eğitimin bir parçasıdır (Bucher, 1983). Spor, egzersiz ve fiziksel aktivite yoluyla kişisel gelişimi (entelektüel, fiziksel, duygusal) etkileyen uygulamalardır (Dauer vd., 1975). Bu bağlamda belirtildiği gibi beden eğitimi yalnızca fiziksel aktiviteyi ve fiziksel gelişimi artıran bir spor değildir; burada sağlık bilgileri öğretilmekte ve küçük gruplar halinde eğlenceli bir şekilde çeşitli beceriler uygulanmaktadır. Beden eğitiminin bir diğer amacı birçok şeyin öğrenerek geliştirilmesine olanak sağlayan faaliyetler bütünüdür (Seaton vd., 1965).

Beden eğitimi öğretmeni; Milli Eğitimi temel ilkelerine bağlı olarak bireylerin bedenlen, ruhen ve zihnen gelişmelerini sağlayan, okul içi ve okul dışı sportif faaliyetleri

yürüten, düzenleyen ve Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kişiler olarak tanımlanmaktadır (Karaküçük, 2008).

1.1. Araştırmanın Problem Durumu

Batman ilinde görev yapan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeyleri yeterli düzeyde midir?

1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi ve Soruları

“Batman ilinde görev yapan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeyleri incelenen değişkenler açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?” sorusu ana problem cümlesini oluşturmaktadır. Bu çalışmada, araştırmanın ana problem cümlesiyle birlikte aşağıdaki sorulara da yanıt aranmaktadır:

- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde medeni durum değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde çocuk sayısı değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde haftada spor yapılan gün sayısı değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde eğitim düzeyi değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde yaş değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde beden kütle indeksi değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde çalışılan okul türü değişkenine göre farklılık var mıdır?
- ✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde hizmet süresi değişkenine göre farklılık var mıdır?

✓ Batman ilindeki beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinde günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenine göre farklılık var mıdır?

1.3. Araştırmanın Amacı

Batman ilinde görev yapan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin cinsiyet, medeni durum, haftada spor yapılan gün sayısı, eğitim düzeyi, yaş, beden kütle indeksi, çalışılan okul türü, hizmet süresi değişkeni ve günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi bu araştırmanın amacıdır.

1.4. Araştırmanın Önemi

Eğitim, toplumsal olanaklar doğrultusunda yararlanılabilen bir ayrıcalık konumunda yer almaktadır. Bireylerin eğitim çıktıları toplumun hangi kesiminde yer aldıklarına göre değişmektedir. Aynı eğitim düzeyinde yer alan bireyler farklı toplumsal kesimlerde ise eğitimsel başarıları değişkenlik göstermektedir (Evcı ve Aylar, 2007). Öğrenme eğiliminde olan insan doğumdan ölüme kadar bunu sürdürür (Yang, 2005).

Obeziteyle ilgili yapılan araştırmalar, dünya genelinde obezite prevalansının gün geçtikçe artan bir orana sahip olduğunu göstermiştir. Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa çapında obezite yaygınlık oranının 2000'li yıllardan sonra katlanarak arttığını ortaya koymuştur (WHO, 2007; Kafkas ve Özen, 2014). Öte yandan diğer hastalıklarda olduğu gibi obezite de bireysel farklılıklar söz konusudur. Gerek bağışıklık sistemi açısından gerekse de bilinçsizlik ve farkındalık düzeyindeki yetersizliklerin alt nedenleri olarak, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, doğum sayısı, beslenme alışkanlıkları, madde bağımlılığı ve sosyo-kültürel durum, obezitenin risk faktörlerini oluşturmaktadır (Yüksel vd., 2014).

Obezite farkındalığını artıracak en önemli etken şüphesiz eğitimidir. Söz konusu eğitim, ailede başlayıp okul ortamında sürecek ve medyayla da desteklenecek uzun ve geniş ölçekli bir süreci kapsamaktadır. Dolayısıyla obeziteyle mücadele etmek için halkın her bireyine ödevler düşmektedir. Öncelikle bireylerin farkındalık düzeylerini artıracak tedbirler üzerine yoğunlaşmak büyük önem taşımaktadır.

Bu bağlamda Batman ilinde görev yapan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin incelenmesi, bu öğretmenlerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarının yaygınlaştırılması ve öğrenciler üzerinde olumlu bir etki yaratmaları açısından büyük öneme sahiptir. Araştırma sonuçları öğretmenleri obezite konusunda bilinçlendirilmesi ve bu kapsamda egzersiz programlarının bilinçli şekilde uygulanması açısından önem arz etmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın örneklem grubu Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün 2024-2025 güz döneminde görev alan ortaokul ve lise kademesindeki beden eğitimi ve spor öğretmenleri ile sınırlıdır.

1.6. Araştırmanın Sayılıları

Bu araştırmada şu sayılılar yapılmıştır:

- ✓ Katılımcıların gönüllü, samimi ve bilinçli olarak ölçek formunu yanıtladıkları,
- ✓ Araştırmaya katılanların evreni tam olarak yansıttığı,
- ✓ Araştırmacının elde ettiği analiz sonuçlarını tarafsız ve objektif bir biçimde yansıttığı,
- ✓ Veri toplama aracının, ölçülmek istenen değişkenleri doğru olarak ölçtüğü ve tespit edilmek istenen problemleri belirlemede yeterli olduğu varsayılmıştır.

2. KAYNAK ARAŞTIRMASI

2.1. Obezite

Obezitenin tarih boyunca birden fazla açıklaması vardır. Her ne kadar bazen kuvvet, bazen güç, kudret, gibi terimlerle ifade edilse de; ilk zamanlarda obezite, gücü ve yaşamı temsil eden şişman bir tanrıça görüntüsünde gösterilirken, Orta Çağ ve Rönesans'ta zenginliğin simgesi olarak gösterilmiştir. Ancak değişen ekonomiyle birlikte obezitenin tanımı da değiştiğine göre, insanların şişmanlara yönelik algısının ve statülerinin değişmesine neden olabilir. Öncelikle insanlar iyi bir çalışma hayatına sahip olmalarını sağlayacak özelliklere sahiptirler ve kalıcı değişiklikler aşırı kilolu kişilerin yavaş yavaş sağlıksızlaşmasını, hastalanmasını ve sorun yaşamasını önleyebilir (Çen, 2006).

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi "vücutta insan sağlığını bozacak kadar fazla yağ birikmesi" olarak tanımlıyor. Obezite, yalnızca vücudun aşırı kilolu olması nedeniyle değil aynı zamanda endokrin, metabolik ve psikolojik sorunlar nedeniyle de sağlığı tehdit ediyor (Sağlık, 2013). Dolayısıyla fazla kilo ve obezite, eskiden kişinin gücünün ve sağlığının göstergesi olarak kabul edilirken, günümüzde insanlara yük haline gelmiş ve toplumda sorunlar olduğu için ortaya çıkan hastalıklar olarak değerlendirilmektedir.

Obezite, insanların fiziki ve bilişel zindelikleri üstünde negatif bir etki yaratır. Ayrıca obez olan insanlar hayat boyu diğer insanların peşin ve olumsuz yargıları ile karşılaşmaktadır. Bunun sonunda da; çalışma, eğitim ve sağlık hizmetlerine ulaşmakta sıkıntılar yaşamakta, bireyler arası iletişim bozukluğu ve akranlarıyla çatışma yaşama gibi zorluklarla karşılaşmaktadırlar (Pearl vd., 2017).

Obezite sözcüğü Latince "fazla gıda tüketen" manasına gelmektedir. Obezite aynı zamanda fazla yağın vücutta birikmesi olarak da tanımlanmaktadır (Hammoud vd., 2008). Bir bireyin klinik olarak obez olarak kabul edilebilmesi için beden kitle indeksi (BKİ) değerinin 30'dan büyük olması gerekir. Dislipidemili obez kişilerde, deri altı ve iç organ bölgeleri dikkate alınmadığı için vücutta yağın lokal dağılımı zayıftır. Vücutta anormal şekilde biriken yağ dokusu, obezite ve benzeri hastalıklar için bir risk oluşturmaktadır. Obeziteye vücuttaki önemli düzenli değişimler de eşlik eder.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obeziteyi vücutta normal olmayan veya fazla yağ birikmesi olarak açıklamaktadır. Erişkinlerde; erkeklerde beden kilosunun %15 ile 18'i, kadınlarda ise %20 ile 25'ini yağ dokusu oluşturur. Bu oran erkeklerde %25'in, kadınlarda da %30'un üzerinde seyrettiği zaman obezite olarak tanımlanmaktadır (HSGM, 2019). Obezite, insan vücudunda var olan fazla enerjinin vücut yağı olarak depolanması ve vücuttaki yağ dokusunun normalin üzerinde artması sonucu oluşur ve tedavisi mümkün olan bir hastalıktır (Kahan vd., 2014).

Obezitenin altında yatan hastalık, fazla enerji ve fazla kilonun dengesidir. Ancak obez kişiler sadece vücuttaki yağ fazlalığından değil, aynı zamanda bu yağın vücuttaki dağılımından da etkilenmektedir. Fazla kilolardan elde edilen yağın dağılımı, obezite ile ilişkili riskleri ve ortaya çıkan hastalık türlerini etkilemektedir. Kilo alımı ile birlikte beden ağırlığındaki artışın yanında, kalça ve alt ekstremiteden ziyade karında ve gövde de daha fazla yağ bulur; bu durumlar da metabolik sendrom, tip 2 diyabet, hipertansiyon ve kalp hastalığı riskinin artmasıyla açıklanmaktadır. Bu nedenle, "abdominal yağ dağılımı" ya da diğer bilinen tabiriyle "android obezitesi" sonucunda artan riskli kişileri; yağın vücutta daha eşit bir dağılım gösterdiği ve daha az riskli "jinoid obezitesi" yağ dağılımına sahip olanlar bireylerden ayırt etmek gerekir (WHO, 2000).

Obezite, hipertansiyon, Tip 2 diyabet, koroner damar rahatsızlığı, kalp yetmezliği gibi hastalıkların ortaya çıkmasında ve bu hastalıklardan dolayı ölümlerin oratay çıkmasında önemli bir nedendir (Baş ve Sağlam 2013). Eğer ihmal edilirse sağlıklı bir çocuk, yetersiz beslenme, hareketsiz yaşam tarzı veya fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle zamanla kilo alabilir. Devam eden hareketsizlik ve enerji eksikliği nedeniyle çocuklar obez hale gelebilir. Daha sonra bu çocukların çevre ve arkadaşları tarafından kabul edilmemesinden kaynaklanan uyum sorunları olumsuz duygulara yol açarak çocuğun yanlış ve hıza eşit yememesine neden olur. Onları şişmanlığa sevk edebilir. Araştırmalar bu alışkanlıkları olan çocukların ileride şişman ya da obez erişkinler olduğunu ortaya çıkarmıştır (Kutlu ve Çivi, 2009).

Obezite, günümüz şartlarında çocukların hayat standardını olumsuz etkileyen kronik bir hastalık ve yaygın olmasına rağmen bulaşıcı değildir. Ancak doğrudan insanların ömrünü kısaltmaz, dolaylı etki eder. Çocukluk çağı obezitesi pek çok sağlık sorununa yol açmasının yanı sıra çocukların toplumdan uzaklaşmasına ve izole olmasına da neden olabiliyor (Kutlu ve Çivi, 2009). Ayrıca Davies (1998) araştırmasında engellenmediği halde obez çocukların ilerideki yıllarda erişkin bir obez

olduklarını, yaşadıkları sosyal problemler ve sağlık sorunlarının da aynı derecede arttığını sonucuna ulaşmıştır.

Çocukluk çağında görülen obezite her ne kadar gelişmiş ülkelerin sorunu olarak görülse de tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygınlığı giderek artmaktadır. Çocukluk çağında obez olanların yaklaşık %50'sinin yetişkinlik döneminde de obez olması nedeniyle yetişkin dönemde obeziteye bağlı olarak ortaya çıkan sağlık sorunlarının görülme sıklığı ve buna bağlı ölümlerin çoğalması, çocukluk çağında obeziteyi tedavi edilmesi gereken kronik bir durum haline getirmektedir (Tutar ve Köksal, 2011). Örneğin çocukluk döneminde kazanılması gereken fiziksel aktivite kültürü, gelişen hayat şartlarından dolayı ertelenirse çocukların ileriki gelişim dönemlerinde büyük bir sorun olarak karşılına çıkacaktır. Yapılan araştırmalarda, okul çağı çocuklarında yanlış beslenme alışkanlıklarının kazanılması (aşırı yağlı ve yüksek kalorili hazır yiyeceklerin tüketimi gibi) ve fiziksel aktiviteden uzak yaşam tarzının benimsenmiş olması obezitenin oluşumunda etkili olduğu görülmüştür (Zeybek ve Aydın, 2002; Şimşek vd., 2005; Uskun vd., 2005).

2.2. Obezitenin Sınıflandırılması

Obezite, vücuttaki yağ dağılımına, başlangıç yaşına ve nedensellik ilişkisine göre çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır (Kandemir, 2000).

1. Obezite, yağ hücrelerine ve yaşa göre iki ayrı kavrama ayrılır:

Hiperselüler obezite: Çocukluk çağında ortaya çıkar.

Hipertrofik yağ: Yetişkinlerde ve hamilelik döneminde görülür.

2. Obezite tanısı, yağın vücutta nerede toplandığına bağlı olarak dört farklı düzeyde teşhis edilir:

Android yağ: Obezite vücudun üst kısmında yoğunlaşır.

Jinekomasti: Yağ dokusunun kalçada yoğunlaşmasıdır.

Visseral tip: Yağ karın bölgesinde birikir.

Genel obezite: Yağın tüm vücutta yayılması.

3. Obezite yaşa göre ikiye ayrılır: çocukluk çağı obezitesi ve yetişkin obezitesi.

4. Obezite nedenine göre ikiye ayrılır:

Basit obezite (ekzojen tip) ve metabolik hastalıklara ve endokrin bozukluklara sekonder obezite (endojen tip). Hipotalamik hastalık denilen; Aynı zamanda Cushing

hastalığı ve semptomları, hipotiroidizm, psödohipoparatiroidizm, büyüme hormonu eksikliği, insülinoma, hiperinsülinizm, polikistik over sendromu vb.

İlaça bağlı obezite: glukokortikoidler, siproheptadin, fenotiyazin amitriptilin (trisiklik antidepresan), östrojen, progesteron, lityum. Obezite genetik hastalıklarla ilişkilidir: cohen sendromu, carpenter sendromu, prader-willi sendromu, bardet- biddle sendromu, turner sendromu, alstrom sendromu.

2.3. Obezite Oluşumunu Etkileyen Faktörler

Obeziteye birçok faktör neden olur. Bu durumların aşırı yeme, hareketsizlik, genetik ve metabolik sorunlar, fiziksel hareketsizlik, psikolojik ve hormonal eksikliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Günlük yaşamda yağ ve karbonhidrat bakımından zengin besinlerin tüketilmesi obezitenin nedenlerinden biridir. Ayrıca yaşlandıkça vücudun metabolizması yavaşlar ve kilo vermeyi zorlaştırır (Aslan ve Attila, 2002).

Dünya nüfusunun neredeyse %60'ının yeterince fiziksel egzersiz yapmadığı öngörülmektedir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde erişkinlerin yaşamının daha hareketsiz olduğu ortaya konmuştur. Çocukluk ve genç yetişkinlik çağı insanların egzersiz alışkanlıklarını ve yaşamları boyunca sürdürmeleri için en iyi zamanlardır. Hareketsiz yaşam tarzı ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları çocukluktan itibaren edinilen alışkanlıklar olduğu için gelecekte değiştirilmesi zordur (Akyol vd., 2012).

Fiziksel aktivitenin olmadığı yaşam tarzı obeziteye neden olan en önemli faktörlerdendir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte modern yaşamda insanların yaptığı günlük işler bile artık daha az enerji kullanılarak yapılmakta ve besinlerden elde edilen enerjinin vücutta kullanılmaması yağ olarak depolanmaktadır (Bray, 1989).

Erişkinlerde görünen obezite sıklıkla çocukluk dönemlerinde ortaya çıktığı; hatta bunun bebeklik evresine kadar indiği düşünülmektedir (Peker vd., 2000). Bebeğin anne rahmine düşmesinden itibaren annenin beslenmesi çocuğun yaşamını etkiler. Bu nedenle sadece annenin değil aynı zamanda bebek ve çocukların da hazır ve hormon içeren besinlerle beslenmesi obezite riskini arttırırken, anne sütü ve doğal besinlerle beslenmenin obezitenin önüne geçilmesinde etkili olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (Köksal ve Özel, 2008).

Çocukların oynayabileceği yeşil alan ve oyun alanı sayısının az olduğu, okullarda beden eğitimi derslerinin ders saatlerinin az olması, öğrenci velilerinin sosyal

sınıflar yerine dijital sınıfları tercih ettiği, okul yakın olsa da otobüsle gitmek, merdiven yerine asansörü kullanmak, sürekli uyumayı tercih etmek, evdeki birçok şeyi uzaktan kumandayla kontrol etmek gibi pek çok şey zayıflatıcı ve obeziteye neden olabilir (Köksal ve Özel, 2008).

Fiziksel aktivite azlığı, televizyon, bilgisayar vb. karşısında çok fazla vakit geçirmek gibi insanın yaşamını zayıflatan alışkanlıklar aile hayatıyla ilişkilidir (Kurdoğlu vd., 1989). Bu nedenle gün içerisinde televizyon ve bilgisayar karşısında uzun süre vakit geçiren çocuklar uzun süre çalışmamakta ve reklamlarla sürekli yemek yemeleri hatırlatılmaktadır. Araştırmalar, günde televizyon izleyerek geçirilen sürenin obezite görülme sıklığı ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Kimm vd., 1996). Ayrıca okul çağındaki çocuk ve ergenlerde yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığı gelişmemiş olup, yağ oranı yüksek pek çok yiyecek ve içeceğin yanı sıra abur cubur gibi kalorisi yüksek yiyecekler yeme alışkanlığı da gelişmiştir. Evde ve dışarıda bulunan ve içimi artıran şeker veya tatlılar obeziteye ve obeziteye yol açabilir (Camcı, 2010). Özellikle çocuklarda arkadaş edinememek, arkadaşlarıyla oyun gruplarına katılamamak gibi psikolojik sorunlar çocukları zayıf ve yalnız hale getirerek obeziteye ve obeziteye yol açmaktadır (Kara, 2006). Ayrıca genetik, obezitenin oluşmasında ve gelişmesinde önemli bir faktördür. Her iki ebeveyni de obez olan çocuklarda obezite riski %80, yalnızca bir ebeveyni obez olan çocuklarda risk %50, annesi ve babası obez olmayan çocuklarda ise %9 risk vardır (Öztora, 2005). O halde obez ebeveynlerin çocuklarının da obezite riski altında olduğunu söyleyebiliriz.

Eğitim düzeyi ile obezite arasında bir ilişki vardır. Eğitim düzeyi yiyecek seçimlerini, hobileri, kilo kontrolünü ve obeziteyi etkilemektedir. Daha az eğitimli kişilerin fazla kilolu veya obez olma olasılığı daha yüksektir çünkü doğru beslenme, fiziksel aktivite ve kilo yönetimi hakkında bilgi sahibi değildirler (Berberoğlu, 2008; Björntorp, 2001). Daha az eğitimli ebeveynlerin çocuklarının, daha eğitimli ebeveynlerin çocuklarına göre fazla kilolu veya obez olma ihtimalinin daha yüksek olmasının nedeni, şu anda daha eğitimsiz olan ebeveynlerin çocuklarındaki şişmanlığı çok sonra farketmesi olabilir. Ebeveynlerin eğitimi ve işi ile obezite arasındaki ilişki hakkında birçok iddia ortaya atılmış olsa da, zor yaşam tarzları ve sınırlı imkânlarda yetişen çocuklarda obezite görülme ihtimali daha fazla olduğu görülmüştür (Ebbeling vd., 2002; Patterson vd., 1997).

Anne-baba eğitiminin çocukların sağlığı ve beslenmesi üzerindeki etkisi yadsınamaz. Ancak araştırmalar çocukların besin alımını etkileyen en önemli faktörün

babanın değil, annenin eğitimi olduğunu göstermektedir (Özilbey, 2013). Benzer şekilde ilkokul çağındaki çocuklarda obezitenin nedenlerini belirlemeyi amaçlayan bir çalışmada annenin çalışması bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Uskun vd., 2005). Başka bir çalışmada ebeveyn mesleği ile obezite arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Dişçiğil, 2009). Bu nedenle çalışan annelerin evde olmaması, işten eve gelen çalışan annelerin yorgun olması sağlıklı ve lezzetli yemek hazırlamak yeterli zamanları olmaması nedeniyle çocuklar yemek seçimlerinde daha özgürdür. Bu sağlıksız beslenmeyle çocukların gün geçtikçe kilo aldığı ve şişmanladığı söylenebilir. Türkiye’de ise obezitenin daha çok ekonomik düzeyi orta ve yüksek olan bireyler ve çocuklarında görüldüğü gözlenmiştir (Tüzün, 1999).

Yanlış beslenme alışkanlıkları, hormonlar ve kilo almanın yanı sıra erken ergenlik ve menarş nedeniyle kız çocuklarında obezite daha sık görülüyor. Kadınların obez olma olasılığının daha yüksek olmasının çeşitli nedenleri vardır; bunlar arasında kadınların hamilelikte aşırı kilo alması, doğumdan sonra fazla kiloları verememe ve daha fazla çocuk sahibi olma isteği sayılabilir (Öncü, 2009). Kadınların zayıf olması gerektiği algısı, ebeveynlerin çocuk yetiştirme tarzları, erkeklerin fazla kilolu veya obez olmasının kadınlara göre daha kabul edilebilir olması cinsiyetler arasında fark yaratan faktörlerden bazılarıdır (Garn vd., 1989). Genetik, yaş, cinsiyet, hareketsiz yaşam tarzı ve modern yaşamın getirdiği düzensiz beslenme alışkanlıkları Obezitenin oluşumuna etki eden faktörlerden bazılarıdır.

2.4. Obezitenin Tanı Yöntemleri

Fazla kilolu kişilerin değerlendirilmesinde belirli tanı yöntemleri kullanılmaktadır. Obeziteyi tanımlamak için kullanılan en bilinen ölçüm Beden Kitle İndeksidir. BKİ, bireylerin vücut ağırlıklarının kilogram cinsinden ölçülüp, boy uzunluklarının da metre cinsinden ölçülüp karesine bölünmesi sonucu elde edilir (Korugan vd., 2000). Dünya Sağlık Örgütü’nün BKİ sınıflamasına göre; bireyler, 25 kg/m² BKİ’ye eşit ya da üstünde olması halinde fazla kilolu (preobez), 30 kg/m² BKİ’ye eşit veya üzerinde olması halinde obez ve 40 kg/m² BKİ’ye eşit veya üzerinde olması halinde morbid obez olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1997).

BKİ obezite için tanılayıcı olsa da vücuttaki yağ dağılımının en net tanılayıcısı değildir. Bu sebeple obeziteyi tanımlarken bel, kalça çevresi ölçümü vücuttaki yağ dokusu dağılımının önemli belirleyicileridir (WHO, 2020). Avrupa’da elde edilen sonuçlardan;

kadınlarda ≥ 80 cm ve erkeklerde ≥ 94 cm bel çevresi olan bireyler santral obez kabul görmektedir. DSÖ'ye göre kadınlar için bel çevresinin ≥ 88 cm olması ve erkekler için ≥ 102 cm olması obezite riski olarak kabul görmektedir.

Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması (TURDEP) verilerine göre bel çevresinin erkeklerde ≥ 96 cm, kadınlarda ≥ 90 cm olması obezite göstergesi olarak kabul edilmektedir (Pekcan, 2008). Obeziteyi ölçmede; BKİ ve bel, kalça çevresi ölçümlerinin dışında bel/kalça oranı, bel/boy oranı gibi farklı antropometrik ölçüm değerleri de değerlendirilmektedir. Metre ölçümlerinin yanı sıra; obezite tanısı ortaya koymada birçok teknolojik cihaz da kullanılmaktadır. Bunlar; ultrason, Biyoelektriksel İmpedans Analizi (BIA), Total Vücut Elektriksel Geçirgenliği (TOBEC), Dual Enerji X-Işın absorpsiyometresi (DEXA)'dir (TEMD, 2014). Yapılan bir araştırmada, Biyoelektriksel İmpedans Analizi BİA ölçümünün Beden Kitle İndeksi ölçüm değerine nazaran daha etkili bir yöntem olduğu görülmüştür (Shea, 2011). Uzun zamandır vücut sıvısı ölçümü için geleneksel olarak su altında tartı yöntemi kullanılmaktadır. Ancak hava yer değiştirmeli pletismografi ve DEXA son zamanlarda iki yeni ölçüm metodu olarak kullanılmıştır. Ölçümlerde daha net ve kesin değerler ortaya çıkmasına rağmen, bu yöntemler kolay erişilebilir olmamaları ve yüksek maliyetli olmaları sebebiyle kullanımı sınırlıdır.

2.5. Obezite Çeşitleri

Yapılan çalışmalarda vücuttaki yağ hücrelerinin sayısı ve büyüklüğü, obezitenin başladığı yaş ve etiyolojide rol oynayan faktörlere göre sınıflandırmalar yapıldığı görülebilmektedir. Vücuttaki yağ hücrelerinin sayısı ve büyüklüğüne göre; Hiperplastik (Hipersellüler) tip obezite: Yağ hücresi sayısının artması ile oluşan obezite çeşididir (Taşçılar, 2010).

Hipertrofik tip obezite: Yetişkinlik ve hamilelik döneminde görülen bu tip, vücuttaki yağ hücrelerinin boyutları ve içerdiği lipit artmıştır (Taşçılar, 2010). Vücutta yağ birikiminin yerine göre ise; yağın iç organlarda ve karın bölgesinde ve yoğunlaşması insülin direncine neden olduğu bilinmektedir. Yağın göbek çevresinde toplandığı obezite çeşidine android tip obezite denir (erkek tipi veya elma tipi obezite). Yağın vücudun alt bölgesinde yoğunlaşan ve daha çok kadınlarda gözlemlenen çeşidine ise Jinoid (armut tipi) tip obezite denir. Erkeklerde 0,95; kadınlarda 0,85 üzerindeki değerler abdominal obeziteye işaret etmektedir (Baysal ve Baş, 2008).

2.6. Obezitenin Başlama Dönemleri

Çocukluktan yetişkinliğe kadar obezite ortaya çıkar. Yaşamın ilk yıllarında vücuttaki yağ hücrelerinin boyutu iki katına çıkar ancak çocuğun gelecekte obez olup olmayacağı belirlenemez. 4 ila 11 yaş arası, obez kişilerin gelecekte de obez olmaya devam etme olasılığının daha yüksek olduğu çocukluk çağıının ikinci dönemidir. Çocukluk obezitesi yetişkin obezitesine neden olmayabilir (Bray, 1989). Erişkin başlangıçlı obezite genellikle ergenlik döneminin sonunda başlar. Kilo alımının en belirgin olduğu dönem, hamile kadınların ve erkeklerin hareketsiz bir yaşam tarzına geçtikleri dönemdir (Bray, 1989).

2.7. Türkiye'de Obezite

Ülkemizde insanların beslenmesi bölgeye, mevsime ve ailenin sağlık ve ekonomik durumuna göre değişmektedir. Bölgesel çatışmalar, sosyal ve aile gelir dağılımı bu sorunların tüketimini ve doğasını belirlemektedir. Ayrıca düzenli ve dengeli beslenmenin sağlanamaması, yetersiz beslenmenin daha da artmasına neden olabilir (Besler, 2010). Ülkemizde erişkinlerde obezite prevalansı ile ilgili; Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması (TOHTA), Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi çalışması (TURDEP), Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri çalışması (TEKHARF), ve Türkiye Obezite Araştırma Derneğinin (TOAD) yaptığı geniş kapsamlı dört büyük çalışma vardır (Sağlık Bakanlığı, 2013). TOHTA’nın Türkiye geneli yapılan araştırmasında, 20 yaş ve üzeri 23888 kişi araştırmaya dâhil edilmiş; obezite oranı erkeklerde %21.56 ve kadınlarda obezite oranı %36,17 bulunmuştur. Toplamda ise %25,2 ortaya çıkmıştır. TEK HARF araştırmasında, 1990 yılında obezite görülme sıklığı kadınlar %32, erkeklerde ise %12,5 ortaya çıkmıştır.

TURDEP’in 1997-98 yılları arasında yaptığı ve 20 yaş ve üzeri 24788 kişinin katıldığı araştırmada ise obezite prevalansının kadınlarda %29, erkeklerde %13, toplam da ise %22 olduğu bulunmuştur (Satman vd., 2002). Bu kapsamda “Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı 2011-2014” kapsamında obezite ile ilgili toplumsal farkındalık çalışmaları yapılmıştır. 2010 yılında başlayan “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı”nın 2018-2023 versiyonu hâlen devam etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012). Obezite 21. yüzyılın en büyük salgını olarak adlandırılmaktadır. TEK HARF’in yaptığı araştırmalarda 1990 ile 2000 yılları arasında ülkemizdeki obezite

yoğunluğunun erkeklerde %75, kadınlarda %36 oranında arttığı, 2000 senesinde ise bu oranın erkeklerde %21,1, kadınlarda %43 olduğu bildirilmiştir (Yıldız vd., 2015).

TURDEP'in 2000 yılında yaptığı araştırmasına göre; obezite yoğunluğu erkeklerde %13, kadınlarda ise kadınlarda %30 olarak bulunmuştur. Türkiye genelinde ise %22,3 olarak ortaya çıkmıştır (Kut, 2009). Devlet Planlama Teşkilatı (DPT)'nin 2000 yılında yayınladığı rapora göre Türkiye'de erkeklerin %10'u, kadınların ise %19'u %10'u obezdir (Bozbora, 2002). TEKHARF'in 2001-2002 yıllarında yaptığı araştırmasında obezite prelevansı, erkeklerde %25,3, kadınlarda ise %44,2 olarak ortaya çıkmıştır (Murathan, 2013). TOHTA'nın 2002 yılında yapılan araştırmasında ise ülkemiz nüfusunun %25,2'si, kadınların %36,17'si, erkeklerin ise %21,56'sının obez olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu oran kentlerde %23,8, kırsal kesimlerde ise %19,6 olarak ortaya çıkmıştır (Gümüşler 2006).

Türkiye'de 1998 ve 2003 yılları arasında 15-49 yaş aralığındaki kadınların incelendiği TNSA raporunda 15-49 yaş grubundaki kadın nüfusunda fazla kiloluluk görülme sıklığı 1998 yılında %33.4 iken 2003 yılında %34.2'ye; obezite görülme sıklığı 1998 yılında %18.8 iken 2003 yılında ise %22.7'ye yükselmiştir (Beyaz ve Koç 2011). Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) 2006 yılı sayılarına göre Türkiye'de kadınların %28,9'u fazla kilolu, %14,5'i obez; erkeklerin ise %33,6 fazla kilolu, %9,7'sinin de obez olduğu rapor edilmiştir. Bu değerlere göre erişkinlerin %43,3'ünde fazla kilo problemi vardır (Yıldıran, 2006).

18.04.2007 tarih 2007/33 sayılı "Okul Kantinlerinin Denetimi ve Uygulanacak Hijyen Kuralları" konulu genelge doğrultusunda okul kantinlerinde dengesiz ve düzensiz beslenmeye ve dolayısıyla obeziteye yol açabilecek yüksek enerjili ancak besin değeri düşük olan enerji içecekleri, her türlü gazlı, kolalı ve aromalı içecekler, yağlı besinler, kızartma ve cipslerin satışlarına kısıtlama getirilmiştir. Bunların yerine süt ve süt ürünleri, meyve, meyve ve sebze suyu gibi sağlıklı, besleyici içeceklere ve yiyeceklere yer verilmesi kararlaştırılmıştır (Kahraman, 2010). "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010" çalışmanın ön raporuna göre ülkemizde 0-5 yaş aralığında obezite yoğunluğu % 8.5 (% 10.1'i erkek, % 6.8'i kız), 6-18 yaş aralığında ise % 8.2 (% 9.1'i erkek, % 7.3'ü kız) olarak belirlenmiştir (TBSA, 2010). Ülkemiz, DSÖ 2010 verilerine göre obezite sıralamasında erkeklerde 85. kadınlarda ise 28. sırada yer almaktadır (Satman, 2011).

2011 yılında erişkin kadınlarda obezite yoğunluğunu ortaya çıkarma amacıyla yapılan bir araştırmada; yaş arttıkça obezite görülme riskinin de arttığı ve ayrıca ek bir

hastalığı olan kadınlarda obezite görülme ihtimali herhangi bir hastalığı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca obeziteyle bireyin genetik yatkınlığı arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, diyabet tanısı ve hipertansiyon tanısı olanlarda obezitenin daha fazla görüldüğü ortaya çıkmıştır (Nazlıcan vd., 2011). 2019 yılında Türkiye’de obezite diğer yıllara göre yükselerek %21,1 olarak hesaplanmıştır. 2008 yılında bu oran %15,2 olarak hesaplanmıştı. TÜİK verilerine göre, 2019 yılında Türkiye’deki her 100 kişiden 35’i “obez öncesi” kategorisinde yer almıştır. Türkiye’de kadınların ortalama kilosu 73,7 kg olarak hesaplanmıştır. Bu ortalamanın en yüksek olduğu ülke 95,8 kg ile Amerikan Samoa, en düşük olduğu ülke ise 48,3 kg ile Doğu Timor’dur. Türkiye’de erkeklerin ortalama kilosu 82,4 kg olarak hesaplanmıştır. Bu ortalamanın en yüksek olduğu ülke 102,5 kg ile Amerikan Samoa, en düşük olduğu ülke ise 54,3 kg ile Doğu Timor’dur. 2019 yılı verilerine göre Türkiye’nin %40,1’i normal kilolu olarak tanımlanırken, %35’i obez öncesi, %21,1’i ise obez olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü’nün 2022 yılı Avrupa bölgesi Obezite Raporu’na göre; Avrupa bölgesinde obezite yoğunluğunun en fazla olduğu ülke Türkiye olarak belirtilmiştir. Türkiyede yetişkin nüfusun %66,8’i fazla kilolu ve %32,1’i obezdir (WHO, 2022).

2.8. Dünyada Obezite

Çocukluk çağı obezitesi son zamanlarda dünya çapında, özellikle de gelişmekte olan ülkelerde artış göstermektedir (Süzek vd., 2005). Obezitenin son 20 yılda hızla artması salgın denilebilecek kadar ciddi bir durumdur. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1980-1990 yılları arasında yaptığı MONICA çalışmasına göre obezite %10 ile %30 arasında arttığı bildirilmiştir (Molarisu vd., 1999). ABD’de 1999 ile 2000 yılları arasında yapılan bir araştırmada, VKİ 95 persentilin üzerinde olan çocukların oranı 2-5 yaş arasında %10.4, 6-11 yaş arasında %15.3 ve 5-7 yaş aralığında ise yaklaşık % 20 olarak bildirilmiştir. 1999 ile 2000 yılları arasında obezite görülme oranı erkeklerde %14, kızlarda %13.8, 2003 ile 2004 yılları arasında ise erkeklerde %18.2, kızlarda %16 olarak bulunmuştur (Korkmaz, 2012).

2001-2002’de 41 ülkedeki okul çağındaki çocukların sağlığını inceleyen bir araştırmada, 13 yaş grubu kızların %24,0’ının ve erkeklerin %34,0’ının; 15 yaş grubundaki ise kız çocuklarının % 31’i, erkeklerin % 28’inin fazla kilolu olduğu bulunmuştur. Obezite prevalansı 13 ve 15 yaşlarındaki kızlarda %5, erkeklerde ise %9’dur. 2003 yılında 9 Avrupa ülkesinde yapılan ve 11 yaş çocuklarını kapsayan bir

araştırmada ise erkek çocukların % 17'si kız çocukların ise % 14'ünün obez olduğu tespit edilmiştir (Francesco vd., 2007).

2003-2006 yıllarında ABD'de yapılan NHANES araştırmasına göre 2-19 yaş grubu çocuk ve ergenlerin % 16. 3' ünün obez olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Avrupa Birliği'ne üye 26 ülkede 2005-2006 yıllarında 11,13 ve 15 yaş aralığında erkek ve kızların boy uzunluğu ve vücut ağırlığının değerlendirildiği “Okul Çağı Çocuklarında Sağlık Davranışı” (HBSC) çalışmasında 11 yaşındaki kızların %25'i ile erkeklerin %30'u, 13 yaş grubunda kız ve erkeklerin %31'i, 15 yaş grubunda ise kızların %32'si ile erkeklerin %28'inin fazla kilolu olduğu ortaya çıkmıştır (HBSC, 2010). 2007-2008 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nce yapılan bir araştırmada boy uzunluğu ve vücut ağırlığı sonuçları incelendiğinde 6-9 yaş arasındaki çocuklarda fazla kiloluluk ve obezite oranı %24 olarak bulunmuştur (Baranca vd., 2007).

2011-2014 yılları arasında Amerika'da çocuk ve ergenlerde obezite oranı yaklaşık olarak %17 (12,7 milyon) olarak bulunmuştur (CDC, 2016). 2008 yılında 1,4 milyar kişi aşırı kilolu, 400 milyon kişi obez iken, 2015 yılında bu sayı yükselerek 2,3 milyar aşırı kilolu ve 700 milyon obeze çıkmıştır (THSK, 2017).

OECD'nin 2020 yılına ait verilerine göre 15 yaş üstü incelendiğinde aşırı kilolu veya obezite olan nüfus oranı en yüksek Amerika Birleşik Devletleri'ndedir. ABD'de yaşayan halkın %67'si fazla kilolu veya obez olduğu ortaya çıkmıştır. ABD'yi sırasıyla İzlanda (%65), Finlandiya (%60) ve Çekya (%58) takip etmektedir. Fazla kilo veya obez nüfus oranı Macaristan'da %58 ve Yunanistan'da %57 düzeyindedir. Araştırmalar, obezitenin zengin veya fakir, dünyanın her ülkesinde yükselişte olduğunu gösteriyor. Obeziteyi önlemek için öncelikle toplumu bu soruna karşı bilinçlendirmemiz gerekiyor. Ayrıca hükümetin obeziteyle mücadeleye öncülük etmek için medya ve gıda endüstrisiyle birlikte çalışması gerekiyor. Başta çocuklar ve gençler olmak üzere her yaş için sağlıklı alışkanlıklar geliştirilip fiziksel aktiviteye teşvik edilmelidir (Popkin, 1994).

2.9. Obezite Ölçüm Yöntemleri

Obezitenin ölçülmesi için farklı yöntemler geliştirilmiştir. Bunun için vücutta bulunan yağ dokusunun ölçülmesi gerekmektedir (Glasper, 2010).

2.9.1. Vücuttaki yağ dokusunun direkt ölçümü

Su altı tartımı ile vücut yağ oranı hesaplanması: Daha çok yetişkinlerde kullanılan bu yöntem yağ dokularının su altında tartılıp ölçülmesidir. Yoğunluk ölçümünde altın standart olarak kabul edilmektedir (Gürel ve İnan 2001).

Biyoelektrik impedans Analizi (BİA): Yağ dokularının elektrik akımına karşı koyduğu direnci ölçen bu yöntem ağrısız ve doğrudan kullanılabildiği için çocuklarda da kullanılabilir. Bu yöntemde vücuda verilen elektrik akımına dokuların verdiği tepki ölçülerek miktarı belirlenir. Güvenirliği tartışılmasına rağmen hızlı, basit ve ekonomik olduğu için tercih edilir (Glasper 2010). Hızlı, basit ve ucuz bir yöntem olmasına rağmen güvenilirliği tartışma konusudur (Heymsfield vd., 2002).

Toplam vücut potasyumunun ölçülmesi: Uygulaması zor, uzun süren ve maliyeti yüksek olmasından dolayı pek tercih edilmeyen bir yöntemdir. Depo halindeki trigliseritlerde bulunmaz ve potasyumun başlıca hücre içi yerleşimli bir katyon olması kuralına dayanır (Altuncu, 2007).

Manyetik Rezonans (MR): Uygulaması maliyetli ve uzun süren bu yöntem, manyetik alanda vücutta bulunan yağ ve su protonlarının konsantrasyon ve relaksasyon özelliklerini tarama esasına dayanır (Altuncu, 2007). Hem maliyeti yüksektir hem de miktarı az olsa da radyasyona maruz kalınması sebebiyle kullanım sıklığı çok düşüktür.

Bilgisayarlı Tomografi (BT): Vücut bütünüünün tespiti ve taranan bölgenin ara değerlerinin teapiti ile ölçümü yapılmaktadır (Altuncu, 2007). Ölçüm sırasında radyasyona maruz kalındığı ve çocuğun hareketsiz durması gerekmesi sebebiyle çocuklarda pek kullanılan bir yöntem değildir.

2.9.2. Vücuttaki yağ dokusunun indirekt ölçümü

Boya göre ağırlık (rölatif ağırlık): Çocuğun kilosunun, boyuna uyan ideal ağırlığına göre yüzde olarak ifadesidir. Bu kriterlerin boyu kısa olan çocuklarda kullanılması pek uygun değildir (Maffeis vd., 2000). Elde edilen bu değer %120'nin

üzerinde ise kişi obez olarak kabul edilir. Öztora (2005), çocuklarda boya göre ağırlık değerlendirme kriterlerini %90 ile %110 arası normal, %110 ile %120 arası aşırı kilolu, %120 ve üzeri ise şişman şeklinde belirlemiştir.

Çevre ölçümleri: Obeziteyi belirlemek için en yaygın kullanılan ölçümler üst kol, ön kol, bel, kalça, uyluk ve baldır çevresidir. Çocuklarda kullanıma uygun olmasa da bel ölçümü genellikle vücut yağ yüzdesinin belirlenmesinde en kolay, en etkili ve en sık kullanılan yöntem olarak kabul edilir (Çoker ve Darcan 1999). Aslında yağın nerede biriktiğini belirlemek vücudunuzdaki toplam yağı bilmekten daha önemlidir. Yaşlanma, özellikle karın bölgesinde, vücudun diğer bölgelerine göre daha belirgindir ve daha fazla sağlık sorununa neden olur (Çiftçi, 2006).

Deri kıvrım kalınlığının ölçülmesi: Vücudun farklı bölgelerinden skinfold aleti yardımıyla deri kıvrım kalınlıkları ölçülerek yağ doku oranı ölçülmeye çalışılır (Heymsfield vd., 2002). Ayrıca çocukların ölçümden pek hoşlanmadığı bu yöntemde doğru sonuçlar elde edilebilmesi için ölçümlerin profesyonel kişiler tarafından yapılması önemlidir (Öztora, 2005; Gürel ve İnan 2001; Çiftçi, 2006).

Beden Kitle İndeksi (BKİ): BKİ, günümüzde obezitenin ortaya çıkarılmasında kullanılan en basit ve maliyetsiz yöntemdir. BKİ, vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun karesine (m²) bölünmesi ile hesaplanmaktadır. 18 yaş üstü yetişkinlerde BKİ 30 kg/m² üstünde olanlar obez olarak tanımlanmaktadır. BKİ 25 ile 29,9 kg/m² olanlar ise fazla kilolu (overweight) bir diğer deyişle preobez olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1995). Klinik pratikte BKİ çok sık kullanılmasına rağmen BKİ'nin obeziteyi tanımlamasında bazı sınırlılıklar vardır. Bunlar arasında özellikle orta BKİ'ye sahip kişiler, çocuklar ve yaşlılar yer almaktadır. Buna rağmen ortalama son 30 yıldır obezite ölçümünde BKİ en çok kullanılan yöntem olarak yerini korumaya devam etmektedir.

2.10. Obezitede Egzersiz Tedavisi Yöntemi

Kilo vermenin en sağlıklı yolu kalori alımını sınırlamak ve fiziksel aktiviteyi arttırmaktır. Yapılan araştırmalar diyetle beraber yapılan egzersizin, sadece diyet yapılmasına oranla daha fazla ve daha sağlıklı zayıflamaya sebep olduğu ve verilen kiloların daha uzun süreçte korunduğunu göstermiştir (Kaya vd., 2009). Günlük yapılan fiziksel aktivite ile kilo kaybı arasında negatif bir ilişki vardır.

Egzersiz, vücudun bir veya daha fazla fonksiyonunu iyileştirmek veya sürdürmek için tasarlanmış bir grup fiziksel aktivite olarak tanımlanır. Fiziksel aktivite

ve egzersiz kavramları arasında bazı farklılıklar olsa da çoğu çalışmada ikisi birbirinden ayrılmamıştır. Ayrıca egzersizin kalp hastalığı, felç, diyabet ve osteoporoz gibi birçok kronik hastalık için de faydalı olduğu gösterilmiştir (Bhat vd., 2008). Bu hastalıkların artan riski, uzun süreli yerleşik bir yaşam tarzıyla ilişkilidir ve kronik hastalıklardan şikayetçi olan ve bu hastalıklardan ölen insan sayısını artırmaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, hareketsizliğin bu kronik durumların ana nedeni olduğunu düşünmektedir (Bhat vd. 2008).

Egzersiz hem obezitenin önüne geçilmesi hem de tedavisinde oldukça önemlidir (Serter, 2004). Bu nedenle egzersiz aşırı kilolu ve obez kişiler için olumlu sonuçlar üretebilecek bir uygulamadır. Çünkü küçük bir aktivite yapmak bile, hiçbir şey yapmamaktan daha iyidir. Obez bireyler egzersizi kendileri için bir ceza olarak değil, iyileşmeleri ve sağlıkları için önemli bir araç olarak görmelidirler. Bunun için bilgilendirme ve yönlendirme yapılmalıdır. Başlangıçta hastalara işten bir veya iki blok öteye park etmek veya işe yürüyerek gitmek gibi yaşam tarzı değişiklikleri yapmaları önerilebilir (Özkan, 2013). Çocuk ve ergenlerde fiziksel aktivite bireylerin yaşı, cinsiyeti ve mevcut risk faktörleri göz önünde bulundurularak, haftada en az 3 kez ve en az 30 dakika ter atacak şekilde planlanmalı (Besler, 2010), aktivite yoğunluğu ve süresi parça parça yükseltilmelidir (Babaoğlu ve Hatun, 2002; Besler, 2010).

2.11. Obezite Farkındalığı

Farkındalık; genel olarak insanla özdeşleşmiş bir kavram olarak, çevresinde olup biteni algılama ve anlamlandırabilme yeteneğidir. İnsanın ne yaptığının farkında olması veya dışarıdan gelen bilgileri bilinçli bir şekilde anlamlandırabilmesi farkındalık kavramıyla açıklanmaktadır. Öte yandan farkındalık kavramının pek çok farklı türünün olduğundan da söz edilmiştir. Özellikle psikolojik bilinç düzeyi olarak açıklanan, bireyin kendiyle ilgili olayları ve olguları nedenleriyle beraber anlayabilmek için duygu, düşünce ve davranışları arasındaki ilişkileri farketme ve bunlar üzerinde düşünebilme yeteneği farkındalık kavramına ilişkin önemli bir boyutu teşkil etmektedir (Appelbaum, 1973).

Obezite farkındalığı, obezitenin nedenleri, etkileri ve önlenmesine ilişkin farkındalığın anlaşılması ve teşvik edilmesi sürecidir. Obezite farkındalığı, insanların sağlıklarını, yaşam tarzlarını, sağlık ve egzersiz alışkanlıklarını değerlendirmelerine ve obezitenin sağlık üzerindeki etkilerini anlamalarına yardımcı olabilir. Aynı zamanda

obezitenin sağlık üzerindeki etkilerine ışık tutuyor ve sağlık uzmanlarının, politika yapıcılarının ve toplumun obeziteyi önlemeye yönelik etkili stratejiler geliştirmesine yardımcı oluyor. Obezite konusunda farkındalık, bireylerin ve toplulukların obeziteyi önlemek için sağlık ve sağlıklı yaşam stratejileri benimsemesine yardımcı olabilir (Akarsu vd., 2023).

Kilo algısının doğruluğu, kişinin kiloyla karşılaştırılarak kavramsallaştırılan kilo algısına (normal kilolu, fazla kilolu veya zayıf) bağlıdır (Liu vd., 2016). Doğru ağırlık, mevcut kilonuzu anlamanızı ve ağırlığı görmenizi sağlar. Ciddi hastalıkların kontrolü ve önlenmesi için uygundur (Monteagudo vd., 2015; Tock vd., 2020). Ancak son yıllarda obeziteyi bir halk sağlığı sorunu olarak gündeme getirmeye yönelik çabalara rağmen kendini obez/fazla kilolu isteyen obezlerin büyük oğunluğuunda azalma oldu. İddiaya göre büyük bir kısmı kilosunu hafife aldı ve gerçekte olduğuundan daha sağlıklı olduğuuna inandı (Liu vd., 2016; Jayawardena vd., 2016; Brandao vd., 2020).

Yedi yıllık bir araştırmada, aşırı kilolu olduğunu düşünen kişilerin zamanla sağlık konusunda daha olumsuz duygulara sahip olduğu, daha fazla fiziksel sorun ve depresyon (kardiyolojik, metabolik ve enflamatuvar vb.) belirtileri yaşadığı ortaya ıktı (Daly vd., 2017). Obez kişilerin kilolarını kontrol edememesinin, kilo kontrolü ve kötü yaşam kalitesi açısından önemli bir risk faktörü olduğu gösterilmiştir. Araştırmalar, artan hastalık farkındalığının veya fazla kilolu/obezitenin inkrının, tıbbi yaşam tarzında sağlığın bozulmasına yol açabileceğini göstermektedir. Sonuçların elde edilmesine yardımcı olduğu grlmştir ve tıbbi tesislerin uygulanmasıyla bağlantılı olduğu grlmştir (Gerretsen vd., 2018; Kim vd., 2018).

Fazla kilolu ve obez yetişkinlerde hastalık farkındalığının arttırılması, tedaviye başlama ve uyumu kolaylaştırabilir, uzun dönemde obezite ile ilişkili morbidite ve mortalitenin azalmasına, yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayabilir. Fazla kilolu ve obez yetişkinlere farkındalığın kazandırılmasında öncelikle doğru tanılama yapılması gerekir (Heard vd., 2017; Gerretsen vd., 2018).

Obezite dünya çapında büyüyen küresel bir salgındır. Kardiyovasküler Hastalıklarda Eğilimlerin ve Belirleyicilerinin İzlenmesi (MONICA) alışması 12 yıl sürdü ve Afrika, Asya ve Avrupa'da 6 farklı bölgede yürütüldü ve obezite incelenmiştir. Sıklığın 10 yıl içinde %10-30 oranında arttığı belirtilmektedir (Molarius vd., 1999). Türk insanının beslenme alışkanlıkları coğrafyaya, habitata, iklime, mevsimlere ve ekonomik koşullara göre değişiklik göstermektedir. Ayrıca insanların iyi beslenme konusunda çok az bilgiye sahip olması, onların sağlıksız yiyecekleri seçmelerine ve

uygun olmayan hazırlama, pişirme ve saklama yöntemleri kullanmalarına neden oluyor. Bu nedenle beslenme ve obeziteyle ilgili sorunlar yaşanıyor (Pekcan, 2001). Her ne kadar eğitimin obeziteyi önlemede etkili olduğu gösterilmiş olsa da, daha eğitilmiş insanlar da dâhil olmak üzere tüm sağlık grupları için gıdaya erişim arttıkça obezite de artıyor. Aynı zamanda sıklığı da artmaya devam ediyor. Mevcut gıda ortamı, insanların aşırı yemeye direnmesini zorlaştırmakta, gıda ihtiyacını artıran ve insanların daha fazla kalori almasına neden olan davranışlara yol açmaktadır.

Beslenme dalında profesyonel insanlarda görülen obezitenin nedeni olan fazla besin alımının bireysel içgüdülere ve bireysel farklılığa bağlı olduğu düşünülür (Cohen, 2008). Koreli yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmada obezite, kişinin beyan ettiği obezite ve obezite yönetimi incelendi. Bu çalışma, Güney Kore Ulusal Sağlık ve Refah Araştırması'nın (KNHANES) 1998'den 2011'e kadar olan verilerini kullandı (Pekcan, 2001). 2001 ve 2011 yılları arasında diyabeti olmayan kişiler arasında obezite konusundaki farkındalık keskin bir artış gösterdi. Ancak 2007 yılından bu yana kendini aşırı kilolu olarak gören kişilerin öz farkındalıklarında azalma olduğu tespit edilmiştir. Bulgular, obezitenin yıllar geçtikçe arttığını ancak obezite farkındalığının ve yönetiminin de geliştiğini gösteriyor. Bu sonuçlar obeziteyi kontrol altına için daha önemli stratejilerin gerekliliklerine ihtiyaç olduğunu göstermiştir (Kim vd., 2014). Üniversite öğrencileri arasında obezitenin yaygınlığını belirlemek için tasarlanan bir çalışmada, kadınların obezite hakkında erkeklerden daha fazla bilgiye sahip olduğu ortaya çıktı. Ayrıca öğrencilerin eğitim düzeyi arttıkça obezite konusundaki farkındalık düzeylerinin de aynı oranda arttığı belirlendi (Sozen ve Bebek 2018). Yeme bozukluğu olan bireylerin açlık ve tokluk durumuna ilişkin ihtiyaçlar arasında ayırım yapma yeteneğini ölçen kişisel farkındalık (IA) düzeyini belirlemek için araştırma yapılmıştır. Anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve obezite hastalarında yapılan çalışmalarda IA düzeyleri normalden yüksekti. Bu araştırma sonunda ise yeme bozukluğu olan bireylerin değişen psikolojik durumlarının önemi desteklenmiştir.

Mükemmelliyetçi insanların depresyon nedeniyle duygularını kontrol edemedikleri, enerji eksikliğinin yeme bozukluklarına yol açabileceği kaydedildi (Fassino vd., 2004). Obeziteye karşı önleyici tedbirler arasında yeterli ve dengeli beslenmek ve sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek yer alır.

Obezite konusunda farkındalığın artırılması, beslenme ve sağlık bilincinin artırılması için toplumun her kesiminden insanın bu alanda iyi eğitilmiş ve bilgili araştırmalara dâhil edilmesi gerekiyor. Türkiye'de 2010-2014 yılları arasında obezite ve

yetersiz beslenmenin önlenmesi amacıyla Türkiye'de obezite ile mücadele ve kontrol planımız yayımlandı. Bunun yanında “Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Programı” 2011-2014 yılları arasında bireylere obezite ile ilgili farkındalık eğitim araştırmaları yapılmıştır. 2010’da başlayan “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı”nın 2018-2023 yenilenmesi ile yürürlükte olmaya devam etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2017).

2.12. Öğretmen

Öğretmenlik kavramına baktığımızda alan yazında birçok farklı tanımda kullanıldığı görülmektedir. Bunun en önemli sebebi öğretmenlik mesleğinin toplumdaki konumu, işlevi, önemi ve görevi olmasından dolayıdır. Bu sebeple farklı bakış açıları ve yaklaşımlarla öğretmenlik kavramı açıklanmaya çalışılmıştır. Öğretmenlik kavramına genel olarak kullanılan tanımlardan birisi; Öğretmenlik, önceden alınmış kararlar ve planlar dâhilinde belirli olguları bireylere aktaran bir eğitimidir (Sümbül, 2001). Bir başka tanımda; Erden (1995)’e göre öğretmen, bireylerde kalıcı izli davranış değişikliği gerçekleştirmek nedeni ile yapılan belli düzen ve plan dâhilinde yapılan uygulamalardır. Eğitim sisteminin temel ögesi öğretmenlerdir. Bir ülkenin vasıflı insan gücünün yetiştirilmesinde, kalkınmasında, bireyin toplum içinde huzurlu yaşamasında, barışın sağlanmasında, toplumun benimsemiş olduğu kültür ve inançların gelecek kuşaklara aktarılmasında öğretmenin çok önemli bir rol oynaması beklenmektedir

Özden (1999), Öğretmenliğin temelinde öğretme vardır. Bu öğretme faaliyetini meslek haline getiren kişiler öğretmenlerdir. Cüceloğlu ve Erdoğan (2013), öğretmenlik mesleğini anlatırken; “resmi veya özel bir eğitim kurumunda çocukların veya gençlerin öğrenme yaşantılarına rehberlik etmek veya yön vermekle görevlendirilmiş ve bu amaçla yetiştirilmiş kimse” biçiminde tanımlamaktadır. Bu anlamda öğretmen, eğitimin sürecinin en önemli halkası olarak öğrencilere önderlik eden, genel kültür ve kendi branşında yetişmiş olan ve gerektiğinde velilere rehberlik eden kişidir.

Cüceloğlu ve Erdoğan (2013), öğretmen eğitimin önemli ayrılmaz bir unsurudur. Öğretmenin, son yıllarda toplumdaki konumu kayda değer bir şekilde sarsılmış olmasına rağmen, eğitim sisteminin öznesi olduğu kabul edilmelidir.

2.13. Öğretmenlik Mesleği

Öğretmenlik mesleği tanımı genel olarak mesleklerin mesleği olarak tanımlanmayı hak eden bir kavramdır. Çünkü öğretmenlik, diğer mesleklerin davranışsal ve bilişsel ayrıntılarının öğretilmesinde önemli olan bir meslektir (Türer, 2009). Gelişmekte olan ülkelerin sahip olduğu en önemli varlık insan sermayesidir. Bu nedenle ülke eğitim açısından çok önemlidir ve öğretmenler eğitimin temelidir. Gelişimin en önemli stratejisi insan kaynağı eğitimidir. Uygun öğretmenler insan kaynaklarına uygun olanlardır. Öğretmenlik, sürekli tutum ve davranışın yanı sıra bilgi ve beceri gerektiren bir meslektir (Çeliköz ve Çetin 2004). Sınıfta öğretim ortamını planlar, etkinliklerin içeriğini belirler, öğretim yöntem ve öğretim araçlarını belirler. Veri analizi öğretmenlerin sorumluluklarından biridir (Sünbül, 1996).

Eğitim; insanların sosyal, politik ve kültürel yönlerinde olumlu değişiklikler yapmak önemlidir. Bu hedefe ulaşmada eğitimin temeli olan öğretmenler büyük önem taşımaktadır (Boudersa, 2016). Gelecek neslin yetişmesi için öğretmenler öncülük eder öğretmenler öğrencilere rol model oluyor. (Nayır ve Taneri 2013). Toplumun eğitime yönelik beklentileri arttıkça öğretmenlerden de beklentiler artmış ve öğretmenlerin rolü de değişmiştir. Brophy ve Alleman (1991), öğretmenler arkadaş canlısı, değişime ve büyümeye açık olmalı, onların fikirlerini dikkate almalı ve dinlemelidir. Düşünür olmak iyi bir öğretmen olmanın önemli bir parçasıdır. Eğitim hedeflerine ulaşabilmek için öncelikle öğretmenlerin iyi bir iş yapması gerekmektedir. Öğretmenlik mesleğinin diğer meslekler gibi net sınırları yoktur. Her ne kadar bazı kuralları olsa da her ülke ve topluluk için belli standartları yoktur. Kuruluşlar kendi özelliklerine göre yönergeleri belirler. Öğretmenler, öğrencilere büyüüp geliştikçe rehberlik etmekten, onların sosyal, duygusal ve entelektüel açıdan gelişmelerine yardımcı olmaktan sorumludur (Belm, 2008).

Günümüzde öğretmenlerin birçok rol ve sorumluluk üstlenmeleri gerekmektedir. Bu işlevler önemli olmasına rağmen zamanla bazı değişiklikler meydana gelebilir. Mesela geçmişte ilim veren ve ders veren kişiler olarak anlaşıırken, bugün sadece öğretmekle kalmıyor, toplumdaki öğrencilere de öğretiyor ve rehberlik ediyor. Süreçte katılım ve etkili olmalıdırlar (McNeil, 1996). Öğretmenler okul içinde ve dışında özel bir role sahiptir. Okullarda idari ve öğretim sorumlulukları vardır. İdari sorumluluklar arasında sınıf yönetimi ve disiplini, öğrencilerin desteklenmesi ve değerlendirilmesi yer

alır. Öğretme görevleri arasında konuşma, açıklama ve iletişim yer alır. (Bhat vd., 2008).

1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu'nun 43. Maddesinde “Öğretmenlik, Devletin eğitim, öğretim ve bununla ilgili yönetim görevlerini üzerine alan özel bir ihtisas mesleğidir. Öğretmenler bu görevlerini Türk Milli Eğitiminin amaçlarına ve temel ilkelerine uygun olarak ifa etmekle yükümlüdür” şeklinde tanımlanmıştır (MEB, 1973). Bu bağlamda, öğretmenlik belli bilgi ve niteliklere sahip olmayı ve bunları etkili bir şekilde aktarmayı gerektiren bir meslektir.

Öğretmenlik mesleğini yapacak bireylerin alanında mesleki yeterliğe sahip olması gerekir. Çünkü öğretmenlik mesleğine sahip olan kişilerde özel alan bilgisi ve becerisine hâkim olmayı gerektirir (Şişman, 2006). Öğretmenlik mesleği mesleki anlamda formasyon gerektirdiği gibi aynı zamanda özel alan bilgisi ve profesyonel statüde bir meslek olmasının yanında eğitim ve öğretimle ilgili kültürel, bilimsel, toplumsal, teknolojik ve ekonomik boyutlara sahiptir (Bursalıoğlu, 2022).

2.13.1. Öğretmenlik mesleği genel yeterlilikleri

Günümüzde hızla değişen, gelişen zamanın şartlarına ayak uydurmaya çalışan toplumun ve bireylerin eğitime, öğretime ve öğretmenlik mesleğine yükledikleri anlam daha da artmaktadır. Buna bağlı olarak öğretmenlik mesleğinin gerektirdiği beceri, bilgi ve tutumlarında değişme, gelişme ve yeniliğe ihtiyaç duyulmaktadır. Öğretmenlik mesleği genel anlamda diğer meslek gruplarıyla kıyaslandığında daha fazla sorumluluk üstendiği için bu sorumlulukları başarıyla yerine getirebilmesi adına birçok yeterliliğe ve niteliğe sahip olmasını zorunlu kılmaktadır (Berk, 2021; Tosuntaş, 2020). Bu bağlamda öğretmenlik mesleğini icra eden öğretmenler, çağın gerekliliklerine göre kendini sürekli ileri taşımalı, kendini yetiştirmeli ve ayrıca ahlaki, tutum yönünden de iyileştirme arayışı içinde olmalıdır (Kant, 2018).

Toplumla birlikte bireyleri, geçmişi ile karşılaştırıldığında olumlu veya olumsuz etkileri olan önemli değişimler ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Toplumu, bireyi ve toplumsal hayatı bu değişime yönlendiren ana olgulardan biri de şüphesiz eğitim sistemidir. Eğitim ise bu değişimlerden zamanla etkilenecek yeniden yapılandırma gerekliliği ortaya çıkmıştır. Eğitimin içerisinde olan bütün bileşenler de değişimlere paralel olarak geliştirilme ve yenilenme ihtiyaç duymaktadır (Şişman, 2006).

Eğitimin en önemli bileşenlerinden olan öğretmen faktörü tüm unsurları etkileyen önemli bir konumda yer almaktadır. Eğitimin ve öğretimin her alanında yer alan öğretmen ve öğretmenlik mesleğinin nitelikleri, yeterlilikleri yaşanan değişimlere göre yeniden ele alınması son derece önemli bir konudur. Eğitim ve öğretimde meydana gelen yeni yaklaşımlarla birlikte eğitim örgütlerinin iç ve dış öğrenme ortamları, öğretim programları kadar öğretmenlik mesleğinin nitelikleri ve yeterlilikleri de önemli değişimlere uğramıştır. Geleneksel anlayışta öğretmenin bilgiyi aktaran konumundan çıkarılarak öğrenciyi merkezde tutan, öğrenmeyi öğreten ve öğrencilerle birlikte etkin öğrenme ya da hayat boyu öğrenme gibi yeni yaklaşımlar ortaya atılmıştır. Dolayısıyla yeni yaklaşımlara göre öğretmenlik mesleğinin yeterlilikleri, bilgi ve becerileri önceden belirleyerek öğretmen yetiştirilmesi, eğitimin ilerlemesi için atılan en önemli adımı olabilir. Böylece önceden belirlenen yeterlikler çerçevesinde öğretmenler yetiştirilmesi daha nitelikli ve çağdaş eğitim öğretimin gerçekleşmesi sağlanabilir (Yağmuroğlu, 2022).

Yeterlilik, kişilerin bir görevi yerine getirebilmesi için sahip olduğu bilgi ve beceriyi ifade etmektedir. Öğretmenlik mesleğinde yeterlilik ise öğretim yapacağı alanla ilgili gereken tüm bilgi, beceriyi ve mesleki niteliklere sahip olması olarak tanımlanabilir (Ünal ve Ada, 1999). Öğretmenlik mesleği adına yeterlilik kavramı, öğretmenlerin mesleğini etkili ve verimli bir biçimde icra edebilmesi için sahip olması gereken bilgi, beceri ve tutumlar olarak ifade edilmektedir (MEB, 2017).

Öğretmenlik mesleğinin niteliğinin arttırılması için yapılan çalışmalara bakıldığında kişisel ve mesleki özellikler olarak ikiye ayrıldığı görülmüştür. Kişisel özellikler; bilginlik, profesyonellik, iş bilirlilik, hoşgörölü, sabırlı, açık fikirli, esnek, sevecen, anlayışlı, esprili, yüksek başarı beklentisi olan, cesaretlendirici, güvenilir ve liderliktir. Mesleki nitelikler ise; alan bilgisi, planlama, etkili iletişim, yöntem ve teknikler, sınıf yönetimi, değerlendirme, zamanı etkili kullanma, araç gerek ve teknolojiyi iyi kullanma ve rehberliktir (Demirel 2006; Taşkaya, 2012).

Türkiye’de öğretmenlik mesleğinin gerektirdiği nitelik ve yeterlikler Millî Eğitim Bakanlığınca tespit edilmektedir. 7354 sayılı Öğretmenlik Meslek Kanunu’nda öğretmenlik mesleğini, eğitim, öğretim ve bununla ilgili yönetim görevlerini de yerine getiren özel bir ihtisas mesleklerinden olduğu vurgulamıştır. Yine bu kanunun 3. maddesinde, öğretmen adaylarının mesleki hazırlık sürecinde genel kültür, özel alan eğitimi ve pedagojik formasyon/öğretmenlik meslek bilgisini içeren eğitim sürecinden geçmelerinin gerekli olduğu belirtilmiştir (ÖMK, 2022).

1973 yılında çıkarılan 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu ile öğretmenlere yükseköğretim şartı getirilmiştir. Bunun yanında 1982 yılında ise öğretmen yetiştiren 25 bütün kurumlar Milli Eğitim Bakanlığından alınarak Yükseköğretim Kurumu bünyesine alınmıştır. 1989-1990 eğitim öğretim yılından itibaren öğretmen yetiştiren kurumların öğretim süresi en az lisans düzeyine getirilmiştir. Öğretmen yetiştirme görevinin üniversitelere devredilmesinden sonra öğretmen yetiştirme programları uzun süreli devam edilmeyip sürekli değiştirilmiş ve yenilenmiştir (MEB, 2017).

Türkiye’de Cumhuriyet Dönemi’nde öğretmenlik mesleğinin yeterlilikleriyle ilgili ilk resmi çalışmalar 1998 yılında YÖK/Dünya Bankası Milli Eğitim Geliştirme Projesi, Hizmet Öncesi Öğretmen Eğitimi adı altında yapılan çalışmalardır. Bu çalışmalarla birlikte öğretmen yeterliliklerini belirlemek amacıyla 2002, 2006 ve en son 2017 yılında öğretmenlik mesleği genel yeterlikleri güncellenerek yayımlanmıştır (MEB, 2017).

2017 yılında yayımlanan öğretmenlik yeterliliklerine bakıldığında her bir öğretmenlik alanı için farklı bir özel alan yeterliği belirlemek yerine, genel yeterliklere alan bilgisi ve alan eğitimi bilgisi yeterlikleri eklenmiş, böylece her bir öğretmenin kendi alanına ilişkin yeterliklerini de kapsayacak mahiyette bütünsel ve tek bir metin oluşturulmuştur. Bu kapsamda güncellenen Öğretmenlik Mesleği Genel Yeterlikleri; “Meslekî Bilgi, Meslekî Beceri, Tutum ve Değerler” olmak üzere birbiriyle ilişkili ve birbirini tamamlayan 3 yeterlik alan ile bunlar altında yer alan 11 yeterlik ve bu yeterliklere ilişkin 65 göstergeden oluşmaktadır. Söz konusu yeterlik alanları ve bunlar içerisinde yer alan genel yeterlikler Tablo 1’de sunulmuştur (MEB, 2017; Nayman, 2020).

2.13.2. Öğretmenlik yeterlik alanları

Yeterlik, herhangi bir iş veya görevi en etkili ve verimli bir şekilde yerine getirebilmek için bireyin sahip olması gereken özelliklerdir. Bir işi yerine getirmede ve bu işin gerektirdiği sorumluluğu icra etmek için gerek duyulan bilgi, beceri ve yetenekleri tasvir eden bir kavramdır. Yeterlik kavramı, belirli görev veya sorumlulukları kabul edebilir bir seviyede yerine getirmede sahip olunması gereken kabiliyeti vurgular (Uygur, 2010). Öğretmen yeterliği ise öğretmenlik mesleğini verimli ve etkili bir şekilde yerine getirmede ve mesleğini icra etmek için gerekli olan bilgi, tutum ve beceriler olarak açıklanmıştır.

Öğretmenler resmi eğitim kuruluşlarında öğretimi derleyen, düzenleyen ve bunları aktaran kişilerdir. Toplum içindeki bireyler de yeri geldiğinde çevresindeki bireylere yeni edimler kazandırırılar ancak buradaki yeni edimler kazandırmaya çalışan bireyler öğreten durumundadır. Resmi eğitim kurumlarında öğretmen faaliyetinde bulunan bireyler ise öğretmendir. Bu bakımdan öğretmen ve öğreten arasında farklılıklar bulunmaktadır. Çünkü öğretmen planlı, kontrollü ve amaçlı bir biçimde çalışırken öğreten ise gelişigüzel ve yaşantılar yoluyla hareket eder. Eğitim sistemi; eğitim ve öğretim programı, öğretmen, öğrenci, yönetici, personeller, araç-gereç ve çevre unsurlarından oluşan bir sistemdir. Bu sistemin başlıca öğelerinden biri ise kuşkusuz öğretmenlerdir. Çünkü öğretmenin niteliği ve yeterliği eğitimdeki başarıyı ve niteliği önemli bir biçimde etkiler (Gerek, 2006).

2.13.3. Öğretmen öz yeterliği

Lee vd. (2013), eğitim-öğretim sürecinde öğrencilerin başarı düzeyini, öğretmenler öğretimsel gücü ve öğretmenlerin öğretimlerini etkileyen farklı değişkenleri ele almak ve birbirleriyle olan bağlantılarına odaklanmanın oldukça önemli olduğundan bahsetmişlerdir.

Eğitim süresince öğrencilerin öz yeterlik duygusunu geliştirmede ve öğrenciyi her açıdan destekleyen öğretmenlerdir. Bu açıdan bakıldığında etkili ve verimli bir eğitim-öğretim süresi boyunca öğretmenin öz yeterlik duygusu önemlidir (Turcan, 2011). Son yıllarda yapılan araştırmalar, eğitim-öğretim süresince öğrenme ve öğretmenin etkili olduğu en önemli faktörlerden biri de öğretmen yeterliğidir. Öğretmen yeterliği, öğrenci başarısı ve performansı üzerinde olumlu sonuçlar oluştuğu kanaatindedir (Hoa ve Hau 2004).

Yüksek öz yeterlik inancına sahip olan öğretmenler herhangi bir başarısızlık karşısında vazgeçmemekte; farklı ve yeni teknikler kullanmakta; ders plan ve programında esnek davranmakta; öğrencilerinin başarılarında olumlu sonuçlar almaya yönelik öğrencilerini güdülemektedir (Gibbs, 2000). Düşük öz yeterlik inancına sahip öğretmenler ise aynı yöntem ve teknikleri kullandıkları, kendini aşan işlerden kaçındıkları, eğitim süresi boyunca zorluklar yaşayan öğrencilere yardımda bulunmadığı ve ders içeriğini zenginleştirmek için zaman harcamadıkları görülmüştür. Aksine yüksek öz yeterliğe sahip öğretmenlerin farklı yöntem ve teknikleri kullandıkları, kendini aşan işlerin üstesinden gelebileceği inancında olduğu, eğitim

süresi boyunca zorluklar yaşayan öğrencilere vakit ayırdığı, öğrencilerin başarılarını artırmaya çalıştığı ve ders içeriğini zenginleştirmek için zaman ayırdıkları söylenebilir (Schunk, 2014). Sonuç olarak eğitim-öğretim süresince; öğretmenin kullandığı yöntem ve yaklaşımlar, öğretimin niteliği, anlatılanların öğrencinin kavramasını etkilemekte, bunlar da öğrencilerin başarı düzeylerini belirlemektedir. Bu nedenle, öğretmen adayları iyi yetiştirilmesi ve yüksek öz yeterlik düzeylerine sahip olması gerekmektedir (Üredi ve Üredi 2006).

2.14. Beden Eğitimi

Ülkemizde beden eğitiminin bugünkü şeklini alması ve eğitim olarak öğretilmesi uzun zaman almıştır. Beden eğitimine her dönemde farklı bakış açılarıyla farklı bir anlam yüklenmiştir. Bu nedenle beklentiler ve ihtiyaçlar farklı şekillerde ifade edilmektedir. Tanzimat döneminden (1299-1839) önce beden eğitimi askeri vb alanların kapsamına girmekteydi. Tanzimat döneminde (1839-1908) beden eğitimi dersleri jimnastik dersleri ile eşitlenmiş, askeri mektepler ve sultanilerdeki dersler de jimnastiğe dahil edilmiştir. Kraliyet fermanının ilanından sonra beden eğitimi okullarda jimnastik derslerinde öğretilmeye devam edildi (Bilge, 1989; Candan vd., 2005).

Cumhuriyet döneminde beden eğitimi kurumsallaşarak okullarda öğretilmeye ve ders olarak kullanılmaya başlandı. Bu ders, beden eğitimi olarak değiştirildiği 1926 yılına kadar jimnastik olarak adlandırılıyordu (Çöndü, 1999). “Öğretmenlik mesleği, 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu’nun 43. Maddesine göre; devletin eğitim, öğretim ve bununla ilgili yönetim görevlerini üzerine alan özel bir ihtisas mesleği şeklinde tanımı yapılmıştır” (Taşdemir vd., 2000). Bu, Milli Eğitim Bakanlığının tüm çalışanlarını kapsayan kapsamlı bir programdır. Ancak öğretmenlerin birçok bölümü vardır ve bu bölümlere yönelik birçok rol ve sorumlulukları vardır. Bunlardan biri beden eğitimi öğretmenliğidir.

Beden eğitimi öğretmenlerinden oluşan profesyonel ekip, okullarda beden eğitimi ve beden eğitiminden sorumludur. Beden eğitimi öğretmeni, mesleğinde en az lisans diplomasına sahip olan ve bu işi bir okulda yapan kişidir (Çoban vd., 2003). Amerika Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Birliği ise beden eğitimi, “çocuk ve genç kategorisindeki bireylerin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturulmuş bireysel ve topluluk içindeki hareket alanlarını kapsayan etkinlik” şeklinde tanımlamaktadır (Heper, 2012). Kısaca beden eğitimi insanların hem psikolojik hem de

fizyolojik sağlıklarını korumaya hem de çevresel etmenlere ve bireylerin özelliklerine göre değişiklik gösterebilen, belli kalıplara dayatılarak değil esnetilebilir kuralları olan oyun, jimnastik ve spor etkinliklerinin tamamını içeren çok yönlü bir etkinliktir (İnal, 2003). Beden eğitimi ve sporun amacı bu iki kavramı yani hem beden eğitimini hem de sporu günlük hayatımızın değişmeyen bir parçası durumuna getirebilmektir. Durum böyle olursa 8 birey gerek fiziki olarak kendi kapasitesinin en st seviyesine çıkar gerekse günlük yaşantısında diğer insanlarla birlikte kaynaşıp iletişimini artırabilir (Kale ve Erşen 2003).

2.15. Spor

Fişek (2003)'e göre spor; “İnsanın doğayla savaşırken kazandığı ana becerileri ve geliştirdiği araçlı-araçsız savaşım yöntemlerini, boş zamandaki artışa bağlı olarak, tek ya da topluca, barışçı biçimde ve benzetim yoluyla, oyun, oyalanma ve işten uzaklaşma için kullanmasına dayalı estetik, teknik, fizik, yarışmacı ve toplumsal bir süreçtir”. Yılmaz ve Hergüner (2016) sporu; “eşitli amaçlarla, farklı alanlar kullanılarak, ferdi veya takım halinde, araçlı veya araçsız yapılan, planlı çalışmayı ve kurallara uymayı gerektiren, ağırlık, metre, zaman ölçü birimleri ve sayı ile değerlendirilen, mental ve fiziki rekabete dayalı, performans arttırıcı, sosyalleştirici ve eğitici psiko-motor faaliyetlerdir” şeklinde ifade etmiştir.

Harmandar (2004) ise sporu; “Mücadele ve başarma azminin adil şartlar içinde, çeşitli güçlükleri göze alarak yarışmaya girmesi” şeklinde tanımlamıştır. TDK'de ise spor; “Bedeni veya zihni geliştirmek amacıyla kişisel veya toplu olarak gerçekleştirilen, bazı kurallara göre uygulanan hareketlerin tümü” şeklinde tanımlanmaktadır. Spor okullarda ise okul sporları çerçevesinde okul içi yahut dışı şeklinde Gençlik ve Spor Bakanlığı, okul yönetimi veya ilgili kaymakamlık vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir. Okul sporları öğrenciler açısından rekreasyonel etkinlik olmanın yanı sıra yeteneklerin keşfedilmesinde de önemli rol oynamaktadır. Okul sporlarına öğrencilerin katılmaları açısından en önemli nedenler; eğlenmek, becerileri geliştirmek, dinçliği ve formu korumak, yarışma heyecanı yaşamak, iyi olduğu becerileri uygulamak, alıştırma yapmak, bir ekibin parçası olmak, yeni beceriler kazanmak, yarışmalarda mücadele etmek ve kazanma ve kaybetme duygusunu yaşamak gibi sıralanabilir (Günay vd., 2018):

2.16. Beden Eğitimi Öğretmeni

Milli Eğitim Bakanlığı kadrolarında görev alan ve farklı branşlardan oluşan genel bir tarife öğretmenlik denilmektedir. Bu farklı branşların kendilerine ait bir alanın oluşturduğu birçok yetki, görev ve sorumluluk bulunur. Bu branşlardan biri de beden eğitimi öğretmenidir. Beden eğitimi öğretmenlerine mesleki açıdan baktığımızda; okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim ve yükseköğretim kurumlarında beden eğitimi ve spor etkinlikleri gibi dersleri de bünyesinde barındıran bir meslektir (Çoban vd., 2003).

Beden eğitimi öğretmeni; Milli Eğitimi temel ilkelerine bağlı olarak bireylerin bedenlen, ruhen ve zihnen gelişmelerini sağlayan, okul içi ve okul dışı sportif faaliyetleri yürüten, düzenleyen ve Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kişiler olarak tanımlanmaktadır (Karaküçük, 2008). Üniversitelerin beden eğitimi öğretmenliği bölümünden mezun olan veya beden eğitimi ve spor yüksekokulundan herhangi bir bölüm bitirip formasyon almış lisans mezunu bireylere beden eğitimi öğretmeni denilmektedir (Karaküçük, 1991). Bir başka deyişle beden eğitimi öğretmeni; beden eğitimi dersinin öğretim programlarını yerine getirebilecek düzeyde alan, meslek ve genel kültür bilgisine sahip olması, farklı eğitim kurumlarında beden eğitimi dersi ile okul dışı ve okul içi etkinliklerine özgü eğitim-öğretim görev ve sorumluluklarını yerine getiren özel bir uzmanlık mesleği olarak tanımlanmıştır (İrez, 2005).

2.16.1. Beden eğitimi öğretmenin özellikleri

Gelişen genç nesillerin eğitimi ve yönlendirilmesi, beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel, sosyal, zihinsel ve ruhsal açıdan örnek olması önemli bir yere sahiptir (Tamer ve Pulur 2001). Beden eğitimi öğretmenlerinin alanı ve öğretmenlik mesleğiyle ilgili özelliklere sahip olması önemli bir yere sahiptir. Beden eğitimi öğretmeni; spor yeteneği olan, el-göz ve ayak koordinasyonunu uyumlu kullanabilen, bedence güçlü ve çevik, sporda yetenekli, ilgili ve başarılı, düşündüklerini karşısındakine açık ve yalın bir şekilde aktarabilen, etkili ve iyi öğrenme ortamları sağlayabilen, dikkatli, işine özen gösteren, mesleğinin sorunları ile ilgilenen ve çözüm yolları bulmaya çalışan, insanlarla iyi iletişim kurabilen, sevecen, hoşgörülü, sabırlı, öğrencilerin duygu ve düşüncelerini anlayabilen, kendini geliştirmeye istekli, coşkulu, yaratıcı kimseler olmaları gerekir (MEB, 1961).

2.16.2. Beden eğitimi öğretmeninin görevleri

MEB tarafından onaylanan ilgili mevzuat ve öğretim programında, beden eğitimi dersi ile ilgili hangi bilgi, tutum, beceri ve davranışların farklı yaşlardaki öğrencilere hangi yöntem ve tekniklerle kazandırılacağı belirtilmiştir.

Beden eğitimi öğretmenleri bu program çerçevesinde; eğitim vereceği grubun düzeyine uygun bir çalışma planı hazırlar, hazırlanan çalışmayı uygulayarak hedeflenen kazanımların içeriğinin öğrenciye kazandırır, öğrencileri ölçme değerlendirme kriterlerine tabi tutarak değerlendirme yapar ve başarıyı yükseltmek için önlemler alır, eğitici kol çalışmalarında görev alarak öğrencilerin yeteneklerini geliştirici etkinlikler düzenler, öğrencilerin gelişimlerini izler, sorunlarının çözümüne yardımcı olur, alanı ile ilgili gelişmeleri takip eder, öğretim programıyla harmanlanıp öğrenciye kazandırılması için çalışmalar yapar, nöbetçi olduğu günlerde, okulun düzen ve disiplinini sağlamak üzere görev yapar, sınıf rehber öğretmeni olarak, öğrencilerin alan ve ders seçmelerine yardımcı olur, yönetimle ilişkilerini sağlamaya çalışır (MEB, 2000).

2.16.3. Beden eğitimi öğretmeni sorumluluk ve yeterlikleri

Beden eğitimi dersi çerçevesinde yeterlilik kavramı, öğretmenlik açısından gerekli olan bilgi, beceri ve tutuma sahip olmak ve beden eğitimi öğretmenin sahip olması gereken öğretim yöntem ve teknikteki kapasitedir (Ünlü vd., 2008). Milli Eğitim Bakanlığı beden eğitimi ve spor öğretmenliği yeterlik alanını yedi özel alanda açıklamıştır. Bunlar; beden eğitimi ve spor öğretmeni spor yarışmalarına dair yönetmeliği ve diğer kuralları bilir, sporcunun güvenlik kurallarını ve sağlık kurallarını bilir, öğrencinin motorik özelliklerini geliştirir, öğrencide psiko-sosyal becerileri geliştirir, bireyin spor yapma bilincini ve spor kültürünü geliştirir, millî duyguları geliştirir, tesis ve malzemeleri bilinçli kullanma becerilerini geliştirir (MEB, 2004).

Yeterlik kavramı diğer eğitim faaliyetlerinde önemli bir unsur olduğu gibi beden eğitimi ve spor derslerinde de önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Öz yeterlik algısının ortaya konulması ve bu etkinin önemli olması kuşkusuz beden eğitimi öğretmenlerinin algıları önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple başarılı bir eğitim-öğretimin gerçekleşmesinde beden eğitimi ve spor öğretmenin öz yeterlik algılarına bağlıdır (Akkoyunlu vd., 2005). Sadece eğitim-öğretim döneminde değil aynı zamanda bireylerin öğrenmeye karşı motivasyonunda ve sağlıklı bir toplum yetiştirilmesinde öz

yeterlik algısının etkili olduğu belirtilmektedir. Bundan dolayı beden eğitimi ve spor öğretmeninin sahip olduğu öz yeterlik algısı, bilgisi, inancı, anlayışı ve tutumu bir öğretmenin sahip olması gereken özelliklerdir (Sünbül ve Arslan 2006). Sonuç olarak öz yeterlik algısı yüksek olan beden eğitimi ve spor öğretmenleri yetiştirmek; üretken, milli ve manevi değerlerine bağlı, topluma faydalı bireyler yetiştirilmesinde önemli bir etkiye sahip olacaktır (Ünlü ve Aydos 2010).

2.16.4. Türkiye’de beden eğitimi ve spor dersinin amaçları

Türkiye’de Beden Eğitimi ve Spor dersiyle öğrencilere aşağıdaki program çıktılarının kazandırılması hedeflenmektedir (MEB, 2018a).

- Çeşitli spor dallarına hasta hareket becerileri ve fiziksel etkinliklere has hareket becerilerinin geliştirilmesi
- Hareket ilkelerinin ve kavramlarının çeşitli fiziksel aktivitelerde ve spor branşlarında kullanabilmelerinin sağlanması
- Hareket taktiklerini ve stratejilerinin ve çeşitli fiziksel aktivitelerde ve spor branşlarında kullanabilmelerinin sağlanması
- Sağlıklı yaşamla ilgili olan spor kavramlarını, ilkelerini ve fiziksel etkinliklerini açıklayabilmelerini sağlamak
- Sağlığı geliştirmek ve sağlıklı olabilmek adına bazı fiziksel aktivitelere ve sporlara düzenli katılımı sağlamak
- Beden eğitimi ve sporla ilgili değerleri ve kültürel birikim öğelerini kavratmak
- Beden eğitimi ve spor aracılığı ile kendi özyönetim becerilerini geliştirmelerini sağlamak
- Beden eğitimi ve spor aracılığı ile liderlik, farklılıklara saygı, doğaya saygı, adil oyun, iletişim becerileri, sosyal sorumluluk, duyarlılık ve işbirliği özelliklerini geliştirmek Türk eğitim sistemindeki mevcut Beden Eğitimi ve Spor dersi için hazırlanmış olan öğretim programıyla öğrencilere kazandırılmak istenen beceriler; dayanıklılık, çabukluk, esneklik, koordinasyon, kuvvet ve ritim becerisidir (MEB, 2018a).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada tarama modeli benimsenmiştir. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan ve araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlayan yöntemdir (Karasar, 2005).

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Batman ilinde görev yapan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinden 265 öğretmen oluşturmaktadır (MEB, 2024). Araştırma örneklemini Batman il merkezinde beden eğitimi ve spor öğretmenliği yapan ve basit tesadüfî örnekleme yoluyla seçilen, örneklem büyüklüğü saptamada evreni 500 kişi olan ve %5 tolerans gösterilebilir hata için hesaplanan örneklem sayısı en az 158 olarak bulunmuştur (Balcı, 2005; Gürbüz ve Şahin, 2018). Bu bilgiler ışığında araştırma örneklemini gönüllülük esasına dayalı olarak 244 öğretmen oluşturmuştur. Öğretmenlerin bağlı bulundukları okullara Eylül-Kasım 2024 tarihleri arasında gidilerek yüz yüze bilgi verilerek ankete katılmaları sağlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Etik İzni

Araştırmanın okullarda yapılabilmesi için Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca Batman Üniversitesi Bilimsel ve Yayın Etik Kurul Komisyonu Başkanlığı'ndan 31.10.2024 tarihli, 2024/08 sayılı kararı ile onaylanmıştır (Ek-1).

3.4. Verilerin Toplanması

3.4.1. Obezite farkındalık ölçeği

Allen (2011) tarafından geliştirilmiş olan Obezite Farkındalık Ölçeğinin (OFÖ), Kafkas ve Özen (2014) tarafından Türkçe'ye ve Türk kültürüne uyarlanması ile geçerlik

ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek bireylerin obezite farkındalığı, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite hakkındaki düşüncelerini belirlemek için geliştirilmiştir. Obezite farkındalık leği, üç alt boyutta toplam 21 maddeden oluşan uygun bir lme aracıdır. Ölçeğe ait üç alt boyut incelendiğinde; birinci alt boyut (obezite farkındalığı): (madde 1, 3, 4, 6, 7, 9, 10 ve 20.) 8 maddeden oluşan bu alt boyut toplam varyansın %20.12'sini açıklamakta ve faktör yükleri .42 ile .69 arasında değişmektedir. İkinci alt boyut (beslenme farkındalığı): (madde 2, 5, 8, 11, 12, 14 ve 17.) 8 maddeden oluşmaktadır. Faktör yükleri 71 ile 54 arasında sıralanan bu alt boyut toplam varyansın %16.21'sini açıklamaktadır. nc alt boyut (fiziksel aktivite farkındalığı): (madde 13, 16, 18, 19 ve 21.) 5 maddeden oluşan bu alt boyut faktör yükler 72 ile 42 arasında sıralanan ve toplam varyansın %8.25'ini açıklamaktadır (Kafkas ve zen, 2014).

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma sonunda elde edilen verilerin istatistiksel olarak analiz edilmesinde SPSS paket programı (SPSS for Windows, sürüm 22.0, SPSS Inc., Chicago, Illinois, ABD) kullanıldı. Veriler; aritmetik ortalama ve standart sapma olarak sunuldu. Normallik sınaması için Kolmogorov-Smirnov testi; homojenlik sınaması için Levene testi uygulandı. Normal dağılım göstermeyen veri setleri için arpıklık ve basıklık değerleri kontrol edildi ve ± 2 değeri içinde olan veri setlerinin normal dağılım gösterdiği kabul edildi (George ve Mallery, 2010).

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

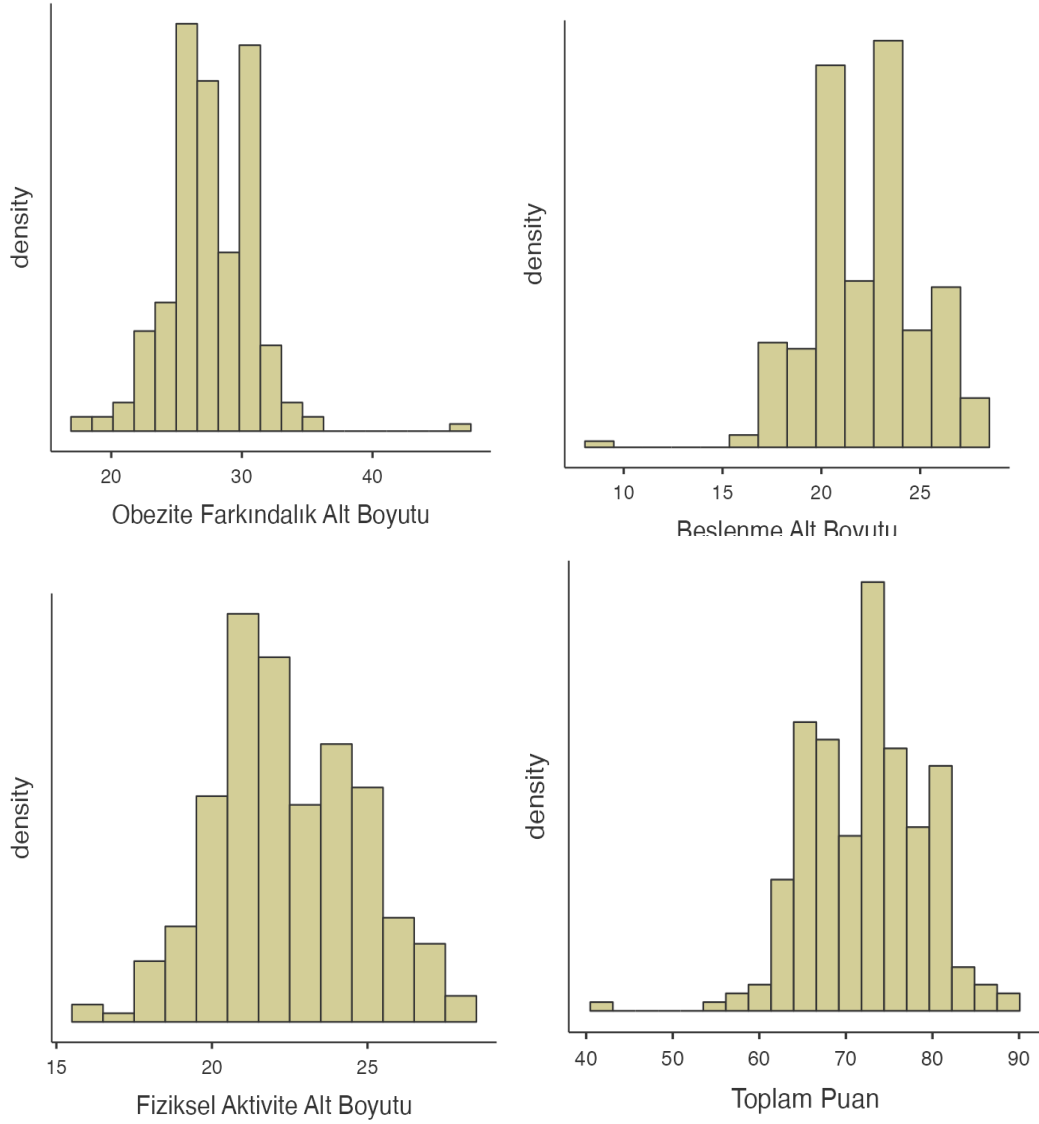
4.1. Bulgular

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular çizelgeler halinde sunularak tartışılmıştır.

Tablo 4.1. Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutlarından alınan toplam puanların betimleyici istatistikleri

	n	$\bar{x}$	ss	Çarpıklık	Std Hata	Basıklık	Std Hata
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	244	27.6	3.39	0.5501	0.156	3.821	0.310
Beslenme Alt Boyutu	244	22.3	2.82	-0.2915	0.156	1.158	0.310
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	244	22.4	2.34	0.0860	0.156	-0.280	0.310
Toplam Puan	244	72.3	6.72	-0.2693	0.156	0.579	0.310

Tablo 4.1’de obezite farkındalık ölçeğinden alınan toplam puanların ve alt ölçeklerden alınan toplam puanların tanımlayıcı verileri derlenmiştir. Çarpıklık basıklık değerleri ve grafik 4.1’de sunulan dağılım grafikleri incelendiğinde verilerin normal dağıldığı görülmektedir.



Grafik 4.1. Obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam verilerin dağılımı

Çalışmada, ölçek toplam puanlarının ve alt boyut toplam puanlarının cinsiyet, medeni durum, haftada spor yapılan gün sayısı, eğitim düzeyi, yaş, beden kütle indeksi, çalışılan okul türü, hizmet süresi değişkeni, günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediği gruplar arası ikili karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizi (One way ANOVA) uygulandı. Farklılığın hangi değişkende olduğunun belirlenmesi için Tukey düzeltme testi kullanıldı. Ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonun belirlenmesi için Pearson korelasyonu uygulandı. İstatistiksel sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeylerinde değerlendirildi.

Tablo 4.2. Çalışmaya katılan beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin demografik bilgilerine ait yüzdelik dağılımı

Cinsiyet	n	%
Erkek	194	79.5
Kadın	50	20.5
Medeni Durum	n	%
Evli	181	74.2
Bekar	63	25.8
Çocuk Sayısı	n	%
Üç çocuk ve üzeri	30	12.3
İki çocuk	68	27.9
Bir çocuk	64	26.2
Çocuksuz	82	33.6
Haftada spor yapılan gün sayısı	n	%
5 ve üzeri gün	24	9.8
Dört gün	32	13.1
Üç gün	76	31.1
İki gün	66	27.0
Bir gün	22	9.0
Spor yapmıyorum	24	9.8
Eğitim Düzeyi	n	%
Lisans	185	75.8
Yüksek lisans ve üzeri	59	24.2
Yaş	n	%
22-28	15	6.1
28-35	122	50.0
35-43	71	29.1
43 ve üzeri	36	14.8
VKİ	n	%
27-29	64	26.2
24-26	98	40.2
21-23	82	33.6
Okul Türü	n	%
Lise	111	45.5
Ortaokul	133	54.5
Hizmet Süresi	n	%
20 yıl ve üzeri	23	9.4
15-20 yıl	21	8.6
10-15 yıl	55	22.5
5-10 yıl	90	36.9
1-5 yıl	55	22.5
Ekran Süresi	n	%
5 saat ve üzeri	22	9.0
4 saat	40	16.4
3 saat	88	36.1
2 saat	66	27.0
1 saat	28	11.5

Tablo 4.2’de katılımcıların cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, haftada spor yapılan gün sayısı, eğitim düzeyi, yaş, vücut kütle indeksi (VKİ), okul türü, hizmet süresi ve ekran süresi değişkenlerine ilişkin frekans analizleri sunulmuştur. Katılımcıların 194’ü erkek, 50’si kadındır. 181’i evli, 63’ü bekaardır. 30 katılımcının 3 ve üzerinde çocuğu, 68’inin 2 çocuğu, 64’ünün 1 çocuğu bulunmaktadır. 82 katılımcının ise çocuğu yoktur. 24 katılımcı haftada 5 gün ve üzerinde spor yaparken, 32 katılımcı haftada 4 gün, 76 katılımcı haftada 3 gün, 66 katılımcı haftada 2 gün spor yapmaktadır. 22 katılımcı haftada yalnızca 1 gün spor yaparken, 24 katılımcı hiç spor yapmamaktadır. 185 katılımcı lisans mezunu, 59’u ise yüksek lisans veya üzeri bir dereceye sahiptir. Yaş dağılımında 15 katılımcı 22-28 yaş aralığında, 122 katılımcı 28-35 yaş aralığında, 71 katılımcı 35-43 yaş aralığında, 36 katılımcı ise 43 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların 64’ünün VKİ’si 27-29 aralığında, 98’inin VKİ’si 24-26 aralığında, 82’sinin VKİ’si 21-23 aralığındadır. 111 katılımcı lise türünde bir okulda, 133 katılımcı ise ortaokul türünde bir okulda çalışmaktadır. Hizmet süresi açısından, 23 katılımcı 20 yıl ve üzerinde, 21 katılımcı 15-20 yıl, 55 katılımcı 10-15 yıl, 90 katılımcı 5-10 yıl, 55 katılımcı ise 1-5 yıl arasında hizmet vermektedir. Ekran süresi bakımından, 22 katılımcı günde 5 saat ve üzerinde, 40 katılımcı günde 4 saat, 88 katılımcı günde 3 saat, 66 katılımcı günde 2 saat, 28 katılımcı ise günde 1 saat ekran başında zaman geçirmektedir.

Tablo 4.3. Cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

		$\bar{x}$	ss	t	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Erkek	27.5	3.48	-0.685	0.494
	Kadın	27.9	3.06		
Beslenme Alt Boyutu	Erkek	22.1	2.82	-1.786	0.075
	Kadın	22.9	2.75		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	Erkek	22.5	2.40	1.036	0.301
	Kadın	22.1	2.13		
Toplam Puan	Erkek	72.2	6.82	-0.731	0.465
	Kadın	73.0	6.32		

Tablo 4.3’de cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.4. Medeni durum değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

		$\bar{x}$	ss	t	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Evli	27.8	3.45	1.391	0.166
	Bekar	27.1	3.21		
Beslenme Alt Boyutu	Evli	22.4	2.67	0.796	0.427
	Bekar	22.1	3.23		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	Evli	22.5	2.25	0.614	0.540
	Bekar	22.3	2.61		
Toplam Puan	Evli	72.7	6.48	1.252	0.212
	Bekar	71.4	7.34		

Tablo 4.4.'te medeni durum değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.5. Çocuk sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

	Çocuk Sayısı		$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Üç çocuk ve üzeri		27.7	3.78	0.084	0.969
	İki çocuk		27.4	3.02		
	Bir çocuk		27.7	3.21		
	Çocuksuz		27.6	3.72		
Beslenme Alt Boyutu	Üç çocuk ve üzeri	(1)	23.3	2.84	2.874	0.037*
	İki çocuk	(2)	21.8	3.39		
	Bir çocuk	(3)	22.8	2.11		
	Çocuksuz	(4)	22.0	2.68		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	Üç çocuk ve üzeri		22.7	2.29	0.174	0.914
	İki çocuk		22.3	2.35		
	Bir çocuk		22.3	2.10		
	Çocuksuz		22.5	2.56		
Toplam Puan	Üç çocuk ve üzeri		73.7	7.02	0.826	0.481
	İki çocuk		71.6	7.23		
	Bir çocuk		72.8	5.91		
	Çocuksuz		72.1	6.77		

Tablo 4.5.'te çocuk sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalık alt boyutu, fiziksel aktivite alt boyutu ve toplam puan verilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Beslenme alt boyutunda ise uygulanan Tukey düzeltme testinin sonucuna göre üç çocuk ve üzerinde çocuğa sahip olanlar ile iki çocuklu olanlar arasında üç çocuk ve üzerinde çocuğa sahip olan katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F = 2.874$, $p = 0.037$).

Tablo 4.6. Haftada spor yapılan gün sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

			$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	5 ve üzeri		28.5	4.06	2.002	0.087
	Dört gün		27.0	2.86		
	Üç gün		28.3	3.56		
	İki gün		26.9	3.38		
	Bir gün		26.8	3.16		
	Spor yapmıyorum		27.9	2.47		
Beslenme Alt Boyutu	5 ve üzeri	(1)	23.3	3.26	2.880	0.020
	Dört gün	(2)	21.4	2.23		
	Üç gün	(3)	22.9	2.35		
	İki gün	(4)	22.0	2.72		
	Bir gün	(5)	21.9	3.86		
	Spor yapmıyorum	(6)	21.8	3.16		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	5 ve üzeri		22.5	2.30	0.705	0.622
	Dört gün		22.7	2.23		
	Üç gün		22.7	2.37		
	İki gün		22.2	2.19		
	Bir gün		22.5	2.56		
	Spor yapmıyorum		21.8	2.68		
Toplam Puan	5 ve üzeri		74.3	7.22	2.218	0.061
	Dört gün		71.1	5.85		
	Üç gün		74.0	6.32		
	İki gün		71.1	6.65		
	Bir gün		71.1	8.30		
	Spor yapmıyorum		71.5	6.21		

Tablo 4.6.'da haftada spor yapılan gün sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalık alt boyutu, fiziksel aktivite alt boyutu ve toplam puan verilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Beslenme alt boyutunda ise uygulanan Tukey düzeltme testinin sonucuna göre haftada 4 gün spor yapan katılımcılar ile haftada 3 gün spor yapan katılımcılar arasında haftada 3

gün spor yapan katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F = 2.880$, $p = 0.020$).

Tablo 4.7. Eğitim düzeyi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

		$\bar{x}$	ss	t	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Lisans	27.4	3.44	-1.377	0.170
	Yüksek lisans ve üzeri	28.1	3.21		
Beslenme Alt Boyutu	Lisans	22.1	2.76	-1.588	0.114
	Yüksek lisans ve üzeri	22.8	2.97		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	Lisans	22.3	2.28	-0.947	0.345
	Yüksek lisans ve üzeri	22.7	2.54		
Toplam Puan	Lisans	71.9	6.60	-1.697	0.091
	Yüksek lisans ve üzeri	73.6	6.98		

Eğitim düzeyi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Yaş değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

	Yaş	$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	22-28	28.3	2.66	1.124	0.347
	28-35	27.5	3.74		
	35-43	27.2	2.65		
	43 ve üzeri	28.3	3.71		
Beslenme Alt Boyutu	22-28	23.1	1.94	1.162	0.332
	28-35	22.1	2.68		
	35-43	22.2	2.61		
	43 ve üzeri	22.8	3.83		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	22-28	22.9	2.69	0.539	0.658
	28-35	22.4	2.31		
	35-43	22.2	2.14		
	43 ve üzeri	22.7	2.71		
Toplam Puan	22-28	74.3	5.74	1.253	0.300
	28-35	72.1	6.71		
	35-43	71.6	5.74		
	43 ve üzeri	73.8	8.58		

Yaş değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.9. VKİ değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

	VKİ	$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite	27-29	27.4	2.98	0.544	0.582
Farkındalık Alt	24-26	27.5	3.91		
Boyutu	21-23	27.9	3.04		
Beslenme Alt	27-29	22.3	2.69	0.670	0.513
Boyutu	24-26	22.5	2.87		
	21-23	22.0	2.87		
Fiziksel Aktivite	27-29	22.4	2.49	0.138	0.871
Alt Boyutu	24-26	22.5	2.34		
	21-23	22.3	2.26		
Toplam Puan	27-29	71.2	6.77	0.046	0.955
	24-26	72.5	6.88		
	21-23	72.3	6.55		

VKİ değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.10. Çalışılan okul türü değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

		$\bar{x}$	ss	t	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Lise	27.9	3.09	1.048	0.296
	Ortaokul	27.4	3.63		
Beslenme Alt Boyutu	Lise	22.1	2.95	-0.917	0.360
	Ortaokul	22.5	2.71		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	Lise	22.5	2.29	0.257	0.798
	Ortaokul	22.4	2.40		
Toplam Puan	Lise	72.5	6.89	0.234	0.815
	Ortaokul	72.2	6.59		

Çalışılan okul türü değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.11. Hizmet süresi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

Hizmet Süresi		$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	20 yıl ve üzeri	28.1	4.34	0.111	0.978
	15-20 yıl	27.4	2.56		
	10-15 yıl	27.5	2.41		
	5-10 yıl	27.6	4.03		
	1-5 yıl	27.5	3.00		
Beslenme Alt Boyutu	20 yıl ve üzeri	22.7	4.14	0.276	0.891
	15-20 yıl	22.7	3.17		
	10-15 yıl	22.4	2.57		
	5-10 yıl	22.1	2.89		
	1-5 yıl	22.3	2.13		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	20 yıl ve üzeri	22.6	2.55	1.859	0.127
	15-20 yıl	22.9	2.90		
	10-15 yıl	22.0	1.92		
	5-10 yıl	22.2	2.28		
	1-5 yıl	23.0	2.43		
Toplam Puan	20 yıl ve üzeri	73.4	9.76	0.420	0.794
	15-20 yıl	73.0	6.08		
	10-15 yıl	71.9	5.26		
	5-10 yıl	71.9	7.27		
	1-5 yıl	72.9	5.84		

Hizmet süresi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.12. Günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların istatistiksel analizi

Ekran Süresi			$\bar{x}$	ss	F	p
Obezite Farkındalık Alt Boyutu	5 saat ve üzeri		27.5	3.05	1.550	0.195
	4 saat		28.9	3.92		
	3 saat		27.2	3.27		
	2 saat		27.3	3.16		
	1 saat		27.9	3.54		
Beslenme Alt Boyutu	5 saat ve üzeri		22.6	2.97	1.390	0.246
	4 saat		23.0	2.54		
	3 saat		21.9	2.93		
	2 saat		22.1	2.74		
	1 saat		22.8	2.87		
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	5 saat ve üzeri	(1)	22.4	2.22	3.660	0.009* 2-4, 2-5
	4 saat	(2)	23.6	2.35		
	3 saat	(3)	22.4	2.41		
	2 saat	(4)	22.1	2.17		
	1 saat	(5)	21.8	2.17		
Toplam Puan	5 saat ve üzeri	(1)	72.5	6.59	3.260	0.016 2-3, 2-4
	4 saat	(2)	75.5	6.02		
	3 saat	(3)	71.5	7.00		
	2 saat	(4)	71.5	6.30		
	1 saat	(5)	72.5	6.89		

Günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalık alt boyutu ve beslenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Uygulanan Tukey düzeltme testinin sonucunda fiziksel aktivite alt boyutunda günde ekran karşısında 4 saat zaman geçirenlerle 2 saat ve 1 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine; ölçekten alınan toplam puana göre ise günde 4 saat ekran başında zaman geçirenlerle 3 saat ve 2 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F = 3.660$, $p = 0.009$; $F = 3.260$, $p = 0.016$).

Tablo 4.13. Obezite farkındalık ölçeği ve alt boyutları arasındaki korelasyon analizi

	Pearson Korelasyonu	Obezite Farkındalık Alt Boyutu	Beslenme Alt Boyutu	Fiziksel Aktivite Alt Boyutu
Beslenme Alt Boyutu	r	0.494	-	-
	p	<0.001	-	-
Fiziksel Aktivite Alt Boyutu	r	0.339	0.399	-
	p	<0.001	<0.001	-
Toplam Puan	r	0.831	0.809	0.688
	p	<0.001	<0.001	<0.001

Obezite farkındalık ölçeğinden alınan toplam puanlar ve alt boyutları arasında alınan puanların Pearson korelasyonu analizi sonuçlarına göre; beslenme alt boyutu ile obezite farkındalık boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.494$), fiziksel aktivite alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.399$), ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r = 0.809$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Fiziksel aktivite alt boyutu ile obezite farkındalık alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.339$), ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.688$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Obezite farkındalık alt boyutu ile ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r = 0.831$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$).

4.2. Tartışma

Bu kısımda araştırmada elde edilen bulgulara yönelik tartışmaya yer verilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p < 0.05$).

Alasmari ve diğerleri (2017)'nin yaptıkları çalışmada, cinsiyet ve aktivite seviyeleri ile farkındalık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Meltem (2017), araştırmasında kadınların obezite farkındalık düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Siyimer İmamoğlu (2021), çalışmasında, kadınların obezite farkındalık skorlarının, erkeklerin skorlarından anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmiştir.

Özilbey (2013), çalışmasında elde ettiği sonuca göre, cinsiyet değişkeni ile obezite farkındalık düzeyi arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Günay Kara (2017), çalışmasında araştırmaya katılanların cinsiyetleri ile obezite farkındalıkları arasında anlamlı fark bulunmadığını belirtmiştir.

Yıldırım vd. (2022), yapmış oldukları çalışmalarında cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeği toplam puan değerleri karşılaştırıldığında fark tespit etmemişlerdir. Bu sonuca rağmen kadın öğrencilerin farkındalık düzeyi erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Yüksel (2019) yapmış olduğu çalışmasında cinsiyet değişkenine göre OFÖ toplam puan karşılaştırmasında anlamlı düzeyde farkın olduğunu kadınlar lehine olduğunu tespit etmiştir.

Yüksel (2019), yaptığı çalışmada cinsiyet değişkenine göre değerlendirdiğinde, erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri kadınlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalığı boyutunda ise kadınların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Fiziksel aktivite farkındalığı için kadınların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Obezite farkındalık ölçeğinin genel ortalamasında ise yine kadınların düzeyleri erkeklere göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde obezite farkındalık durumlarının cinsiyet değişkenine göre kadın katılımcıların puanlarının daha fazla olması

bulgularımızı destekler niteliktedir. Cinsiyet değişkenine göre kadın öğretmenlerin toplam obezite farkındalıklarının erkek öğretmenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olmasının sebebi olarak; kadınların kilo almaya yatkın olması, fiziksel görünüş ve sağlık durumu açısından olumsuz sonuçlar doğurması olabileceği düşünülmektedir.

Haftada spor yapılan gün sayısı değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalık alt boyutu, fiziksel aktivite alt boyutu ve toplam puan verilerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Beslenme alt boyutunda ise uygulanan Tukey düzeltme testinin sonucuna göre haftada 4 gün spor yapan katılımcılar ile haftada 3 gün spor yapan katılımcılar arasında haftada 3 gün spor yapan katılımcılar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F = 2.880$, $p = 0.020$).

Yüksel ve Akıl (2019), fiziksel aktivite seviyeleri ile obezite farkındalık düzeylerini inceledikleri çalışmada, fiziksel aktivite düzeyleri ile obezite farkındalık düzeyleri arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

Karlı (2014), obezlerde yaptığı çalışmada egzersiz-spor yapma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

Arsan (2003), fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi adına yapmış olduğu bilimsel çalışmada erkeklerin düzeyinin kadınlardan yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Savcı vd. (2006)'nin üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu bilimsel çalışmada yeterli düzeyde fiziksel aktiviteye sahip olduğunu ve erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden aktif olduğunu tespit etmişlerdir.

Karagöz (2020), yaptığı çalışmada spor yapılan süre ile obezite farkındalığı arasında pozitif yönde korelasyon tespit etmiştir.

Çocukluk ve gençlik dönemlerinde egzersiz ve spor yapma alışkanlığı kazanarak yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olan bireylerin, bu alışkanlıklarını yaşamları boyunca devam ettirdiklerini ve sedanter bir yaşam yerine fiziksel olarak aktif bir yaşam sürdürmeyi tercih ettiklerini göstermiştir (Anderssen vd., 2005).

Ergün (2013), çalışmasında fiziksel aktivite puan ortalamasını erkeklerde kızlara oranla anlamlı derecede daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Yıldırım (2015), çalışmasında erkeklerin fiziksel aktiviteye kadınlara oranla daha fazla hâkim olduklarını bildirmiştir.

Yapılan çalışmada elde edilen bulgular, Riddoch ve Boreham (1995), Myers vd. (1996), Crocker ve Faulkner (1999), Trost vd. (2002)" nın yaptıkları araştırma sonuçları ile örtüştüğü görülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde; yapılan araştırmalar bulgularımızı destekler nitelikte olup, düzenli yapılan aktivitenin fiziksel farkındalığı arttırdığı ve bilinç düzeyini yükselttiği düşünülmektedir.

Eğitim düzeyi değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda obezitenin eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Brown ve Perrin, 2018; Kanciruk vd., 2014; Oliveira vd., 2018).

Buna karşın eğitim düzeyi ile obezite arasında ilişki olmadığını belirten çalışmalarda bulunmaktadır (Erkol ve Khorshid 2004; Güneş ve ark. 2000).

Eğitim seviyesi yüksek insanların bilinç ve bilgi seviyelerinin de pozitif anlamda yüksek olacağı düşünülmektedir.

Yaş değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Yapılan araştırmalar incelendiğinde bulgularımızla paralellik gösteren çalışmalar mevcuttur (Gatillo vd., 2023; Öztora, 2005).

VKI değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Çolak (2007), cinsiyet değişkenine göre VKI değerleri arasında anlamlı bir fark oluşmadığını tespit etmiştir.

Ergün (2013), yapmış olduğu araştırmada VKI normal olarak bulunanların, fiziksel aktivite puan ortalamaları fazla kilolu ve obez öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Güllü (2007), beden kitle indeksi zayıf ve kilolu olanlar arasında ve beden kitle indeksi normal ve kilolu olanlar arasında anlamlı fark bulunduğunu bildirmiştir. Normal kiloda olan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyinin VKI ile anlamlı ilişkisinin olumlu etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmalarda vücut kitle indeksi değişkeni incelendiğinde, obezite farkındalık ölçeğinin beslenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Kurtaraner, 2012; Değirmenci, 2006).

Alanda yapılan literatür taraması incelendiğinde ve ulaşılan sonuçlar çalışma bulguları ile örtüşmektedir.

Çalışılan okul türü değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların bağımsız örneklem t testi sonucunda toplam skor ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Yapılan araştırmalar incelendiğinde, literatürle paralellik gösterdiği tespit edilmiştir (Sedef, 2023).

Günde ekran karşısında geçirilen süre değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanların tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre obezite farkındalık alt boyutu ve beslenme alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Uygulanan Tukey düzeltme testinin sonucunda fiziksel aktivite alt boyutunda günde ekran karşısında 4 saat zaman geçirenlerle 2 saat ve 1 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine; ölçekten alınan toplam puana göre ise günde 4 saat ekran başında zaman geçirenlerle 3 saat ve 2 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($F = 3.660, p = 0.009$; $F = 3.260, p = 0.016$).

Güllü (2007), yapmış olduğu çalışmada, günde teknolojik araç-gereç kullanma süresi ile fiziksel aktivite yapma durumu arasındaki anlamlı bir ilişkinin ve anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığını bildirmiştir.

Babaoğlu ve Hatun (2002), yaptıkları çalışmada ise obezite sıklığı, 4 saatten daha fazla TV başında vakit geçirenlerin, bir ya da bir saatten az TV başında vakit geçirenlere göre daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Aslan ve Gündoğdu (2023), yaptıkları çalışmada araştırma grubunun günlük teknolojik araç kullanma süresi değişkenine bağlı olarak obezite farkındalık düzeylerine ilişkin tüm alt boyutlar ve toplam puanlarda anlamlı farklılıklar olduğu ve günlük teknolojik araç kullanma süresi düştükçe obezite farkındalık seviyelerinin arttığı tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde, çalışmamızı destekleyen ve desteklemeyen sonuçlar mevcuttur.

Obezite farkındalık ölçeğinden alınan toplam puanlar ve alt boyutları arasında alınan puanların Pearson korelasyonu analizi sonuçlarına göre; beslenme alt boyutu ile obezite farkındalık boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.494$), fiziksel

aktivite alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.399$), ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r = 0.809$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Fiziksel aktivite alt boyutu ile obezite farkındalık alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.339$), ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r = 0.688$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$). Obezite farkındalık alt boyutu ile ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ($r = 0.831$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.001$).

Yapılan çalışmalara bakıldığında öğrencilerin obezite farkındalığı ile beden kitle indeksleri arasında negatif yönde korelasyon olduğu tespit edildi. Literatüre bakıldığında daha ziyade obezite farkındalığı ile BKİ arasında korelasyon olmadığı yönünde çalışmalara rastlanılmıştır (Karagöz, 2020; Yüksel, 2019).

Farklı bir araştırmada; obezite farkındalığı arttıkça beslenme ve fiziksel aktivite farkındalığı, beslenme farkındalığı fazla ise obezite ve fiziksel aktivite farkındalığı, fiziksel aktivite farkındalığı arttıkça obezite ve beslenme farkındalığı da artmaktadır. Araştırma bulgularına göre aralarında en yüksek ilişki bulunanlar fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutudur. Buna göre fiziksel aktivite farkındalığı arttıkça beslenme farkındalığı da artmaktadır. Araştırmamızda ulaşılan sonuca paralel olarak Diez ve Fortis (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da ulaşılan sonuç bizim ulaştığımız sonuç ile paralel özellik göstermektedir. Buradan hareketle sağlıklı beslenme konusunda bilinç seviyesi fazla olan katılımcıların fiziksel aktiviteye daha fazla önem verdiği ifade edilebilir.

5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

5.1 Sonuçlar

Bu çalışmanın sonucunda; cinsiyet değişkenine göre obezite farkındalık ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan toplam puanlar arasında farklılık oluşmamıştır. Obezite farkındalık alt boyutu ve beslenme alt boyutunda kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlere göre daha yüksek puan topladığı, fiziksel aktivite alt boyutunda ise erkek öğretmenlerin kadın öğretmenlere göre daha fazla puan topladığı görülmüştür. Obezite farkındalık alt boyutu, beslenme alt boyutu ve fiziksel aktivite alt boyutunda evli öğretmenlerin bekar öğretmenlere göre daha fazla puan topladığı görülmüştür. Beslenme alt boyutunda ise haftada 4 gün spor yapan katılımcılar ile haftada 3 gün spor yapan katılımcılar arasında haftada 3 gün spor yapan katılımcılar lehine farklılık tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutu, beslenme alt boyutu ve fiziksel aktivite alt boyutunda yüksek lisans ve üzeri eğitim alanların lisans eğitimi alanlara oranla daha yüksek puan topladığı tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutu incelendiğinde VKİ düştükçe farkındalık puanı artmıştır. Obezite farkındalık alt boyutu ve fiziksel aktivite alt boyutu incelendiğinde lisede görev alan öğretmenlerin ortaokullarda görev alan öğretmenlere göre daha fazla puan topladığı ancak beslenme alt boyutunda ise ortaokullarda görev alan öğretmenlerin lisede görev alan öğretmenlere göre daha fazla puan topladıkları tespit edilmiştir. Hizmet süresine göre obezite farkındalık alt boyutu ve beslenme alt boyutu incelendiğinde 20 yıl ve üzeri görev alan beden eğitimi öğretmenlerinin diğer öğretmenlere göre daha fazla puan topladığı, fiziksel aktivite alt boyutu incelendiğinde ise 1-5 yıl arası görev alan öğretmenlerin diğer öğretmenlere göre daha fazla puan topladığı tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite alt boyutunda günde ekran karşısında 4 saat zaman geçirenlerle 2 saat ve 1 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine; ölçekten alınan toplam puana göre ise günde 4 saat ekran başında zaman geçirenlerle 3 saat ve 2 saat zaman geçirenler arasında 4 saat zaman geçirenler lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Obezite farkındalık ölçeğinden alınan toplam puanlar ve alt boyutları arasında alınan puanların sonuçlarına göre; beslenme alt boyutu ile obezite farkındalık boyutu arasında pozitif yönde orta

düzeyde, fiziksel aktivite alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde, ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite alt boyutu ile obezite farkındalık alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde, ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Obezite farkındalık alt boyutu ile ölçekten alınan toplam puan arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

5.2 Öneriler

- ✓ Üniversitelerin Beden Eğitimi bölümlerine Obezite farkındalığını arttırmak amaçlı dersler ve konular müfredata eklenebilir.
- ✓ Obezite düzeyini azaltmak ve fiziksel aktivite düzeyini arttırmak amacıyla, ücretsiz kurslar, seminerler ve etkinlikler düzenlenebilir.
- ✓ Fiziksel aktivite yetersizliğine neden olan sebepleri belirlemek için daha detaylı araştırmalar yapılabilir.
- ✓ Fiziksel aktivitenin obezite faktörüne olan etkisi üzerinde gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- ✓ İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde faaliyet gösteren diyetisyenlerce, İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı öğretmenlere bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetleri yapılabilir.
- ✓ Obeziteye zemin hazırlayan, beslenme alışkanlıkları, yaşam tarzı davranışları gibi değiştirilebilir faktörlere yönelik önleme ve girişim çalışmalarının yapılması obezitenin önlenmesi ve kontrolünde önemli bilgiler verebilir.
- ✓ Devletin sosyal devlet olma ilkesi gereği çok çocuklu ailelere ekonomik destekte bulunması ya da pozitif ayrıcalıklar tanınması sağlanabilir. Ayrıca aile planlaması konusunda bilgilendirmelerinde gerekli durumlarda etkili olabileceği düşünülmektedir.
- ✓ Sağlık Bakanlığı, obezite ile mücadele kapsamında Toplum Sağlığı Merkezleri ve Devlet Hastanelerinde ücretsiz diyetisyenlik hizmeti sunmaktadır. Bu konuda gerekli yönlendirmeler yapılabilir.
- ✓ Farklı öğretmenlik branşları grupları üzerinde karşılaştırmalı araştırmalar yapılması da bu konuda çok yönlü ve farklı bulgular ortaya çıkarabilir.
- ✓ Farklı şehirlerde yaşayan öğretmenler üzerinde karşılaştırmalı çalışmalar yapılması farklı bulgular ortaya çıkarabilir.

✓ Yapılan farklı çalışmalarda gelir düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamada büyük önem taşıdığı gözlemlenmiştir. Bu durum göz önüne alındığında bireylerin gelir durumuna göre plan ve politikaların incelenmesi ve geliştirilmesi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulanabilir ve sürdürülebilir kılınmasında etkili olacaktır.

KAYNAKLAR

- Akarsu, G., Bayrakdar, A., Yıldırım, Y., Aygüney, Y. ve Meriçeri, S. (2023). Yaşam boyu form kampı: Obezlerde antropometrik özellikler ve obezite farkındalığı üzerine etkisi. *International Journal Of Physical Activity*, 1(1): 46-55.
- Akkoyunlu, B., Orhan, F. ve Umay A. (2005). Bilgisayar Öğretmenleri için Bilgisayar Öğretmenliği Öz-Yeterlik Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29, 1-8.
- Akyol, A., Bilgiç P. ve Ersoy, G. (2012). *Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam*. Hacettepe Üniversitesi- Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, s: 12.
- Alasmari, H. D., Al-Shehri, A. D., Aljuaid, T. A., Alzaidi, B. A. ve Alswat, K. A. (2017): Relationship between body mass index and obesity awareness in school students. *Journal of Clinical Medicine Research*, 9: 520-524.
- Allen, A. (2011). *Effects of Educational Intervention on Children's Knowledge of Obesity Risk Factors*. Phd Thesis, Carroll College, Helena, Montana, USA.
- Altuncu M. E. (2007). *Obez Çocuklarda Kalp Hızı Değişkenliği ve Metabolik Sendrom*. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, (ss. 79).
- Anderssen, N., Wold, B. ve Torsheim, T. (2005). Tracking of Physical Activity in Adolescence, *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 76(2), 119-129. <https://doi.org/10.1080/02701367.2005.10599274>
- Appelbaum, S. A. (1973). Psikolojik zihinsellik: kelime, kavram ve öz. *uluslararası Psikanaliz Dergisi*, 54 (1), 35-46.
- Arslan, U. B. (2003). *Fiziksel aktivite düzeyinin farklı yöntemlerle değerlendirilmesi*. [Yayınlanmış Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Aslan, D. ve Atila, S. (2002). Önemli bir sağlık sorunu: şişmanlık, *Sted Dergisi*, 11(5).
- Aslan, T. V. ve Gündoğdu, C. (2023). Ortaokul Öğrencilerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 7(3), 210-222.
- Babaoğlu, K. ve Hatun Ş. (2002). Çocukluk Çağında Obezite. *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı*. 11(1), 8-9.
- Balcı, A. (2019). Sosyal bilimlerde Araştırma, *Ankara: Pegem A yayıncılık bilimleri* 13(3).

- Baranca, F., Nikogosian, H. ve Lobstein. (2007). *The challenge of obesity in the who european region and the strategies for response summary*. Denmark.
- Baş, M. ve Sağlam, D. (2013). *Yetişkinlerde ağırlık yönetimi, hastalıklarda beslenme tedavisi*. Hatiboğlu Basım Yayım. ss.137-275.
- Belm, D. (2008). *Establishing Teacher Competencies in Early Care and Education: A Review of Current Models and Options for California*, Institute of Industrial Relations, University of California. <http://www.iir.berkeley.edu/cscce/index.html>
- Berberoğlu, M. (2008). Adölesanlarda obezite. iü cerrahpaşa tıp fakültesi sürekli tıp eğitimi etkinlikleri: *Adölesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi*, (63), 78-79.
- Berk, İ. (2021). *Öğretmen adaylarının ve aday öğretmenlerin öğretmenlik mesleği genel yeterlikleri ile 21. Yüzyıl becerileri öz yeterlikleri* [Yüksek Lisans Tezi]. Siirt Üniversitesi.
- Besler, H. T. (2010). *Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014)*. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara.
- Beyaz, F. B. ve Koç, A. A. (2011). Antalya’da obezite yaygınlığı ve düzeyini etkileyen sosyo-ekonomik değişkenler. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, (21). 17-45.
- Bhat, V. D., Chaudhary, S. V. S. ve Dash, N. K. (2008). Teacher competence in higher education.
- Bilge, N. (1989). *Türkiye’de Beden Eğitimi Öğretmeninin Yetiştirilmesi*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları. s.235.
- Björntorp, P. (2001). *International Textbook of Obesity*. John Wiley and Sons Ltd, ss. 305.
- Boudersa, N. (2016). The importance of teachers' training programs and professional development in the Algerian educational context: Toward informed and effective teaching practices. *Expériences Pédagogiques. 1(1)*, 1-14.
- Bozboru, A. (2002). *Obezite ve Tedavisi*. Nobel Tıp Kitabevleri, (1), ss.2.
- Brandão, I., Martins, M. J. ve Monteiro, R. (2020). Metabolically healthy obesity-heterogeneity in definitions and unconventional factors. *Metabolites. 10(20)*, 48.
- Bray, G. A. (1989). Classification and evolution of the obesities. *Med Clin North Am*, 73, 161-184.
- Brophy, J. E. ve Alleman, J. (1991). Activities as instructional tools: A framework for analysis and evaluation. *Educational Researcher* 20, 9–23.

- Brown, C. L. ve Perrin, E. M. (2018). Obesity Prevention and Treatment in Primary Care. *Academic Pediatrics*, 18 (7), 736-745.
- Bucher, A. C. (1983). Foundations of physical education sport. *London. The C.V. Mosby Company*, 13, 423-425.
- Bursalioğlu, Z. (2022). *Okul yönetiminde yeni yapı ve davranış*. Pegem Yayınları, 22. Baskı, 256 s.
- Camcı, N. (2010). *Çocukluk Beslenme Anketinin (Child Feeding Questionnaire-Cfq) Geçerlilik ve Güvenilirliğinin Saptanması ve Türk Ebeveynlerine Uygulanması*. [Yüksek lisans tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Candan, N. ve Bağırhan, T. (2005). *Riyazet-i Bedeniye' den Spor Bilimlerine: Türkiye'de Spor Bilimlerinin Gelişimi*, Spor Eğitiminin ve Performansının Felsefi Temelleri Sempozyumu. Manisa, Süleyman Demirel Kültür Merkezi, s.12-13.
- Cohen, D. A. (2008). Neurophysiological pathways to obesity: below awareness and beyond individual control. *Diabetes*; 57(7): 1768-1773.
- Crocker, P. R. E. ve Faulkner, R. A. (1999). Self-Report Of Physical Activity İntensity in Youth Gender And Grade Level Considerations. *Avante-Gloucester Ont.* 5 (3), 43-51.
- Cüceloğlu, D. ve Erdoğan, İ. (2013). *Öğretmen Olmak Bir Cana Dokunmak*. Final Kültür Sanat Yayınları, 1.Baskı, İstanbul, 208 s.
- Çeliköz, N. ve Çetin, F. (2004). Anadolu öğretmen lisesi öğrencilerinin öğretmenlik mesleğine yönelik tutumlarını etkileyen etmenler. *Millî Eğitim Dergisi*, 162.
- Çen, S. (2006). *Obez Bireylerde Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sosyal Özelliklerin Değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Çiftçi, A. D. (2006). *Obez Çocuklarda Erken Aterosklerotik Risk Faktörlerinin ve Hiperhomo Sisteminin Değerlendirilmesi, Erken Aterosklerotik Bulguların Varlığının Araştırılması ve Mevcut Risk Faktörleri ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi*. [Uzmanlık tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Çoban, B., Devecioğlu, S., Zirek, O., Sarıkaya, M., Güler, G. ve Turan, M. (2003). *Beden eğitimi öğretmenlerinin Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü ile ilişkilerinin belirlenmesi*. *Beden Eğitimi ve Sporda Sosyal Alanlar Kongresi*, Ankara, 10(11), 307- 315.
- Çoker, M. ve Darcan, Ş. (1999). Çocukluk Çağı Obezitesi, In: Yılmaz C, ed. *Obezite ve Tedavisi, Birinci baskı*. 171-188.
- Çolak, M. (2007). Yatılı olan ve yatılı olmayan öğrencilerin vücut kompozisyonlarının değerlendirilmesi. *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt-Sayı: 9(2) S:183-195*.

- Çöndü, A. (1999). *Beden Eğitimi ve Sporda Özel Öğretim Yöntemleri*. Nobel Yayıncılık.
- Daly, M., Robinson, E. & Sutin, A. R. (2017). Does knowing hurt? Perceiving oneself as overweight predicts future physical health and well-being. *Psychol Sci.*, 28(7), 872-81.
- Dauer, V. P. ve Pangrazi, R. P. (1975). *Dynamic Physical Education For Elementary School Children*. (5th Edition). *Burgess Publishing Company*, ss.2.
- Davies, P. S. W. (1998). Childhood Obesity. In: Kopelman PG, Stock MJ, ed. *Clinical Obesity, 1st ed. Oxford: Blackwell Science Limited*; 292-7. *Dec*;90(6):2222-5. doi: 10.1016/j.fertnstert.2007.10.011 Epub 2008 Feb 21. PMID: 18178190.
- Değirmenci, T. (2006). *Obez Erişkinlerde Benlik Saygısı, Yaşam Kalitesi, Yeme Tutumu, Depresyon ve Anksiyete*. [Uzmanlık tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Demirel, Ö. (2006). *Öğretimde planlama ve değerlendirme öğretme sanatı*. Pegem A.Yayıncılık.
- Diez, S. M. U. ve Perez-Fortis, S. M. (2009). Socio-demographic predictors of health behaviours in Mexican college students. *Health Promot Int.* 25 (1), 5-93.
- Dişçigil, G., Tekin, N. ve Söylemez, A. (2009). Obesity in turkish children and adolescents: prevalance and non-nutritional correlates in an urban sample. *Child: care, health and development*; 35(2), 153-8.
- Ebbeling, C. B., Pawlak, D. B. ve Ludwig, D. S. (2002). Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *The Lancet*, 360(9331), 473-482.
- Erden, M. (1995). Öğretmen adaylarının öğretmenlik sertifikası derslerine yönelik tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(11).
- Ergün, S. (2013). Okul çağı çocuklarında egzersizden hoşlanma ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing*, 2(1), 26-33
- Erkol, A. ve Khorshid, L. (2004). Obezite; Predispozan Faktörler ve Sosyal Boyutun Değerlendirilmesi. *SSK Tepecik Hast Derg*, 14(2), 101-107.
- Evcı, N. ve Aylar, F. (2017). Öğretmenlerde tükenmişlik düzeyleri öz-algı ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(1), 44-58.
- Fassino, S., Pierò, A., Gramaglia, C, ve Abbate Daga, G. (2004). Clinical, psychopathological and personality correlates of interoceptive awareness in anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity. *Psychopathology*, 37(4): 168-174.

- Field, A. E., Barnoya, J. ve Colditz, A. (2003). *Obezitenin Epidemiyolojisi, Sağlık ve Ekonomi Üzerindeki Etkileri*. Obezite Tedavi El Kitabı, 1.Cilt 1.Baskı, Thomas A. Wadden, Albert J. Stunkard (Ed.), And yayınları: 3-19.
- Fişek, K. (2003). *Spor yönetimi*. YGS Yayınları.
- Francesco, B., Haik, N. ve Tim, L. (2007). *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response*. WHO, Denmark.
- Garn, S. M., Sullivan, T. V. ve Hawthorne, V. M. (1989). Fatness and obesity of the parents of obese individuals. *the american journal of clinical nutrition*, 50(6), 1308-13.
- Gatillo, J. L., Corpuz, A., Leyco, T. G. ve Ponce, A. (2023). Obesity awareness and its relationship to sociodemographic characteristics of Filipino adults: a survey among work-from-home employees in Metro Cebu, Philippines. *J ASEAN Fed Endocr Soc*. 38(1), 29-36.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Gerek, R. (2006). *Düziçi Anadolu Öğretmen Lisesi Öğrencilerinin Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları* [Yüksek lisans tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Gerretsen, P., Kim, J., Shah, P., Quilty, L., Balakumar, T. & Caravaggio, F. (2018). OASIS: The Obesity Awareness and Insight Scale. *Obes Med*, 9, 38-44.
- Gibbs, C. J. (2000). Self-efficacious teachers: New directions in the reconstruction of teacher education. In: G. Colin (Eds.) *Effective teaching: exercising self-efficacy and thought control of action*. Paper presented at the Annual Conference of the British Educational Research Association, University of Exeter, England, 12-14
- Glasper, A. (2010). The fat of the land: obesity prevention over obesity treatment. *British Journal of Nursing*, 19(4), 212.
- Güllü, M. (2007). *Ortaöğretim öğrencilerinin beden eğitimi dersine ilişkin tutumlarının araştırılması* [Doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Gümüşler, A. (2006). *Rize İli Çayeli İlçesindeki Lise Öğrencilerinde Obezite Sıklığı ve Beslenme Alışkanlıkları*. [Yüksek lisans tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Günay, K. M. (2017). *Ortaokul Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Obezite Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması*. [Yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Günay, M., Cicioğlu, İ., Şıktar, E. ve Şıktar, E. (2018). *Çocuk, Kadın, Yaşlı ve Özel Gruplarda Egzersiz*. Gazi Kitabevi.
- Güneş, G., Genç, M. ve Pehlivan, E. (2000). Yeşilyurt Sağlık Ocağı Bölgesi'ndeki erişkin kadınlarda obezite. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 7(1), 48-53.

- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Felsefe-Yöntem -Analiz (5 b.)*. Seçkin Yayınları.
- Gürel, F. S. ve İnan, G. (2001). Çocukluk Çağı Obezitesi Tanı Yöntemleri, Prevalansı ve Etiyolojisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*; 2(3), 39-6.
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 'Obezite Nedir?'. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/obezite-nedir.html> Erişim tarihi: 19.11.2024.
- Hammoud, A. O., Wilde, N., Gibson, M., Parks, A., Carrell, D. T. ve Meikle, A. W. (2008). Male obesity and alteration in sperm parameters. *Fertil Steril*.
- Harmandar, İ. H. (2004). *Beden Eğitimi ve Spor'da Özel Öğretim Yöntemleri*. Nobel Yayın Dağıtım.
- HBSC. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School- aged Children study: *international report from the 2009/2010 survey*
- Heard, C., Scuffham, P. A., Ratcliffe, J. ve Whitty, J A. (2017). The association between misperceptions around weight status and quality of life in adults in Australia. *Health Qual Life Outcomes.*; (15), 1-10.
- Heper, E. (2012). *Spor fizyolojisi ve mekaniği*. Spor bilimlerine giriş (ss. 64-80). Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Heymsfield, S. B., Hoffman, D. J., Testolin, C. ve Wang Z. (2002). *İnsan Obezitesinin Değerlendirilmesi*. In: Björntorp P. (Ed.) *International Textbook of Obesity*, 1st ed. John Wiley and Sons Ltd; 85-97.
- Hoa, I. T. ve Hau, K. T. (2004). Australian and chinese teacher efficacy: Similarities and differences in personal instruction, discipline, Guidance efficacy and beliefs in external determinants. *Teaching And Teacher Education*, 20, 313–323.
- Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2017). *Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı 2018-2023 Güncelleme Çalıştayı*.
- İmamoğlu, S. F. (2021). *Ortaokul Öğrencilerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi – Sinop Örneği*. [Yüksek lisans tezi]. Sinop Üniversitesi.
- İmamoğlu, S. F. (2021). *Ortaokul Öğrencilerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi–Sinop Örneği*. [Yüksek lisans tezi]. Sinop Üniversitesi.
- İnal, A. N. (2003). *Beden eğitimi ve spor bilimi* (3. baskı). Nobel Yayın Dağıtım.
- İrez, S. G. (2005). *Beden eğitimi ve spor yüksekokullarındaki öğretim elemanlarının olması gereken niteliklere uygunluklarının değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Muğla Üniversitesi.

- Jayawardena, R., Punchihewa, P., Ranathunga, I., Lokunarangoda, N., Pathirana, A. K. ve Santharaj, W. S. (2016). Body weight perception among Sri Lankan cardiac patients. *BMC Obes.*; 3(1), 1-6.
- Kafkas, M. E. ve Özen, G. (2014). Obezite farkındalık ölçeğinin (ofö) Türkçeye uyarlanması: bir geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 1(2), 1-15
- Kahan, S. ve Cheskin, L. J. (2014). Obesity and eating behaviors and behavior change. In S. Kahan, A. C. Gielen, P. J. Fagan, ve L. W. Green (Ed.), *Health behavior change in populations* (ss. 233–261). Johns Hopkins University Press.
- Kahraman, N. (2010). *Okul Sağlığında Mevzuat, Örgütlenme, Mevcut Durum*. I. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Sempozyum Kitabı, Mersin, ss.1.
- Kale, R. ve Erşen, E. (2003). *Beden eğitimi ve spor bilimlerine giriş (1. baskı)*. Nobel Yayın.
- Kanciruk, M., Andrews, J. W. ve Donnon, T. (2014). Family History of Obesity and Risk of Childhood Overweight and Obesity: A Meta-Analysis. *International Journal of Psychological and Behavioral Sciences*, 8(5), 261-273.
- Kandemir, D. (2000). Obezitenin Sınıflandırması ve Klinik Özellikleri. *Katkı Pediatri Dergisi*; 21 (4), 500-506.
- Kant, I. (2018). *Eğitim üzerine*. İz Yayıncılık.
- Kara, P. G. (2006). *İstanbul İlinde Bir İlköğretim Okulunda Eğitim Gören 10-14 Yaş Grubu Sağlıklı Türk Çocuklarının İnsülin Direnci (HOMA-IR) ve Metabolik Sendrom Bileşenlerinin Durumu* [Uzmanlık tezi]. T.C. Sağlık Bakanlığı Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği.
- Karagöz, H. S. (2020). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesindeki dönem 2 tip öğrencilerinin aile ve sosyal çevresindeki obezite, beden kitle indeksi ve obezite farkındalığı arasındaki ilişki* [Yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Karaküçük, S. (1991). *Beden eğitimi öğretmenlerinin faaliyet alanları*. Gazi Üniversitesi Teknik Eğitim Yayınları.
- Karaküçük, S. (2008). *Rekreasyon, Boş Zamanları Değerlendirme*. 6. Baskı, Gazi Kitabevi, 423 s.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Karslı, G. H. (2014). *Obez bireylerde beden algısı, benlik saygısı ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Kaya, A., Gedik, V. T., Bayram, F., Bahçeci, M., Sabuncu, T., Tuzcu, A., Arıkan, Ş. ve Gökalp, D. (2009). *Hipertansiyon, obezite, lipid metabolizması hekim için tanı*

ve tedavi rehberi 1.Baskı. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, ss. 51-5

- Kim, C. S., Ko, S. H., Kwon, H. S., Kim, N. H., Kim, J. H., Lim, S., ... Cha, B. Y. (2014). Prevalence, awareness, and management of obesity in Korea: data from the Korea national health and nutrition examination survey (1998-2011). *DMJ*; 38(1), 35- 43.
- Kim, Y., Austin, S. B., Subramanian, S. V. ve Kawachi, I. (2018). Body weight perception, disordered weight control behaviors, and depressive symptoms among Korean adults: The Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2014. *PLoS One*. Jun 14;13(6): e0198841. doi: 10.1371/journal.pone.0198841. PMID: 29902214; PMCID: PMC6002096.
- Kimm, S., Obarzanek, E., Barton, B. A, Aston, C. E., Similo, S. L. & Morrison, JRace. (1996). Socioeconomic Status, and Obesity in 9-to 10-yearold girls: the NHLBI Growth and Health Study. *Annals of Epidemiology*, 6(4), 266-75.
- Korkmaz, Ö. (2012). *Atimüüllerian hormon basit obezitesi olan prepubertal kız çocuklarında polikistik over sendromunun bir öngöstergesi midir?* [Uzmanlık tezi]. Ege Üniversitesi.
- Korugan, Ü., Damcı, T., Özbey, N. vd. (2000). *Klinik Obezite*. Obezite çalışma grubu yayını. Roche Yayınları.
- Köksal, G. & Özel, H. G. (2008). *Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729: Klasmat Matbaacılık; s.22 (ISBN: 978-975-590-245-6)
- Kurdoğlu, G. (1989). *Obezite*. Neyzi O, Ertuğrul T, (Ed.) *Pediatric 1*, Nobel Tıp Kitapevi: 378- 82.
- Kurtaraner, M. (2012). *Obezitesi Olan ve Olmayan 14-17 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Ruhsal Süreçlerinin, Beden Algıları, Aile Özellikleri ve Beslenme Alışkanlıkları Yönünden İncelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Bilim Üniversitesi.
- Kuru, E. (2000). *Beden Eğitimi ve Sporda Program Geliştirme*. 4. Aksam Sanat Okulu Matbaası.
- Kut, A. (2009). *Obezite ve Sağlıklı Yaşam Tarzı*. Sağlıklı Yaşam Dergisi, Tanıtım Sayısı, 8- 27.
- Kutlu, R. ve Çivi, S. (2009). Özel bir ilköğretim okulu öğrencilerinde beslenme alışkanlıklarının ve beden kütle indekslerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*; 14(1), 18-4.
- Lee, B., Cawthon, S. ve Dawson, K. (2013). Elementary and secondary teacher selfefficacy for teaching and pedagogical conceptual change in a drama-based professional development program. *Teaching and Teacher Education*, 30, 84-98.

- Liu, S., Fu, M. R., Hu, S. H., Wang, V. Y., Crupi, R., Qiu, J. M., et al. (2016). Accuracy of body weight perception and obesity among Chinese Americans. *Obes Res Clin Pract*, 10, 48-56.
- Maffeis, C., Maffeis, C., Provera, S., Filippi, L., Sidoti, G., Schena, S., Pinelli, L. ve Tato, L. (2000). Distribution of food intake as a risk factor for childhood obesity. *International journal of obesity and related metabolic disorders: journal of the International Association for the Study of Obesity*, 24(1), 75-80.
- Mcneil, J. D. (1996). *Curriculum: A comprehensive introduction*. NY: Harper-Collins
- MEB, 2024. Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü, İstatistik Bölümü verileri.
- Meltem, G. K. (2017). *Ortaokul Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Obezite Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması*, [Yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2017). *Öğretmenlik mesleği genel yeterlikleri*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) (2018a). *İlköğretim Beden Eğitimi Dersi (1-8. Sınıflar) Öğretmen Kılavuz Kitabı, Devlet Kitapları 1. Baskı*, Ankara, Devlet Kitapları Müdürlüğü.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (1961). *222 Sayılı ilköğretim ve eğitim kanunu*. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.4.222.pdf>, Erişim: 20 Aralık 2024.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2000). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Ders İçi ve Ders Dışı Çalışmaları Rehberi*. Milli Eğitim Basımevi, 531 s.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2004). *Temel eğitime destek programı “Öğretmen eğitimi bileşeni”*. İlköğretim Okulu Beden Eğitimi Öğretmenliği Yeterlik Taslağı. Ankara: Obesid.
- Molarius, A. Seidel, J.C, Sans, S., Toumlehto, J. & Kuulasmaa, K. (1999). Varying sensitivity of waist action levels to identify subjects with overweight or obesity in 19 populations of the WHO MONICA Project. *J Clin Epidemiol*; 52, 1213-1224,
- Monteagudo, S. C., Dijkstra, S. C. ve Visser, M. (2015). Self-perception of body weight status in older Dutch adults. *J Nutr Health Aging*; 19(6), 612-8.
- Murathan, F. (2013). *Üniversite Öğrencilerinde Obezite Sıklığı, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi* [Doktora tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Myers, L., Strikmiller, P. K., Webber, L. S. ve Berenson, G. S. (1996). Physical And Sedentary Activity İn School Children Grades 5-8: The Bogalusa Heart Study. *Medicine and Science in Sports and Exercise (Baltimore, Md)* 28, (7), 852–859

- Nayir, K. F. ve Taneri, P. O. (2013). Karatekin Üniversitesi pedagojik formasyon öğrencilerinin öğretmenlik mesleğini seçme nedenlerine ilişkin görüşlerinin cinsiyet değişkenine göre incelenmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Karatekin Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 2(2), 1-13.
- Nayman, K. (2020). *2017 öğretmenlik mesleği genel yeterlikleri kapsamında öğretmen ve okul yöneticilerinin görüş ve deneyimleri*. [Yüksek lisans tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Nazlıcan, E., Demir, H. ve Akbaba, M. (2011). Adana İli Solaklı ve Karataş Merkez Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 20-64 Yaş Arası Kadınlarda Obezite ve İlişkili Risk Faktörlerinin İncelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 5-12.
- Oliveira, A.; Araújo, J.; Severo, M.; Correia, D.; Ramos, E.; Torres, D. ve Lopes, C. (2018). Prevalence of general and abdominal obesity in Portugal: Comprehensive results from the National Food, nutrition and physical activity survey 2015–2016. *BMC Public Health*, 18, 614.
- Öğretmenlik Meslek Kanunu (2022). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.7354.pdf> adresinden edinilmiştir.
- Öncü, İ. (2009). *Çocukluk Çağı Obezitesinde Metabolik Parametrelerin Diyet ve Egzersizle İlişkisi* [Uzmanlık tezi]. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Özden, Y. (1999). *Eğitimde Dönüşüm Eğitimde Yeni Değerler*. Pegem A Yayınları, (2), ss. 237.
- Özilbey, P. (2013). *İlköğretim 1.Kademe Öğrencilerinden Obezite Prevalansının Belirlenmesi ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Özkan, Ş. (2013). *Kahramanmaraş İli Kahramanmaraş İlköğretim Okulu İkinci Kademe (6, 7, 8. Sınıflar) Öğrencilerinde Beslenme Davranışları Ve Obezite Durumlarına Spor Aktivitelerinin Etkisi*. [Yüksek lisans tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Öztora, S. (2005). *İlköğretim Çağındaki Çocuklarda Obezite Prevalansının Belirlenmesi ve Risk Faktörlerinin Araştırılması*. [Yüksek lisans tezi]. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Patterson, M. L., Stern, S., Crawford, P. B., McMahon, R. P., Similo, S. L., Schreiber, G. B., Morrison, J. A. ve Wacławiw, M. A. (1997). Sociodemographic factors and obesity in preadolescent black and white girls: NHLBI's Growth and Health Study. *J Natl Med Assoc*, 89, 594-600.
- Pearl, R. L., Wadden, T. A., Hopkins, C. M., Shaw, J. A., Hayes, M. R., Bakizada, Z. M., ... ve Alamuddin, N. (2017). Obeziteye sahip tedavi arayan bireylerde kilo önyargısının içselleştirilmesi ile metabolik sendrom arasındaki ilişki. *Obezite*, 25 (2), 317-322.

- Pekcan, G. (2008). Şişmanlık belirleyicileri: Bugün ve gelecek için olası senaryolar. Baysal A. ve Baş M. (Ed.). *Yetişkinlerde ağırlık yönetimi*. Türkiye Diyetisyenler Derneği, Ekspres Baskı A.Ş.
- Pekcan, G. (2001). Türkiye'de beslenme sorunları ve boyutları: Besin ve beslenme politikalarının önemi. *Yeni Türkiye Sağlık Özel Sayısı* 1(39), 572-585.
- Peker, İ., Çiloğlu, F., Buruk, İ. ve Bulca, Z. (2000). *Egzersiz Biyokimyası ve Obezite*. Nobel Tıp Kitapevleri: 83-97.
- Popkin, B. M. (1994). The nutrition transition in low-income countries: An emerging crisis. *Nutrition Review*; 52, 285-98.
- Riddoch, C. J. ve Boreham, C. A. G. (1995). The health- related physical activity of children. *Sports Medicine*, 19(2), 86-102.
- Sağlık, Ç. A. (2013). *Çocuklarda Vücut Kitle İndeksi İle İnsülin Direnci Ve D Vitamini Düzeyleri Arasındaki İlişki*. [Yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Satman, I., ve al. (2011). An Abstract Of The Results Of The TURDEP-II (Turkey Diabetes, Hypertension, Obesity and Endocrinological Diseases Prevalence Study-II) Study 12 March 2011.
- Satman, I., Yilmaz, T., Sengül, A., Salman, S., Salman, F., Uygur, S., Bastar, I., Tütüncü, Y., Sargin, M., Dinççag, N., Karsidag, K., Kalaça, S., Ozcan, C. & King, H. (2002). Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). *Diabetes Care*. Sep;25(9):1551-6. doi: 10.2337/diacare.25.9.1551. PMID: 12196426.
- Savcı, F. D. S., Öztürk, U. F. M., ve Arıkan, F. D. H. (2006). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Derneği Arfl*; 34(3), 166-172.
- Schunk, D. H. (2014). *Öğrenme Teorileri: Eğitimsel Bir Bakış (M. Şahin, Çev.)*. 5.Baskıdan Çeviri. Nobel Yayınları.
- Seaton, D. C., Clayton, L. A., Leabee, H. C. ve Messersmith, L. (1965). *Education Handbook*. New Jersey: Prentice- Hall. 6.
- Sedef, G., (2023). *Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Yozgat Bozok Üniversitesi.
- Seidell, J. C. (2000). The current epidemic of obesity. Bouchard, C. (Ed.). Physical activity and obesity. *Champaign, IL: Human Kinetics*, 21-30.
- Serter, R. (2004). (Ed): Obezite Atlası, *Karakter Color*, (1)
- Shea, J. L. (2011). Understanding the etiology of obesity: A multi-faceted approach. Doctoral dissertation, *Memorial University of Newfoundland*.

- Sözen, H. ve Bebek, G. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Obezite Farkındalığının Belirlenmesi. *Icpess 2018 proceedings* 3(83).
- Sümbül, A. M. (2001). *Bir Meslek Olarak Öğretmenlik. Öğretmenlik Mesleğine Giriş* (Edit: Ö. Demirel-Z. Kaya). Pegem Yayıncılık.
- Sümbül, A. M. ve Arslan C. (2006). Öğretmen yeterlikleri ölçeğinin geliştirilmesi üzerine bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 217- 231.
- Sümbül, A. M. (1996). Öğretmen Niteliği ve Öğretimdeki Roller. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 8(8), 597-608.
- Süzek, H., Arı, Z. ve Uyanık, B. A. (2005). Muğla'da Yaşayan 6-15 Yaş Okul Çocuklarında Kilo Fazlalığı ve Obezite Prevalansı. *Turkish Journal of Biochemistry*, 30, 290-5.
- Şimşek, F., Ulukol, B., Berberoğlu, M., Gülnar, S. B., Adıyaman, P. ve Öcal, G. (2005). Ankara'da Bir İlköğretim Okulu ve Lisede Obezite Sıklığı. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, (58), 163-6.
- Şişman, M. (2006). *Eğitim Bilimine Giriş*. 3.Baskı, Pegem Yayıncılık.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı, 2013-2017. Ankara 2013: 27-8.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı. Türkiye'de Obezitenin Görülme Sıklığı, www.beslenme.saglik.gov.tr (er. 19 kasım 2024).
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2008). Türkiye Obezite İle Mücadele Programı ve Eylem Planı 2008-2012. Çalışma Grubu Eylem Planı Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2019). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)*. Sağlık Bakanlığı Yayını.
- Tamer, K. & Pulur, A. (2001). *Beden Eğitimi ve Sporda Öğretim Yöntemleri*. Ada Matbaacılık.
- Taşçılar, M. E. & Hacıhamdioğlu, B. (2010). The prevalence of metabolic syndrome and frequency of cardiovascular risk factors in obese children. *Gülhane Tıp Dergisi*; 52 (1): 32-5.
- Taşdemir, M., Baloğlu, N. ve Topcan, C. (2000). *Milli Eğitimin Yasal Temelleri*. Ocak Yayınları: ss.46.
- Taşkaya, S. M. (2012). Nitelikli bir öğretmende bulunması gereken özelliklerin öğretmen adaylarının görüşlerine göre incelenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(33).

- TBSA. (2010). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Saha Uygulaması El Kitabı*. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü/Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara 2010.
- TEMED. (2014). *Obezite tanı ve tedavi kılavuzu*. Ankara: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Miki Matbaacılık.
- Tock, W. L., Tung, W. C., Holston, E. C. ve Hsu, Y. W. (2020). Bodyweight misperception by Chinese American females influenced by cultural and social ideals: Implication for Home Health Care. *Home Health Care Manag Pract.*; 32(3), 172-8.
- Tosuntaş, Ş. B. (2020). Öğretmenlik mesleği genel yeterliklerinin incelenmesi. *Academy Journal of Educational Sciences*, 4(1), 53-61.
- Trost, S.G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F. ve Brown, W. (2002). Correlates Of Adults Participation In Physical Activity: Review And Update, *Med. Sci. Sport. Exerc.*, 34, 1996-2001.
- Turcan, H. G. (2011). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Özyeterlik Algıları ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Konya Selçuk Üniversitesi.
- Tutar, N. G. ve Köksal, G. Çocukluk Çağı Obezitesi, Çevresel Etkenler ve Beslenme.
- TÜİK. (2021). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, www.tuik.gov.tr. E.Tarihi: 02.11.2024.
- Türer, A. (2009). Türkiye’de Öğretmen Yetiştirme ve Sorunları. public.cumhuriyet.edu.tr/aturer/ogretmenyetistirme.html. Erişim tarihi: 11 Aralık 2024.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı. Dünyada Görülme Sıklığı. <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=39> 10 Şubat 2017.
- Türkiye’de Okul Çağı (6-10 Yaş Grubu) Çocuklarında Büyümenin İzlenmesi (TOÇBİ) Projesi Araştırma Raporu. (2011). Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyabetik Bölümü, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 834.
- Tüzün, M. (1999). *Obezite ve tedavisi*. Mart Matbaacılık.
- Uskun, E., Öztürk, M., Kişioğlu, N. A., Kırbıyık, S. & Demirel, R. (2005). İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Gelişimini Etkileyen Risk Faktörleri. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(2),19-5.

- Uygur, M. (2010). *İngiliz Dili Eğitimi Ana Bilim Dalı Lisans Öğrencilerinin Özyeterlik Algılarının Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Mersin Üniversitesi.
- Ünal, S. ve Ada, S. (1999). *Öğretmenlik Mesleğine Giriş*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Yayın No:13, Marmara Üniversitesi Teknik Eğitim Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi Matbaası.
- Ünlü, H., Sünbül, A. M. ve Aydos, L. (2008). Beden eğitimi öğretmenleri yeterlik ölçeği geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(2), 23-33.
- Ünlü, H. ve Aydos, L. (2010). Beden eğitimi öğretmenlerinin yeterlilikleri üzerine bir derleme. *Milli Eğitim Dergisi*, 40(187), 172-192.
- Üredi, I. ve Üredi, L. (2006). Sınıf öğretmeni adaylarının cinsiyetlerine, bulundukları sınıflara ve başarı düzeylerine göre fen öğretimine ilişkin öz-yeterlik inançlarının karşılaştırılması. *Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 1-8.
- WHO Media Center (2015). World Health Organization, Ocak 2015. [Çevrimiçi]. Erişim: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Erişim tarihi: Kasım 2024.
- WHO. (1995). World Health Organization Expert Committee. *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry*. WHO Technical Report Series no. 854. Geneva, World Health Organization.
- WHO. (1997). *Prevention and management of the global epidemic of obesity*. Geneva.
- WHO. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation*. World Health Organ Tech Rep Ser. (894), 1-253.
- WHO. (2022). *European Regional Obesity Report*. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057738>. Erişim Tarihi:2024.
- World Health Organization, *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/ (Erişim tarihi 19.11.2024).
- World Health Organization. (2007). *European Charter on Counteracting Obesity*. WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity Conference Report.
- World Health Organization. (2008). *Waist Circumference and Waist-Hip Ratio. Report of a WHO Expert Consultation*. Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44583/9789241501491_eng.pdf?ua=1 Erişim tarihi: 26.11.2024.

- World Health Organization. (2021). “Controlling The Global Obesity Epidemic”. Erişim adresi: <http://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/> (Erişim tarihi: 28 Kasım 2024).
- Yağmuroğlu, Ö. (2022). *Irak'ta görev yapan Türkçe öğretmenlerinin öğretmen yeterlilikleri üzerine bir inceleme*. [Yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Yang, C. C. (2005). The refined Kano's model and its application. *Total Quality Management and Business Excellence*, 16(10), 1127–1137. <https://doi.org/10.1080/14783360500235850>
- Yeşiller, E. (2013). *Bolu'da İlköğretim Çocukları Arasında Aşırı Kilo-Obezite Sıklığı ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Yıldırım, F. (2006). *Obezite Hastalarının Giyim Problemleri*. [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Yıldırım, M. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Spora Dayalı Fiziksel Aktivitelere Katılımları ve Yaşam Kalitelerinin Akademik Başarı ve Sosyalleşme Üzerine Etkisi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği)* [Doktora tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Yıldırım, M., Şimşek, B. ve Kartal, A. (2022). Lise öğrencilerinin obezite farkındalık düzeylerinin incelenmesi. *Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 8(51), 603-611.
- Yıldız, M., Demirkıran, G., Özer, C., Yengil, E. ve Döner, P. (2015). *Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Erişkin Hastalarda Obezite Sıklığı, Eşlik Eden Hastalıklarla İlişkisi ve Hastaların Obeziteye Yaklaşımları*. 7. Aile Hekimliği Araştırma Günleri, poster bildiriler.
- Yılmaz, B. H. ve Hergüner, G. (2023). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Zaman Perspektifleri ile Karar Verme Stilleri Arasındaki İlişki. *TOJRAS*;12(3), 326-35.
- Yüksel, A. E. (2019). *Adölesanların Fiziksel Aktivite, Obezite Farkındalık ve Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Uşak Üniversitesi.
- Yüksel, E. ve Akıl, M. (2019). Adölesanların fiziksel aktivite seviyeleri ile obezite farkındalık düzeyleri ve beslenme davranışlarının incelenmesi, *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(3), 185-193.
- Yüksel, E., Adıyaman, F., Keçeli, D., Doruk, Ö., Yavuz, Ö. ve Kasdemir, B. (2014). Obezite konusu basında nasıl çerçevelenmektedir?. *Selçuk İletişim*, 8(2), 149-176. <https://doi.org/10.18094/si.63536>
- Zeybek, Ç. A. ve Aydın, A. (2002). *Çocukluk Çağı Obezitesi*. Klinik Çocuk Forumu, (2), 24-9.

EKLER

EK-1 Etik Kurul İzni

T.C. BATMAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL KARARI			
Toplantı Tarihi	: 31.10.2024		
Toplantı Sayısı	: 2024/08		
Toplantıda Alınan Karar Sayısı	: 31		
Üniversitemizin Etik Kurulu, Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Ömer Faruk ERTUĞRUL Başkanlığında toplanarak aşağıdaki karar alınmıştır. Karar 2024/08-25 Üniversitemiz Spor Bilimleri Fakültesinde görev yapan Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ'in "Batman ilinde görev yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin incelenmesi" başlıklı araştırmasını (anket), danışmanlığını yürüttüğü yüksek lisans öğrencisi Nurullah YILDIZ ile birlikte yapma talebine ilişkin 01.10.2024 tarihli ve 183139 sayılı yazı görüşüldü; Yapılan görüşmeler sonucunda: Üniversitemiz Spor Bilimleri Fakültesinde görev yapan Dr. Öğr. Üyesi Murat BİLGİÇ'in "Batman ilinde görev yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin obezite farkındalık düzeylerinin incelenmesi" başlıklı araştırmasını (anket), danışmanlığını yürüttüğü yüksek lisans öğrencisi Nurullah YILDIZ ile birlikte yapma talebinin etik açıdan uygun görüldüğüne toplantıya katılanların oy birliği ile karar verilmiştir.			
BAŞKAN (İmza) Prof. Dr. Ömer Faruk ERTUĞRUL			
ÜYE Prof. Dr. Hamit ADIN	(Katılamadı)	ÜYE Prof. Dr. Bilal ŞEKER	(İmza)
ÜYE Prof. Dr. Filiz AKBAŞ	(İmza)	ÜYE Prof. Dr. Ömer Faruk ERTUĞRUL	(İmza)
ÜYE Doç.Dr. VeySEL ERATİLLA	(İmza)	ÜYE Prof. Dr. Halil İbrahim AYDIN	(Katılamadı)
ÜYE Doç.Dr. Reşat ARICA	(Katılamadı)	ÜYE Doç.Dr. Ümit DİLEKÇİ	(Katılamadı)
ÜYE Dr.Öğr.Üyesi Özlem BEZEK GÜRE	(İmza)	ÜYE Doç.Dr. Yusuf ÇINAR	(İmza)
ÜYE Dr.Öğr.Üyesi Yigit KARABULUT	(Katılamadı)	Raportör Erkan ZENGİN	(İmza)

EK-2 Batman İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin



BATMAN İl Milli Eğitim Müdürlüğüne



Başvuru No: MEB.TT.2024.003437

Uygulama Yapılacak MEB Teşkilatının Kurum Kodu: 231938

T.C. Kimlik No: 14751001100

Adı Soyadı: NURULLAH YILDIZ

Araştırmanın Adı: BATMAN İLİNDE GÖREV YAPAN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLERİNİN OBEZİTE FARKINDALIK DÜZEYLERİNİN İNCEL

Araştırmanın Niteliği: Yüksek Lisans Tezi

Araştırmanın Örneklem / Çalışma Grubu: Öğretmen

Uygulama Yapılacak MEB Teşkilatı: BATMAN İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Uygulama Yapılacak Birim: İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Uygulama Yapılacak İl: BATMAN

Veri Toplama Aracının Başlığı: OBEZİTE FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

Araştırma Uygulama İzninin Kabul Tarihi: 01.11.2024

Araştırmanın Uygulama İzninin Bitiş Tarihi: 01.11.2025

Yukarıda kimliği yazılı araştırmacı "Araştırma Uygulama İzinleri Genelgesine (2024/41)" göre belirtilen kapsamda araştırmasını yapmayı taahhüt etmiştir. Araştırmacının bilgi ve belgelerinin uygunluğu kontrol edilmiş olup araştırma uygulama izni BATMAN İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından onaylanmıştır.

NOT: Okul/kurum yöneticileri tarafından "Araştırma Uygulama İznî" belgesinin ve veri toplama araçlarının (araçlardaki maddelerinin) modülde yer alan belge ve araçlarla aynı olduğu kontrol edilmelidir. Aynı olmadığı durumda araştırma uygulama izni verilmeyecektir.

* Başvuru detayını görüntülemek ve belgeyi doğrulamak için 'https://arastirmaizinleri.meb.gov.tr/belge-dogrula' bağlantısını kullanınız.

- Araştırma Uygulama İzinleri Başvuru ve Değerlendirme Modülü -

EK-3 Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Ben Nurullah YILDIZ, danışmanım Dr.Öğr.Üyesi Murat BİLGİÇ hocamızla beraber **"Batman İlinde görev yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi"** adlı çalışmanın yapılabilmesi için Batman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul'dan yazılı izin alınmıştır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı talep ediyoruz. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle karar vermeden önce sizi detaylı olarak bilgilendirmek istiyoruz.

Araştırma verilerinin elde edilmesinde nicel araştırma yöntemlerinden biri olan tarama yöntemi bu çalışmada kullanılmıştır. Bir grubun belirli özelliklerini belirlemek için kullanılan tarama (survey) araştırması, veri toplamayı hedefleyen çalışmalardır. Bu nedenle tarama modelleri, geçmişte veya şu an devam eden bir durumu olduğu gibi betimlemeyi hedefleyen araştırma yaklaşımlarıdır. Yapılan bu çalışma veri toplama yöntemine göre anket çalışmasıdır. Araştırma tarama modeliyle tasarlanmış ve uzman görüşü alınarak yararlanılacaktır. Araştırmaya katılmanız durumunda bu formda yazılı olan iletişim bilgilerinden araştırmacılara ulaşabilir ve çalışmanın her aşamasında çalışma ile ilgili bilgileri alabilirsiniz.

Çalışmaya katılmanız ve doğru yanıtlar vermeniz araştırma sonuçlarının doğruluğunu etkileyecektir. Size ait veriler bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddetme ve hiçbir neden göstermeksizin, istediğiniz zaman araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırmaya katılmak istemeniz halinde bu formu imzalamanız gerekmektedir. Bu formun bir kopyası size verilecektir. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Gönüllünün adı, soyadı:

Adres :

Tel :

İmza :

Tarih :

Araştırmacının adı, soyadı, ünvanı: Murat BİLGİÇ Dr.Öğr.Üyesi – Nurullah YILDIZ Yüksek Lisans Öğrencisi

Adres : Batman Üniversitesi Batı Raman Kampüsü Spor Bilimleri Fakültesi

Tel :

İmza :

Tarih :

EK-4 Anket

Batman İlinde Görev Yapan Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenlerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi

Değerli Katılımcılar,

Cevaplamak üzere olduğunuz bu ölçek "Batman İlinde görev yapan Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Obezite Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi" amacıyla yapılmaktadır. Bilimsel bir çalışmanın verilerini toplamaya yönelik olan bu araştırmanın başarıya ulaşması sizlerin vereceği cevapların samimi olmasıyla mümkün olacaktır. Vereceğiniz cevaplar başka bir amaç için kullanılmayacaktır. Verilen maddeleri içtenlikle cevaplayacağınıza inanıyor, katkınız için teşekkür ediyorum.

Nurullah YILDIZ
Batman Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz?	Kadın () Erkek ()
Medeni durumunuz	Bekar () Evli ()
Çocuk Sayısı?	0() 1() 2() 3() 4() 5 ve üzeri ()
Ailenizin aylık ortalama geliriniz?	Düşük () Orta () Yüksek ()
Haftada kaç gün spor yapıyorsunuz?	0() 1() 2() 3() 4() 5 ve üzeri ()
Eğitim düzeyiniz?	Öğretmen Lisesi() Lisans() Yüksek Lisans() Doktora()
Yaşınız?	
Boyunuz?	
Kilonuz?	
Okul türünüz?	
İdari göreviniz var mı?	
Hizmet süreniz?	
Telefon, bilgisayar ve tablet gibi elektronik eşyalarda geçirdiğiniz ekran süresi?	
1 saat () 2 saat () 3 saat () 4 saat () 5 saat ve üzeri ()	

OBEZİTE FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda bireylerin obeziteye karşı tutumlarını ölçmeye yarayan ölçek sunulmuştur. Araştırmada elde edilen veriler bilimsel bir çalışma dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. **Anket formuna adınızı yazmanız gerekmemektedir.** Anket maddelerini içtenlikle yanıtlamanız çalışmanın bilimsel niteliğini arttıracaktır.

Sıra No	GÖRÜŞLER (Lütfen aşağıdaki tabloda soruların karşısına size uygun gelen 5 kutucuktan birisini) (X) işareti ile cevaplayınız	Kesinlikle Katılmıyorum.	Katılmıyorum.	Katılıyorum.	Tamamen Katılıyorum.
1.	Çocukluk döneminde obezite, okulumda toplumumda ve ülkemde artıyor.	1	2	3	4
2.	Normal bir kiloda olmak sağlıklı bir kişi olmak için önemlidir.	1	2	3	4
3.	Obez çocukların kilolarıyla ilişkili örneğin diyabet gibi sağlık sorunlarının gelişmesinde daha yüksek risk vardır.	1	2	3	4
4.	Obez çocukların çoğu obezite ile büyüyecek ve yetişkin bir insan olarak normal bir kiloda olacak.	1	2	3	4
5.	Obez çocukların arkadaşlık ve özgüven problemleri daha fazla olabilir.	1	2	3	4
6.	Her gün abur cubur yemek gibi kötü yeme davranışları önemli bir obezite olma nedenidir.	1	2	3	4
7.	Dışarıda oyun oynamak veya bir oyuna katılmak yerine bilgisayar oyunları oynamak, TV izlemek veya bilgisayarda zaman harcamak önemli bir obezite olma nedenidir.	1	2	3	4
8.	Her öğünde aşırı yemek önemli bir obezite olma nedenidir.	1	2	3	4
9.	Okullarda jetonlu yiyecek makineleri önemli bir obezite olma nedenidir.	1	2	3	4
10.	Dergiler, filmler ve tv yorumları obeziteye neden olmada önemli bir rol oynar	1	2	3	4
11.	Akran baskısı (akran egzersizi ve beslenme alışkanlıkları) obezite nedenlerinde önemli bir rol oynar.	1	2	3	4
12.	Ailenizdeki diğer insanlar obezse sizin obez olma ihtimaliniz daha yüksektir.	1	2	3	4
13.	Her gün çeşitli yiyecekler yemek sağlıklı bir diyetle katkı sağlar.	1	2	3	4
14.	Sağlıklı olmak için her sabah kahvaltıda iyi besleyici gıdalar yemek önemlidir.	1	2	3	4
15.	Sağlıklı olmak için çoğu geceler ailelerle birlikte yemek önemlidir.	1	2	3	4
16.	Sağlıklı olmak için her gün 8 bardak su içmek önemlidir.	1	2	3	4
17.	Sağlıklı olmak için her gün en az 60 dakika çeşitli egzersizler yapmak önemlidir.	1	2	3	4
18.	Düzenli egzersiz stresten kurtulma ve rahatlama sağlayabilir.	1	2	3	4
19.	Kısa mesafe (10 dakika) yürüyüş veya kısa aktiviteler yapmak kötü sağlık etkilerini önlemek ve sağlıklı olmak için yeterlidir.	1	2	3	4
20.	Haftada 3 gün 30-60 dakika orta şiddette egzersiz yapmak sağlıklı vücut ağırlığını korumak için yeterlidir.	1	2	3	4
21.	Egzersiz boyunca kalori yakmak sağlıklı vücut ağırlığını korumak için gereklidir.	1	2	3	4
22.	Akranları ile bedensel aktivitelere ve spor kulüplerine katılmak arkadaşlarla tanışıp ilişki kurmak için iyi bir yoldur.	1	2	3	4
23.	32 BKI (Beden kitle endeksi) değeri, sağlıklı bir BKI değeridir.	1	2	3	4

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.