

BATIKENT 2 NOLU SAĞLIK OCAĞI BÖLGESİNDE BİR SİTEDE OTURAN 18 YAŞ VE ÜZERİ KADINLARIN KENDİ VUCUT AĞIRLIKLARINI DEĞERLENDİRMELERİ, OBEZİTE SIKLIĞI VE OBEZİTEYİ ETKİLEYEN BAZI FAKTÖRLER

Dr. Ali Naci YILDIZ*, Int. Dr. Serkan DURAN**, Int. D. Zeliha GÜLER**
Int. Dr. Ziya Sercan GÜRSEY**, Int. Dr. Çiğdem HİMMETOĞLU**,
Int. Dr. Benan KASAPOĞLU**, Int. Dr. Eda Didem KURT**, Prof. Dr. Nazmi BİLİR***

ÖZET

Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde bulunan bir sitede 1-8 Ağustos 2003 tarihleri arasında ikamet eden 18 yaş ve üzeri kadınlarda obezite sıklığını ve bazı sosyodemografik özellikler ile obezite arasındaki ilişkinin saptanması amacı ile yapılan bu çalışma tanımlayıcı niteliktedir. Araştırma grubunu 202 kadın oluşturmaktadır. Veriler yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma kapsamındaki kadınların yaş ortalaması ($\pm S$) 38.04 ± 13.12 yıldır. Beden kitle indeksi değerlendirmesi sonuçlarına göre araştırma grubundaki kadınların %5.0' i zayıftır, %55.0' i normal vücut ağırlığında iken, %29.7' si fazla kilolu, %10.3' ü obezdir. Beden kitle indeksi değerleri şişman grupta olanların %70.0' i kendini şişman olarak nitelendirirken, geri kalan %30.0' u da fazla kilolu olarak değerlendirmektedir. Normal beden kitle indeksine sahip kadınların yaklaşık üçte ikisi (%59.1) kendini normal kilodu değerlendirirken, %32.7'si fazla kiloları olduğunu, %3.7' si de şişman olduğunu düşünmektedir. Beden kitle indeksi fazla kilolu grubunda olan kadınların yarısından fazlası (%55.0) fazla kiloları olduğunu düşünürken, %35' i de şişman olduğunu düşünmektedir. Beden kitle indeksi değerleri zayıf grubunda olan kadınların %30.0' u normal kilodu olduğunu düşünmektedir ($X^2=170.10$, $p<0.001$). Hayatlarının bir döneminde evlenmiş olanlarda obez ya da fazla kilolu olma sıklığı (%49.6), bekarlara (%11.8) göre daha yüksektir ($X^2=36.01$, $p<0.001$). Menapoza

giren kadınların %78.4' ü, girmeyen kadınların %27.1' i obez ya da fazla kilolu grubundadır ($X^2=46.71$, $p<0.001$). En az bir doğum yapmış olan kadınların %55.3' ü, hiç doğum yapmamış olanların %11.4' ü obez ya da fazla kilolu grubundadır ($X^2=46.04$, $p<0.001$). Araştırma kapsamındaki kadınlardan çalışanların %5.2' sinin, çalışmayanların %13.6' sının beden kitle indeksi şişman sınırlarındayken, çalışanların çoğunluğunun (%70.1) çalışmayanların %45.6' sının normal sınırlardadır ($X^2=13.48$, $p<0.01$). Sağlık hizmetleri kapsamında, beslenme ile ilgili sürdürülecek çalışmalarda obezite konularına önem verilmelidir. Bu çalışmalarda evli, doğum yapmış, menapoza girmiş kadınlar öncelikli gruplar olmalı, bireylerin kendi vücut ağırlıklarını değerlendirmeleri dikkate alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Şişmanlık, beden kitle indeksi, kadın

ABSTRACT

Self-evaluation of Body Weight, Obesity Prevalence and Some of the Factors Affecting Obesity Among Women, Aged 18 and over, Living in a Group of Apartments in Batıkent-2 Primary Health Center Area

This is a descriptive study aimed to determine the obesity prevalence, the relationships between obesity and some of the sociodemographic characteristics among women, aged 18 years and over, living in a group of apartments in Batıkent-2 Primary Health Center area between 1-8 August, 2003. The study group consisted of 202

* Dr, PhD, Öğretim Görevlisi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

** Int Dr, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

*** Dr, Prof, Öğretim Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

women. The data were collected via face-to-face questionnaire. The mean ($\pm S$) age of the women in this study was 38.04 ± 13.12 years. According to the results of body mass index (BMI) evaluation of these women, 5.0% of them were underweight, 55.0% were normal, 29.7% were overweight and 10.3% were obese. Seventy percent of women with a BMI classified as obese were defining themselves as obese, the remaining 30.0% as overweight. Approximately two-thirds (59.1%) of women with normal BMI were defining themselves as normal, 32.7% as overweight and 3.7% as obese. More than half (55.0%) of women with BMI classified as overweight were evaluating themselves as overweight and 35.0% as obese. Thirty percent of women with BMI classified as underweight were defining themselves as normal ($X^2=170.10$, $p<0.001$). The ratio of obese and overweight was greater among women who have been married some time during their lives (49.6%) compared to women who have never got married (%11.8) ($X^2=36.01$, $p<0.001$). 78.4% of postmenopausal and 27.1% of premenopausal women in this study were in the obese or overweight group ($X^2=46.71$, $p<0.001$). 55.3% of women who have got at least one child and 11.4% of women who have never given birth to a child were in the obese or overweight group ($X^2=46.04$, $p<0.001$). 5.2% of women who had occupation and 13.6% of women without occupation had a BMI classified as obese, whereas most of the women (70.1%) with an occupation and 45.6% of women without an occupation had a BMI classified as normal ($X^2=13.48$, $p<0.01$). Within the concept of health services, importance should be given to subjects of obesity in the following studies about nutrition. In these studies, married, gravida and postmenopausal women should be the priority groups and self-evaluation of body weight of the individuals should be taken into consideration.

Key Words: Obesity, body mass index, women

GİRİŞ

Birçok hastalıkla ilişkisi olan ve son yıllarda en önemli sağlık sorunlarından biri haline gelen şişmanlık (obezite); vücuttaki yağ miktarının sağlığı bozacak düzeyde artmasıdır (1). Diğer bir tanımla vücut ağırlığının yaş, cinsiyet ve boy uzunluğuna göre belirlenmiş olan standart değerlerin %20 veya daha üzerinde olmasıdır (2). Şişmanlık, kişinin estetik olarak kötü görünümünün yanında kardiyovasküler hastalıklar, diabetes mellitus, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, genitouriner sistem ve deri hastalıkları gibi birçok sağlık sorunu için risk oluşturmaktadır.

Dünyada, ülke ortalamaları % 5-22 arasında değişmekle birlikte çoğu Avrupa ülkesinde yetişkin nüfusun üçte birinin kilolu, onda birinin ise obez olduğu araştırmalarla gösterilmiştir. Türkiye'de son on yılda şişmanlık sıklığında artışlar (erkeklerde kilolu olma %19, şişmanlık %3; kadınlarda kilolu olma %27, şişmanlık %30) olduğu bilinmektedir (3). Son on yılda fazla kilolu olma ve obezite sıklığı %10-40 oranında artmıştır. Bu artıştaki en önemli öğenin uzun süreli pozitif enerji dengesinin oluşması yani kişinin harcadığından daha fazla enerji alması ve sedanter yaşam durumu ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Epidemiyolojik çalışmaların sonuçları yaş, cinsiyet gibi demografik faktörlerin, eğitim düzeyi, medeni durum gibi sosyokültürel faktörlerin, ayrıca biyolojik faktörlerin ve beslenme alışkanlıklarının, sigara-alkol tüketimi ve fiziksel aktivite azlığı gibi davranışsal faktörlerin obeziteden sorumlu olduğunu göstermektedir(4).

Obezite, neden olduğu sağlık sorunları ile günümüzde toplam sağlık hizmetleri kullanımının yaklaşık %4-8'ini oluşturan önemli bir ekonomik yüküdür. Üretkenlik kaybından kaynaklanan dolaylı maliyet daha da yüksek olabilir. Obezite prevalansının yüksek olduğunu ve arttığını gösteren bilgilerin ışığı altında ülkelerdeki yaşlı popülasyonların giderek artan bir kronik hastalık yükü ile karşı karşıya geldiği

söylenbilir (4).

Bu çalışma Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı bölgesinde bulunan sitede 1-8 Ağustos 2003 tarihleri arasında ikamet eden 18 yaş ve üzeri kadınlarda;

- 1) Obezite sıklığının,
- 2) Kendi vücut ağırlıklarını değerlendirmelerinin,
- 3) Bazı sosyodemografik özellikler ile beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin saptanması,
- 4) Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı'nın çalışmalarına ve obezite ile ilgili çalışmalara katkıda bulunulması amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ ve GEREÇLER

Araştırma tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir çalışmadır. Araştırma bölgesi, Batıkent-2 Nolu Sağlık Ocağı bölgesinde bulunan 364 haneli bir sitedir, araştırma grubunu 1-8 Ağustos 2003 tarihleri arasında evde bulunan 18 yaş üzeri 202 kadın oluşturmaktadır. Yaz dönemi olması nedeniyle sitede yaşayan 18 yaş ve üzeri kadınların tamamına ulaşılammış olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Ön deneme, Batıkent 1 Nolu Sağlık Ocağı bölgesinde bir sitede ikamet eden 18 yaş ve üzeri 30 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma için gerekli izinler site yöneticilerinden ve araştırma grubundan alınmıştır. Araştırmaya katılan site sakinlerine araştırmanın amaçları açıklanarak bilgi verilmiştir. Araştırmanın sonunda elde edilen veriler bir rapor haline getirilip Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı sorumlu hekimine sunulmuştur. Obez olduğu belirlenen kişiler gerekli bilgi ve gerekiyorsa tedavi alabilmeleri için sağlık ocağına yönlendirilmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda hazırlanan, yeterli ve dengeli beslenme, obezite konularını içeren bir broşür site sakinlerine dağıtılmıştır.

Veriler yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Bir dairede yaşayan 18 yaş ve üzeri kadın sayısı birden fazlaysa hepsi ile ayrı ayrı görüşülmüş ve

hepsi araştırmaya dahil edilmiştir. Gidilen dairede 18 yaş ve üzeri kadın ikamet etmiyorsa bu durum not edilmiştir; ikamet ediyor fakat o an evde değilse o daire bir kez daha, tercihen aynı gün farklı bir saatte, yeniden ziyaret edilmiştir. Yine evde bulunamayanlar bir kere de hafta sonu olmak üzere toplam üç defa ziyaret edilmiştir.

Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ölçümleri yapılmış, bu konuda araştırmacılar eğitilmiş, standardizasyon için tek kişi ölçümleri yaparken diğer araştırmacılar anketleri uygulamıştır. Vücut ağırlığını ölçmek için bir adet ev tipi baskül ve boy uzunluğunu ölçmek için bir adet mezura kullanılmıştır. Her beş ölçümden sonra baskülden ayarlama yapılmıştır.

Analizler Epi Info 5.0 istatistik paket programında yapılmıştır. Araştırma 21 Temmuz-29 Ağustos 2003 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Saha çalışmaları 1-8 Ağustos 2003 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmada Kullanılan Tanım ve Kriterler:

Obezite (şişmanlık): Beden kitle indeksinin 30 kg/m^2 'nin üzerinde olması şişmanlık olarak kabul edilmiştir.

Beden Kitle İndeksi (BKİ): Vücut ağırlığının (kg olarak), boy uzunluğunun (metre cinsinden) karesine bölünmesiyle hesaplanır. Beden kitle indeksi; zayıf: < 18.50 , normal: $18.50-24.99$, fazla kilolu: $25.00-29.99$, şişman: $30.00-39.9$, aşırı şişman: 40.00 kg/m^2 ' ve üzeri olarak sınıflandırılmıştır (4-6).

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki kadınların (202 kişi) bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 1 de, kendi vücut ağırlıklarını algılamalarına ilişkin karşılaştırmalı bulgular Tablo 2-4' de verilmiştir. Araştırma kapsamındaki kadınların yaş ortalaması ($\pm S$) 38.04 ± 13.12 yıldır, dörtte üçü (%74.8) menopoza girmemiştir. Yarısından fazlası (%56.6) 1 ila 3 doğum yapmıştır. Yine yarısından fazlasının (%58.0) 1 ile 3 yaşayan

Tablo 1: Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Bir Sitede Yaşayan 18 Yaş ve Üzeri Kadınların Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (Ankara, Ağustos 2003).

Sosyodemografik Özellik	Sayı	%
Yaş Grubu (Yıl)		
18-24	42	20.8
25-34	51	25.2
35-44	40	19.8
45-84	69	31.2
Medeni Durum		
Evli	131	64.9
Bekar	51	25.2
Dul, Boşanmış	20	9.9
Öğrenim Durumu		
Okuryazar ancak ilkokul mezunu değil	3	1.5
İlkokul mezunu	25	12.4
Ortaokul mezunu	19	9.5
Lise mezunu	86	42.7
Üniversite mezunu	59	29.4
Yüksek lisans mezunu	9	4.5
TOPLAM	202	100.0

Tablo 2: Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Bir Sitede Yaşayan 18 Yaş ve Üzeri Kadınların Beden Kitle İndekslerine Göre Kendi Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmelerinin Dağılımı (Ankara, Ağustos 2003).

Beden Kitle İndeksi (kg/m ²)	Kendi Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmeleri								TOPLAM	
	"Şişmanım."		"Fazla kilolarım var; ama şişman sayılmam."		"Normal kilodayım."		"Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur."			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
17.00-18.49 (zayıf)	-	-	-	-	3	30.0	7	70.0	10	100.0
18.50-24.99 (normal)	4	3.7	36	32.7	65	59.1	5	4.5	110	100.0
25.00-29.99 (fazla kilolu)	21	35.0	33	55.0	6	10.0	-	-	60	100.0
30.00-39.99 (şişman)	14	70.0	6	30.0	-	-	-	-	20	100.0
TOPLAM	39	19.5	75	37.5	74	37.0	12	6.0	200	100.0

çocuğu vardır. Yarıya yakın bir kısmı (%48.5) halen düzenli gelir getiren bir işte çalışmıyorken %13.4' ü emeklidir, %38.1' i çalışmaktadır.

Beden kitle indeksi değerlendirmesi sonuçlarına göre araştırma grubundaki kadınların %5.0' i zayıftır, %55.0' i normal vücut ağırlığında iken, %29.7' si fazla kilolu, %10.3' ü şişmandır. Beden kitle indeksi 40.0'in üzerinde (morbid obez) olan yoktur. Ortalama beden kitle indeksi ($\pm S$) $24.4 \pm 4.55 \text{ kg/m}^2$ 'dir. Beden kitle indeksi değer-

leri şişman grupta olanların %70.0' i kendini şişman olarak nitelendirirken, geri kalan %30.0' u da fazla kilolu olarak değerlendirmektedir. Normal beden kitle indeksine sahip kadınların yaklaşık üçte ikisi (%59.1) kendini normal kiloda değerlendirirken, %32.7'si fazla kiloları olduğunu, %3.7 'si de şişman olduğunu düşünmektedir. Beden kitle indeksi fazla kilolu grubunda olan kadınların yarısından fazlası (%55.0) fazla kiloları olduğunu düşünürken, %35.0 'i de şişman olduğunu düşünmektedir

Tablo 3: Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Bir Sitede Yaşayan 18 Yaş ve Üzeri Kadınların Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmeleri ile Daha Önce Özel Bir Diyet Uygulama Durumunun Dağılımı (Ankara, Ağustos 2003).

Kendi Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmeleri	Daha Önce Diyet Uygulama Durumu				TOPLAM	
	Hiç diyet uygulamamış		Zayıflamak için diyet uygulamış		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
"Şişmanım."	20	57.2	15	42.8	35	100.0
"Fazla kilolarım var; ama şişman sayılmam."	37	50.0	37	50.0	74	100.0
"Normal kilodayım."	59	82.0	13	18.0	72	100.0
"Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur."	11	91.6	1	8.4	12	100.0
TOPLAM	127	65.8	66	34.2	193*	100.0

*Vücut ağırlığını değerlendirirken "Kararsızım" ifadesini kullananlar ve hastalık nedeniyle diyet uygulayanlar analize dahil edilmemiştir.

($X^2=170.10$, $p<0.001$) (Tablo 2).

Araştırma kapsamındaki kadınların çoğunluğu (%63.9) daha önce özel bir diyet uygulamamıştır. Özel bir diyet uygulayanların çoğunluğu (%90.4) kilo vermek için diyet uygulamıştır. Şişmanım diyenlerin %42.8 i, fazla kilolarım var ancak şişman sayılmam diyenlerin %50.0' si, normal kilodayım (ağırlıktayım) diyenlerin %18.0' i, zayıfım diyenlerin %8.4' ü daha önce zayıflamak amacı ile diyet yapmıştır ($X^2=21.28$, $p<0.001$) (Tablo 3). Kilo almak için diyet uygulayan kadın yoktur.

Kendi vücut ağırlığını değerlendirirken "Şişmanım" ifadesini kullanan kadınların yak-

laşık yarısı (%51.3) son 1 yıl içerisinde vücut ağırlığının arttığını, ancak % 12.8' i vücut ağırlığının azaldığını ifade etmiştir. Normal kiloda olduğunu düşünen kadınların üçte ikisi (%60.9), kendini şişman olarak değerlendirenlerin %35.9' u vücut ağırlığının son bir yıl içinde değişmediğini ifade etmiştir. "Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur" ifadesini kullanan kadınlardan %41.7' si son bir yıl içinde vücut ağırlığının azaldığını; yarısı değişmediğini, sadece %8.3'ü arttığını belirtmiştir (Tablo 4).

Araştırma kapsamındaki 18-34 yaş grubu kadınların çoğunluğunun (%76.7) beden kitle indeksi normal sınırlarda iken, 45-84 yaş grubundaki-

Tablo 4: Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Bir Sitede Yaşayan 18 Yaş ve Üzeri Kadınların Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmeleri ile Son Bir Yıl İçerisinde Vücut Ağırlığındaki Değişimin Dağılımı (Ankara, Ağustos 2003).

Kendi Vücut Ağırlıklarını Değerlendirmeleri	Son Bir Yıl İçerisinde Vücut Ağırlığı						TOPLAM	
	Azalan		Değişmeyen		Artan		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
"Şişmanım."	5	12.8	14	35.9	20	51.3	39	100.0
"Fazla kilolarım var; ama şişman sayılmam."	11	14.7	34	45.3	30	40.0	75	100.0
"Normal kilodayım."	23	31.0	45	60.9	6	8.1	74	100.0
"Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur."	5	41.7	6	50.0	1	8.3	12	100.0
TOPLAM	44	22.0	99	49.5	57.0	28.5	200*	100.0

*Kendi vücut ağırlığını değerlendirirken "Kararsızım" ifadesini kullananlar analiz dışında bırakılmıştır.

Tablo 5: Batıkent 2 Nolu Sağlık Ocağı Bölgesinde Bir Sitede Yaşayan 18 Yaş ve Üzeri Kadınların Bazı Özelliklerine Göre Beden Kitle İndekslerinin Dağılımı (Ankara, Ağustos 2003).

	Beden Kitle İndeksi (kg/m ²)								TOPLAM	
	17.00-18.49 (zayıf)		18.50 -24.99 (normal)		25.00-29.99 (fazla kilolu)		30.00-39.99 (şişman)		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Yaş Grupları (Yıl)										
18-24	6	14.2	34	81.0	2	4.8	-	-	42	100.0
25-34	4	7.9	37	72.5	9	17.6	1	2.0	51	100.0
35-44	-	-	20	50.0	14	35.0	6	15.0	40	100.0
45-84	-	-	20	29.0	35	50.7	14	20.3	69	100.0
Medeni Durumu										
Evli	3	2.3	68	51.9	43	32.8	17	13.0	131	100.0
Bekar	7	13.7	38	74.5	6	11.8	-	-	51	100.0
Dul/ Boşanmış	-	-	5	25.0	11	55.0	4	20.0	20	100.0
Halen Çalışma Durumu										
Çalışmayan	9	7.2	57	45.6	42	33.6	17	13.6	125	100.0
Çalışan	1	1.3	54	70.1	18	23.4	4	5.2	77	100.0
Doğum sayısı										
Hiç doğum yapmamış	6	8.6	56	80.0	8	11.4	-	-	70	100.0
1-3	3	2.6	51	44.7	45	39.5	15	13.2	114	100.0
4-6	1	5.6	4	22.2	7	38.9	6	33.3	18	100.0
Menopoza Girme Durumu										
Menopoza Girmeyen	10	6.6	100	66.2	33	21.9	8	5.3	151	100.0
1-9 yıldır menopozda olanlar	-	-	7	21.9	18	56.2	7	21.9	32	100.0
10-19 yıldır menopozda olanlar	-	-	4	25.0	7	43.8	5	31.2	16	100.0
20-49 yıldır menopozda olanlar	-	-	-	-	2	66.7	1	33.3	3	100.0
TOPLAM	10	5.0	111	55.0	60	29.7	21	10.3	202	100.0

lerin yaklaşık yarısının (%50.7) beden kitle indeksi fazla kilolu grubundadır. Yaş grubu 45-84 olan kadınların %20.3' ü obez iken 18-24 yaş grubu kadınlarda obez yoktur; fazla kilolu olanların yüzdesi sadece %4.8' dir (Tablo 5). Kırk yaş altındaki kadınların %14.6' sı, 40 yaş ve üstündeki kadınların %69.9' u obez ya da fazla kiloludur ($X^2=67.24$, $p<0.001$).

Araştırma kapsamındaki bekar kadınların %74.5' inin, evli olanların %51.9' nun, dul veya boşanmış olanların %25.0' inin beden kitle indeksi normal sınırlardadır. Bekar olan kadınlarda obez

yokken, fazla kilolu olanların yüzdesi sadece %11.8' dir. Evli kadınların %13.0' ü obez iken, dul veya boşanmış olanların %20'si obez grubuna girmektedir. Hayatlarının bir döneminde evlenmiş olanlarda obez ya da fazla kilolu olma oranları (%49.6), bekarlara (%11.8) göre daha yüksektir bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=36.01$, $p<0.001$) (Tablo 5).

Araştırma kapsamındaki kadınlardan çalışanların %5.2' sinin çalışmayanların %13.6' sının beden kitle indeksi şişman sınırlarındayken, çalışanların çoğunluğunun (%70.1) çalışmayanların %45.6'

sının normal sınırlardadır ($X^2= 13.48, p<0.01$) (Tablo 5).

Araştırma kapsamındaki kadınlardan hiç doğum yapmamış olanların %80.0 'inin beden kitle indeksi normal sınırlarda iken, 1 ile 3 sayıda doğum yapmış (%56.4) olanların sadece % 44.7'sinin beden kitle indeksi normal sınırlardadır. Dört ile 6 sayıda doğum yapmış olanların çoğunluğunun (%72.2) beden kitle indeksi fazla kilolu ve şişman grubuna girmektedir (Tablo 5). En az bir doğum yapmış olan kadınların %55.3 ü, hiç doğum yapmamış olanların %11.4 ü obez ya da fazla kilolu grubundadır bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2= 46.04, p<0.001$). Araştırma kapsamındaki kadınlardan menopoza girmemiş olanların çoğunluğunun (%66.2) beden kitle indeksi normal sınırlardayken, menopoza girmiş olan kadınların sadece %21.6'sının beden kitle indeksi normal sınırlardadır. Menopoza girmemiş olanlarda fazla kilolu ve şişman olanların yüzdesi sadece %27.2 iken, menopoza girmiş olan kadınlarda bu oran %78.4'dür. Menopoza girmemiş kadınlarda zayıf olanların oranı %6.6 iken menopoza girmiş kadınlardan beden kitle indeksi zayıf grubuna giren kadın yoktur. Menapoza giren kadınların %78.4 ü, girmeyen kadınların %27.1 i obez ya da fazla kilolu grubundadır, bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2= 46.71, p<0.001$).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan 202 kadından %10.3'ü beden kitle indeksi değerlerine göre obez, %29.7 si ise fazla kiloludur. Beden kitle indeksi 40.0 kg/m^2 'in üzerinde (morbid obez) olan yoktur. Avrupa' da bu konuda yapılmış geniş kapsamlı bir çalışmanın sonuçlarına göre obezite prevalansı erkeklerde ortalama %15, kadınlarda ortalama %22 dir. Fazla kilolu olma ise erkeklerde, kadınlara göre daha siktir. Yaşları 35-65 yıl arası olan Avrupalıların yarısından fazlasında fazla kilo veya obezite söz konusudur. Genel prevalansın erkeklerde %10-20, kadınlarda %15-25 arasında olduğu kabul edilebilir. Erkeklerde kilolu olma %19, şişmanlık %3; kadınlarda kilolu olma %27,

şişmanlık %30 olarak belirlenmiştir (3). Araştırma grubundaki kadınlarda obezite sıklığı Avrupa ve Türkiye değerlerinin altındadır.

Diyet yapma durumu ile kendi vücut ağırlığını değerlendirme arasında bir ilişki saptanmıştır. Diyet uygulamayan kadınların %15.5'i kendisini 'şişman', %28.7'si 'fazla kilolu', %45.7'i 'normal kiloda' nitelendirmiştir. Diyet uygulayanların ise %27.0'si kendisini 'şişman', %56.1'i 'fazla kilolu', %19.7'si 'normal kiloda' olarak nitelendirmiştir. Araştırma sonuçlarına göre kendisini 'şişman' ve 'fazla kilolu' olarak değerlendiren kadınlar daha fazla diyet yapmaktadır. Diyet yapmayanların çoğunluğu ise kendisini 'normal kiloda' değerlendirmektedir ($X^2=21.28, p<0.001$). Obezite konusunda sürdürülecek çalışmalarda, özellikle topluma yönelik eğitim çalışmalarında normal vücut ağırlığında olmasına karşın zayıflama amaçlı diyet yapma eğiliminde olan kadınlar özel önem taşınmalıdır. Yapılan diğer bir çalışmada da kendisini şişman ve fazla kilolu olarak nitelendiren kadınların daha düşük bir vücut ağırlığına ulaşma isteği içinde olduğu ve buna göre daha fazla kilo kontrolüne yöneldikleri gösterilmiştir (7). Amerika Birleşik Devletleri'nde koleje giden kadınlar arasında yapılan bir çalışmada ise gerçek vücut ağırlığı ile kendi vücut ağırlığını değerlendirmesi arasında daha fazla uyumsuzluk olan kadınların daha fazla diyet yapma eğiliminde oldukları bulunmuştur (8). İngiltere'de kadınlar ve erkekler arasında yapılan bir çalışmada vücut ağırlığını azaltma isteğinde vücut ağırlığının fazlalığından çok vücut yapısının etkili olduğu belirlenmiştir (9).

Araştırma kapsamındaki kadınların beden kitle indeksi zayıf grupta olanların %70.0' i kendi vücut ağırlığını değerlendirirken "Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur" ifadesini kullanırken, hiçbiri şişman ya da fazla kilolu olduğunu düşünmemektedir. Beden kitle indeksi şişman grupta olanların ise %70.0' i kendini şişman olarak nitelendirirken, geri kalan %30.0' u da fazla kilolu olarak değerlendirmektedir. Normal beden kitle indeksine sahip kadınların yaklaşık üçte ikisi (%59.1) kendini normal kiloda değerlendirirken,

%32.7' si fazla kiloları olduğunu, %3.7' si de şişman olduğunu düşünmektedir. Beden kitle indeksi fazla kilolu grubunda olan kadınların yarısından fazlası (%55.0) fazla kiloları olduğunu düşünürken, %35.0 i de şişman olduğunu düşünmektedir. Danimarka'da yapılan bir çalışmada kadınların %39'unun fazla kilolu ya da şişman olduğu tespit edilirken, %52'sinin kendini normal kiloda değerlendirdiği bulunmuştur. Aynı çalışmada fazla kilolu ve şişman olanlarda diyet yapma ve kilo verme isteğinin yoksunluğu da tespit edilmiştir (10).

Kendi vücut ağırlığını değerlendirirken "Şişmanım." ifadesini kullanan kadınların yarısından fazlasının (% 51.3) son bir yıl içerisinde vücut ağırlığı artmış; ancak sadece %12.8' inin vücut ağırlığı azalmıştır. Normal kiloda olduğunu düşünen kadınların üçte ikisinin (%60.9) vücut ağırlığı son bir yıl içinde değişmemişken, kendini şişman olarak değerlendirenlerin sadece %35.9' nun vücut ağırlığı son bir yıl içinde sabit kalmıştır. "Zayıfım, birkaç kilo alsam daha iyi olur." ifadesini kullanan kadınların % 41.7' sinin son bir yıl içinde vücut ağırlığı azalmış; yarısının değişmemiş ve sadece % 8.3' ünün vücut ağırlığı artmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada kendi vücut ağırlığı konusunda daha katı değerlendirmeler yapan, kendine güveni ve vücut ağırlığıyla ilgili memnuniyeti daha az olan kadınların vücut ağırlıklarını azaltmada daha başarısız oldukları bulunmuştur (11). Aynı konuda İngiltere'de kadın ve erkeklerde yapılan bir çalışmada şişman kişilerin, erkeklerde kadınlara göre daha az olmak üzere, kendi vücut ağırlıklarını doğru bir şekilde algıladıkları; ancak çoğunun vücut ağırlığını azaltma girişiminde olmadığı bulunmuştur(12). İngiltere'de kadınlar arasında yapılan bir başka çalışmada daha yüksek değerlerde bel-kalça oranına sahip kadınların vücut ağırlığını azaltmada daha az başarılı olduğu; çünkü istedikleri beden imgesine daha az ulaşabildikleri bulunmuştur (13). Obezite konusunda sürdürülecek müdahale çalışmaları hedef grubun kendi vücut ağırlıkları konusundaki görüşlerini ve son dönemdeki vücut ağırlığı değişikliklerini

dikkate almalıdır.

İngiltere, Hollanda ve Amerika Birleşik Devletleri' nde yapılan çalışmalarda erkeklerde ve kadınlarda 50-60 yaşlarına kadar artan yaşla birlikte obezite prevalansında da artış görülmektedir (4). Obezite sıklığının 50-60 yaşlarına kadar yaşla arttığı, bu yaştan sonra obezite prevalansının azaldığı saptanmıştır (14). Bu araştırma kapsamındaki kadınlarda ise yaşla birlikte obezite sıklığının arttığı saptanmıştır.

Bekar olan kadınlarda obez yokken, fazla kilolu olanların yüzdesi sadece %11.8' dir. Evli kadınların %13.0 ü obezken, dul veya boşanmış olanların %20.0' si obez grubuna girmektedir. Hayatlarının bir döneminde evlenmiş olanlarda obez ya da fazla kilolu olma oranları (%49,6), bekarlara (%11.8) göre daha yüksektir bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=36.01$, $p<0.001$). Bireylerin medeni durumunun obezite üzerindeki etkisini inceleyen bir başka çalışmada da, yaş ve eğitim faktörleri kontrol altına alındığında, evli veya önceden evlenmiş bireylerin hiç evlenmemişlere göre daha yüksek beden kitle indeksine sahip oldukları bulunmuştur (15). Genel olarak evli erkek ve kadınlar daha fazla kilolu ya da obez olmaktadır. Bir başka çalışmada ise medeni durumun obezite üzerindeki etkisinin evli veya önceden evlenmiş erkekler üzerinde belirgin olduğu belirtilmekte; kadınlarda bu etkinin belirgin olmadığı üzerinde durulmaktadır (16). Araştırma kapsamındaki kadınlardan, en az bir doğum yapmış olan kadınların %55.3' ü, hiç doğum yapmamış olanların %11.4' ü obez ya da fazla kilolu grubundadır, bu durum istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2= 46.04$, $p<0.001$). Obezite ile sahip olunan çocuk sayısı arasındaki ilişkiyi inceleyen başka çalışmalar da obezite prevalansının kadının sahip olduğu çocuk sayısı ile doğru orantılı olarak arttığını göstermektedir. Ayrıca beden kitle indeksi ile son doğumdaki yaşın ve ilk doğumla son doğum arasındaki yıl farkının doğru orantılı olduğu gösterilmiştir (17,18).

Obezite ile menapoza girme durumu arasında

ilişki saptanmıştır. Araştırma kapsamındaki kadınlardan menapoza girenlerin %78.4 ü, girmeyenlerin %27.1 i obez ya da fazla kilolu grubundadır bu farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ($X^2=46.71$, $p<0.001$).Yapılmış başka çalışmalarda da menopozun dinlenme ve egzersiz sırasında daha az enerji harcanmasına neden olduğu, yağ dokusu dışındaki dokularda daha fazla enerji kaybına yol açtığı, santral obezite ve açlık insülin seviyesini arttırdığı gösterilmiştir (19). Ayrıca menapoza girilmesinden sonra LDL, total kolesterol ve lipoprotein A kan seviyelerinin arttığı bilinmektedir. Bunun yanında menopoz sonrası HDL'nin kan düzeyi düşmektedir. Obezite ve menopoz arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmada özellikle yaş ve diğer özelliklerin etkisi ortadan kaldırıldığında doğal olarak menapoza girmiş kadınlar ile menapoza girmemiş kadınların beden kitle indeksi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (19, 20). Araştırma kapsamında yaş, menopoz, doğum sayısı gibi değişkenlerle obezite sıklığı arasında ilişki bulunmuştur ancak bu veriler değerlendirilirken ileri yaşlarda olanlarda doğum sayısının ve menapoza girme sıklığının artmış olacağı göz önünde tutulmalıdır.

Araştırma kapsamındaki kadınlardan halen gelir getiren bir işte çalışanların %5.2'sinin çalışmayanların yani ev hanımlarının ve emeklilerin %13.6'sının beden kitle indeksi şişman sınırlarındayken, çalışanların çoğunluğunun (%70.1) çalışmayanların %45.6'sının normal sınırlardadır ($X^2= 13.48$, $p<0.01$). Kadının çalışma hayatı içinde olup olmaması obezite sıklığını etkilemektedir. Burada en önemli etkilerden biri fiziksel aktivite düzeyi ve çalışan kadının kendi vücut ağırlığına duyarlı olması olabilir.

ÖNERİLER

Sağlık hizmetleri kapsamında, beslenme ile ilgili sürdürülecek çalışmalarda;

- Obezite konularına önem verilmelidir,
- Bireylerin kendi vücut ağırlıklarını değerlendirmeleri dikkate alınmalıdır,
- Obezite konusunda evli, doğum yapmış,

menapoza girmiş, çalışmayan kadınlar öncelikli gruplar arasında olmalıdır.

· Çocukluk çağından itibaren yeterli ve dengeli beslenme kazanılması ve fizik aktivite yetişkin çağı obezitesinin önlenmesinde temel hedeflerden biri olmalıdır, bu doğrultuda beslenme eğitimi büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. WHO, Obesity.Preventing and Managing the Global Epidemic. WHO, Geneva, 1998.
2. Hamilton EMN, Whitney EN, Sizer FS, Energy balance and weight control. Nutrition Concepts and Controversies. West Publishing Co, New York, 1991.
3. Arslan, P. Normal ve Şişman bireylerin Enerji Harcaması, Ulusal Obezite Kongresi Diyetisyenler Sempozyumu Sunuları, 2001, İstanbul.
4. Kopelman, P.G., Stock, M.J. Yayın Editörü: Dursun AN, Klinik Obezite, Blacwell Science, 2000.
5. Physical Status : The Use and Interpretation of Anthropometry Report of a WHO Expert Committee.
6. Willett W. Anthropometric Measures and Body Composition. Nutritional Epidemiology.Oxford University Press, New York, 1998.
7. Influence of educational level and marital status on dietary intake, obesity and other cardiovascular risk factors in a Hong Kong-Chinese population;Eur J. Clin Nutr. 1999 June;53(6):461-7.
8. Gruber AJ, Pope HG Jr, Lalonde JK, Hudson JI. Why do young women diet? The roles of body fat, body perception, and body ideal, J Clin Psychiatry. 2001; 62(8):609-11.
9. Page A, Fox KR. Is body composition important in young people's weight management decision-making?; Int J Obes Relat Metab Disord. 1998; 22(8):786-92.
10. Blokstra A, Burns CM, Seidell JC, Perception of weight status and dieting behaviour in Dutch men and women. Int J Obes Relat Metab Disord. 1999;23(1):7-17.
11. Teixeira PJ, Going SB, Houtkooper LB, Cussler EC, Martin CJ, Metcalfe LL, Finkenthal NR, Blew RM, Sardinha LB, Lohman TG. Weight loss readiness in middle-aged women: psychosocial predictors of success for behavioral weight reduction ; J Behav Med. 2002;25(6):499-523.
12. Wardle J, Johnson F, Weight and dieting: examining levels of weight concern in British adults ; Int J Obes Relat Metab Disord. 2002;26(8):1144-9.
13. Heffernan DD, Harper SM, McWilliam D, Women's perceptions of the outcome of weight loss diets: a signal detection approach, Int J Eat Disord 2002;31(3):339-43.
14. Behavioral Risk Factor Surveillance System, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Trend Data, Nationwide, 2002, 1.
15. Lipowics A, Grankiewicz S, Body mass index, overweight and obesity in married and never-married men

- and women in Poland; *Am J of Biol.*2002, 14(4):468-75.
16. Sobal J,Raunchenbach BS,Frangillo EA , Marital status,fatness,obesity; *Soc. Sci. Med.* 1992: 35(7):915-23.
 17. Forster JL, Bloom E, Sorensen G, Jeffery RW, Princas RJ Reproductive history and body mass index in black and white women. *Prev Med.*1986; 15(6):685-91.
 18. Bray GA, Ryan DH. Clinical evaluation of the overweight patient. *Endocrine* 2000;13(2):167-86.
 19. Pochlman ET. Menopause, energy expenditure, and body composition, *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2002;81(7):603-11.
 20. Matthews KA, Abrams B, Crawford S, Miles T, Neer R, Powell LH, Wesley D Body mass index in mid-life women: relative influence of menopause, hormone use, and ethnicity, *Int J Obes Relat Metab Disord*, 2002;26(8)-1150.