

## Orijinal Araştırma

**Bir Halk Sağlığı Müdürlüğü Çalışanlarında Obezite ve Obeziteyi Etkileyen Faktörler****The Obesity and Related Factors on Obesity Among the Workers in a Public Health Directorate**Rukuye Aylaz<sup>1</sup>, Seyhan Çitlik Sarıtaş<sup>2</sup>, Fatmahan Şanver<sup>3</sup>, Behice Erci<sup>1</sup><sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye<sup>3</sup>Eskişehir Halk Sağlığı Müdürlüğü, Eskişehir, Türkiye**Özet**

Bu araştırmanın amacı, Doğu Anadolu Bölgesi'nde bir ilde bulunan Halk Sağlığı Müdürlüğü çalışanlarının obezite sıklığını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. Araştırmanın evrenini çalışanların tümü oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, Müdürlükte görev yapan 195 kişinin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma verileri Mayıs-Haziran 2013 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizinde Fisher's Exact testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılanların %62.6'sı erkek, %83.6'sı evli, %38.5'i 20-35 yaş aralığında, %42.6'sının fazla kilolu olduğu saptanmıştır. Obezite sıklığını etkileyen faktörler arasında ilerleyen yaş, erkek cinsiyet, medeni durum, çalışma süresi, teşhis konulmuş hastalık varlığı, doğum sayısı, kendini tanımlama şekli, masa başında çalışma süresi, oturarak geçirilen zaman önemli bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, Obezite Sıklık, Yaşam Tarzı, Beden Kitle İndeksi.

**Abstract**

This study was carried out to find out the prevalence of obesity and its affecting factors on workers of found in a province in Eastern Anatolia Public Health Directorate. The population of the study consisted of all working. In this research, instead of sample selection, 195 people who is working at Public Health Services Directorate and participate were involved into the study. The research data collected between May and June of 2013. For the statistical analyses Fisher's Exact test have been used. Of the subjects in this study, 62.6% are male, 83.6% are married, 38.5% between 20 and 35 years old, 42.6% of the subjects are overweight. For factors affecting the prevalence of obesity, increasing age, male gender, marital status, the number of working hours, existence of diagnosed disease, the number of birth, the way of self-description, the number of working hours at a desk, the time spend sitting are found to be important.

**Keywords:** Obesity, Obesity Prevalence, Life Style, Body Mass Index.

**Giriş**

Obezite gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki en önemli sağlık sorunlarından biridir. Besinlerle alınan enerjinin, harcanan enerjiden fazla olması sonucu ortaya çıkan ve vücut yağ kütlesinin, yağsız vücut kütlesine olan oranın artması ile karakterize bir durumdur (1-3).

İnsan ömrünün çok uzun olmadığı dönemlerde obezite; güç, refah ve sağlık göstergesi iken, günümüzde tedavi edilmesi gereken bir hastalık, bir halk sağlığı problemi olarak kabul edilmektedir (4). Obezite küresel boyutta önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünyada hem gelişmiş ülkelerde hem de gelişmekte olan ülkelerde obezite her geçen gün artış göstermektedir (5). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre dünya genelinde 1980 yılından günümüze obezite sıklığı ikiye katlanmıştır (4). DSÖ'e göre fazla kilolu ve obez kişilerin prevalansı Amerika'da (%36 fazla kilolu, %26 obez) en yüksek olup, Güney Doğu

Asya ülkelerinde (%11 fazla kilolu, %3 obez) en düşüktür. DSÖ verilerinde Avrupa, Doğu Akdeniz ve Amerika ülkelerinde fazla kilolu kadınların oranı %50'nin üzerinde olduğu belirtilmektedir (5).

Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de obezite prevalansı her geçen gün artış göstermeye devam etmektedir. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 verileri doğrultusunda ülkemizde 19 yaş ve üzeri bireylerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) sınıflamasında %34.6'sı fazla kilolu ve %30.3'ü obez olup kadınlarda bu sıklık sırasıyla %29.7 ve %41.0; erkeklerde ise sırasıyla %39.1 ve %20.5'tir (5). Günümüzde şehirleşme, ekonomik gelişme ve küreselleşme; yaşam biçiminde ve diyetle hızlı değişimler ile beslenmede geçişler yaratmıştır. Bu durum hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde obezite gibi önemli sağlık ve beslenme sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Beslenmede geçiş; enerji yoğunluğu fazla olan

besinlerin t¼ketime (posası d¼ř¼k besinler, şeker içeren ve tatlandırılmış içecekler), d¼ř¼k fiziksel aktivite ve sedanter yaşam ile ilintilidir (2, 3).

Obezite daha önceleri sağlıklı olmanın g¼stergesi olarak algılanmakta iken g¼n¼m¼zde, kişiye y¼klediđi ek hastalıklar ve toplumsal problemler nedeni ile kronik, ilerleyici, mortalitesi ve morbiditesi y¼ksek bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Kardiyovask¼ler, solunum, endokrin, gastrointestinal, lokomotor sistemlerde komplikasyonlara neden olmanın yanı sıra, psikiyatrik bozukluklara da yol açabilmektedir (6). Obezite, sebep olduğu sağlık sorunları ile morbidite ve mortalitede artışa yol açtığı gibi, kronik bir hastalık olması nedeniyle hem bireysel hem de toplumsal sorunlara yol açmakta, iřg¼c¼nde azalma ve sağlık harcamalarında artışlara da neden olmaktadır (7).

Bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde, mevcut hastalıkların tedavi edilmesinde önemli g¼revler ¼stlenen sağlık çalışanlarının, kendi sağlık d¼zeylerinin farkında olmaları yaşam kalitesinin ve s¼resinin artırılması için çok önemlidir. Halk Sağlığı M¼d¼rl¼klerine bağlı Obezite Diyabet Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı bulunmaktadır. Bu birim, halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve ¼nlenmesi, sağlıklı beslenme ve hareketli hayat konularında halkı bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesine y¼nelik çalışmalar yapmaktır. Bundan dolayı bu kurumda çalışanların obeziteyi ¼nlemeye y¼nelik farkındalık d¼zeyleri diğer sağlık çalışanlarından daha ¼zelliklidir. Bu araştırma bir Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼ alışanlarında obezite ve etkileyen fakt¼rleri belirlenmek amacıyla yapılmıştır.

## **Gereç ve Y¼ntem**

Araştırma tanımlayıcı olarak Doğu Anadolu B¼lgesi'nde bir ilde bulunan Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼'nde Mayıs-Aralık 2013 tarihleri arasında y¼r¼t¼lm¼řt¼r. Araştırmanın evrenini M¼d¼rl¼kte çalışan 195 kişi oluşturmuştur. ¼rneklem seçimine gidilmeyip, 195 kişinin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler; Soru Formu, kilo takibi için bask¼l, mezura yardımı ile araştırmacılar tarafından y¼z y¼ze g¼r¼řme y¼ntemi ile toplanmıştır.

**Soru Formu:** Araştırmacılar tarafından literat¼r (8-10) bilgileri doğrultusunda hazırlanan, 27 sorudan oluşan formdur. Formun birinci b¼l¼mde yer alan 1-6. Sorular; bireylerin sosyo-demografik ¼zelliklerini saptamaya y¼neliktir. Bu b¼l¼mde cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim

durumu, çalışma s¼resi ve aylık gelir durumu ile ilişkili sorular yer almaktadır. İkinci b¼l¼m; ailede şişmanlık ¼yk¼s¼, teşhis edilmiş hastalık durumu, sigara- alkol kullanma alışkanlıkları, kadınlar için doğum sayısı ve kendini tanımlama ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. ¼¼nc¼ b¼l¼mde ise beslenme alışkanlıklarını saptamaya y¼nelik kahvaltı, ¼đle yemeği, ara ¼đ¼n, ana ¼đ¼n t¼ketime alışkanlıkları, ev dışında yemek yeme, çay-kahve içerken şeker kullanma durumlarına ilişkin sorular yer almaktadır. D¼rd¼nc¼ b¼l¼mde fiziksel aktivite yapma durumu, masa başında çalışma s¼resi, uyku s¼resi, işe gidiş geliş şekli gibi fiziksel aktivite d¼zeyini saptamaya y¼nelik sorular yer almaktadır. Antropometrik ¼l¼mlerin yer aldığı beşinci b¼l¼mde, kişinin boy ve kilo ¼l¼mleri yer almaktadır. ¼l¼mler araştırmacılar tarafından gerçekleştirilmiş, elde edilen değerlerle bireylerin Beden Kitle İndeksleri (BKİ) hesaplanmıştır. Araştırmanın y¼r¼t¼lmesi için Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼'nden yazılı izin; ayrıca Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼ çalışanlarına gerekli açıklama yapılarak s¼zel onamları alınmıştır. Bu araştırmanın sonuçları sadece Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼'nde g¼rev yapan kişileri temsil etmesi araştırmanın sınırlılığı olarak kabul edilmektedir.

Beden Kitle İndeksi (BKİ): Obeziteyi belirlemek için DS¼ obezite sınıflandırmasında kullanılan BKİ esas alındı. BKİ, ağırlık/boy uzunluğunun karesi ( $\text{kg/m}^2$ ) şeklinde hesaplanmış olup, 18.5 altındaki değerler zayıf, 18.5-24.9  $\text{kg/m}^2$  normal, 25-29.9  $\text{kg/m}^2$  hafif şişman,  $\geq 30$   $\text{kg/m}^2$  obez olarak değerlendirilmiştir (9, 11, 12). Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde SPSS 17 (Statistical Package for Social Science) paket programı kullanıldı. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde; sayı, y¼zde, ortalama, standart sapma ve ki-kare testi kullanılmış,  $p < 0.05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## **Bulgular**

Bu araştırma, Doğu Anadolu B¼lgesinde yer alan bir il merkezinde bir Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼ alışanlarında obezite ve obeziteyi etkileyen fakt¼rleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılanların cinsiyetlerine g¼re BKİ durumları incelendiğinde, en y¼ksek oranda kadınların %56.2'sinin normal kilolu, erkeklerin ise %47.5'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Yaşlarına

g¼re BKİ durumlarına bakıldığında, 20-35 yaş grubundakilerin %68'inin normal kilolu olduğu, 36-45 yaş grubunun %52.9'unun fazla kilolu olduğu, 46 yaş ¼st¼n¼ ise %24'¼n¼n obez olduğu saptanmış olup, aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05). Medeni durumlarına g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, evlilerde fazla kilolu oranı %45.4, bek¼rlarda %68.8 oranında normal kilolu olarak belirlenmiş ve aralarında fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur. Çalışma s¼relerine g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, 5-9 yıl arası çalışanların %20'si obez olduğu, çalışma s¼resi 5 yıldan az olanların ise %57.5'i normal kiloda oldukları saptanmıştır. Çalışma s¼resi ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırmaya katılanların eğitim durumu ve aylık gelirleri ile BKİ arasında istatistiksel olarak ¼nemli bir fark bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 1).

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılanların Demografik ¼zellikleri İle BKİ Karşılaştırılması

Değişkenler	BEDEN KİTLE İNDEKSİ (BKİ)						Anlamlılık
	Normal		Fazla Kilolu		Obez		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Cinsiyet</b>							
Erkek	46	37.7	58	47.5	18	14.8	x <sup>2</sup> =6.335 p=.042
Kadın	41	56.2	25	34.2	7	9.6	
<b>Yaş</b>							
20-35	51	68.0	20	26.7	4	5.3	x <sup>2</sup> =31.025 p=.001
36-45	24	34.3	37	52.9	9	12.9	
46 ve ¼st¼	12	24.0	26	52.0	12	24.0	
<b>Medeni durum</b>							
Bekar	22	68.8	9	28.1	1	3.1	x <sup>2</sup> =9.680 p=008
Evli	65	39.9	74	45.4	24	14.7	
<b>Eğitim durumu</b>							
İlk¼đretim	2	28.6	3	42.9	2	28.6	x <sup>2</sup> =9.540 p=299
Orta¼đretim	22	40.0	26	47.3	7	12.7	
¼n Lisans	18	34.0	28	52.8	7	13.2	
Lisans	32	57.2	18	32.1	6	10.7	
Y¼ksek Lisans	13	54.2	8	33.3	3	12.5	
<b>Çalışma s¼resi</b>							
5 yıldan az	46	57.5	25	31.2	9	11.2	x <sup>2</sup> =15.406 p=.017
5-9 yıl	5	25.0	11	55.0	4	20.0	
10-20 yıl	21	48.8	19	44.2	3	7.0	
20 yıl ve ¼st¼	15	28.8	28	53.8	9	17.3	
<b>Aylık Gelir</b>							
700 - 1000 TL	6	42.9	7	50.0	1	7.1	x <sup>2</sup> =5.198 p=.519
1000 - 2000 TL	18	34.0	27	50.9	8	15.1	
2000 - 4000 TL	31	45.6	27	39.7	10	14.7	
4000 TL ve ¼st¼	32	53.3	22	36.7	6	10.0	

*Fischer's Exact testi*

Araştırmaya katılanların birinci derece akrabalarında şişman olup olmaması ve sigara içme ile BKİ arasında istatistiksel olarak ¼nemli bir fark saptanmamıştır (p>0.05). Tanısı konmuş herhangi bir hastalık durumuna g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, normal kilolu olanların %52.3'¼n¼n herhangi bir hastalığı yokken, fazla kilolu olanların %46.3'¼n¼n ve obez olanların %23.9'unun tanı konmuş herhangi bir hastalığının olduğu belirlenmiştir. Tanısı konulmuş bir hastalığın olması ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak ¼nemli bulunmuştur. Doğum sayısına g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, ¼ doğum yapmış olanların %83.3'¼n¼n fazla kilolu olduğu, iki doğum yapmış olanların %17.2'sinin obez olduğu saptanmıştır. Doğum sayısı ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak ¼nemli bulunmuştur (Tablo 2).

Araştırmaya katılanların ana ¼đ¼n t¼ketme, ana ¼đ¼n atlama, d¼zenli olarak kahvaltı yapma, kahvaltıda t¼kettikleri besinler, d¼zenli olarak ¼đle yemeği yeme, ara ¼đ¼n t¼ketme alışkanlıkları, ev dışında yemek yeme ve çay ve kahve t¼ketirken şeker kullanma alışkanlıkları ile BKİ arasında istatistiksel olarak ¼nemli bir fark bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo 3).

Araştırmaya katılanların d¼zenli olarak fiziksel aktivite yapma durumları ve sıklığı, işe gidiş geliş şekli ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0.05). Masa başında çalışma s¼resine g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, d¼rt saat ve altında masa başında çalışanların %50'sinin obez olduğu, sekiz saat ve ¼st¼ çalışanların %45'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Masa başında çalışma s¼resi ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur (p<0.05). Mesai dışında oturarak ge¼irdikleri zamana g¼re BKİ bulgularını incelendiğinde, altı saat ve ¼zerinde oturarak zaman ge¼irenlerin %24.1'inin obez, ¼ç-beş saat oturarak zaman ge¼irenlerin %53'¼n¼ fazla

kilolu, iki saat ve daha az oturarak zaman ge¼irenlerin %56.1'inin normal kilolu olduğu saptanmıştır. Mesai dışında oturarak ge¼irilen zaman ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 4)

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılanların Bazı Özellikleri İle BKİ Karşılaştırılması

Değişkenler	BEDEN KİTLE İNDEKSİ (BKİ)						Anlamlılık
	Normal		Fazla Kilolu		Obez		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>I. Derece akrabalarda şişmanlık durumu</b>							
Yok	49	48.5	43	42.6	9	8.9	x <sup>2</sup> =3.212 p=.201
Var	38	40.4	40	42.6	16	17.0	
<b>Tanıısı konulmuş hastalığın varlığı</b>							
Yok	67	52.3	52	40.6	9	7.0	x <sup>2</sup> =15.055 p=.001
Var	20	29.9	31	46.3	16	23.9	
<b>Sigara i¼me</b>							
İ¼miyor	64	46.7	59	43.1	14	10.2	x <sup>2</sup> =2.914 p=.233
İ¼iyor	23	39.7	24	41.4	11	19.0	
<b>Doğum sayısı</b>							
Hi¼ doğum yapmamış	16	69.6	7	30.4	0	0	x <sup>2</sup> =12.909 p=.044
1	10	66.7	4	26.7	1	6.7	
2	13	44.8	11	37.9	5	17.2	
3	1	16.7	5	83.3	0	0	

*Fischer's Exact testi*

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılanların Beslenme Alışkanlıkları İle BKİ Karşılaştırılması

Beslenme alışkanlıkları	BEDEN KİTLE İNDEKSİ (BKİ)						Anlamlılık
	Normal		Fazla Kilolu		Obez		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>Ana Öę¼n T¼k¼tme</b>							
İki Öę¼n	30	44.1	27	39.7	11	16.2	x <sup>2</sup> =1.123 p=.570
¼ç Öę¼n	57	44.9	56	44.1	14	11.0	
<b>Ana Öę¼n Atlama</b>							
Atlamam	37	40.2	42	45.7	13	14.1	x <sup>2</sup> =4.520 p=.607
Sabah Kahvaltısı	26	46.4	21	37.5	9	16.1	
Öę¼le Yemeği	15	50.0	12	40.0	3	10,0	
Akşam Yemeği	9	52.9	8	47.1	0	0	
<b>D¼zenli Kahvaltı Yapma</b>							
Yapmıyor	30	44.8	27	40.3	10	14.9	x <sup>2</sup> =.476 p=.788
Yapıyor	57	44.5	56	43.8	15	11.7	
<b>Kahvaltıda T¼k¼tilen Besinler</b>							
Çay, peynir, zeytin, yumurta, ekmek vb	56	44.8	55	44.0	14	11.2	x <sup>2</sup> =.885 p=.643
Çay, poğaça, tost, simit vb	31	44.3	28	40.0	11	15.7	
Yemiyor	21	55.3	11	28.9	6	15.8	
Yiyor	66	42.0	72	45.9	19	12.1	
<b>Öę¼le Yemeği Tercihi</b>							
Tabldot t¼r¼ işyeri yemeği	68	43.6	67	42.9	21	13.5	x <sup>2</sup> =3.220 p=.522
Fast food t¼r¼	6	35.3	8	47.1	3	17.6	
Evde yeme	13	59.1	8	36.4	1	4.5	
<b>Ara Öę¼n T¼k¼tme</b>							
T¼k¼tmiyor	41	41.8	46	46.9	11	11.2	x <sup>2</sup> =1.618 p=.445
T¼k¼tiyor	46	47.4	37	38.1	14	14.4	
<b>Ev Dışında Yemek Yeme</b>							
Yemiyor	14	35.0	21	52.5	5	12.5	x <sup>2</sup> =2.214 p=.331
Yiyor	76	49.0	62	40.0	20	12.9	
<b>Çay ve Kahvede şeker Kullanma</b>							
Kullanmıyor	27	42.2	28	43.8	9	14.1	x <sup>2</sup> =.272 p=.873
Kullanıyor	60	45.8	55	42.0	16	12.2	

*Fischer's Exact testi*

**Tablo 4.** Araştırmaya Katılanların Fiziksel Aktivite Durumları İle BKİ Karşılaştırılması

Değişkenler	BEDEN KİTLE İNDEKSİ (BKİ)						Anlamlılık
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
<b>D¼zenli Fiziksel Aktivite</b>							
Yapmıyor	30	49.2	23	37.7	8	13.1	$\chi^2=9.13$
Yapıyor	57	42.5	60	44.8	17	12.7	p=.633
<b>Fiziksel Aktivite Sıklığı</b>							
Her g¼n	20	40.0	24	48.0	6	12.0	$\chi^2=2.918$
Haftada 1 g¼n	14	38.9	18	50.0	4	11.1	p=.819
Haftada 2-3 g¼n	16	47.1	13	38.2	5	14.7	
15 g¼nde bir	9	47.4	6	31.6	4	21.1	
<b>İşe Gidip Gelme şekli</b>							
Özel Araç	43	48.9	32	36.4	13	14.8	$\chi^2=4.820$
Minib¼s, otob¼s	18	48.6	17	45.9	2	5.4	p=.306
Y¼r¼yerek	26	37.1	34	48.6	10	14.3	
<b>Masa Başında Çalışma S¼resi</b>							
4 saat ve altı	3	30.0	2	20.0	5	50.0	$\chi^2=13.467$
4-7 saat	26	46.4	23	41.1	7	12.5	p=.009
8 saat ve ¼st¼	58	45.0	58	45.0	13	10.1	
<b>Mesai Dışı Oturarak Geçirilen Zaman</b>							
2 saat ve daha az	37	56.1	21	31.8	8	12.1	$\chi^2=12.036$
3-5 saat	37	37.0	53	53.0	10	10.0	p=.017
6 saat ve ¼st¼	13	44.8	9	31.0	7	24.1	

Fischer's Exact testi

## Tartışma

Bireyin yaşam kalitesini ve s¼resini olumsuz y¼nde etkileyen bir hastalık olan obezite, çağımızın en önemli sağlık sorunlarından biridir (13). Obeziteye etki eden fakt¼rler değişik toplum çalışmaları ile ortaya konulmuştur. Giderek artan bir toplum sorunu olan obeziteyle m¼cadelede obezite ve sıklığını etkileyen fakt¼rlerin ortaya konması önemli bir aşamadır. Bu nedenle bu araştırmada Halk Sağlığı M¼d¼rl¼đ¼ çalışanlarında obezite ve yaşam tarzı ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma kapsamına alınan kişilerde en fazla obezite 46 ve ¼zeri yaş grubunda, ileri yaşlarda ve erkeklerde obezite oranının daha y¼ksek olduğu, oturarak geçirilen zaman ve masa başında çalışma s¼resinin obezite ¼zerinde etkili olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet obezite prevalansını etkileyebilen önemli bir fakt¼rd¼r. Cinsiyetin obezite ¼zerindeki etkisi ile ilgili farklı sonuçlar olmasına rağmen bu çalışmaların b¼y¼k b¼l¼m¼nde kadın olmanın bir risk fakt¼r¼ olduğu rapor edilmektedir (14). Bu araştırmada kadınlarda fazla kiloluluk ve obezite erkeklere g¼re daha d¼ř¼k oranda olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Bu araştırmada, birçok çalışmanın aksine (8, 15, 16) erkeklerde fazla kilolu ve obez olma oranları kadınlara g¼re daha y¼ksek bulunmuştur. Bu durum çalışan kadınların kilolarına daha fazla dikkat etmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Kayseri il merkezinde ¼đretmenler ¼zerinde yapılan bir çalışmada da

erkeklerde obezite prevalansı y¼ksek bulunmuştur (17).

Araştırmaya katılanların yaşlarına g¼re BKİ durumları incelendiğinde, en fazla obezin %24 ile 46 ve ¼zeri yaş grubunda, en az obezin ise %5.3 ile 20-35 yaş grubunda olduğu, ayrıca normal kiloya sahip olanların %68'inin 20-35 yaş grubunda olduğu saptanmıştır. Birçok çalışmada obezite prevalansının yaşla arttığı g¼sterilmiřtir (8, 15). Bu araştırma bulguları diğer çalışmalarla uyum g¼stermektedir. Bu durumun yaş arttıka alınan enerjinin harcanamamasına, yaşla birlikte bazal metabolizma hızının azalmasına ve yine yaş ilerledikçe fiziksel aktivitenin azalmasına bağlı olduğu d¼ř¼n¼lebilir. Ayrıca, yapılan çalışmalarda obezite sıklığının evlilerde daha y¼ksek olduğu bildirilmiştir (9, 17-19). Bu araştırmada da diğer çalışmalarla uyumlu olarak evli olanların obezite oranı %14.7 olarak saptanmış olup, eğitim durumunun obezite için belirleyici bir etken olmadığı g¼r¼lmektedir. Yapılmış olan başka çalışmalarda eğitim d¼zeyinin obezite için belirleyici bir fakt¼r olduğu tespit edilmiştir (9, 20). Bu durumun aksine yapılan farklı araştırmalarda ise eğitim durumunun obezite ¼zerine bir etkisinin olmadığı bildirilmiştir (10, 21).

Araştırmaya katılanların çalışma s¼relerine g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, fazla kilolu olma ve obezite 5-9 yıl arası çalışanlarda en y¼ksek olarak belirlenmiştir. Ancak, çalışma s¼resi beş yıldan az olanların ise en y¼ksek

oranda normal kilolu oldukları saptanmıştır. Çalışma yılının ve beraberinde yaşın da artmasıyla obezite oranının da artmakta olduğu araştırma bulguları g¼stermektedir. Bu sonuçlara benzer şekilde, Elazığ'da polisler ¼zerinde yapılan bir çalışmada, g¼rev s¼resi altı yıl ve ¼zeri olan polislerin BKİ'leri, g¼rev s¼resi daha kısa olanlara g¼re anlamlı ¼lç¼de y¼ksek olduğu bildirilmiştir (22).

Çalışanlarla yapılan bu araştırmada gelir d¼zeyinin obezite ¼zerine etkisi değerlendirildiğinde; gelir d¼zeyi grupları arasında obezite sıklığı açısından fark saptanmamıştır. Daha ¼nce yapılmış olan çalışmalarda da, obezite sıklığı ile gelir d¼zeyi arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir (10, 23, 24).

Obeziteye etkisi olduğu d¼ř¼n¼len diğer fakt¼rler ise aile ¼yk¼s¼d¼r. Araştırmada ailesinde şişman olanlarla olmayanlar arasında, BKİ açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu araştırmadan farklı olarak 2004 yılında ve diğer yıllarda yapılan çalışmalarda aile ¼yk¼s¼ obezite ¼zerinde etkili olarak tespit edilmiştir (9, 10, 21, 25).

Bu araştırmada, tanı konmuş bir hastalığı olanlarda g¼r¼len obezite sıklığı, ek hastalığa sahip olmayanlara g¼re daha y¼ksek oranda bulunmuştur. Bunun en ¼nemli sebebi obezitenin bazı hastalıklarla birlikteliğinin olması, obezitenin ek bazı sağlık sorunlarına yol açması ve bazı kronik hastalıkların da obezite gelişimine zemin hazırlamasıdır (6). Yapılan bazı çalışmalarda, herhangi bir sağlık sorunu olanlarda obezitenin daha y¼ksek oranda g¼r¼ld¼đ¼ tespit edilmiştir (18, 19, 26).

Bu araştırmada, sigara içimi ile obezite arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literat¼rde genelde sigara ile kilo artışı arasında ters ilişki olduğu belirlenmiştir, ancak bazı araştırmalarda bu çalışmada olduğu gibi obezite ile sigara arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (9, 19, 24, 27).

Doğum sayısının obezite ¼zerine etkisine bakıldığında, kadınlardaki doğum sayısı arttıkça diğer fakt¼rlerden bağımsız olarak obezite oluşumuna neden olduğu değerliç çalışmalarda g¼sterilmiřtir (9, 18, 19, 24). Amerika'da yapılan bir çalışmada, kadınlarda her bir canlı doğum için obezite riskinin %7 arttığı belirtilmiştir (28). Bu araştırmada da bu sonuçlarla uyumlu olarak, doğum sayısı ile BKİ arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Bu araştırmada ara ¼đ¼n alımı ile obezite arasında fark saptanmamıştır. ¼đle yemeği tercihi ile BKİ arasında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, ¼đle yemeğinde fast food t¼ketenlerde obezite sıklığının nispeten fazla olduğu araştırma bulgularında belirtilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada ise bu araştırma bulgularına paralel olarak, modern yaşamın getirdiği beslenme alışkanlığında kalori ve yağ yoğunluğunun fazla oluşunun yani fast food tarzı beslenmenin yaygınlığının obezite sıklığının artışında bir risk fakt¼r¼ olduğunu g¼stermiřtir (29).

Obezite ile ilişkili olarak, d¼zenli fiziksel aktivite yapma durumları ve aktivite sıklığı ile BKİ arasındaki fark anlamlı değerdir. ¼lkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda da spor ve egzersiz yapma ile obezite arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (17, 18, 27). Trabzon'da yapılan bir çalışmada ise fizik aktivite ile BKİ arasında ters ilişki bulunmuştur. Obezite prevalansı arttıkça fizik aktivite azalmaktadır (30). Fiziksel aktivite yapanların egzersiz verimliliğinin değerliçken olması nedeniyle obezite ile spor arasında anlamlı bir fark bulunmadığı d¼ř¼n¼lebilir. Fizik aktiviteye etki eden durumlar, masa başı çalışma s¼resi de etkilemektedir. Bu nedenle araştırmada masa başında çalışma s¼resine g¼re BKİ bulguları incelendiğinde, sekiz saat ve ¼st¼ çalışanların %45'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir. Masa başında çalışma s¼resi ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Mesai dışında oturarak geçirdikleri zamana g¼re BKİ bulgularına bakıldığında ise altı saat ve ¼zerinde oturarak zaman geçirenlerin %24.1'inin obez, 3-5 saat oturarak zaman geçirenlerin %53'¼n¼n fazla kilolu, olduğu saptanmıştır. Mesai dışında oturarak geçirilen zaman ile BKİ arasındaki fark istatistiksel olarak ¼nemli bulunmuştur. Obezite prevalansında fiziksel inaktivitenin sorumluluk payı %67.5 olarak rapor edilmiştir (17).

## **Sonuç**

Bu araştırmanın sonucunda; araştırma kapsamına alınan kişilerde en fazla obezite 46 ve ¼zeri yağ grubunda, ileri yaşlarda ve erkeklerde obezite oranının daha y¼ksek olduğu, oturarak geçirilen zaman ve masa başında çalışma s¼resinin obezite ¼zerinde etkili olduğu saptandı. İdeal v¼cut ağrılığını korumak için ¼zellikle yaş ilerledikçe fiziksel aktiviteye daha fazla ağrılık verilmesi, hareketsiz bir işte çalışanların en azından y¼r¼y¼ř yapmaya teşvik edilmesi, sağlık personelinin obezite ile m¼cadele konusunda

bilgi düzeyinin artırılmasına katkı sağlaması amacıyla hizmet içi eğitim programlarının sürekli hale getirilmesi önerilir.

## Kaynaklar

1. Altunkaynak B, Özbek E. Obezite: nedenleri ve tedavi seçenekleri, Van Tıp Dergisi 2006; 13(4): 138-42.
2. Kong R. Building community capacity for health promotion: A challenge for public health nurses. Public Health Nursing 1995; 12(5): 312-8.
3. Lees SJ, Booth FW. Physical inactivity is a disease. World Rev Nutr Diet 2005; 95: 73-9.
4. World health statistics 2012. World Health Organization 2012. www.who.int, Erişim:10.09.2012.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, Sağlık Bakanlığı 2011, Ankara.
6. Kendir M, Karataş AM. Vücut kitle indeksi ile koroner risk faktörlerinin korelasyonlarının incelenmesi. Haseki Tıp Bülteni 2001; 39: 99-111.
7. Serter R. Obezite Atlası. Ankara: Karakter Color 2004.
8. Hatemi H, Turan N, Arık N, Yumuk V. Türkiye'de obezite ve hipertansiyon taraması sonuçları (TOHTA). Endokrinolojide Yönelişler Dergisi 2002; 11(1): 1-16.
9. Nazlıcan E. Adana İli Solaklı ve Karataş Merkez Sağlık Ocağı bölgesinde yaşayan 20- 64 yaş arası kadınlarda obezite ve ilişkili risk faktörlerinin incelenmesi, Uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi 2008.
10. Erkol A, Khorshid L. Obezite, predispozan faktörler ve sosyal boyutun değerlendirilmesi. SSK Tepecik Hastanesi Dergisi 2004; 4(2): 101-97.
11. Driul L, Cacciaguerra G, Citossi A, Della Martina M, Peresini L, Marchesoni D. Prepregnancy body mass index and adverse pregnancy outcomes. Arc Gynecol Obstet 2008; 278: 23-6.
12. Mercanlıgil S. Şişmanlık (Obezite). Sağlık Bakanlığı Yayınları Obezite Bilgi Serisi. Yayın No:729, 2010.
13. Bozboru A. Obezite ve Tedavisi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002.
14. Mısra A, Pandey RM, Devi JR. High prevalence of diabetes, obesity and dyslipidemia in urban slum population in northern India. Int J Obesity 2001; 25: 1722-29.
15. Satman İ, Yılmaz T, Şengül A, Salman S, Salman F. Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey. Diabetes Care 2002; 25(9): 1551-6.
16. Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II (TURDEP-II ), www.itf.istanbul.edu.tr, Erişim: 24.01.2012.
17. Horoz D. Kayseri il merkezinde görev yapan öğretmenlerde şişmanlık prevalansı. Tıpta Uzmanlık Tezi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 2008.
18. Okyay P, Uçku R. İzmir'de kentsel bir bölgedeki doğurgan çağdaki kadınlarda şişmanlık prevalansı ve risk faktörleri. ADÜ Tıp Fak. Dergisi 2002; 3(3): 5-12.
19. Vançelik S. Erzurum ili Pasinler Eğitim Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde 20 yaş ve üzeri kadınlarda obezite prevalansı ve bazı değişkenlerle ilişkisi, Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi 1999.
20. Ersoy C, İmamoğlu S, Ertürk E, Tuncel E, Ercan İ. Kentsel nüfusta kiloluluğa ve obeziteye yol açan faktörlerin belirlenmesi ve karşılaştırılması. AJCI 2007; 1(2): 78-87.
21. Taze M. Üniversite çalışanlarında obezite sıklığı ve etkileyen faktörlerin araştırılması (Dumlupınar Üniversitesi Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2010.
22. Deveci SE, Güler H, Gülbayrak C. Elazığ Emniyet Müdürlüğü Kurum Hekimliği Polikliniğine başvuran polislerde obezite sıklığı, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2004; 18: 223-8.
23. Schooling CM, Lam TH, Li TH, Ho SY, Chan WM. Obesity, physical activity and mortality in a prospective Chinese elderly cohort. Arch Intern Med 2006; 166(7): 1498-504.
24. Efil S. Sağlık çalışanlarında obezite sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2005.
25. Koruk İ, Şahin TK. Konya Fazilet Uluışık Sağlık Ocağı bölgesinde 15-49 yaş grubu ev kadınlarında obezite prevalansı ve risk faktörleri. Genel Tıp Dergisi 2005; 15(4): 147-55.
26. Değirmenci Ş. Gülveren Sağlık Ocağı bölgesindeki 25-64 yaş grubu kadınların, obezite ile ilgili bilgi düzeyleri, günlük yaşam alışkanlıkları ve obezite görülme sıklığı. Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2000.
27. Durgun GA. Bursa ilinde obezite sıklığı ve ilişkili faktörler Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 2012.
28. Lori A, Bastian MD, Nancy A. Number of children and the risk of obesity in older women. Prev Med 2005; 40: 99-104.
29. Birch LL, Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. Pediatrics 1998; 101: 539-49.
30. Erem C, Yıldız R, Kavgacı H. Prevalence of diabetes, obesity and hypertension in a Turkish Population (Trabzon city). Diabetes Res Clin Pract 2001; 54: 203-8.

### Sorumlu Yazar

#### Seyhan Çitlik SARITAŞ

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
44280 Kampüs/ MALATYA, TÜRKİYE  
E-mail: seyhancitlik@hotmail.com  
Tel: 0422 3410220-1115