



Üreme Çağındaki Kadınların Fiziksel Aktivite Düzeyi, Obezite Sıklığı ve Egzersiz Engel/Yarar Algısı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Evaluation of the Relationship Between Physical Activity Level, Obesity Frequency, and Perception of Exercise Obstacle/Benefit in Women of Reproductive Age

Asın Bayrak Şengün¹ , Melike Mercan Başpınar¹ , Okcan Basat¹ 

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada üreme çağındaki kadınların fiziksel aktivite düzeyi, obezite sıklığı ve egzersiz engel/yarar algısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ocak 2021- Nisan 2021 tarihleri arasında üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunda Aile Hekimliği Polikliniklerine başvuran kadınlarla gözlemsel kesitsel bir çalışma yapılmıştır. GODIN Boş Zaman Aktivitesi Ölçeğini kullanarak fiziksel aktivite düzeyini, Egzersiz Faydaları/Engelleri Ölçeğini kullanarak egzersiz algı inançlarını ve beden kitle indeks ölçümü ile obezitenin varlığını sorgulayan yüz yüze görüşmeler yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada yaş ortalaması 34,00±9,04 yıl olan 529 kadın incelenmiştir. Olguların %75,6'sının (n= 400) spor yapmak için bireysel imkanlarını kullandığı, %24,4'ünün (n= 129) bir spor salonuna giderek spor yaptığı saptanmıştır. Obezite sıklığı %19,5, sedanter aktivite düzeyi %39,0 bulunmuştur. Obez kadınlarda egzersiz engel ve egzersiz yarar algısı puanları obez olmayan kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; p= 0,037; p= 0,038). GODIN Boş Zaman Aktivite düzeyi obez olanlarda olmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük saptanmıştır (p= 0,029). Yapılan lineer regresyon analizinde; olguların tümünde fiziksel aktivite düzeyine egzersiz engel algısının, egzersiz yarar algısının ve VKİ'nin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu (sırasıyla p= 0,039, p= 0,000; p= 0,002), yaşın istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı (p= 0,282) belirlenmiştir (F= 10,974 p < 0,001, R²= 0,27).

Sonuç: Obez kadınlar arasında daha yüksek egzersiz yararı inancına karşı daha düşük fiziksel aktivite seviyelerinin gözlenmesi, gelecek çalışmalar için bir müdahale olmadıkça egzersiz yarar algısının fiziksel aktiviteyi artırmak için yeterli olmayacağını göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Egzersiz; obezite; fiziksel aktivite; kadın

Abstract

Aim: This study purposed to evaluate the relationship between physical activity level, frequency of obesity, and exercise barrier/benefit perception of women of reproductive age.

Material and Method: An observational cross-sectional study was carried out on women who visited Family Medicine outpatient clinics in a tertiary health institution between January 2021 and April 2021. Face-to-face interviews were conducted to question physical activity levels using the GODIN Leisure Activity Scale, exercise perception beliefs using the Exercise Benefits/Barriers Scale, and the presence of obesity with body mass index measurement.

Results: A total of 529 women with a mean age of 34.00 ± 9.04 years were observed. It was obtained that 75.6% (n = 400) of the cases used personal opportunities to exercise and 24.4% (n = 129) of the cases visited the gym. The prevalence of obesity was 19.5%, and the sedentary activity level was 39.0%. Scores related to the perception of exercise barriers and benefits were found to be significantly higher in obese women than in non-obese (p= 0.037, p= 0.038, respectively). GODIN Leisure Activity level was found to be significantly lower in obese subjects than in non-obese subjects (p= 0.029). In the linear regression analysis, it was determined that perception of exercise barriers, perception of exercise benefits, and BMI had a statistically significant effect on physical activity level in all cases (p= 0.039, p= 0.000, p= 0.002, respectively), while age (p= 0.282) did not have a statistically significant effect (F= 10,974 p <0.001, R² = 0,27).

Conclusion: Higher exercise benefit belief versus lower physical activity levels among obese women showed that the perception of exercise benefit would not be sufficient to increase physical activity unless an intervention for future studies.

Keywords: Exercise; obesity; physical activity; women

Bu çalışma 12-16 Ekim 2022 tarihinde Antalya'da düzenlenen 16. Güz Okulu TAHEV Ulusal Aile Hekimliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Yazışma adresi: Dr. Melike Mercan Başpınar
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gaziosmanpaşa
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği,
Osmanbey Caddesi, 621 Sokak, 34255 Gaziosmanpaşa, İstanbul, Türkiye
e- mail: drmelikemercan@gmail.com

Geliş tarihi: 21.03.2023
Kabul tarihi:22.05.2023

Giriş

Tüm dünyada ve ülkemizde kronik hastalıklar ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Kronik hastalıkların önlenmesinde obezite ve fiziksel aktivite ortak değiştirilebilir risk faktörleridir (1). Obezite, bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilse de, toplum sağlığı üzerindeki potansiyel etkisinin henüz tam olarak anlaşılmadığı düşünülmektedir (2). Türkiye Sağlık Araştırması 2019 verilerine göre; obezite görülme sıklığı kadınlarda %24,8 olarak saptanmıştır (3). Toplumun obezite ile mücadelede sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmasını teşvik etmek ve böylece ülkemizde obezite ile ilişkili hastalıkların görülme sıklığını azaltmak amacıyla Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı hazırlanmıştır (1). Obez kadınların yarısından fazlasının spor ve diyet yapma alışkanlığının olmadığı ortaya çıkmıştır (4). Obez kişilerde egzersiz en iyi sonuç veren uygulamadır (1). Obez hastaların egzersizin çok kötü ve cezalandırıcı bir durum olduğuna yönelik algılarını yeniden değerlendirmek gerekir (1). Sağlık İnanç Modeline göre, yarar algısı sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışın oluşmasında algılanan olumlu yönleri ifade eder. Engel algısı ise; önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ve ya duygusal engeller yahut bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlardır (5,6).

Çalışmamızda obez olan üreme çağındaki kadınlardaki egzersiz engel /yarar algısının obez olmayan üreme çağındaki kadınlardan farklı olabileceği ve bunun fiziksel aktivite düzeyinde etkili olabileceği varsayılmıştır. Genç kadınların fiziksel aktivitesi GODİN Boş Zaman Aktivite Ölçeği ile egzersiz tutum ve inanışları Egzersiz Engelleri Yararları Ölçeği (EEYÖ) ile ölçülerek, başta obezite olmak üzere fiziksel aktivite ve egzersize etkili faktörleri gözlemleyecek olan çalışmamızın literatüre katkıda bulunması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Tek merkezli gözlemsel kesitsel çalışma Ocak 2021- Nisan 2021 tarihleri arasında Gaziosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran kadınlarla yapılmıştır. Çalışma evreninden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile örneklem genişliği hesaplaması yapılmıştır. Örnek literatürden alınan iki grubun egzersiz engelleri yararları ölçeği (EEYÖ) puan ortalamalarına göre 1.tip hata %5 (çift yönlü), 2.tip hata %5 (güç %95) olarak alındığında toplam 526 hasta ile çalışılması planlanmıştır (7). Çalışmanın tarih aralığı boyunca 18 yaş ve üzeri, iletişim engeli olmayan 529 gönüllü kadın hastaya ulaşılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi kilogram cinsinden ağırlığın metre cinsinden boyun karesine bölünmesi ile elde edilen vücut kitle indeksinin 30 veya üzerindeki değerlerde olmasıyla tanımlanmaktadır (8). Çalışmamızda katılımcılar indekse göre obez olanlar ve olmayanlar diye iki gruba ayrılmıştır.

Egzersiz Yarar/Engel Ölçeği: Sechrist, Walker ve Pender tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (9). Onsekiz yaş üzeri bireylerin egzersize karşı tutumlarını, yarar ve engel algılarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,95 olarak belirlenmiştir. Egzersiz

Engelleri Yararları Ölçeği'nin alt ölçekleri olan yarar ve engel algısı ölçekleri için Cronbach Alpha katsayısı 0,95 ile 0,86 arasında değişmektedir (9). Bu ölçeğin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Ortabağ tarafından, 2010 yılında yapılmıştır (10). Dörtlü likert tipi bir ölçektir. Egzersiz yarar ve engel ölçekleri bağımsız olarak kullanılabilir gibi, total puan üzerinden de değerlendirilir.

Godin Boş Zaman Aktivite Ölçeği: Bireylerin fiziksel aktivite seviyelerini belirlemek amacıyla 1985 yılında Godin ve Shephard tarafından geliştirilmiştir (11). Ölçeğin Türkçe adaptasyonu Sarı ve Erdoğan tarafından yapılmış olup Cronbach alpha katsayısı 0,64 olarak bildirilmiştir (12). Ölçekte bireylerin boş zamanlarında yedi gün boyunca en az 15 dakika ve üzerinde yapmış oldukları fiziksel aktivitelerin kaç kez yapıldığı sorgulanmaktadır ve ölçüm sonucu MET-dakika olarak hesaplanır. Toplam puan 24 ve üzeri ise birey fiziksel olarak aktif, 14-23 arasında ise orta derecede aktif, 13 ve daha az ise birey sedanter olarak sınıflandırılmaktadır (11,12).

Çalışmaya başlamadan önce İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 04.11.2020 tarih ve 184 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ankete katılan her katılımcı yazılı onam vermiştir.

İstatistik veriler yüzde, frekans, ortalama, standart sapma olarak verilmiş, normallik dağılımına histogram grafikleri ve Kolmogorov Smirnov testi ile karar verilmiştir. Normal dağılım koşulunu sağlamayan bağımsız iki grup karşılaştırmaları için Mann Whitney U testi kullanılmış ve gruplar Ki Kare Analizi ile karşılaştırılmıştır. Boş zaman fiziksel aktivite düzeyini etkileyen faktörleri açıklamaya yönelik regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular

Yaş ortalaması $34,00 \pm 9,04$ yıl, beden kitle indeksi (BKİ) $25,87 \pm 4,89$ kg/m^2 , %68,6'sı evli, %40,3'ü çalışan, %48,6'sı ev hanımı, %33,6'sı ilkökul, %29,7'si lise, %33,5'u üniversite mezunu olan 529 kadın ile yapılan anket sonucunda obezite oranı %19,5 (103/529), sedanter aktivite düzeyi sıklığı %39,0 (207/529) bulunmuştur. Ortalama egzersiz engel algısı, yarar algısı puanları ile GODİN boş zaman fiziksel aktivite puanları sırasıyla; $31,39 \pm 6,60$ puan, $59,91 \pm 13,93$ puan ve $20,32 \pm 15,76$ MET bulunmuştur. Tablo 1'de obez olan ve olmayan grupların sosyodemografik ve fiziksel özellikleri karşılaştırılmıştır. Obez kadınların yaş ortalaması ($36,60 \pm 8,08$), diğerlerinin ($33,38 \pm 9,16$) yaş ortalamasından yüksek bulunmuştur ($p=0,002$). Obez olanlar arasında obez olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha az sıklıkta bekar ($p < 0,001$), daha nadir üniversite mezunu ($p < 0,001$), daha sık ev hanımı ($p < 0,001$), daha düşük gelir düzeyi ($p=0,001$), ve kronik hastalıklardan özellikle daha sık diyabet varlığı olduğu ($p < 0,001$) saptandı. Spor salonuna giderek spor yapanlarda obezite sıklığı %19,1 (46/241), gitmeyenlerde

Tablo 1. Obez olan ve olmayan kadınlar arasında sosyodemografik ve fiziksel özelliklerin dağılımlarının karşılaştırılması

Değişken		Obez Olmayan (n=426) n (%)	Obez (n=103) n (%)	X ²	p
Medeni Durum	Bekar	148(89,2)	18(10,8)	11,483	*0.001
	Evli	278 (76,6)	85 (23,4)		
Öğrenim Durumu	Okur yazar değil	12(70,6)	51(29,4)	24,382	*0.000
	Temel eğitim	125(70,2)	53(29,8)		
	Lise	129(82,2)	28(17,8)		
	Üniversite	160(90,4)	17(9,6)		
Çalışma Durumu	Öğrenci	39(97,5)	1(2,5)	32,379	*0.000
	Ev Hanımı	183(71,2)	74(28,8)		
	Çalışan	190(89,2)	23(10,8)		
	Emekli	14(73,7)	5(26,3)		
Spor Salonuna Gitme Durum	Hayır	231(80,2)	57(19,8)	0,042	0.839
	Evet	195 (80,9)	46 (19,1)		
Spor Yapmak İçin Tercih Edilen Mekan	Bireysel İmkan	317(79,3)	83(20,7)	1,712	0.191
	Profesyonel	109 (84,5)	20 (15,5)		
Gelir Durumu Durumu	Düşük	134(71,7)	53(28,3)	14,523	*0.001
	Denk	119(85,4)	39(14,6)		
	Yüksek	63(85,1)	11(14,9)		
Kronik Hastalık Durumu	Yok	342(81,2)	79(18,8)	0,655	0.418
	Var	84(77,8)	24(22,2)		
Astım	Yok	394(79,8)	100(20,2)	2,840	0.092
	Var	32(91,4)	3(8,6)		
Diyabet	Yok	412(81,9)	91(18,1)	12,417	*0.000
	Var	14(53,8)	12(46,2)		
Hipertansiyon	Yok	395(81,1)	92(18,9)	1,314	0.252
	Var	31(73,8)	11(26,2)		
Sigara İçme Durumu	Hiç içmemiş	224(79,7)	57(20,3)	1,308	0.520
	İçiyor	135(83,3)	27(16,7)		
	Bırakmış	67(77,9)	19(22,1)		

X², Ki Kare Analizi, *, p<0,05

ise %19,8 (57/288) olup istatistiksel olarak fark izlenmedi (p=0,839). Obez olan ve olmayan kadınların spor yaparken bireysel imkanlarını kullanma ya da spor salonuna giderek spor yapma durumu açısından benzer oldukları gözlemlendi (p=0,191).

Tablo 2'de görüldüğü üzere obez kadınların obez olmayan kadınlara göre daha düşük fiziksel aktivite düzeyi gösterdiği (p=0,029), egzersiz ile ilgili engel ve yarar puanlarının ise daha yüksek (p=0,037; p=0,038 sırasıyla) olduğu gözlemlendi.

Tablo 3' de gösterilen basit doğrusal regresyon analizinde; obez kadınlarda fiziksel aktivite düzeyine egzersiz engel algısının, egzersiz yarar algısının ve BKİ'nin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu (sırasıyla p= 0,039, p=0,000; p=0,002) fakat yaşın istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı (p=0,282) belirlenmiştir (F = 10,974 p <0,001, R² = 0,27).

Tartışma

Aile hekimliği polikliniğine gelen kadın hastalarla yapılan çalışmamızda kadınların obezite sıklığı, fiziksel aktivite durumu, egzersiz engel/yarar algısı ve ilgili faktörler

araştırılmıştır. Obezite sıklığı %19,5 olup, %39,0 düzeyinde sedanter yaşam saptanmıştır. Egzersiz yapmakla ilgili obez kadınların obez olmayan kadınlara göre yarar inancının daha yüksek, aktivite düzeylerinin ise daha düşük bulunması yarar inancının fiziksel aktiviteyi artırmada tek başına yeterli olmayacağını göstermiştir. Fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde DSÖ verilerine göre 18 yaş üstü bireylerde yetersiz aktivite prevalansı %23 olarak bildirilmiştir (13). Farklı gruplarla yapılan çalışmalarda hareketsizlik düzeyinde fiziksel aktivite sıklığı %6,9 ile %43,3 arasında, yeme bozukluğu ile ilgili çalışmada %44,3, premenstrüel sendrom grubu ile yapılan çalışmada %64,7 gibi farklı oranlarda bildirilmiştir (14-16). Obezite varlığına göre fiziksel aktiviteyi değerlendiren çalışmamızda fiziksel aktivite düzeylerine göre, kadınların %39'u hareketsiz olan sedanter bireyler olarak izlenmiştir.

Cooper ve arkadaşları, obez katılımcıları diğerlerine göre daha az aktif bulmuşlardır (17). Fransız kadınların dahil olduğu çalışma yüksek VKİ'ni düşük fiziksel aktivite ile ilişkili bulmuştur (18). Bizim çalışmamızda da obez

Tablo 2. Obezite durumuna göre kadınlarda egzersiz engel/yarar algısı ölçeği ve Godin boş zaman fiziksel aktivite anketi skorlarının karşılaştırılması

Değişken	Obezite Varlığı	X±SS	Median (ortanca)	Z	p
Egzersiz Engel Ölçeği Skoru	Obez (n=103)	32,34±6,97	33,00	-2,087	*0.037
	Obez Değil (n=426)	31,16±6,50	31,00		
Egzersiz Yarar Ölçeği Skoru	Obez (n=103)	62,09±12,42	61,00	-2,080	*0.038
	Obez Değil (n=426)	59,38±14,24	59,00		
Egzersiz Engel/Yarar Ölçek Toplam Skoru	Obez (n=103)	94,43±15,63	95,00	-2,433	*0.015
	Obez Değil (n=426)	90,54±16,74	90,00		
Godin Boş Zaman Fiziksel Aktivite Anketi Puanı	Obez (n=103)	17,65±14,04	15,00	-2,190	*0.029
	Obez Değil (n=426)	20,96±16,10	18,00		

Mann Whitney U Testi, *; p<0,05, X; ortalama, SS; Standart Sapma

Tablo 3. Obez kadın grubunda (n=103) egzersiz engel/yarar algısı, VKİ ve yaş değişkenlerinin boş zaman fiziksel aktivite düzeyi üzerindeki etkisi

	B	SH	β	t	p	F	Model (p)	R ²	%95 Güven Aralığı
(Fiziksel aktivite sabit)	52,494	4,997		10,505	*0,000	10,974	**0,000	0,27	42,678- 62,311
VKİ	-0,459	0,146	-0,142	-3,144	*0,002				-0,746- -0,172
Egzersiz Engel algısı	-0,213	0,103	-0,089	-2,065	*0,039				-0,416- -0,010
Egzersiz Yarar algısı	-0,179	0,049	-0,158	-3,680	*0,000				-0,275- -0,083
Yaş	-0,084	0,078	-0,048	-1,076	0,282				-0,239- 0,070

VKİ:Vücut kitle indeksi, Doğrusal Regresyon Analizi *p<0,05

olmayan kadınların obez olan kadınlara göre fiziksel olarak daha aktif bulunması literatürü desteklemektedir. Fiziksel aktivite ile ilgili egzersiz engel ve yarar algısından sıklıkla bahsedilmektedir. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada yarar algısı puanları; spor ve egzersiz yapanlarda anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur (19). Ayaz ve Doğan'ın hemşirelerle yaptığı başka bir çalışmada obez katılımcılarda egzersiz engel algısının daha yüksek ve yarar algısının daha düşük olduğu izlenmiştir (20). Bizim çalışmamızda da obez kadınların engel algısı daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun vücut ağırlığı arttıkça hareket kabiliyetinin azalması nedenli

egzersiz yapmanın zorlaşması kaynaklı olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda kadınların yaşları arttıkça obezite oranının istatistiksel olarak anlamlı oranda artmış olduğunu gördük. Benzer şekilde Vançelik de 40-49 yaşına kadar obezitenin arttığını, daha sonra azalma eğilimi gösterdiğini saptamıştır (21). 2004 yılında Ransdell ve arkadaşları kadınlarla yaptıkları bir çalışmada egzersiz engel algısının da obezite gibi yaşla birlikte artış gösterdiğini belirtmiştir (22). Literatürdeki gibi biz de yaşın ve engel algısının obez kadınlarda daha ileri olduğunu gördük. İlerleyen yaş ve fazla kilolar ile fiziksel aktivitenin azalması beklenen bir bulgudur.

Çalışmamızda obez olan ve olmayan kadınlar arasında engel algısı kadar yarar algısında da fark saptanmış ancak fiziksel aktivite düzeyine yansıyan bir etki görülmemiştir. Bu sonuç obez bireylerin egzersiz engel yarar algısının tutuma dönüşmeyebileceğini motivasyonel görüşme ya da eğitim gibi müdahalelerle yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

Egzersiz engelleri alt ölçek puan ortalaması Sechrist ve arkadaşlarının çalışmasında 28,60±5,75; Ransdell ve arkadaşlarının çalışmasında 50,17±4,79; Ortabağ'ın yaptığı çalışmada 28,66±5,50 bulunmuştur (9, 10, 22). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 56'dır (10). Bizim çalışmamızda da diğerlerine benzer olarak egzersiz engel algısı 31,39 ±6,60 puan ile orta düzeyde yüksek bulunmuştur.

Egzersiz yarar alt ölçek puan ortalaması Sechrist ve arkadaşlarının çalışmasında 90,68±12,98; Ransdell ve arkadaşlarının çalışmasında 63,22±9,85; Ortabağ'ın yaptığı çalışmada 90,68±12,98 olarak bulunmuştur (9,10,22). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 29, en yüksek puan 116'dır (10). Bizim çalışmamızda egzersiz yarar alt ölçek puanı 59,91±13,93 olup orta düzeyde yarar algısı ile diğer çalışmalardan daha düşük seviyede saptanmıştır. Çalışmamızdaki bu sonucun diğer çalışmalara dahil edilen popülasyonun meslek ve sosyodemografik özellikleri gibi veri farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmüştür. Bireyin iyi bir performans göstereceğine ve davranışının olumlu bir sonuca ulaşabileceğine inanması o davranışı gerçekleştirmeye yönelik motivasyonu artırıcı etki gösterir (23). Çalışmamızdaki kadınların egzersizin sağlığa katacakları ve obezite gelişimini önleyeceği konusunda eğitim ve motivasyonel destek konusunda yetersiz kalmış olabileceği düşünülmüştür. Olgularımızın %75,6'sı egzersiz yapmak için bireysel imkanları tercih ederken %24,4'ü profesyonel olarak spor salonu tercih etmiştir. Bu sonuçlarda bireysel imkanın daha ekonomik olması ve pandemi nedeniyle getirilen kapanma ve yasakların etkili olabileceği düşünülmüştür. Bireysel imkanları ile spor yapmayı tercih eden kadınların %20,7'si, profesyonel salon tercih edenlerin %15,5'i obez olarak saptanmış ancak istatistiksel olarak aralarında fark tespit edilmemiştir. GODİN Boş Zaman Fiziksel Aktivite Anket puanlarına göre profesyonel salon sporu tercih edenler daha aktif bulunmuştur. Bu durum profesyonel motivasyonun fiziksel aktivitede etkili olabileceğini düşündürmüştür. Aile hekimi, tıbbi bakım arayan herkese kapsamlı bakım sağlama ve gerektiğinde diğer sağlık personelinin harekete geçirme sorumluluğu taşıyan hekimdir (24). Bu yüzden obezite ile mücadele ve sağlıklı yaşam uygulamaları gibi temel sağlık hizmetlerinin takibinde birinci basamak hasta izlemi vazgeçilmezdir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmanın yapıldığı dönemin pandemi nedeniyle eve kapanma dönemine denk gelmesi fiziksel aktivitenin azaldığı ve engellerin arttığı bir dönem olmuştur, bu nedenle kişilerin fiziksel aktiviteleri obeziteden bağımsız olarak kısıtlanmıştır. İkinci olarak fiziksel aktivite

düzeyinin aksole metre ile değil kişilerin beyanına göre değerlendirilmiş olması çalışmanın diğer bir kısıtlılığıdır.

Sonuç olarak; çalışmamızda obez kadınların egzersiz yapmakla ilgili yarar inançlarının daha yüksek ama fiziksel aktivite düzeylerinin daha düşük olduğunu gördük. Çalışmamızın sonucu yarar inancının fiziksel aktiviteyi artırmada tek başına yeterli olmayacağını göstermiştir. Kadınlar ve obezite açısından engel ya da yarar algısından ziyade motivasyonel adımlar gerekmektedir.

Çalışmamızda hiçbir hibe veya destek kaynağı kullanılmamıştır. Yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur. ABŞ: Konsept, tasarım, denetim, materyaller, veri toplama, literatür taraması ve yazma; MMB: Konsept, tasarım, denetim, analiz, yazma ve kritik inceleme; OB: Konsept, tasarım, denetim, analiz, yazma ve kritik inceleme aşamalarında araştırmayı desteklemiştir. Tüm yazarlar çalışma tasarımında yer almış ve makalenin son halini onaylamıştır.

Kaynaklar

1. Baltacı G, Tedavi F. Obezite ve egzersiz. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara. 2008;730:13-6.
2. James WPT, Gill T. Obesity—Introduction: History and the Scale of the Problem Worldwide. *Clinical Obesity in Adults and Children*. 2022;1-16.
3. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye Sağlık Araştırması 2019. Erişim tarihi: 08.11.2020. <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?sessionId=f912fmrT8GPHHqW9RplyyQLDhf5tJVs2PNRZBMMMLhn4W1Y8pMxI913810341?id=33661>.
4. Zileli R, Şemşek Ö, Özkamçı H, Diker G. Bilecik ilinde yaşayan kadınlarda spora katılım, obezite prevalansı ve risk faktörleri. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*. 2016;1:83-96.
5. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research, and practice: John Wiley & Sons; 2008.
6. Tabak R. Sağlık Davranışı ile İlgili Modeller, Sağlık Eğitimi. Somgur Yayıncılık, Ankara; 2000.
7. Ertekin Ö, Özakbaş S, Çınar BP, Algün ZC, İdman E. Klinik izole sendrom ve multipl skleroz hastalarında fiziksel aktivite düzeyi, egzersiz algısı ve yaşam kalitesinin karşılaştırılması. *Noropsikiyatri Arşivi*. 2013;50:116-21.
8. Medeni V, Baran Aksakal F, Medeni İ. Bir ilçedeki 15 yaş ve üzeri kişilerde obezite, beden ağırlığı algısı ve ilişkili etmenler. *Eskişehir Türk dünyası uygulama ve araştırma merkezi halk sağlığı dergisi (Online)*. 2020;5(3).
9. Sechrist KR, Walker SN, Pender NJ. Development and psychometric evaluation of the exercise benefits/barriers scale. *Research in nursing & health*. 1987;10:357-65.
10. Ortabağ T, Ceylan S, Akyuz A, Bebis H. The validity and reliability of the exercise benefits/barriers scale for Turkish Military nursing students. *South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation*. 2010;32:55-70.

11. Godin G, Shephard R. A simple method to assess exercise behavior in the community. *Can J Appl Sport Sci.* 1985;10:141-6.
12. Sari E, Erdoğan S. Adaptation of the godin leisure-time exercise questionnaire into turkish: The validity and reliability study. *Advances in Public Health.* 2016;2016.
13. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The lancet.* 2012;380(9838):247-57.
14. Bauman A, Bull F, Chey T, Craig CL, Ainsworth BE, Sallis JF, Bowles HR et al. The international prevalence study on physical activity: results from 20 countries. *International journal of behavioral nutrition and physical activity.* 2009;6:1-11.
15. Barber J, Ivezaj V, Barnes R. Comparing physical activity in individuals with overweight/obesity with and without binge eating disorder. *Obesity Science & Practice.* 2018;4:134-40.
16. Aba YA, Ataman H, Dişsiz M, Sevimli S. Genç kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *Journal of Academic Research in Nursing.* 2018;4:75-82.
17. Cooper A, Page A, Fox K, Misson J. Physical activity patterns in normal, overweight and obese individuals using minute-by-minute accelerometry. *European journal of clinical nutrition.* 2000;54:887-94.
18. MacDonald CJ, Madika AL, Lajous M, Laouali N, Artaud F, Bonnet F, Fagherazzi G, et al. Associations between physical activity and incident hypertension across strata of body mass index: a prospective investigation in a large cohort of French women. *Journal of the American Heart Association.* 2020;9:e015121.
19. Bakir H, Hisar K. Bir üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin egzersize ilişkin yarar ve engel algıları ve öz yeterlilik durumu. *Genel Tıp Dergisi.* 2016;26:84-91.
20. Sultan A, Doğan R. Hemşirelerin egzersiz davranışları, öz yeterlilik düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2015;18:287-95.
21. 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 Erzurum.* 1999.
22. Ransdell LB, Detling N, Hildebrand K, Lau P. Can physical activity interventions change perceived exercise benefits and barriers? *American Journal of Health Studies.* 2004;19:195.
23. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review.* 1977;84:191.
24. Europe W. The European definition of general practice/family medicine. Barcelona: WONCA Europe. 2002.