



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2015; 17(1): 51-61

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme
Dergisi

Ergenlerin kiloları ile ilgili algıları ve kilo kontrolüne yönelik davranışlarının incelenmesi

Investigations of adolescents' perceptions regarding their body weight and behaviors intended for weight management

Meltem KARADAMAR^{a1}, Rana YİĞİT^b, Mehmet Ali SUNGUR^c

^a Blm. Uzm. Hem., Çukurova Üniversitesi Tıp Fak. Bacalı Hastanesi Hemaferaz, Kök Hücre ve Kriyoprezervasyon Ünitesi, Adana, Türkiye

^b Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Mersin, Türkiye

^c Yrd. Doç. Dr., Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim ABD, Düzce, Türkiye

Özgün Araştırma

Öz

Amaç: Araştırma lise 1.sınıfta eğitim gören ergenlerin kiloları ile ilgili algılarını ve bu algılarının kilolarını kontrol etmeye yönelik davranışlarına yansımaları belirlemek amacıyla yapılmış kesitsel bir çalışmadır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, 2008-2009 eğitim-öğretim yılı Adana İli Seyhan İlçesi Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 61 lisenin birinci sınıfında eğitim gören 20.642 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, cinsiyet, lise türü dikkate alınarak ve tabakalama rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak minimum 750 öğrenci alınarak oluşturulmuştur. Verilerin toplanmasında kullanılan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrenci ve ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerine yönelik, ikinci bölümde öğrencilerin boy, kilo, kilo algıları ve kilolarını kontrol etme davranışlarına yönelik sorular bulunmaktadır. Araştırmada elde edilen verilerin analizi; Independent Sample t test, Chi-square ve Likelihood Ratio testleri ile yapılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan ergenlerin %13,3'nün zayıf, %73,1'nin normal, %8'nin fazla kilolu, %5,6'sının obez olduğu belirlenmiştir. Kızların %13'ünün, erkeklerin ise %14,1'inin fazla kilolu ve obez olduğu belirlenmiştir. Gerçekte fazla kilolu/obez olanlar %13,6 iken ergenlerin %37,1'i kilolu olduğunu düşünmektedir.

¹E-mail adres: meltemkrdmr@hotmail.com

Geliş Tarihi: 11 Kasım 2014

Kabul Tarihi: 18 Ağustos 2015

Kızların kilolu olduğunu düşünme oranı (%47,9) erkeklerden (%27,5) fazla bulunmuştur ($p=0,001$). Ergenlerin yaklaşık yarısı kilosunu kontrol etme girişiminde bulunmuştur. Kızların kilolarını kontrol etme yöntemi olarak yağ oranı yüksek olan gıdaları kısıtlama (%33,7) ve aktivite düzeyini artırma (%20,4) yöntemlerini erkeklerden (%17,6, %14,9) daha fazla kullandıkları belirlenmiştir.

Sonuç: Kilolu olduğunu düşünen ergen sayısı gerçekten fazla kilolu ve obez olan ergen sayısından üç kat daha fazla, kız ergenlerin kilolu olduğunu düşünme oranı erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Sonuçlar sağlıklı yetişkinlerden oluşan bir toplum için, ergenlerin gelişiminin yakından izlenmesinin ve olumlu sağlık davranışları edinebilmeleri için halk sağlığı uygulamalarının hayata geçirilmesinin gerekliliğini ve önemini bir kez daha göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Ergen, ergenlik, beden imajı, kilo algısı

Abstract

Objective: This research is a cross-sectional study conducted with an aim of determining perceptions of adolescents, who are grade 1 high school students, regarding their body weights as well as the reflections of these perceptions on their behaviors.

Method: The study population comprised 20.642 grade 1 High School students from 61 schools affiliated with the national education directorate of Seyhan province, Adana in 2008-2009 academic years. Using stratified random sampling; the research cohort was generated with minimum 750 students considering the gender and the type of high school. The questionnaire used in collecting the data consists of two parts. There are questions related to the descriptive characteristics of the students and parents in the first part, and questions about students' height, body weight and perceptions regarding their body weight and weight management behaviors in the second part. Statistical analysis of data obtained from the study was performed using Independent Sample t test, Chi-square and Likelihood Ratio tests.

Results: 13.3% of the adolescents enrolled in the study were found to be slim (thin) while 73.1% had normal body weight, 8% were overweight and 5.6% were obese. 13% of girls and 14.1% of boys were detected as overweight or obese. Although the real proportion of the overweight/obese students was 13.6%, 37.1% of the adolescents were considering themselves overweight. The rate of the students who thought to be overweight was found higher in girls (47.9%) compared to the boys (27.5%) ($p=0.001$). Approximately half of the adolescents attempted weight management. It was found that girls were using fat-constrained diet (33.7% vs. 17.6%) and the method of increasing the activity level (20.4% vs. 14.9%) as weight management techniques more often than boys.

Conclusion: The number of adolescents who consider themselves overweight was found to be three times higher than the real number of overweight or obese adolescents. The percentage of girls who think they are overweight was found higher compared to boys. This data shows once again that for a society with healthy adults, it seems necessary to closely monitor development of adolescents, and in order them to gain positive health behaviors, public health practices should be implemented.

Keywords: Adolescent, adolescence, body image, weight perception

Giriş

Ergenlik, insan yaşamında büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir.¹⁻⁴ Bu dönemde ergenler yalnızca fiziksel olarak değil, bilişsel ve psikososyal yönden de hızlı bir gelişim yaşayarak yetişkinliğe ve gelecekteki rollerine hazırlanırlar. Başka bir ifadeyle, tüm yaşamlarını etkileyebilecek davranış örüntülerini geliştirirler.⁵⁻⁷

Ergenlik belirtilerinin başlaması ile beraber cinsiyet hormonlarının vücut kitlesini artırıcı etkisi ile boy uzamasında belirgin hızlanma görülür. Dönemin başlangıcında ergen erişkin boyunun %80'ine ulaşırken 2-4 yıl içinde erişkin boyunun %90'na ulaşır.¹ Erişkin vücut ağırlığının genellikle yarısı ergenlikte kazanılır.² Erkek ergenlerde kas gelişmesi ve iskelet kitlesinin artması vücut ağırlığının artmasında önemli rol oynarken, kızlarda kilo artışı büyük ölçüde yağ depolanması sonucu olur. Ergenlik döneminde kızların ortalama 16-17 kg alması ve boylarının 24 cm uzaması; erkeklerin ise ortalama 19-20 kg alması ve 25 cm uzaması beklenir.¹

Ergenlik döneminde; sosyal olarak kabul görme, aileden ve diğer insanlardan sevgi ve saygı bekleme, kendine saygı duyma, başarı isteği, bedenen güçlü ve güzel olma arzusu ve bağımsızlık ergen beklentilerinin önemli bir kısmını oluşturur. Ergen aynı zamanda tüm bunları yerine getiremeyeceği korkusunu da yaşar. Ergenlerin psikososyal gelişiminde beden imajının önemli bir rolü vardır.⁸⁻¹⁰ Kendisi için zihninde oluşturduğu beden imajının bir parçası olarak boyu ve kilosu bu dönemde ergen için çok önemli olmaktadır.¹⁹ Özellikle toplumsal güzellik ölçütlerinin hızla değişmesi, aşırı zayıflığın güzel olmakla eşdeğer tutulması ergenlerde bedenleri ile ilgili olumsuz algılara neden olmaktadır.¹¹ Ergenlikte olumlu beden imajının oluşması, olumlu benlik kavramı ve benlik saygısının oluşmasını sağlar ve bu durum gencin arkadaş ilişkilerinde, kendini daha özgür hissetmesine ve başarılı algılamasına da neden olur. Düşük benlik saygısı olan bireyler için tersi durum geçerlidir.^{4,10} Bu durum ergenleri olumsuz sağlık davranışlarına yönlendirebilmektedir. Bunların en önemlisi bilinçsizce başlanan ve sürdürülen diyet uygulamalarıdır. Çoğu zaman diyet yapması gerektiğine ergen kendisi karar vermektedir. Uygulanan diyet çoğu zaman, ergenin büyüme ve gelişmesi için gerekli olan beslenme gereksinimlerini karşılamamaktadır.¹¹ Düzensiz öğün ve öğün aralarında atıştırma, ev dışında yemek yeme alışkanlığı ve fast-food tercihleri ergenlik dönemi beslenme alışkanlıklarının tipik özelliklerindedir.⁶ Bu dönemde edinilecek yanlış beslenme alışkanlıkları ve yanlış diyet uygulamaları ilerleyen yıllarda önemli sağlık sorunlarına (obezite, diyabet, kalp-damar hastalıkları, anoreksiya nervosa ve bulimiya) yol açabilmektedir.^{1,9,12} Özmen, Çetinkaya, Ergin ve diğ.¹³ araştırmasında; 10. Sınıf öğrencilerin %34'nün düzenli kahvaltı yapma, %38,3'nün düzenli öğle yemeği yeme, %6,5'nin düzenli akşam yemeği yeme alışkanlığının olmadığı, %36,7'sinin şişmanlamaktan çok korktuğu, %6,5'nin diyet yaptığı, %59,1'nin abur cubur yediği belirlenmiştir.¹³

Okul sağlığı, öğrencilerin ve okul personelinin sağlığının değerlendirilmesi, geliştirilmesi, sağlıklı okul yaşamının sağlanması ve sürdürülmesi hizmetlerinin tümünü kapsar.¹⁴ Ülkemizde okul sağlığı hizmetleri toplum sağlığı merkezleri tarafından yürütülmektedir. Milyonlarca çocuğun sağlık kontrollerinin hastanelerde, muayenehanelerde yapılmasının olanaksız olması nedeni ile okul sağlığı hizmetlerine ve okul sağlığı hemşiresine büyük gereksinim vardır.¹⁵ Okul temelli birincil müdahale programlarının amaçlarından biri, kişinin kendi vücudu ile ilgili memnuniyetsizliğini tanımlaması ve buna bağlı olarak kişilerin benlik saygılarının ve kişisel yeterlilik duygularının artırılmasıdır.¹⁶ Ayrıca kişinin kendi vücudu ile ilgili memnuniyetsizliği sonucunda geliştirdiği sağlığı tehdit eden davranışların tespit edilerek gerekli girişimlerin planlanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilerek ergenlerin olumlu sağlık davranışlarını yaşam tarzı haline getirmelerinin sağlanması, sağlıklı yetişkinlerden oluşan bir toplum için önemli bir adım olacaktır.

Amaç

Araştırma, ergenlerin kiloları ile ilgili algılarını ve kilo kontrolüne yönelik davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma, kesitsel bir çalışmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, 2008–2009 eğitim–öğretim yılı Adana Seyhan İlçesi Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 61 lisenin birinci sınıfında okuyan 20.642 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada I. tip hata payı % 5, çalışmanın gücü % 90 ve etki büyüklüğü 1/3 olacak şekilde gerekli minimum örneklem genişliği 750 olarak hesaplanmıştır. Örneklem alınacak bireyler öğrencinin cinsiyeti ve lise türleri dikkate alınarak tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Araştırmaya katılan 750 öğrencinin %10'u Anadolu Lisesi, %24'ü Endüstri Meslek Lisesi, %54,4'ü Normal Lise ve %11,6'sı diğer liselerde (İmam Hatip, Kız Meslek ve Ticaret Meslek Lisesi) eğitim görmektedir.

Verilerin Toplanması

Öğrenci ve ebeveynlerinin tanıtıcı özellikleri, öğrencilerin boy, kilo durumları, kilo algıları ve kilolarını kontrol etme davranışlarına yönelik iki bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Ergenlerin boy ve kilo ölçümleri araştırmacının kendisi tarafından yapılmış ve kaydedilmiştir. Ölçümler sırasında ergenlerin mont, kaban ve ayakkabılarının çıkarılması planlanmış, derslik sayısındaki yetersizlik nedeni ile ölçümler sınıf içerisinde yapılmak durumunda kalmıştır. Ergenlerin zor durumda kalmaması için ölçümler sırasında ayakkabıları çıkarılmamıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığı olmuştur. Beden Kitle indeksi (BKİ)=Kilo(Kg)/Boy(m²) formülü ile hesaplanmıştır. Bulunan değerler Neyzi, Günöz, Furman ve diğ.¹⁷'nin Türk çocukları için referans olarak belirlediği BKİ değerlerine göre kilo kategorileri; 5. percentilin altında olanlar “zayıf”, 5. ile 85. percentilin arasında olanlar “normal”, 85. ile 95. percentil arasında olanlar “fazla kilolu”, 95. percentilin üstünde olanlar “obez” olarak değerlendirilmiştir. ¹⁷⁻²² Veri toplama araçlarının işlerliğini belirlemek üzere anket Çukurova Elektrik Anadolu Lisesi'nin lise 1. sınıfında eğitim gören ve araştırma kapsamına alınmayan, 20 gönüllü öğrenciye uygulanmıştır. Ön uygulama sonucunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen verilerin istatistik analizleri SPSS v.11.5 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenler için frekans ve yüzde cinsinden, sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma şeklinde sunulmuştur. Sürekli değişkenler bakımından grupların karşılaştırılmasında Independent Samples t test, kategorik verilerin analizinde çapraz tablo istatistiklerinden Pearson Chi-Square testi kullanılmıştır. Ancak çapraz tablonun her bir hücrelerinde beklenen en az n=5 olması beklenen değer kuralının yerine gelmediği durumlarda Likelihood ratio Chi-square test istatistiğinden yararlanılmıştır.^{23,24} İstatistik analizlerde p<0,05 ise sonuçlar anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan yazılı onay ve öğrencilerden sözlü onam alınmıştır. Öğrenci ailelerinden ayrıca yazılı onam alınmamıştır. Araştırmaya başlamadan önce, Adana İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan 750 ergenin %10'u Anadolu Lisesi, %24'ü Endüstri Meslek Lisesi, %54,4'ü Normal Lise ve %11,6'sı diğer liselerde (İmam Hatip, Kız Meslek ve Ticaret Meslek Lisesi) eğitim görmektedir. Çalışmaya katılanların yaklaşık yarısı kız (%47,1), diğer yarısı erkek (%52,9) öğrencilerden oluşmaktadır. Ergen ve ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Ergen ve Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özellikleri (n=750)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet			Ailedeki Çocuk Sayısı		
Kız	353	47,1	3 ve altı	586	78,1
Erkek	397	52,9	3 üzeri	164	21,9
Ekonomik Durum			Sosyal Güvence		
500 YTL ve altı	190	25,3	Yok	85	11,3
500-1000 YTL	238	31,7	Emekli Sandığı	132	17,6
1000-1500 YTL	167	22,3	SSK	375	50
1500 YTL ve üstü	155	20,7	Bağ-Kur	101	13,5
			Yeşil Kart	57	7,6
Aile Tipi					
Çekirdek	621	82,8	Annelerin Ortalama Yaşı		40,8±5,4
Geniş	100	13,3			
Tek ebeveynli	29	3,9	Babaların Ortalama Yaşı		45,4±5,5
Annenin Eğitim Durumu			Annenin işi		
Okur-yazar değil	55	7,4	Ev hanımı	635	85
İlköğretim	427	57,2	Memur/İşçi	66	8,8
Lise	210	28,1	Serbest meslek	17	2,3
Üniversite ve üstü	55	7,4	Diğer	29	3,9
Babanın Eğitim Durumu			Babanın işi		
Okur-yazar değil	8	1,1	Çalışmıyor	47	6,4
İlköğretim	357	48,7	Memur/İşçi	264	36,2
Lise	257	35,1	Serbest meslek	239	32,8
Üniversite ve üstü	111	15,1	Diğer	179	24,6

Ergenlerin, %13,3'ünün zayıf, %13,6'sının fazla kilolu ve obez, %73,1'inin normal kilolu olduğu belirlenmiştir. Kızların %13'ünün, erkeklerin ise %14,1'inin fazla kilolu ve obez olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin cinsiyetine göre BKİ değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (p=0,081).

Tablo 2. Ergenlerin Kilo Kategorilerine Göre Dağılımı (n=750)

Kilo Kategorileri	Kız		Erkek		Toplam		P Değeri
	Sayı (n)	%	n	%	n	%	
Zayıf	59	16,7	41	10,3	100	13,3	P=0,081
Normal	248	70,3	300	75,6	548	73,1	
Fazla Kilolu	28	7,9	32	8,1	8,1	8	
Obez	18	5,1	24	6	42	5,6	
Total	353		397		750		

Ergenlerin %41,6'sı son altı ayda kilo aldığını, %18,7'si kilosunun değişmediğini, %14,7'si kilo verdiğini, %25,1'i kilosunda değişiklik olup olmadığını bilmediğini ifade etmiştir. Ergenlerden yaşlılarıyla kendilerini bazı özellikleri (kilosu, yediği gıdaları, yediği miktarı, aktivite düzeyi) açısından kıyaslamaları istenmiştir (Tablo 3). Ergenlerin kendilerini kilo, beslenme ve hareket bakımından akranlarıyla aynı görme eğiliminde oldukları görülmektedir.

Tablo 3: Ergenlerin Kilolarıyla İlgili Algıları

İfadeler	Sayı (n)	Yüzde (%)	İfadeler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Son altı ayda kilonuzda bir değişiklik oldu mu?			Kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?		
Evet, kilo aldım	312	41,6	Evet	278	37,1
Evet, kilo verdim	110	14,7	Hayır	472	62,9
Kilom değişmedi	140	18,7			
Bilmiyorum	188	25,1			
Şu andaki kilomdan,,,			Gelecekteki kilomdan...		
Endişeli değilim	376	50,1	Endişeli değilim	386	51,5
Biraz endişeliyim	242	32,3	Biraz endişeliyim	223	29,7
Endişeliyim	84	11,2	Endişeliyim	95	12,7
Oldukça endişeliyim	21	2,8	Oldukça endişeliyim	10	1,3
Çok endişeliyim	27	3,6	Çok endişeliyim	36	4,8
Kilomu yaşlılarımla kıyasladığımda			Yediğim gıdaları yaşlılarımla kıyasladığımda		
Daha zayıfım	191	25,4	Daha sağlıklı	188	25
Aynı kilodayım	404	53,9	Aynı	506	67,5
Daha kiloluyum	155	20,7	Daha sağlıksız	56	7,5
Yediğim miktarı yaşlılarımla kıyasladığımda			Aktivite düzeyimi yaşlılarımla kıyasladığımda		
Daha çok yiyorum	175	23,3	Daha hareketliyim	334	44,5
Aynı yiyorum	443	59,1	Aynı	338	45,1
Daha az yiyorum	132	17,6	Daha hareketsizim	78	10,4

“Kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?” sorusuna ergenlerin %62,9’u “hayır”, %37,1’i “evet” yanıtını vermiştir (Tablo 3). Bunun yanında ergenlerin kilolu olduklarını düşünmelerine göre BKİ değerleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,001$). Kilolu olduğunu düşünenlerin %18,7’si fazla kilolu, %12,6’sı obezdir. Fazla kilolu öğrencilerin %86,7’si, obez öğrencilerin %83,3’ü kilolu olduğunu düşünmektedir.

Ergenlerin cinsiyetine göre kilolu olduklarını düşünme durumları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,001$). Kızların kilolu olduğunu düşünme oranı (%47,9) erkeklerden (%27,5) daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 4. Kilolu Olduğunu Düşünme İle Cinsiyet Arasındaki İlişki

Kilolu Olduğunu Düşünme	CİNSİYET				P Değeri
	Kız (n/%)		Erkek (n/%)		
Evet	169	47,9	109	27,5	0,001
Hayır	184	52,1	288	72,5	

Ergenlerin kilo kategorilerine göre şu andaki ve gelecekteki kiloları ile ilgili endişe düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,001$, $p=0,001$). Fazla kilolu ergenlerin %15’i, obezlerin %23,8’i şu andaki kilosu, fazla kiloluların %23,3’ü, obezlerin %21,4’ü gelecekteki kilosu ile ilgili endişe duymadığını belirtmiştir. Sadece fazla kilolu ergenler ile obez ergenler incelendiğinde, şu andaki kiloları ve gelecekteki kiloları ile ilgili endişe durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,487$; $p=0,245$).

Ergenlerin yarısı (%51,7) kilosunu kontrol etme girişiminde bulunmuştur. Kilo kontrol etme yöntemi olarak en çok yağlı yiyecekleri kısıtlama ve aktivitelerini artırma yolunu seçmişlerdir (Tablo 5). Kilo kontrolü yapanların fazla kilolu ve obez olma oranı kilo kontrolü yapmayanların fazla kilolu ve obez olma oranından daha yüksektir. Cinsiyete göre kilo kontrol yöntemleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kızların kilolarını kontrol etme yöntemi olarak yağ oranı yüksek olan gıdaları kısıtlama (%33,7) ve aktivite düzeyini artırma (%20,4) yöntemlerini erkeklerden (%17,6, %14,9) daha fazla kullandıkları belirlenmiştir (Tablo5).

Tablo 5. Ergenlerin Kilolarını Kontrol Etme Yöntemleri

İfadeler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bugüne kadar kilonuzu kontrol etme girişiminiz oldu mu?		
Evet	388	51,7
Hayır	362	48,3
Kilonuzu kontrol etmek için aşağıdakilerden en çok hangisini denediniz?		
Yağ oranı yüksek yiyecekleri kısıtladım	189	48,7
Fast food yemeyi bıraktım	31	8
Asitli içecek içmeyi bıraktım	37	9,5
Aktivitelerimi arttırdım	131	33,8
Yediklerinizi kontrol etmekte zorluk yaşadınız mı?		
Evet	174	23,2
Hayır	576	76,8
Bugüne kadar ailenizin kilonuzu kontrol etmek için girişimi oldu mu?		
Evet	272	36,3
Hayır	478	63,7
Yanıtınız Evet ise aileniz aşağıdakilerden en fazla hangisini uyguladı?		
Daha fazla aktivitelere katılmam için desteklediler	187	24,9
Diyet yemekleri yemem için desteklediler	71	9,5
Bir diyetisyenle görüşüp yardım almamı sağladılar	25	3,3

Tartışma

Ergenlerin kilo algıları ve bu algıları nedeni ile kilolarını kontrol etmeye yönelik davranışları ortaya koymak amacı ile yapılan bu çalışma sonucunda; ergenlerin büyük oranda normal kilo değerlerine sahip olduğu, zayıf ve ya fazla kilolu/obez ergen oranının ise benzer olduğu bulunmuştur (sırasıyla %13,3 ve %13,6). Turan, Ceylan, Çetinkaya ve ark.'nın²² araştırmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir.²² Cheung, Ip, Lam ve ark.'nın²⁵ Hong Kong'ta 12- 18 yaş arası ergenlerle yaptıkları araştırmada; fazla kilo ve obezite oranını %14 olarak bulmuşlardır. Obezite özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir. Janssen, Katzmarzyk, Boyce ve ark.'ları tarafından çoğunluğu Avrupada olmak üzere 34 ülkede, 10-16 yaş aralığında 137.593 ergenle yapılan bir çalışmada, fazla kilo ve obezite prevalansının Amerika Birleşik Devletleri (%25,1) ve Malta'da (%25,4) yüksek düzeylere ulaştığı saptanmıştır.²⁶ Ergenlik döneminde kilolu ve obez olanların uygun biçimde tedavi edilmemesi durumunda, %75-80'inin obez yetişkinler olarak yaşamlarına devam ettikleri bilinmektedir.^{4,19,27} Ülkemizde ise çocuklar ve ergenler arasında fazla kilo/obezite oranının arttığını gösteren çalışmaların^{28,29} yanısıra, bazı coğrafi bölgelerde zayıflık sorununun obeziteden daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{30,31} Bu durum ülkemizdeki sosyoekonomik eşitsizlikler ve ergenlik dönemine özgü beslenme alışkanlıkları ile ilişkilendirilmiştir.

Ergenlerin cinsiyetine göre BKİ değerleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Öner, Vatansever, Sari ve ark.'nın³² araştırmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Kız ergenlerde obezite

oranının erkeklerden daha fazla olduğunu gösteren bir araştırma olduğu gibi³³ erkek ergenlerde obezite oranının kızlardan daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur.^{25,34}

Ergenlerin kendilerini kilo, beslenme ve hareket bakımından akranlarıyla aynı görme eğiliminde oldukları saptanmıştır. Bu sonuç ergenlerin özelliklerini çok iyi özetlemektedir. Ergenlerin yaşamının merkezinde akran özellikleri, onlar gibi görünme ve gruba ait olma isteği yer almaktadır.

Kilolu olduğunu düşünen ergen sayısının, gerçekten fazla kilolu ve obez olan ergen sayısından üç kat daha fazla bulunması ergenlerin kilo algılarının gerçek kilolarıyla tam olarak uyumlu olmadığını göstermektedir. Bu durum ergenlik döneminde en üst düzeye ulaşan güzel görünme ve estetik kaygılar ile ilişkilendirilmiştir. Özellikle akran ve medya etkisi ergenlerin kilolarını olduğundan fazla algılamalarına neden olabilmektedir. Kızların kilolu olduğunu düşünme oranının erkeklerden daha yüksek bulunması, bu etki ve baskıların bir sonucu olarak değerlendirilmiştir. Bu durum kızlarda daha ciddi olmakla birlikte³⁵ erkek ergenlerde de yanlış kilo algısı sağlıksız davranışlara (gereksiz ve yanlış diyet uygulamaları, öğün atlama vb.) neden olabilmektedir.

Literatürle uyumlu olarak ergenlerin kiloları arttıkça şu andaki ve gelecekteki kiloları ile ilgili kaygıları artmaktadır.³⁵ Özmen, Çetinkaya, Ergin ve ark.'nın¹³ araştırmasında, öğrencilerin (%36,7) şişmanlamaktan çok korktuğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda, ergenlerin yarısının kilosunu kontrol etme girişiminde bulunduğu, kilo kontrol etme yöntemi olarak en çok yağlı yiyecekleri kısıtlama ve aktivitelerini artırma yolunu seçtikleri belirlenmiştir. Kara, Hatun, Aydoğan ve ark.'nın³⁷ araştırmasında son 30 gün içinde zayıflama ya da kilosunu korumak için spor yapanların (%48,1) önemli oranda olduğu bulunmuştur. Bu konuda yapılmış farklı bir araştırmada da, kızların erkeklerden daha fazla o anki kilolarını korumaya ya da kilo vermeye çalıştıkları,³⁶ Türk, Gürsoy ve Engin'in³⁵ araştırmasında ise öğrencilerin yaklaşık beşte birinin son bir yılda diyet yaptıkları belirlenmiştir.

Sonuç ve öneriler

Bu çalışma sonucunda; ergenlerin büyük oranda normal kilo değerlerine sahip olduğu, zayıf ve ya fazla kilolu/obez ergen oranının ise benzer olduğu bulunmuştur. Kilolu olduğunu düşünen ergen sayısı, gerçekten fazla kilolu ve obez olan ergen sayısından üç kat daha fazladır. Kızların kilolu olduğunu düşünme oranının erkeklerden daha yüksektir.

Ergenlerin yaklaşık yarısı şu andaki ve gelecekteki kiloları ile ilgili endişe duymaktadır. Kız ergenlerin şu andaki ve gelecekteki kiloları ile ilgili kaygıları erkek ergenlerden daha fazladır.

Her dört ergenden biri son altı ayda kilosunda bir değişiklik olup olmadığını bilmemektedir. Fakat ergenlerin yarısından fazlasının kilosunu kontrol etme girişiminde bulunduğu, kilo kontrol etme yöntemi olarak en çok yağlı yiyecekleri kısıtlama ve aktivitelerini artırma yolunu seçtikleri belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Birinci basamak sağlık hizmetleri, okul sağlığı kapsamında ergen dostu sağlık hizmeti verecek uzman kişilerden (doktor, hemşire, psikolog, diyetisyen) oluşan özel birim oluşturulması ve bu birim tarafından ergenlerin büyüme ve gelişmelerinin düzenli izlenmesi, zayıflık ve obezite gibi konularda sağlık eğitimi yoluyla farkındalık ve duyarlılık yaratılması,

Ergen ve ailesine dönemle ilgili danışmanlık hizmetinin verilmesi ve gerektiğinde ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi ve izlenmesi,

Okul kantinlerinin ve okul çevresinde bulunan yerlerin (kafeterya, lokanta, vb.) ilgili birimler tarafında sağlık açısından düzenli denetimlerin yapılarak, ergenlerin sağlıklı gıdalara ulaşabilecekleri

bir çevre oluşturulması, okul ve çevresinde sosyal ve sportif aktivitelerin yapılabileceği fiziksel koşulların sağlanması önerilir.

Yazarların Katkıları

1. Araştırma tasarımı: R. Y., M. K.
2. Verileri toplama ve/veya analizi: M.A. S., M. K.
3. Makalenin hazırlanması: R. Y., M. K., M.A. S.

Kaynaklar

1. Yiğit R. Ergenlik dönemi. Çocukluk dönemlerinde büyüme ve gelişme. Ankara: Sistem Ofset, 2012; 177-198.
2. Büyükgebiz A. Ergenlikte değişim dönemi, 99 sayfada erken egenlik, 1. Baskı, İstanbul, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2008; 17-26.
3. Pekcan G. Adölesan döneminde beslenme. Klinik Çocuk Forumu 2004; 4(1): 38-47.
4. Erbil N, Divan Z, Önder P. Ergenlerin benlik saygısına ailelerinin tutum ve davranışlarının etkisi. Aile ve Toplum Dergisi 2006; 3(10): 7-15.
5. Aslan D, Yeşildal N. Halksağlığı bakış açısıyla adölesanlarda beslenme. Sted 2003; 12(10): 386-9.
6. Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Sted 2005; 14(8): 174-8.
7. Geçkil E, Yıldız S. Adölesanlara yönelik stresle baş etme eğitiminin sağlığı geliştirmeye etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006; 10(2): 19-28.
8. Esenay FI, Conk Z. Medya ve çocuk: Hemşirelik tanuları doğrultusunda bir inceleme. Aile Toplum 2006; 3(10): 91-102.
9. Semerci B. Ergen ruh sağlığı, aileler ve ergenler için. 2. Baskı, İstanbul, Alfa Yayınları, 2007; 10-1.
10. Örsel S, Canpolat BI, Akdemir A, Özbay H. Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin kendilik algısı, beden imajı ve beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması. Türk Psikiyatri Der 2004; 15(1): 5-15.
11. Büyükgebiz B. Ergenlik döneminde metabolik denge; beslenme ve beslenme sorunları. Aktüel Tıp Dergisi 2007; 12(5): 18-25.
12. Ercan O. Adölesanın psikososyal gelişimi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi, No: 43, 2005; 17-21.
13. Özmen D, Çetinkaya A, Ergin D, Şen Nesrin Ş, Erbay PD. Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. Kor Hek 2007; 6(2): 98-105.
14. Baltaş Z. Sağlık psikolojisi. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2000; 60.
15. Bahar Z. Okul sağlığı hemşireliği. DEUHYO ED 2010; 3(4): 195-200.
16. Siyez DM. Yeme bozukluğu olan çocuklar ve ergenler etyolojisi ile ilgili araştırmalar, müdahale, değerlendirme ve tedavi. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi 2006; 20: 21-7.
17. Neyzi O, Günöz H, Furman A, Bundak R, Gökçay G, Darendeliler F, Baş F. Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2008; 51: 1-14.
18. Babaoğlu K, Hatun Ş. Çocukluk çağında obezite. Sted 2002; 11(1): 8-10.
19. Dişçiğil G. Günümüzün çocukluk ve adölesan çağı epidemisi: obezite, Türk Aile Hekimliği Dergisi 2007; 11(2): 92-6.
20. Baltacı G, Ersoy G, Karaağaoğlu N, Derman O, Kanbur N. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Gıda Güvenirliği Daire Başkanlığı Ergenlerde Sağlıklı Beslenme Hareketli Yaşam. Ankara Sinem Matbaacılık, 2006; 1-31.
21. Güler Y, Gönener HD, Altay B, Gönener A. Adölesanlarda obezite ve hemşirelik bakımı. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; 4(10): 165-181.
22. Turan T, Ceylan SS, Çetinkaya B, Altundağ S. Meslek lisesi öğrencilerinin obezite sıklığının ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2009; 8(1): 5-12.
23. Özdemir T, Eydurhan E. Comparison of Chi-Square and Likelihood Ratio Chi-Square Tests: Power of Test. Journal of Applied Sciences Research 2005;1(2): 242-244.
24. Agresti A. Categorical Data Analysis. 2nd Edition, New York, Wiley, 2002.
25. Cheung PCH, Ip PLS, Lam ST, Bibby H A study on body weight perception and weight control behaviors among adolescents in Hong Kong. Hong Kong Medicine Journal 2007; 13: 16-21.
26. Janssen I, Katzmarzyk P.T, Boyce W.F, Vereecken C, Mulvihill C, Roberts C, Currie C. et all. Comparison of overweight and obesity prevalence in school- aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. Obesity reviews 2005; 6: 123-132.
27. Kabur NO, Derman O, Kinik E. Prevalence of obesity in adolescents and the impact of sexual maturation stage on body mass index in obese adolescents. Adolesc Med Health 2002; 14: 61-5.
28. Uçkun Kitapçı A, Teziç T, Fırat S, Sipahi T, Barrier R, Edwards LJ, Calikoglu AS. Obesity Type 2 Diabetes Mellitus: a population-based study of adolescents. Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism 2004; 17(12): 1633-1640.
29. Uskun E, Öztürk M, Kışioğlu AN, Kırbıyık S, Demirel R. İlköğretim öğrencilerinde obezite gelişimini etkileyen risk faktörleri. Süleyman Demirel Üniv Tıp Fak Derg 2005; 12(2): 19-25.

30. Kutlu R, Çivi S, Köroğlu DE. Fatih Sultan Mehmet ilköğretim okulu öğrencilerinin antropometrik ölçümlerinin değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2008; 7(3): 205-212.
31. Özbaşaran F, Çetinkaya Çakmakçı A, Güngör N. Celal Bayar Üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlık davranışları. Atatürk Üniv Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004; 7(3): 43-55.
32. Öner N, Vatansver U, Sari A, Ekuklu E, Guzel A, Karasalihoğlu S, Boris NW. Prevalance of undeweight, overweight and obesity in Turkish Adolescents. Swiss Med Wkly 2004; 134: 529-533.
33. Akış N, Pala K, İrgil E, Aydın N, Aksu H. Bursa İli Orhangazi İlçesi 6 merkez ilköğretim okulunda 6-14 yaş grubu öğrencilerde kilo fazlalığı ve obezite. Uludağ Üniv Tıp Fak Derg 2003; 29 (3): 17-20.
34. Altuncan H. Karaman İlinden 6-19 yaş grubu çocuklarda obezite prevalansı. Tıp Araştırmaları Dergisi 2013; 11(1): 6-11.
35. Türk M, Gürsoy ŞT, Engin I. Kentsel bölgede lise 1. sınıf öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. Gen Tıp Derg 2007; 17(2): 81-7.
36. Dallar Y, Erdeve ŞS, Çakır İ, Köstü M. Obezite çocuklarda depresyon ve özgüven eksikliğine neden oluyor mu? Gülhane Tıp Derg 2006; 48(1):1-3.
37. Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M, Babaoğlu K, Gökalp AS. Kocaeli İlindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2003; 46(1): 7-30.