

ERZİNCAN'DA YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERİN OBEZİTE DEĞERLERİ

OBESITY VALUES IN ELDERLY PEOPLE LIVING IN ERZİNCAN

Sevda ÖZÜTÜRKER

Dr. Öğr. Üyesi Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü

Assist. Prof. Dr., Erzincan Binali Yıldırım University, Faculty of Science and Literature, Department of Sociology

sevda.ozuturker@erzincan.edu.tr

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-4850-2590

Atf/©: *Özütürker, Sevda (2019). Erzincan'da Yaşayan Yaşlı Bireylerin Obezite Değerleri, Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Yıl 12, Sayı 2, ss. 393-403*

Citation/©: *Özütürker, Sevda (2019). Obesity Values in Elderly People Living in Erzincan, Erzincan University Journal of Social Sciences Institute, Year 12, Issue 2, pp. 393-403*

Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi- Erzincan University Journal of Social Sciences Institute

SBDER-31, Aralık-December 2019 Erzincan

E-ISSN-2148-9289

Makale Türü-Article Types : Araştırma Makalesi-Research Article

Geliş Tarihi-Received Date : 02.11.2019

Kabul Tarihi-Accepted Date : 23.12.2019

Sayfa-Pages : 393-403

<http://dergipark.gov.tr/erzisosbil>

This article was checked by *iThenticate*

ERZİNCAN'DA YAŞAYAN YAŞLI BİREYLERİN OBEZİTE DEĞERLERİ

Obesity Values in Elderly People Living in Erzincan

Sevda ÖZÜTÜRKER

Öz:

Yaşlanma, morfolojik, fizyolojik ve psikolojik özelliklerdeki gerilemenin birikimli ve kompleks bir biçimde ortaya çıkmasıdır. Yaşlanmayla birlikte sindirim sisteminde de gerilemeler gözlenir. Metabolik ve hormonal gerilemeler, fiziksel aktivitenin azlığı yaşlılarda obeziteye sebep olabilmektedir. Obezite günümüzde oldukça yaygın bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Obezite ile mortalite arasında bir ilişkinin olduğu, beden kitle endis değerinin arttıkça mortalite oranının arttığı bilinmektedir. Araştırmamız Erzincan'da yaşayan 65 yaş ve üzeri 173 kadın ve 133 erkek birey üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bireylerden ağırlık ve boy uzunluğu ölçüleri alınmış, beden kitle endis (BKE) değerleri hesaplanmıştır. Araştırma bulgularımıza göre kadınlarda BKE değerleri 27,96, erkeklerde ise 24,94'tür. Kadınların %2,3'ü zayıf, %34,7'si normal kilolu, %27,2'si aşırı kilolu, %22' si I. derece obez, %11,6'sı II. Derece obez ve %2,3'ü III. derece obezdir. Erkeklerde ise bulgular %0,8'i zayıf, %53,4'ü normal kilolu, % 36,1'i aşırı kilolu, %7,5'i I. derece obez, %2,3'ünün II. derece obezi gösterirken, III. derece obez bireye rastlanmamıştır. Yaşam beklentisinin ve ömür uzunluğunun belirgin şekilde artış gösterdiği ülkemizde değişen beslenme ve yaşam koşullarıyla birlikte obezitenin de bölgelere, cinsiyete ve yaşa göre farklı örüntülerde artış göstermesi bu konunun halk sağlığı, beslenme, antropoloji ve sosyoloji disiplinleri açısından daha ayrıntılı ele alınması ve yeni politikalar üretilmesi konusunu güncel tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, obezite, beden kitle endisi, Erzincan.

Abstract:

Aging is a complex and cumulative event in recession of morphological, physiological and psychological features. Along with aging, there are also strains in the digestive system. Metabolic and hormonal decline and lack of physical activity can cause obesity in elderly. Obesity has become a common public health problem today. It is known that there is a relationship between obesity and mortality, mortality rate increases as body mass index value increases. Our research has been carried out on individuals aged 65 years and over and 173 women and 133 men living in Erzincan. Individual weight and height measurements were taken and body mass index (BMI) values were calculated. According to research findings BMI values showed that 27,96% of females and 24,94% of males were found to be obese. 2,3% of the females were underweight, 34,7% were normal weight, 27,2% were overweight, 22% were first degree obese and 11,6% were second degree obese and 2,3% were third degree obese. In males, 0,8% were underweight, 53,4% were normal weight, 36,1% were overweight, 7,5% were first degree obese, and 2,3% were second degree obese where no third degree of obese were found, respectively. The increase in the life expectation and the prolonged life span has been accompanied by the changing nutrition and living conditions in our country and the increase in obesity in different patterns according to regions, sexes and ages might be discussed in more detail in terms of public health, nutrition, anthropology and sociology disciplines.

Keywords: Ageing, obesity, body mass index, Erzincan

1. GİRİŞ

Global bir sorun olan obezite, ülkemizde de hızla artmakta ve önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite prevalansındaki artış özellikle gelişmiş ülkelerde görülmekte ve bunun önemli bir kısmını orta ve ileri yaştaki bireyler oluşturmaktadır. Obeziteye bağlı olarak gelişen kronik hastalıklar özellikle yaşlı bireylerde morbidite ve mortalite üzerine büyük bir etkiye sahiptir (Rakıcıoğlu, 2008:7; Dolgun ve Yavuz, 2010:85-92). Sıklığı her geçen gün artan ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen obezitenin tespiti ve tedavisi büyük önem taşımaktadır.

Tüm yaş gruplarında olduğu gibi yaşlılarda da şişmanlık, alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması sonucunda oluşmaktadır. Enerji alımı ve harcaması arasındaki dengesizliğin uzun süre devam etmesi şişmanlığın başlıca sebebidir. Gereksiniminden fazla alınan enerji vücutta yağ olarak depolanmaktadır. Yaşlılarda fiziksel aktivitenin ve bazal metabolik hızın azalması en yaygın şişmanlık nedenidir (Rakıcıoğlu,2008:10).

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Aşırı kilo ve obezite terimleri bilimsel literatürde ve günlük yazışmalarda genellikle birbirlerinin yerine kullanılsa da, bu iki kavram farklıdır. Obezite vücutta aşırı yağ birikimi için kullanılan bir terimdir ve insan sağlığı açısından majör bir risk faktörü olan genel bir halk sağlığı problemidir. Kilo fazlalığı ise vücut ağırlığının referans değerlerinden fazla olması olarak tanımlanmaktadır. Aşırı kilo; boyuna ve yaşına göre standarttan daha kilolu olanları, obezite ise aşırı vücut yağını belirtir. Aşırı kilolu bireylerde vücut yağı depoları fazla olabilir, ama kas kitlesi fazla olan çok aktif insanlar vücut yağlarının düşük olmasına rağmen boylarına göre standarttan biraz daha ağır olabilirler. Bu durumda insan aşırı kilolu olabilir ama aşırı yağlı olmayabilir. Obezite geleneksel olarak vücut yağ depolarına dayanarak sınıflandırılmıştır. Şimdilerde ise obezite yaşa ve boya göre olan standartlardan çok daha fazla kilolu olmak şeklinde tanımlanmaktadır (Wadden et all, 2003:1168-1177).

Obezite; alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması ve fazla enerjinin vücutta yağ olarak depolanması sonucu ortaya çıkan metabolik bir hastalıktır. Vücut yağ kitlesinin erkeklerde %25'in, kadınlarda ise %30'un üzerine çıkması durumunda obezite oluşmaktadır

(Özpinar, 2011:152, Soyuer ve ark., 2010:862-877). İdeal kiloda olan bir yetişkinin vücudunda yaklaşık 25 milyar kadar yağ hücresi mevcuttur. Bu hücreler bir araya gelerek vücut yağ dokusunu oluşturmaktadır. Ancak yağ dokusunun hücre sayısı ve büyüklüğü yaşam boyu aynı kalmaz, beslenme ve enerji tüketimine bağlı olarak büyür ve küçülür. Alınan enerjinin harcanan enerjiden fazla olması sonucu biriken yağ, hücrelere sığmadığı için yağ hücreleri bölünür ve sayıları hızla artarak obezite oluşumuna neden olur (Özpinar, 2011:156).

Obezite, uzun süren bir enerji dengesizliği sonucu oluşmaktadır. Yani aşırı beslenme ve fiziksel aktivitenin az olması obezitenin başlıca nedenlerindedir (Akın, 2006:155-159). Enerjinin gereksiniminden fazlası yağ olarak depolanmaktadır. Fiziksel aktivitenin azalması, şişmanlıkta önemli bir faktördür. Genç bireyler ile karşılaştırıldığında yaşlılarda toplam enerji harcaması %20 oranında azalmaktadır. Yaşlıların çok az bir kısmında şişmanlığın nedeni, endokrin bozukluklar (hipotroidizm), Cushing sendromu, ventromediyal hipotalamustaki tümörler veya ilaç kullanımına (steroidler vb.) bağlıdır. Sadece yaşlılık ile ilişkili olmayan diğer faktörlerin arasında; genetik yatkınlık, eğitim ve gelir düzeyi yer almaktadır. Ayrıca cinsiyet de önemli bir faktördür. Özellikle 50 yaş sonrası, kadınların erkeklere göre daha çok şişmanlama eğilimleri vardır (Rakıcıoğlu, 2008:7-18)

Obezite pek çok hastalıkla olan ilintisinin yanı sıra yaşlılarda yaşam kalitesinde azalmaya ve yeti yitimine yol açmaktadır. Büyümenin tamamlandığı bireylerin orta yaş dönemlerinde vücuttaki metabolik faaliyetlerde yavaşlamalar görülmektedir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte bireylerin fiziksel hareketlerinde çeşitli nedenlerden dolayı azalmalar oluşur. Yetersiz ve dengesiz beslenmeler ve hareketsizlik organların işlevlerinde bozulmalar oluşturacağı gibi, şişmanlık kan basıncını ve kolestrolü yükseltip, kalp damar hastalıkları, felç, diyabet, karaciğer yağlanması, bazı kanser türleri, solunum yetersizlikleri ile kemik ve eklem hormonal değişiklikler, görme ve işitme problemleri gibi rahatsızlıklara davetiye çıkarır (Laleli, 2005:85-90; Elmacıoğlu, 2008:12-18). Obezite her yıl yaklaşık olarak 2,5 milyon kişinin ölümüne sebep olmaktadır. Bu ölümlerin neredeyse tamamının orta ve ileri yaşlarda olduğu bilinmektedir. Yaşlılıkta sağlığın korunması için bu sorunların çözümüne yönelik çalışmalar yapılması gereklidir (Mangin at all, 2007:285-287).

3. ARAŞTIRMA

Çalışmamız rastgele örneklem yoluyla 65 yaş üstü ve Erzincan doğumlu olan 173 kadın ve 133 erkek katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Antropometrik ölçülerin

alınmasında sorun oluşturabilecek fiziksel engeli (felçli, yatalak, engelli) bulunan bireyler araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Araştırmamızı oluşturan ölçüler, Anthropometric Standardization Reference Manual (ASRM) ve International Biological Programme (IBP) 'ın öngördüğü teknikler doğrultusunda alınmıştır (Weinner, Lourie; 1969). Ağırlık ölçümü; 100 gr'a duyarlı dijital bir tartı aleti ile alınmıştır. Ölçüm esnasında katılımcının her iki ayağının da tartıya eşit bir şekilde ve ayakkabısız basması, katılımcının herhangi bir yere dayanmaması ve hiçbir yerden kuvvet almaması sağlanmıştır. Tartı aletinin düz, sert ve dengeli bir zemin üzerinde olmasına ve ölçüm esnasında katılımcıların olabildiğince az kıyafetli olmasına dikkat edilmiştir. Boy ölçümü, Martin Tipi Antropometre™ ile iki kişi tarafından alınmıştır. Antropometri tahtası düz ve yere paralel olan bir zemine konularak katılımcının ayakkabısız bir şekilde tahta üzerine çıkması sağlanmıştır. Omurlardaki sıkışmadan kaynaklanan boy azalmasını ortadan kaldırmak için mastoid ve elmacık çıkıntılarında yukarı doğru çekme kuvveti uygulayarak boyun maksimum seviyeye ulaşması sağlanmıştır. Bireyin başı "Frankfurt Planı"na getirilmiş, omuzlar serbest, sırt düz, ayaklar ise topuklardan bitişik durumda olması sağlanmıştır. Ölçüm alan kişilerden sağda olanı antropometrenin hareketli kolunu bireyin başına doğru indirerek saçların etkisini azaltmak için hafif bir baskı uygulamıştır. Antropometrenin hareketli kolu bireyin başının ortasına denk getirilmiş ve bu pozisyonda boy ölçüsü milimetrik olarak alınmıştır.

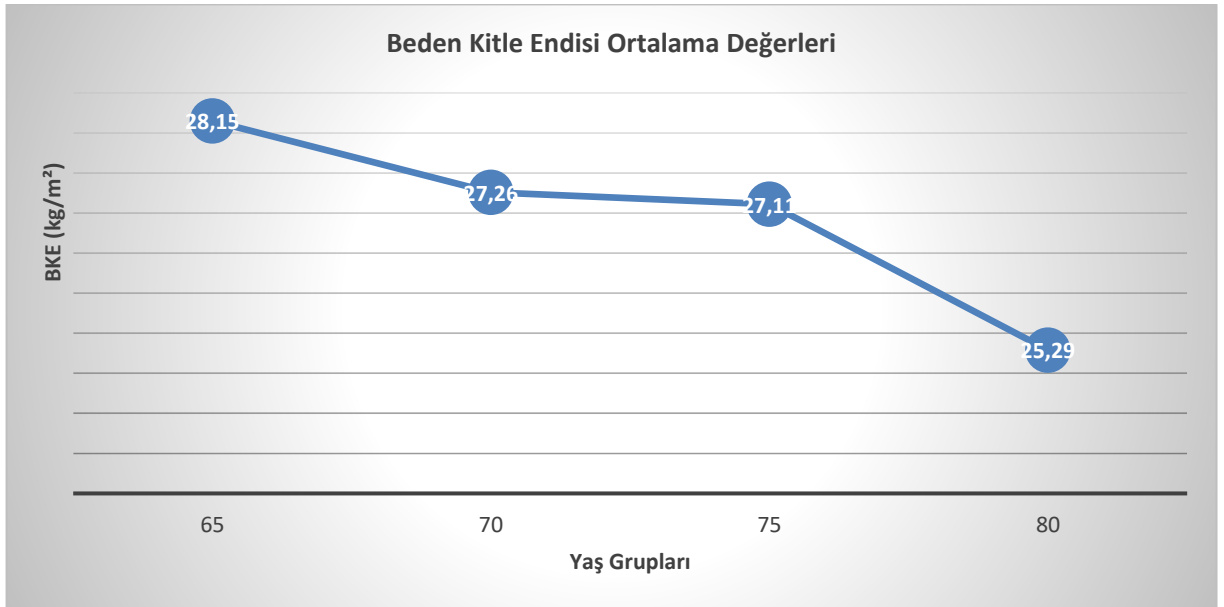
Obeziteyi belirlemek için pek çok yöntem kullanılmakla birlikte pratik olması ve kolay hesaplanabilmesi nedeniyle genellikle beden kitle endisi (BKE) esas alınır. BKE, vücut ağırlığının boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilir (kg/m^2) (Eston ve ark., 2009:3-54). WHO'nun sınıflandırmasına göre BKE değerleri 18,5'in altında ise birey zayıf, 18,5 ile 24,9 değerleri arasında ise normal, 25 ile 29,9 arasında ise aşırı kilolu, 30 ile 34,9 arasında ise I. derece obez, 35-39,9 arasında ise II. derece obez, 40'ın üzerinde ise III. derece obez olarak değerlendirilmektedir (WHO, 2012:311). BKE, yağ ve kas kitlesi arasındaki ilişki yaşa bağlı olarak değişim göstermektedir. Erkeklerde 50-60 yaş civarında, kadınlarda ise 70 yaş ve sonrasında azalmaya başlar ve her cinste de 70-75 yaştan sonra ortalama BKE'de bir azalma görülmektedir (Bosi, 2003:147-151).

3.1. Bulgular Örneklemeye ait antropometrik ölçüm ve standart sapma değerleri Tablo 1’de verilmektedir. Erkekler için ağırlık ve boy uzunluğu değerleri kadınlara göre daha büyük sonuçlar verirken, BKE değerlerinin kadınlarda daha büyük olduğu gözlemlenmiştir. Verilere göre kadınlara ait BKE değerlerinin $27,96 \text{ kg/m}^2$, erkekler için ise $24,94 \text{ kg/m}^2$ olduğu gözlemlenmektedir.

Tablo 1: Kadın ve Erkek Bireylerin Antropometrik Ölçüm Değerleri

	KADINLAR			ERKEKLER			Anlamlılık
	n	ort	ss	n	ort	ss	
Ağırlık (kg)	173	64,58	14,14	133	66,88	13,38	0,000
Boy (cm)	173	152,3	6,18	133	163,8	8,41	0,000
BKE (kg/m^2)	173	27,96	5,68	133	24,94	3,74	0,000

Bireylerin ağırlık, boy uzunluğu ve BKE değerleri incelendiğinde cinsiyetler arasındaki farkın anlamlı olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0,001$).



Grafik 1: Katılımcıların Yaş gruplarına Göre Beden Kitle Endisi Ortalama Değerleri

Tablo 2: Kadın ve Erkek Bireylerin BKE'ye göre Şişmanlık Durumları

BKE Değeri (kg/m ²)	Şişmanlık Durumu	Kadınlar (%)	Erkekler (%)
<18,5	Zayıf	2,3	0,8
18,5-24,9	Normal Kilolu	34,7	53,4
25-29,9	Aşırı Kilolu	27,2	36,1
30-34,9	I. Derece Obez	22,0	7,5
30-39,9	II. Derece Obez	11,6	2,3
>40	III. Derece Obez	2,3	-

Tablo 2’te ise BKE değerlerinin cinsiyetler arasındaki durumu incelenmiştir. Bu değerlere göre kadınların %2,3’ü zayıf, %34,7’si normal kilolu, %27,2’si pre-obez, %22’ si I. derece obez, %11,6’sı II. Derece obez ve %2,3’ü III. derece obezdir. Erkeklerle ait değerler incelendiğinde %0,8’i zayıf, %53,4’ü normal kilolu, % 36,1’i pre-obez, %7,5’i I. derece obez, %2,3’ünün II. Derece obez olduğu saptanmıştır. Erkeklerde III. derece obez olan bireye rastlanmamıştır.

Tablo 3: Yaş Gruplarına Kadınların Şişmanlık Durumları

	Zayıf	Normal	Aşırı Kilolu	I. derece obez	II. derece obez	III. derece obez
65	1,9	19,2	32,7	28,8	11,5	5,8
70		32,4	32,4	23,5	11,7	
75		42,4	18,2	18,2	21,2	
80	5,6	46,3	22,2	16,7	7,4	1,9

Tablo 4: Yaş Gruplarına Erkeklerin Şişmanlık Durumları

	Zayıf	Normal	Aşırı Kilolu	I. derece obez	II. derece obez	III. derece obez

65	3,3	43,3	36,7	16,7	
70		59,5	31,0	7,1	2,4
75		62,5	33,3	4,2	
80	8,1	45,9	37,8	2,7	5,4

Araştırmamıza katılan kadınların yaş gruplarına göre şişmanlık durumları Tablo 3'te, erkeklerin yaş gruplarına göre şişmanlık durumları ise Tablo 4'te sunulmuştur. Tablo 3 incelendiğinde 65 yaş grubundaki kadınların % 32,7'si aşırı kiloludur. Bu yaş grubunda zayıf ve III. derece obez olan bireylere de rastlanmıştır. 70 yaş grubunda normal ve pre obez bireylerin oranları eşit çıkmıştır. 75 yaş grubundaki kadın bireylerin %42,4'ü normal grupta yer alırken; %21,2'si II.derece obezdir. Hem 70 hem de 75 yaş grubundaki kadın bireylerde zayıf ve III. derece obez kategorisinde bireylere rastlanmamıştır. 80 yaş grubundaki kadın bireylerin %46,3'ü normal, %22,2'si aşırı kilolu kategorisinde yer almaktadır. Aynı yaş grubundaki kadınların %5,6'sı zayıf, %1,9'u ise III. derece obezdir.

5. SONUÇ

Yaşlılık yaşam sürecinin bir dönemidir. Yaşlanma sürecinde, vücut yapısında (antropometrik boyutlar, morfolojik yapı ve anatomik yapı) gerilemeler gözlenmeye başlar. Bireyin genetik yapısı, çevresel koşulları ve yaşam biçimine bağlı olarak bu gerilemelerin miktarında da farklılıklar ortaya çıkar. Kimi yaşlılarda gerilemeler yavaş olurken kimilerinde ise daha hızlı gerçekleşir (Akin, 2006). Bireylerde cinsiyetler arası fark gözetmeksizin 65 yaşından sonra boy uzunluğunun ortalamasında düşüş görülmektedir. İlerleyen yaşla birlikte bireylerin vücudundaki omurgada ve disklerde dejenerasyon oluşmaktadır. Vücut duruşunda öne doğru bükülmeler, omurlar arasındaki kıkırdak dokuda meydana gelen su kayıpları ve disklerde oluşan değişiklikler nedeniyle boyda belirgin kısalmalar olabilmektedir (Akin, 2012:183). Ağırlık ölçüsünde de tıpkı boy uzunluğunda olduğu gibi bir düşüş söz konusudur. Vücut suyu içeriğinin azalması, kemik yoğunluğunun ve kas kitlelerinin azalması, fiziksel aktivitenin azalması ağırlığın azalmasının nedenleri olarak gösterilebilir (Gültekin ve ark., 2005:125-128).

Endüstrileşmiş ülkelerde ortalama BKE değerleri artma eğilimi göstermektedir. Erkeklerde bu durum kadınlara göre biraz daha durağandır. Her iki cinsiyette de 70-75 yaşlarından sonra BKE değerlerinde azalma meydana gelmektedir (Bosi, 2003:147-151).

Çalışma sonuçları incelendiğinde kadınların erkeklere oranla daha büyük bir risk altında olduğu ve obezite oranının kadınlarda daha yüksek değerlere sahip olduğu gözlenmiştir.

Gültekin'in Ankara'da yaşayan 91 kadın ve 73 erkek üzerinde gerçekleştirdiği çalışma sonuçları incelendiğinde kadınların ortalama ağırlık değerlerinin 66,03 kg, boy uzunluğu değerlerinin 149,3 cm ve BKE değerlerinin 29,59 kg/m² olduğu gözlenmiştir. Aynı değerler sırasıyla erkek bireylerde 69,67 kg, 163,7 cm ve 26,01 kg/m²'dir. Bu sonuçlar çalışmamızla karşılaştırıldığında kadın bireylerde ağırlık ve BKE değerleri bizim araştırmamızda daha düşük değerler gösterirken, boy uzunluğunun ortalama değerinin çalışmamızda daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Erkek bireylerde ise ağırlık ve boy ölçüleri çok yakın sonuçlar verirken, BKE değeri çalışmamızda daha düşük hesaplanmıştır (Gültekin, 2009:400). Kılıç Öztürk ve arkadaşlarının 2012 yılında İzmir ilinde cinsiyet ayrımı gözetilmeden 362 birey üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada 65-69 yaş grubunda bireylerin 29,5, 70-74 yaş grubundaki bireylerin 29,2, 75-79 yaş grubundaki bireylerin 28,06 ve 80 ve üstü yaş grubundaki bireylerin ise 27,6 BKE değerlerine sahip oldukları gözlenmiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde yaşla birlikte BKE değerlerinde bir azalma olduğu gözlenmiştir ve araştırmamızla benzerlik göstermektedir (Kılıç Öztürk vd., 2012:29:36). Kaya ve Şahin'in Samsun'da 65 yaş üstü 42 erkek ve 49 kadın üzerinde gerçekleştirdikleri çalışma sonuçları incelendiğinde, bireylerin BKE sonuçlarına göre; %5,5'inin malnutrisyonlu, %39,6'sının pre obez, %23,1'inin I. derece obez, %13,2'sinin ise II. ve III. derece obez olduğu saptanmıştır (Kaya ve Şahin, 2015:22-27).

Fisac ve arkadaşlarının İspanya'da 65 yaş üstü 773 erkek ve 824 kadın üzerinde gerçekleştirdikleri çalışma sonuçları incelenmiş ve BKE değerlerinin 60-69 yaş grubunda erkeklerde 28,5, kadınlarda 29,9; 70-79 yaş grubunda erkeklerde 28,2, kadınlarda 29,7 ve 80+ yaş grubunda ise erkeklerde 26,9, kadınlarda 27,5 olduğu gözlenmiştir. Değerler incelendiğinde kadınların erkeklere göre daha yüksek sonuçlara sahip olduğu gözlenirken; her iki cinsiyette de yaşla birlikte bir azalmanın olduğu söz konusudur. Bu açıdan sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermektedir (Fisac vd., 2004:710-715). Hubbard ve arkadaşları 1359 erkek ve 1696 kadın üzerinde yaşlılarda abdominal obezite üzerine bir çalışma yapmışlar ve BKE'ye göre bireylerin şişmanlık durumlarını değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre erkeklerin %2,2'si kadınların %3,6'sı zayıf, erkeklerin %23,1'i kadınların %28,7'si normal, erkeklerin %51,4'ü kadınların %38,6'sı pre obez, erkeklerin %19,6'sı

kadınların %21,3'ü I. derece obez ve erkeklerin %3,8'i kadınların %7,8'i II. ve III. derece obez kategorisindedir. Sonuçlar araştırmamız sonuçları ile karşılaştırıldığında bizim çalışmamız daha düşük değerlere sahiptir (Hubbard at all, 2010:377-381).

İlerleyen yaşla birlikte obezitenin neden olduğu kronik hastalık riski de artar. Artan yağ oranı diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar riskini de beraberinde getirir. Buna göre obezite ile ilişkili olduğu kronik hastalıklara yakalanma riskinin daha yüksek olduğu açıktır. Obezite tek başına bireysel bir sorun olmanın ötesinde toplum sağlığı açısından da değerlendirilmelidir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte sağlık alanındaki gelişmeler insan ömrünün uzamasını sağlamıştır. Buna bağlı olarak toplumların yaşlı nüfus oranında ciddi bir artış söz konusudur. Bu bağlamda yaşlıların sağlıklı ve aktif bir yaşam sürmeleri için onların sorunlarına önem verilmeli, obeziteyi önleme ve obeziteden korunma, sağlık yaşam biçimi geliştirme konularında farkındalık stratejileri oluşturulmalı ve uygun politikalar geliştirilmelidir.

REFERENCES/KAYNAKÇA

- AKIN, G., 2006, Her Yönüyle Yaşlılık, Palme Yayıncılık: Ankara.
- AKIN, G., 2012, Ergonomi, Tiyyem Yayıncılık: Ankara.
- BOSİ, T., 2003, Yaşlılarda Antropometri, Geriatri, 6 (4); 147-151.
- DOLGUN, E., ve YAVUZ, M., 2010, Aşırı Şişmanlık Cerrahisinde Hemşirelik Bakımı, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 3(1): 85-92.
- ELMACIOĞLU, F., 2008, Yaşlanma Süreci ve Beslenme, Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açıdan Yaşlılık (Ed: Ersanlı K, Kalkan M), Pegem Akademi Yayınevi, Ankara.
- ESTON, R., HAWES, R., MARTIN, A., REILLY, T., 2009, Human Body Composition, Kinantropometri and Exercise Physiology Laboratory Manual Tests, Procedures and Data, Volume One: Anthropometry (Eds. R. Eston and T. Reilly), Routledge and Francais Group, London, 3-54.
- FISAC, J.L., LOPEZ, E., BANEGAS, J.R., GRACIANI, A., RODRIGUEZ, F., 2004, Prevalance of Overweight and Obesityin Elderly People in Spain, Obesity Research Journal, 12(4): 710-715.
- GÜLTEKİN, T. AKIN, G., 2005, Yaşlanmayla Birlikte Boy Uzunluğu ve Oturma (Büst) Yüksekliğinde Meydana Gelen Değişimler, Turkish Journal of Geriatrics , 8(3):125-128.
- GÜLTEKİN, T., 2009, Yaş ve Cinsiyete Göre Antropometrik Özelliklerde Meydana Gelen Değişimler, V. Ulusal Yaşlılık Kongresi, 07-08 Mayıs, Sivas.
- HUBBARD, R.E., A.I., LLEWELLYN J.D.,ROCKWOOD, K., 2010, Frailty, Body Mass Index, and Abdominal Obesity in Older People Journal of Gerontol A Biological Medicine Science 65A (4): 377-381.
- KILIÇ ÖZTÜRK, Y., ÖZTÜRK, F., TOSUN Erdem, S., KILIÇARSLAN, R., AKSU, S., 2012, Birinci Basamakta İzlenen Yaşlı Hastalarda Beden Kitle İndeksi Ve Bel Çevresi İle Kronik Hastalıklar Arasındaki İlişki, Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi, 22(1), 29-36.
- LALELİ, Y., 2005, Metabolik Sendrom ve Obezite, Türk İngiliz Kültür Derneği.
- MANGIN D, SWEENEY K, HEATH I., 2007, Preventive Health Care in Elderly People Needs Rethinking, BMJ., Aug 11; 335(7614): 285-7.

ÖZPINAR, H., 2011, Beslenme ve Diyet Temel İlkeleri, 2. Baskı, İstanbul Tıp Kitapevi, İstanbul.

RAKICIOĞLU, N.,2008, Yaşlıda şişmanlık, Sağlık Bakanlığı, Yayın No: 729, Klas Matbaacılık, Ankara.

SOYUER, F., ÜNALAN, D., ELMALI, F., 2010, Normal Ağırlıklı ve Obez Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite, Uluslararası İnsan Bilim Dergisi, 7(2):862-872.

SÖKÜLMEZ KAYA, P., ŞAHİN, G., 2015, Samsun'da Kendi Evinde Yaşayanlara Göre Huzurevinde Kalan 65 Yaş Ve Üzeri Bireylerin Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(1), 22-27.

WADDEN, T.A., FOSTER, G.D., MAKRIS, P.A., DUNCAN, D., SANDERSON, R.S., ALLISON, D.B., KESSLER, A., 2003 Primary Care Physicians Attitudes About Obesity and Its Treatment, Obesity Research;,(11) 1168-1177.

WHO, 2012, Obesity and Overweight, Media Center, Faculty Sheet 311, Geneva.