OBEZ BİREYLERİN ÖZBAKIM GÜCÜ⁽¹⁾

SELF CARE AGENCY OF OBESE INDIVIDUALS

Nazmiye ÇIRAY GÜNDÜZOĞLU¹, Merve KAKI², Aynur TÜZEL³¹ Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir / Türkiye² Gönen Devlet Hastanesi, Balıkesir / Türkiye³ Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Manisa / TürkiyeORCID ID: 0000-0003-1640-9815¹, 0000-0002-4752-7673², 0000-0003-4352-7315³

Öz: Amaç: Bu araştırmanın amacı obez bireylerin öz bakım gücünün belirlenmesidir. **Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma bir üniversite hastanesi Endokrinoloji Ve Metabolizma Hastalıkları Obezite Kliniği'nde Ocak 2017-Haziran 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bu tarihler arasında kliniğe gelen, araştırmanın sınırlılıklarına uyan 257 birey oluşturmuştur. Araştırma verileri, kişisel Bilgi Formu ve Öz bakım Gücü Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımı, Student t-testi, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan bireylerin % 81.7'si kadın olup, % 30.7'si 51-60 yaş grubundadır. Bireylerin %78.2'sinin kronik hastalığının olduğu ve %56.4'ünün birinci derece obez olduğu bulunmuştur. Bireylerin öz bakım gücü genel puan ortalaması 100.13±18.44 olarak belirlenmiştir. BKİ'ne göre öz bakım gücü puan ortalaması karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmada cinsiyet, yaş grubu, medeni durum, gelir durumu, düzenli hekim kontrolüne gitme, fiziksel aktivite yapma ve eğitim almanın öz bakım gücü üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Bu araştırma sonucunda obez bireylerin genel olarak öz bakım gücü puan ortalamasının orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Öz bakım Gücü, Beden Kitle İndeksi

Abstract: Aim: The aim of the study is to determine the self-care agency of with obese individuals and the factors affecting them. **Methods:** The study having a defining characteristic was held between the dates of January 2017 and June 2017 at an obesity clinic of the department of endocrinology and metabolic diseases of a training hospital. Within the scope of the sample 257 people that applied to the hospital between these dates, and accorded with the boundedness of the study were taken. The data of the study were gathered through face-to-face interview method by using personal information form and self-care agency scale. The data were analyzed using percentages, numbers, Student's t-test, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test analysis. **Results:** Findings: Of the individuals included in the study 81.7% were female, 30.7% of them are in the 51-60 age group. It was found that 78.2% of individuals had chronic disease and 56.4% of them were first degree obese. The overall average of self-care power of the individuals was determined as 100.13± 18.44. No significant difference was found when the overall average of self-care power was compared according to BMI. In the study, it was determined that gender, age group, marital status, income status, regular physician control, physical activity and education have a significant effect on self-care. **Conclusion:** As a result of this study, it was found that the average self-care agency score of the obese individuals included in the study was moderate.

Key Words: Obesity, Self care, Body Mass Index

Doi: 10.17363/SSTB.2019.30.5

(1) Sorumlu Yazar: Nazmiye ÇIRAY GÜNDÜZOĞLU, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD., İzmir / Türkiye, nazmiyeciraygunduzoglu@gmail.com, Geliş Tarihi / Received: 12.11.2018, Kabul Tarihi / Accepted: 23.03.2019, Makalenin Türü: Type of article (Araştırma – Uygulama / Research -Application) Çıkar Çatışması / Conflict of Interest: Yok / None Etik Kurul Raporu/ Ethics Committee: Var / Yes (Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Araştırma Kararı, Tarih: 16.12.2016 Sayı: 2016/300)

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

GİRİŞ

Obezite harcanan enerjiden daha fazla enerji alımına bağlı sağlığı bozacak ölçüde aşırı yağ birikmesi sonucu oluşan genetik ve çevresel birçok faktör ilişkili sıklığı giderek artan kronik bir hastalıktır. Hastalığın prevalansı dünya ülkelerinde özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde hızla artmaktadır¹ (Durrer et al.,2019:41). Avrupa’da obezite prevalansının 2025 yılında bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan mortalite ve morbidite oranından daha fazla olacağı tahmin edilmektedir (Pineda et al., 2018:361).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’ne göre, dünyada 2016 yılında 1,9 milyar fazla kilolu ve 650 milyon obez yetişkin olduğu tahmin edilmekte, Türkiye’de 16.092.644 obez birey bulunduğu ve %29.5 prevalans ile Türkiye’nin, Avrupa’da obezitenin en sık görüldüğü ülke olduğunu bildirmektedir². Tip 2 diyabet ve prediyabet olmak üzere kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, serebrovasküler hastalık, bazı kanserler, obstrüktif uyku-apne sendromu, non-alkolik karaciğer yağlanması, gastroözofageyal reflü, safra yolları hastalığı, polikiistik over sendromu, infertilite, osteoartroz ve depresyon gibi birçok sağlık sorununa neden olan obezite bireylerin fiziksel, emosyonel, sosyal iyilik durumlarını ve yaşam kalitelerini büyük oranda olumsuz etkilemektedir³(Pickett et al., 2014:244).

Obez bireylerin kilo yönetimlerinin sağlanması ve devamlılığı için etkin bir tedavinin yansırı beslenme, egzersiz gibi yaşam tarzı değişikliği gerektiren özbakım aktivitelerini sürdürmeleri büyük önem taşımaktadır (Kirk et al., 2012:181). Özbakım; yaşamı, sağlığı ve iyilik halini devam ettirmek için bireylerin başlattıkları ve gerçekleştirdikleri etkinlikler olarak tanımlanmaktadır (Orem,2001:522.)

Özbakım bireylerin kilo kaybını kolaylaştıran ve tekrar alımını önlemeye destek olan kilo yönetimi girişimidir. Bireyin kilosunu izlemesi ve ardından bir hedefe ulaşmak için gerekli yaşam tarzını düzenlemesi için kişiyi güçlendirir (Pickett et al.,2014:244). Obezite yönetiminde obez bireylerin bireysel sorumluluğu alıp, özbakım gücü kazanması hedeflenmektedir. Yapılan literatür taramaları sonucu ülkemizde obez bireylerin özbakım gücünün belirlenmesine ilişkin ile çalışmaya rastlanmamıştır.

Obez bireylerin özbakım gücünü belirleyerek; öz bakım gücüne etki eden faktörleri değerlendirmek, yaşam kalitesini arttırmak ve öz bakım gücünü desteklemede kullanılan hemşirelik yaklaşımlarını geliştirmek açısından bu araştırmanın önem taşıdığı düşünülmektedir.

AMAÇ

Araştırmanın amacı; obez bireylerin özbakım gücünü ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma bir üniversite hastanesi endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları obezite kliniğinde Ocak 2017-Haziran 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın kapsamına bu tarihler arasında kliniğe gelen, araştırmanın sınırlılıklarına uyan (18 yaş ve üzeri beden kitle indeksi 30 ve üzeri olan) 257 birey örneklem kapsamına alınmıştır. Tüm bireylerin vücut ağırlığı (kg) ve boy uzunluğu (cm) ölçümleri dijital ağırlık-boy ölçer ile ölçülmüştür. Ağırlık ve boy uzunluğuna dayalı olarak obezitenin saptanmasında kullanılan Beden Kitle İndeksi (BKİ) hesaplanırken ağırlık (kg)/boy uzunluğu(m²) formülü kullanılmıştır. Bu indeksle 30.0-34.9 I.derece obez, 35.0-39.9 II derece obez ve 40.0 ve üzeri morbid obez olarak değerlendirilmiştir. Araştırma verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Özbakım Gücü Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Toplam 13 sorudan oluşan bilgi formu; araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür incelenerek Obez bireylerin sosyodemografik ve hastalık özelliklerine yönelik hazırlanmıştır.

Özbakım Gücü Ölçeği: Kearney ve Fleischer tarafından “Exercise of Self-Care Agency” adıyla 1979 yılında bireylerin özbakım gücünü ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizde geçerlik güvenirlik çalış-

ması 1994 yılında Nahçıvan tarafından yapılmıştır. Ölçek 5’li likert tipi 35 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir ifade 0’dan 4’e kadar puanlandırılmaktadır. Yanıt seçeneklerinden, “Beni hiç tanımlamıyor” yanıtına 0 puan, diğerlerine sırasıyla “Beni pek tanımlamıyor” 1 puan, “Fikrim yok ” 2 puan, “Beni biraz tanımlıyor” 3 puan, ve “Beni çok tanımlıyor”yanıtına 4 puan verilir. Ölçekte 8 maddede (3, 6, 9, 13, 19, 22, 26. ve 31. maddeler) negatif olarak değerlendirilir ve puanlama ters döndürülür. Maksimum puan ise 140’dır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması özbakım gücünün yüksek olduğunu gösterir (Nahçıvan,1994: 117). Bu çalışmada Cronbach Alfa değeri 0.86 bulunmuştur.

Veri Analizi

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi SPSS 16.0 istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımı, Student t-testi Mann, Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sonuçlar % 95’lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik

Araştırmanın yürütülmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu’ndan, ölçeğin geçerlilik güvenirliğini yapan Nahçıvan’dan yazılı izinler alınmıştır. Veri toplamadan önce bilgi verilerek bireylerden sözel onam alınmıştır.

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

BULGULAR

Araştırma bulgularına aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 1. Bireylerin Öz Bakım Gücü Puan Ortalamalarının Dağılımları (n=257)

Öz Bakım Gücü Puanı	X±SS	Min-Max
	100.13± 18.44	42-140

Araştırma kapsamına alınan tüm bireylerin özbakım gücü genel puan ortalaması 100.13±18.44 olarak belirlenmiş, ölçekten

alınan en düşük puan 42, en yüksek puan ise 140 olduğu görülmüştür (Tablo 1).

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Tablo 2. Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Öz Bakım Gücü Puan Ortalamalarını Dağılımı (n=257)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	X±SS	Test ve p değeri
Cinsiyet				
Kadın	210	81.7	98.88±18.13	t= -2.319
Erkek	47	18.3	105.72±18.98	p =0.02
Yaş Grubu (X±SS = 50.23±14.08)				
40 yaş ve altı ¹	60	23.3	95.73±18.79	F=3.682
41-50 yaş ²	55	21.4	96.70±19.51	P=0.013
51-60 yaş ³	79	30.7	101.82±18.33	4>1
61 yaş ve üzeri	63	24.5	105.19±15.97	
Eğitim Durumu				
İlkokul	106	41.2	99.62±18.08	KW=3.293 P=0.349
Ortaokul	22	8.6	95.77±18.16	
Lise	76	29.6	102.35±17.47	
Üniversite ve üzeri	53	20.6	99.77±20.60	
Medeni Durum				
Evli	190	73.9	101.78±17.51	t=2.426
Bekar	67	26.1	95.03±20.14	p =0.01
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	70	27.2	101.8±18.30	t=1.604
Çalışmıyor	181	72.8	98.19±18.48	P=0.110
Gelir Durumunuz				
Gelir giderden fazla ¹	14	5.5	97.28±13.99	KW=9.071 P =0.01 3>2
Gelir giderden az ²	59	22.9	93.89±19.85	
Gelir gidere denk ³	184	71.6	102.34±17.85	
Kiminle Yaşadığı				
Yalnız	23	8.9	99.65±22.88	Z=-0.787
Ailemle Birlikte	234	91.1	104.96±17.04	p=0.431
Toplam	257	100.0		

Tablo 2’de görüldüğü gibi, araştırma kapsamına alınan bireylerin % 81.7’sinin kadın, %18.3’ünün erkek olduğu ve kadınların öz bakım gücü puan ortalamasının (98.88±18.13) erkeklerden (105.72±18.98) daha düşük ol-

duğu ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

Bireylerin % 30.7’si 51-60 yaş grubundadır. Bireylerin yaş grubuna göre öz bakım gücü puan ortalaması incelendiğinde; 61 yaş ve

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

üzeri grupta özbakım gücü puan ortalamasının (105.19 ± 15.97) diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte bireylerin yaş grupları ile özbakım gücü puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan ileri analize göre 65 yaş ve üzeri grubunda olan bireyler ile 40 yaş ve altı grubunda olan bireyler arasında özbakım gücü puan ortalaması açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Bireylerin %41.2'ü ilkokul mezunu olup, eğitim düzeyine göre lise mezunu olan bireylerin (%29.6) özbakım gücü puan ortalamasının (102.35 ± 17.47) diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi ile özbakım gücü puan ortalaması arasında yapılan istatistiksel analiz sonucuna göre anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Bireylerin %73.9'u evlidir (Tablo 2).

Medeni duruma göre öz bakım gücü incelendiğinde, evli grubun özbakım gücü puan ortalamasının (101.78 ± 17.51) bekar gruba göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Medeni durum ile özbakım gücü puan ortalaması

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Bireylerin %72.8'i çalışmamaktadır. Çalışan bireylerin (%27.2) özbakım gücü puan ortalaması (101.8 ± 18.30) daha yüksek bulunmuştur. Çalışma durumu ile öz bakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Bireylerin %71.6'sı gelirinin giderini karşıladığını belirtmiş ve özbakım gücü puan ortalaması (102.34 ± 17.85) diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan ileri analize göre gelir gidere denk olan grup ile gelir giderden az olan grup arasında özbakım gücü puan ortalaması açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Bireylerin %91.1'i ailesi ile birlikte yaşamakta olup özbakım gücü puan ortalaması (104.96 ± 17.04) yalnız yaşayan gruba göre daha yüksektir. Bireylerin kiminle yaşadığı ile özbakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 2).

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Tablo 3. Bireylerin Obeziteye İlişkin Özelliklerine Göre Özbakım Gücü Puan Ortalamalarını Dağılımı (n=257)

Tanıttıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde(%)	X±SS	Test ve p Değeri
Kronik Hastalık				
Var	201	78.2	101.01±18.07	t=1.465
Yok	56	21.8	96.94± 19.53	p=0.144
Beden Kitle İndeksi				
30.0-34.9	144	56.4	101.70±18.78	F==2.028
35.0-39.9	65	25.3	100.01±18.67	p=0.134
40 ve üzeri	47	18.3	95.48±16.53	
Düzenli Hekim Kontrolüne Gitme Durumu				
Gidiyor	155	60.3	103.76± 17.62	t=4.008
Gitmiyor	122	39.7	94.60± 18.36	p=0.000
Düzenli Beslenme Uzmanı Kontrolüne Gitme				
Gidiyor	48	18.7	103.91±17.23	t =1.581
Gitmiyor	209	81.3	99.26±18.64	p=0.115
Fiziksel Aktivite Yapma				
Yapıyor	58	22.6	109.29±14.11	t=5.190
Yapmıyor	199	77.4	97.46± 18.72	p=0.000
Eğitim Alma Durumu				
Evet	44	17.1	105.29± 16.74	t=2.052
Hayır	213	82.9	99.06±18.63	p=0.041
Toplam	257	100		

Tablo 3'e göre bireylerin %78.2'sinin kronik hastalığının olduğu ve özbakım gücü puan ortalamasının (101.01±18.07) kronik hastalığı olmayan gruba göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kronik hastalık olma durumu ile özbakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0.05).

Bireylerin % 56.4'ü birinci derece obez olup özbakım gücü puan ortalaması (101.70±18.78) diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. BKİ grupları ile özbakım gücü puan ortalaması arasında yapılan istatistiksel analiz sonucuna göre anlamlı fark bulunmamıştır (p>0.05) (Tablo3).

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Bireylerin %60.3'ü düzenli hekim kontrolüne gitmekte olup özbakım gücü puan ortalaması (103.76 ± 17.62) hekim kontrolüne gitmeyen gruba göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Düzenli hekim kontrolüne gitme ile özbakım gücü puan ortalaması arasında yapılan istatistiksel analiz sonucuna göre anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3). Bireylerin %81.3'ü düzenli beslenme uzmanına gitmediği ve özbakım gücü puan ortalamasının (99.26 ± 18.64) diğer gruplara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Düzenli beslenme uzmanına gitme durumu ile özbakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Bireylerin %77.4'ü fiziksel aktivite yapmakta ve özbakım gücü puan ortalaması (109.29 ± 14.11) yapmayan gruba göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Fiziksel aktivite yapma durumu ile özbakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.005$) (Tablo 3).

Bireylerin %82.9'ü obezite konusunda eğitim almamış ve özbakım gücü puan ortalamaları (99.06 ± 18.63) eğitim alan gruba göre daha düşük bulunmuştur Eğitim alma durumu ile özbakım gücü puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Obez bireylerin özbakım gücünü belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmada, bireylerin özbakım gücü genel puan ortalaması 100.13 ± 18.44 olarak belirlenmiş, ölçekten alınan en düşük puan 42 en yüksek puan ise 140 bulunmuştur. Farklı kronik hastalıklarda özbakım gücü ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde özbakım gücü puan ortalamasının; diyabet hastalarında 81.43 ± 11.57 (Aba ve Tel, 2012:20), hipertansiyonlu bireylerle 98.9 ± 20.1 (Bakoğlu ve Yetkin, 2000:43), karaciğer sirozu olan hastalarda 109.43 (Büyükkaya vd.,2006:21), kalp yetersizliği hastalarında 106.03 ± 16.51 olduğu görülmüştür (Ermiş vd., 2018:107). Çalışma sonuçlarımız ile uyumlu olan bu bulgular, fiziksel, psikolojik ve sosyal problemlere neden olan obezitenin bireylerin özbakım gücünü etkilediğini göstermektedir.

Çalışmada cinsiyet, yaş grubu, medeni durum ve gelir durumunun özbakım gücü üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir.

Literatürde cinsiyetin özbakım gücünü etkilemediğini gösteren çalışmalar yer almaktadır (Ermiş ve vd.,2018:109, Tel vd., 2011:66). Ancak, Heo ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada da cinsiyetin özbakım gücü üzerinde anlamlı etkisinin olduğu ve erkeklerde kadınlara oranla özbakım gücü düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Heo et al,

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

2008:6). Benzer şekilde çalışmada erkeklerin özbakım gücü daha yüksek bulunmuştur. Kadınların obezitenin komplikasyonlarını, depresyon, anksiyete ve benlik saygısında azalma ile kendi bakımlarını yürütmeye sıkıntı yaşadıkları ve özbakım gücünün bundan olumsuz yönde etkilendiği düşünülebilir. Diğer yandan erkeklerin özbakım gereksinimlerinin karşılanmasında eş desteğinin olması özbakım gücünü etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmada 61 yaş ve üzerinde olan bireylerin özbakım gücü diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Büyükkaya ve ark. (2006:16) çalışmasında da 66 yaş ve üzeri karaciğer sirozu olan hastaların özbakım gücünün daha yüksek olduğu belirtmişlerdir. Özbakım gücü bireylerin bağımsızlık düzeyleri ile ilgilidir. Yaşlıların özbakımlarını gerçekleştirirken gençlerden daha fazla engel yaşadıkları düşünülmektedir. Ancak, yaşla birlikte artan sağlık problemlerin, bireyin kendi sağlığı konusunda daha duyarlı olmasına etki ettiği ve bu durumun özbakım gücünü arttırdığı söylenebilir (Büyükkaya vd., 2006: 16).

Çalışmada evli olan bireylerin özbakım güçleri bekâr bireylerden daha yüksek bulunmuş ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Yapılan diğer araştırmalarda da benzer şekilde evli bireylerin özbakım gücünün daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Alemdar ve Pakyüz Çınar, 2015:24, Tekir vd., 2012: 5-7). Evli bireyle-

rin, aile içerisinde sosyal desteği olması ve aile içi rollerine bağlı aldıkları sorumluluğun özbakım güçlerini olumlu yönde etkilediği olarak düşünülebilir. İş yaşamını sürdürmek için kendine bakma zorunluluğu, çalışan bireylerin etkileşimlerinin daha fazla olması çalışanların özbakım puanlarının çalışmayanlardan daha yüksek olmasını açıklayabilir.

Çalışmada bireylerin %71.6'sının gelirinin giderini karşıladığını belirtmiştir. Giderini karşılayan grubun özbakım gücü puanının, karşılamayan gruba göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun nedeninin gelir durumuna bağlı streslerinin olmaması, sağlık bakım olanaklarına daha kolay ulaşabilmesinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada eğitim durumu, çalışma durumu ve kiminle yaşadığının özbakım gücü üzerinde anlamlı etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmada eğitim düzeyi ile özbakım gücü arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Çalışma diğer çalışma sonuçları ile uyumludur (Mollaoğlu vd., 2006:6, Büyükkaya vd.,2006:16-17).

Çalışan grubun özbakım gücü puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Çalışma sonuçlarından farklı olarak Karakurt ve ark.'ları yaptığı çalışmada diyabetli emekli olan hastaların özbakım gücünün anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Karakurt vd., 2013:6).

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Bakoğlu ve Yetkin'in yaptığı bir çalışmada da çalışmayan hipertansiyonlu bireylerin özbakım gücünün daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bakoğlu ve Yetkin, 2000:43).

Çalışmada ailesi ile birlikte yaşamakta olan bireylerin özbakım gücü puan ortalaması daha yüksek bulunmuş olup, yapılan diğer araştırmalarda da benzer şekilde ailesi ile yaşayan bireylerin özbakım gücünün daha yüksek olduğu ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (Ermiş vd., 2018:108; Bakoğlu ve Yetkin, 2000:44). Çalışma bulgusu bu sonuçlarla benzer özellik göstermektedir. Kronik hastalığa yönetmek sağlıklı yaşam biçim davranışlarının kazanılması ile mümkün olup aile desteğinin önemi son derece önemlidir (Baykal ve Orak, 2018:373).

Çalışmada düzenli hekim kontrolüne gitme, fiziksel aktivite yapma ve eğitim alma durumunun özbakım gücü üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir.

Obezite tedavi edilmesi gereken bir hastalıktır. Tedavi bireyin kararlılığı ve etkin olarak katılımını gerektiren, uzun ve süreklilik gerektiren bir süreçtir (Tedik, 2017:57). Çalışmada düzenli hekim kontrolüne giden bireylerin özbakım gücü puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Mısıtık ve ark. (2017:18-23) obezite şikayeti ile aile hekimliğine gelen bireylerde yaptıkları çalışmada kontrollere düzenli gelen hastaların beden kitle indeksle-

rinde anlamlı düzeyde azaldığı, hekim hasta ilişkisinin arttığını ve obezite yönetimine katkı sağladığını bulmuşlardır.

Fiziksel aktivite yapan obez bireylerin yapmayan bireylere göre özbakım daha yüksektir. Düzenli hale getirilen fiziksel aktivite sadece enerji dengesinin düzenlenmesinde değil, obezite sonucu gelişen sağlık risklerinin azaltılmasında da önemli role sahiptir (Özkan vd., 2013:57). Yaşam tarzı değişikliğine yönelik eğitimin obezitenin hem metabolik hem de psikososyal parametreler üzerinde olumlu etkilerini göstermiştir (Alicı ve Pınar, 2008: 32).

Orem, bilgi düzeyi ile özbakım gücü arasında ilişki olduğunu savunmaktadır (Orem, 2001:522). Çalışmada obezite konusunda eğitim alan obez bireylerin eğitim almayan bireylere göre özbakım daha yüksek bulunmuştur. Araştırma sonuçları; Ünsal ve Kızılcı (2009:22), Batkın ve Çetinkaya'nın (2005:11) diyabetli bireyler ile yaptıkları çalışma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak bireylerin ilgili eğitim almaları gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Çalışmada kronik hastalığı olma, BKİ ve düzenli beslenme kontrolüne gitme durumunun özbakım gücü üzerinde anlamlı etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin özbakım gücü daha yüksek olduğu saptanmıştır,

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

Bu sonuca benzer şekilde, yapılan diğer çalışmalarda kronik hastalığının olma durumuna göre bireylerin özbakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tel vd., 2011:66; Büyükkaya vd., 2006:19). Obezite beraberinde birçok hastalık getirmekte ve bireyin karşına başatması gereken sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Araştırmada I.derece obez olan bireylerin özbakım gücünün göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Ermiş ve ark. (2018:110), Tekir ve ark.'ları (2012:5,7) benzer şekilde BKİ ve özbakım gücü arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Obezitenin beslenme tedavisinin gerçekleştirilmesinde; beslenme durumunun saptanması ve izlem gerekmektedir. Çalışmada düzenli beslenme kontrolüne giden bireylerin özbakım gücü daha yüksek olduğu saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu sonuçlar doğrultusunda; obez bireylerin öz bakım gücünü etkileyen faktörlerin kapsamlı olarak incelenmesi, tedavi ve takiplerinde sorumluluk taşıyan hemşirelerin bu faktörlerin farkında olmaları ve birey üzerindeki olumsuz etkilerini kontrol etmesi amacıyla eğitim, danışmanlık gibi rollerini etkin kullanarak obezite yönetiminde desteklenmesi ile mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

ABA, N., TEL, H., (2012). Diabetes mellituslu hastalarda depresyon ve özbakım gücü. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi. (1):18-23

ALEMDAR, H., PAKYÜZ, Ç.S., (2015). Hemodiyaliz hastalarında öz bakım gücünün yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Nefroloji Hemşireliği Dergisi. 2(19):19-30

ALICI, M., PINAR, R., (2008). Obez hastalara verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi.2:32-47

BAKOĞLU, E., YETKİN, A., (2000). Hipertansiyonlu hastaların özbakım gücünün değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 4 (1):41-49

BATKIN, D., ÇETİNKAYA, F., (2005). Diabetes mellitus hastaların ayak bakımı ve diyabetik ayak hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences).14: 6-12. 17

BAYKAL, D., ORAK, E., (2018). Tip 2 Diyabetik Hastaların Glisemi Kontrollerinde Aile Desteğinin Araştırılması IGUSAB-DER, 4 :361-382

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

BÜYÜKKAYA, D., FESCİ, H., AKDEMİR, N., (2006). Karaciğer sirozu olan hastaların özbakım güçlerinin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9:13-24

DURRER, S.D., BUSETTO. L., DICKER, D., FARPOUR, L.N., PRYKE,R., TOP-LAK, H., WIDMER, D., YUMUK, V., SCHUTZ, Y., (2019).European practical and patient-centred guidelines for adult obesity management in primary care. Obes Facts. 12:40–66

ERMİŞ, N., SAYIN, S.K., KARAMAN, E., YILDIRIM, Y., (2018). Kronik kalp yetersizliği olan hastalarda öz bakım gücü ve yorgunluk. Turk J Cardiovasc Nurs 2018;9(20):105–112

HEO, S., MOSER, D.K., LENNIE, T.A., (2008).Gener differences in and factors related to self-care bahaviors: a cross-sectional, correltional study of patienets with heart failure, International Journal of Nursing Studies, 45:1807-1815

KARAKURT, P., AŞILAR HACI HASANOĞLU, R., YILDIRIM, A., (2013).Diyabetli Hastaların Özbakım Gücü ve Algıladıkları Sosyal Destegin Değerlendirilmesi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2013; 14(1) :1- 9

KIRK, S.F., PENNEY, T.L., MCHUGH, T.L., SHARMA, A.M., (2012).Effective we-

ight management practice: A review of the lifestyle intervention evidence. Int J Obes;36(2):178-85

MISTIK, S., ORUÇ, S., ŞAHİN, H., KÜTÜK, S., (2017). Aile Hekimliği’nde Obezite Yönetimi ve Takip Sıklığı. Euras J Fam Med. 6(1):18-25

MOLLAOĞLU, M., KARS, F.T., ÖZKAN, T., (2006). Multiple sklerozlu hastalarda öz bakım gücünün değerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 9:1-7

NAHCİVAN, N., (1994). Geçerlilik ve güvenirlik çalışması: öz-bakım gücü ölçeğinin türkçeye uyarlanması, Hemşirelik Bülteni 7(33):109-119

OREM, D.E., (2001).Nursing: concepts of practice. (6th ed)., St.Louise: Mosby. P:522

ÖZKAN, A., KÖKLÜ, Y., KAYIHAN, G., ALEMDAROĞLU, U., ERSÖZ, G., (2013). Obezitenin önlenmesi ve tedavisinde fiziksel aktivite ve egzersizin rolü. Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi.7(3):48-63

PINEDA, E., SANCHEZ, R.L.M., BROWN, M., JACCARD, A., JEWELL, J., GALEA, G., WEBBER, L., BRED, J., (2018). Forecasting future trends in obe-

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

sity across europe: the value of improving surveillance. *Obes Facts*. 11(5):360-371

SHIEH, C., KNISELY, M.R., CLARK, D., CARPENTER, J.S., (2016). Self-Weighing İn Weight Management Interventions: A Systematic Review Of Literature *Obes Res Clin Pract*. 10(5):493-519

TEDİK, E.S., (2017). Fazla Kilo / Obezitenin Önlenmesinde ve Sağlıklı Yaşamın Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü *Türk Diyab Obez / Turk J Diab Obes / 2: 54-62*

TEL, H., HİZMETLİ, S., TEL, H., YILDIRIM, M., (2011). Osteoartritli yaşlılarda özbakım gücü ve yaşam kalitesi. *Turkish Journal Of Geriatrics*. 14: 63-67

TEKİR, Ö., SEVİNÇ, S., KARADAĞ, E., KARADAKOVAN, A., (2012). Yaşlı bi-

reylerde beden kitle indeksinin günlük yaşam aktivitelerine ve özbakım gücüne etkisi. *Geriatr Neuropsychiatr* 3:1-7

ÜNSAL, E., KIZILCI S., (2009). Diyabetli bireylerin bilgi düzeyi özbakım gücü ve A1c düzeyi arasındaki ilişki. *DEUHYO ED*. 2(2): 16-26

İNTERNET KAYNAKLARI

¹<https://www.who.int/features/factfiles/obesity/en/>(Erişim Tarihi: 28.04.2018)

²<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. (Erişim Tarihi:19.03.2018)

³http://www.temd.org.tr/admin/uploads/tbl_gruplar/20180525144116-2018-05-25tbl (Erişim Tarihi:19.03.2018)

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak – Şubat – Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yılı: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

EXTENDED ABSTRACT

Definition and Importance: Obesity is a chronic disease with increasing prevalence of genetic and environmental factors associated with steatopygia with an extent to derange the health, which is associated with more energy intake than energy consumed. The prevalence of the disease has been increasing by leaps and bounds across the world countries, especially across the low and middle income countries ¹ (Durrer et al., 2019:41). Obesity that causes various health problems such as cardiovascular diseases, particularly type 2 diabetes and prediabetes; high blood pressure, cerebrovascular disease, some cancer types, obstructive sleep apnea syndrome, non-alcoholic steatohepatitis, gastro-oesophageal reflux, bile ducts disease, polycystic ovarian syndrome, infertility, osteoarthritis and depression substantially affects the physical, emotional and well being status, and the life quality of individuals in a negative way³(Pickett et al., 2014:244). Apart from an effective treatment to provide the weight management of obese individuals and its progression, maintaining self-care activities that requires change of life style, like nutrition and exercise also matters (Kirk et al., 2012:181). Self-care is an intervention for weight management that facilitate weight loss, and sustains the prevention of weight gain back. That strengthens individual in order to follow his/her weight, and then arrange a required life style to accomplish the objective (Pickett et al., 2014:244). In obesity management, it is aimed that obese individuals take over their individual responsibilities and gain self-care agency. As a consequence of the literature review conducted, any studies related to the determination of self-care agency of obese individuals haven't been alighted on in our country. It is thought that the study has a place in evaluating the factors affecting self-care agency, increasing the life quality and developing the nursing approaches used in sustaining self-care agency by determining self-care agency of obese individuals. **Aim:** The aim of the study is to determine the self-care agency of obese individuals, and the factors affecting them. **Method:** The study having a defining characteristic was held between the dates of January 2017 and June 2017 at an obesity clinic of the department of endocrinology and metabolic diseases of a training hospital. Within the scope of the sample 257 people that applied to the hospital between these dates, and accorded with the boundedness of the study (aged 18 and older, body mass-index is 30 and over) were taken. Body weight (kg) and tall stature (cm) measures of all individuals were carried out through digital weight-stature meter. The formula of weight (kg)/ stature(m²) was used while calculating Body Mass Index (BMI) that is used to determine obesity depending on weight and tall stature. The data of the study were gathered through face-to-face interview method by using

SSTB

www.sstbdergisi.com

International Refereed Academic Journal of Sports, Health and Medical Sciences

January - February - March Issue: 30 Winter Semester Year: 2019

Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi

Ocak - Şubat - Mart Sayı: 30 Kış Dönemi Yıl: 2019

ID:452 K:545

ISSN Print: 2146-8508 Online 2147-1711

(ISO 18001-OH-0090-13001706 / ISO 14001-EM-0090-13001706 / ISO 9001-QM-0090-13001706 / ISO 10002-CM-0090-13001706)

(TRADEMARK)

(2015/04315- 2015-GE-18972)

personal information form and self-care agency scale. **Results and Conclusion:** The general score average for self-care agency of all individuals taken into the scope of the study has been designated as 100.13 ± 18.44 . It has been designated that 81.7% of the individuals taken into the scope of the study are women, the self-care agency score average of women is lower than the men's, and the distinction between is significant ($p < 0.05$). Of 30.7% of the individuals are among the the group of age 51-60. It is seen that the self-care score average of the individuals who are 61 and over is higher than the other groups', when self-care agency score average is analysed according to their age. Of 73.9% of the individuals are married. It has been designated that self-care agency score average of the group consisting of the married people is higher when self-care agency in accordance with marital status is analysed ($p < 0.05$). It has been specified that the self-care agency score average of the employed individuals (27.24%) is higher than the unemployed ones (72.76%) ($p < 0.05$). When the distribution of individuals in accordance with BMI is analysed, self-care agency score average is respectively; the first degree obese's (56.4%) is 101.70 ± 18.78 , the second degree obese's (25.3%) is 100.01 ± 18.67 , and morbid obese's (18.3%) is 95.48 ± 16.53 . The distinction between was found irrelevant when self-care agency score average in accordance with BMI was statistically analysed ($p > 0.05$). It has been found out that self-care agency score average of the group having chronic problem (78.2%) is higher than the group having no chronic problem ($p > 0.05$). When self-care agency score average is analysed according to the physical activity position of the obese individuals, it has been seen that self-care agency score average of the group joining in a physical activity is higher than the group sitting the activity out ($p < 0.005$). It has been found out that self-care agency score average of those having been trained (17.1%) is 105.29 ± 16.74 when it is analysed in accordance with the situation of traineeship on obesity. It has been designated that there is a significant difference when self-care agency score average is statistically analysed in accordance with position of traineeship ($p < 0.05$). In the direction of these results, the comprehensive analysis of the factors affecting self-care agency of obese individuals may be possible with the fact that the nurses bearing responsibility in the treatment and follow-up of these individuals are aware of these factors, and the fact that they should be supported in obesity management by using their roles like training and consultancy in order to go over the adverse effects upon individuals.