

AD SOYAD:

TARİH:

OASIS®

Şimdiki Kilo: \_\_\_\_\_  kg  lbs

Ölçüm Tarihi: \_\_\_\_\_  Mevcut Değil

Boy \_\_\_\_\_  ayak/inç  cm

\* Beden Kitle İndeksi (BKİ): \_\_\_\_\_ \* Klinisyen tarafından hesaplanmalı

Kan Basıncı: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ mmHg

Ölçüm Tarihi: \_\_\_\_\_  Mevcut Değil

Açlık Kan Şekeri: \_\_\_\_\_  mmol/L  mg/dl

Ölçüm Tarihi: \_\_\_\_\_  Mevcut Değil

HbA1c: \_\_\_\_\_ %

Ölçüm Tarihi: \_\_\_\_\_  Mevcut Değil

Kilonuz hakkında sizin kendi düşüncelerinizle ilgileniyoruz. Başkalarının neye inandığı ya da sizin neye inanmanızı istedikleri ile İLGİLENMİYORUZ.

Aşağıdaki sorularda belirtilen sağlık sorunlarından herhangi birini hiç yaşadınız mı? Evet ya da Hayır seçeneğini işaretleyerek  belirtiniz.

	Evet	Hayır
A) Özellikle hareket halinde iken, düzenli olarak nefes alma güçlüğü yaşar mısınız? (örneğin; yürüme, koşma, merdiven çıkma, vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) Geceleri düzenli olarak uyuma problemi yaşar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C) Düzenli olarak nefes alma ihtiyacı ile uykudan uyanır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D) Düzenli olarak kendinizi bitkin hissedersiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E) Düzenli olarak kendinizi keyifsiz veya depresif hissedersiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F) Başka insanlarla aynı ortamda olmaktan kaçınır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G) Sürekli olarak ağrı ve sızın var mıdır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H) Özellikle hareket halinde iken, sıklıkla göğüs ağrınız olur mu? (örneğin; yürüme, koşma, merdiven çıkma, vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I) Bazen idrar kaçırma şikayetiniz olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) Diğer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eğer yukarıdaki soruların HEPSİNE yanıtınız "HAYIR" ise, lütfen sonraki sayfaya geçiniz.

Eğer yukarıdaki sorulardan herhangi birine "EVET" yanıtını verdiyseniz, sağlık ile ilgili deneyimlerinizi göz önünde bulundurarak, şu anki zamanda konuya hangi düzeyde katıldığınızı ya da katılmadığınızı belirtmek için uygun rakamı yuvarlak içine alınız.

1) Deneyimlerim aşırı kilolu ya da obez olmamdan kaynaklanmaktadır.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle  
katılmıyorum

Orta derecede  
katılmıyorum

Az derecede  
katılmıyorum

Emin değilim

Az derecede  
katılıyorum

Orta derecede  
katılıyorum

Kesinlikle  
katılıyorum

Şu anki zamanda aşağıdaki her bir ifadeye hangi düzeyde katıldığınızı ya da katılmadığınızı belirtmek için uygun rakamı yuvarlak içine alınız.

2) Vücut yağ miktarım aşırı derecede fazladır.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

3) Beslenmemi daha iyi hale getirmek ve egzersiz miktarını artırmak için sağlıklı yaşam tarzını sürdürmeye ya da değişiklikler yapmaya İHTİYACIM var.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

4) Sağlıklı bir kilodayım.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

5) Mevcut yaşam tarzımı sürdürebilirim (örneğin; şu anda olduğu gibi yemek yemek ve egzersiz yapmak).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

6) Kilom olumsuz sağlık sonuçlarına neden olmaktadır ya da olabilir (örneğin; yüksek kolesterol, hipertansiyon, diyabet, kalp hastalıkları, depresyon, vb.).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

7) Aşırı kilolu ya da obezim (örn; Beden Kitle İndeksi 25'den fazla = aşırı kilolu; Beden Kitle İndeksi 30'dan fazla = obez).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

8) Kilo vermek için tedaviye ihtiyacım var.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Kesinlikle katılmıyorum    Orta derecede katılmıyorum    Az derecede katılmıyorum    Emin değilim    Az derecede katılıyorum    Orta derecede katılıyorum    Kesinlikle katılıyorum

**BİTTİ**

AD SOYAD:

TARİH:

**OASIS**<sup>®</sup>

Farkındalık Kategorisi	Hesaplama	Puan <sup>1</sup>
Hastalık Farkındalığı	$S2\_ + (10 - S4\_ ) + S7\_ $ ÷ toplam cevap sayısı ___	
Semptom Atfı	$S1\_ *$ *Uygulanamaz olarak işaretlenen soruları hariç tutunuz	
Tedavi İhtiyacı Farkındalığı	$S3\_ + (10 - S5\_ ) + S8\_ $ ÷ toplam cevap sayısı ___	
Negatif Sonuçların Farkındalığı	$S6\_ $	
	Ara toplam (puanların toplamı)	
<b>OASIS Ortalama Toplam Puanı <sup>2</sup></b>	Ara toplam ÷ ___	

<sup>1</sup> Farkındalık Kategorisi puanlarının her biri eğer o kategori için HAYIR olarak tanımlandıysa boş bırakılmalıdır.

<sup>2</sup> Toplam puan ortalaması Ara Toplam ÷ 4 veya puan hesaplanabilen Farkındalık Kategorisi sayısı olmalıdır.

## **OBEZİTE EĞİTİMİ**

### **OBEZİTE NEDİR?**

Vücut Kitle İndeksi (VKİ) genellikle bir kişinin kilosunun boyuna uygun olup olmadığını görmek için kullanılan bir ölçüdür. Bir birey aşağıdaki VKİ aralığına göre aşırı kilolu veya obez olarak sınıflandırılmaktadır:

- Normal kilo: VKİ 18.5 ila 24.9 arasındadır
- Aşırı kilolu: VKİ 25 ila 29.9 arasındadır
- Obez: VKİ 30 veya daha fazladır

Eğer bir kişi aşırı kilolu veya obez ise, kilosunu boyu için çok ağır kabul edilir.

### **OBEZİTENİN SEMPTOMLARI NELERDİR?**

Obezitenin yaygın semptomları nefes alma güçlüğü (özellikle hareketle), geceleri uyku sorunu, düzenli olarak yorgun veya depresif hissetme, göğüs ağrısı da dahil olmak üzere düzenli olarak ağrı ve sızı hissetme ve bazen mesanenin kontrolünü kaybetmeyi içerir.

### **OBEZİTENİN SONUÇLARI NELERDİR?**

Obez olmak kişide diyabet, yüksek kan basıncı, yüksek kolesterol, kalp hastalığı, inme, astım, uyku apnesi ve kanserinde dahil olduğu bazı ciddi sağlık sorunlarının gelişmesi riskini artırır. Obezite ayrıca kişinin beklenenden daha erken ölmesine de katkı sağlar.

### **OBEZ VEYA AŞIRI KİLOLU OLMANIN TEDAVİ SEÇENEKLERİ NELERDİR?**

Diyet değişiklikleri ve artan fiziksel aktiviteyi içeren yaşam tarzı değişiklikleri kilo vermek için önemlidir. Şiddetli obezitede, diyet ve egzersiz yoluyla kilo kaybedemeyenler için ilaç ve cerrahi tedavi seçenekleri arasındadır.

## **KULLANIM KLAVUZU**

OASIS, genel hastalık farkındalığı, doğru semptom ilişkilendirmesi, tedavi ihtiyacı farkındalığı ve aşırı kilolu veya obez olmaya bağlı negatif sonuçların farkındalığını içeren obezitede sübjektif hastalık farkındalığının esas alanlarını ölçer.

OASIS, obezite farkındalığını sübjektif olarak güvenilir ve kapsamlı bir şekilde ölçen, onaylanmış ilk obeziteye özgü araçtır. Maddelerin geliştirilmesi, var olan teorik modeller ve nöropsikiyatrik bozuklukları içeren diğer durumlardaki hastalık farkındalığına dair önceden onaylanmış ölçekler rehberliğinde yapılmıştır. OASIS, güçlü iç tutarlılık, çakışan ve ayırt edici özelliklerinin geçerliliği ve test-tekrar test güvenilirliği ile iyi psikometrik özellikler gösterir. 9 maddelik ölçek 2 dakikadan daha az zamanda tamamlanabilir. Her bir ölçek maddesi, farkındalığın küçük farklılıklarını yakalamak için 10 puanlık Likert ölçeği içerir.

OASIS, sübjektif obezite farkındalığının ilaç uyumu ve klinik sonuçlara ne ölçüde katkıda bulunduğunu araştırmak veya obezite farkındalığının nöral korelasyonlarını tanımlamaya yönelik nöral görüntüleme ve nörofizyolojik çalışmalar için epidemiyolojik ve prospektif tedavi çalışmaları dahil olmak üzere klinik olarak ve araştırmalar için kullanılabilir.

OASIS, [www.illnessactivityscales.com](http://www.illnessactivityscales.com) adresinden indirilebilir. Lütfen yasal kullanım şartlarına bakınız.

Aşağıda OASIS'in nasıl kullanılacağı ve puanlanacağı ile ilgili talimatları bulabilirsiniz.

OASIS'i uygulamadan önce, katılımcı veya klinisyen en son ağırlık ve boy, hesaplanan BKİ, kan basıncı, açlık şekeri ve HbA1c seviyesi verisini girmelidir. Bu klinik veriler OASIS'in tamamlanması için gerekli değildir.

Ölçek aşağıdakilerden oluşur:

**1) SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRİLMESİ (Sayfa 1)**

**2) GENEL HASTALIK FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ, TEDAVİ İHTİYACI FARKINDALIĞI VE NEGATİF SONUÇLARIN FARKINDALIĞI (Sayfa 2)**

**3) SKORLAMA SAYFASI (Sayfa 3)**

Katılımcı hastalığı hakkındaki anlayışını, semptomları, tedavi ihtiyacı ve hastalığın negatif sonuçlarını doğru şekilde rapor edebilmek için OASIS'in tüm içeriğini okumalıdır.

--

### **SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRİLMESİ (Sayfa 1)**

SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRİLMESİ (Sayfa 1) katılımcının, ağırlığı hakkında, başkalarının onun ne inanmasını istediklerini değil kendi kanaatini raporlaması gerektiğine işaret eden bir giriş ifadesinden oluşur.

Kilonuz hakkında sizin kendi düşüncelerinizle ilgileniyoruz. Başkalarının neye inandığı ya da sizin neye inanmanızı istedikleri ile İLGİLENMİYORUZ.

Aşağıdaki sorularda belirtilen sağlık sorunlarından herhangi birini hiç yaşadınız mı? Evet ya da Hayır seçeneğini işaretleyerek  belirtiniz.

Giriş ifadesinin ardından, katılımcı sağlıkla ilgili mevcut veya geçmiş sağlık ilişkili semptomları kategorik bir şekilde, yani listelenen semptomların yanında "Evet" veya "Hayır" olarak işaretleyerek raporlamalıdır. Katılımcı için amaç, şimdiye kadar sahip olduğu herhangi bir sağlıkla ilgili semptomu belirtmektir.

Eğer katılımcı listelenen tüm semptomlara "Hayır" yanıtını verirse, bir sonraki sayfaya geçmesi talimatı verilir.

Eğer katılımcı, listelenen semptomlardan herhangi birine 'Evet' derse, sağlıkla ilgili deneyimini aklında tutarak, şimdi devam eden durumda ne derece katılıp katılmadığını belirtmesi istenir.

	Evete	Hayır
A) Özellikle hareket halinde iken, düzenli olarak nefes alma güçlüğü yaşar mısınız? (örneğin; yürüme, koşma, merdiven çıkma, vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) Geceleri düzenli olarak uyuma problemi yaşar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C) Düzenli olarak nefes alma ihtiyacı ile uykudan uyanır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D) Düzenli olarak kendinizi bitkin hissedersiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E) Düzenli olarak kendinizi keyifsiz veya depresif hissedersiniz mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F) Başka insanlarla aynı ortamda olmaktan kaçınır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G) Sürekli olarak ağrı ve sızın var mıdır?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H) Özellikle hareket halinde iken, sıklıkla göğüs ağrınız olur mu? (örneğin; yürüme, koşma, merdiven çıkma, vs.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I) Bazen idrar kaçırma şikayetiniz olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) Diğer: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eğer yukarıdaki soruların HEPSİNE yanıtınız "HAYIR" ise, lütfen sonraki sayfaya geçiniz.

Eğer yukarıdaki sorulardan herhangi birine "EVET" yanıtı verdiyseniz, sağlık ile ilgili deneyimlerinizi göz önünde bulundurarak, şu anki zamanda konuya hangi düzeyde katıldığınızı ya da katılmadığınızı belirtmek için uygun rakamı yuvarlak içine alınız.

Madde 1 ve 2 özellikle katılımcının Semptom Atfını, yani katılımcının şimdiki sağlıkla ilgili semptomlarını (şu an veya geçmiş) kilosu ile ilişkilendirebilme ya da ilişkilendirememesi derecesini değerlendirmektedir.

Bazı durumlarda, katılımcı herhangi bir sağlıkla ilişkili semptom rapor etmeyebilir, bu da katılımcının SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRMESİ için madde 1'i derecelendirememesine sebep olabilir (sayfa 1). Eğer böyle bir durum olursa, katılımcı OASIS'in doğru puanlanmasına izin verecek şekilde "Uygulanabilir değil" şeklinde madde 1'i derecelendirmeden bırakmalıdır (Bkz. SKORLAMA SAYFASI).

**GENEL HASTALIK FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ, TEDAVİYE İHTİYACIN FARKINDALIĞI VE NEGATİF SONUÇLARIN FARKINDALIĞI (Sayfa 2)**

GENEL HASTALIK FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ, TEDAVİ İHTİYACI FARKINDALIĞI VE NEGATİF SONUÇLARIN FARKINDALIĞI (Sayfa 2) katılımcının madde 2'den 8'e kadar olan ifadelere şu anki zamanda ne derece katılıp katılmadığını belirtmesi gereken bir giriş bildirisinden oluşmaktadır.

Su anki zamanda aşağıdaki her bir ifadeye hangi düzeyde katıldığınızı ya da katılmadığınızı belirtmek için uygun rakamı yuvarlak içine alınız.

Madde 2, madde 4 ve madde 7, özellikle katılımcının Genel Hastalık Farkındalığını, yani katılımcının fazla kilolu veya obez olması hakkındaki farkındalığını değerlendirir (yani Beden Kitle İndeksi 25'ten fazla = fazla kilolu; Beden Kitle İndeksi 30'dan fazla = obez).

Madde 3, madde 5 ve madde 8, özellikle katılımcının Tedavi İhtiyacı Farkındalığını, yani katılımcının yaşam tarzı değişikliği (fiziksel aktivite ve beslenme değişiklikleri) veya tedavi ihtiyacı hakkında farkındalığını değerlendirir.

Madde 6, özellikle katılımcının yüksek kolesterol, hipertansiyon, diyabet, kalp hastalığı, depresyon dahil obeziteye atfedilebilen Negatif Sonuçların Farkındalığını değerlendirir.



### **SKORLAMA SAYFASI (Sayfa 3)**

SKORLAMA SAYFASI (Sayfa 3) OASIS'in Farkındalık Kategorileri ve Toplam Puanın doğru şekilde skorlanmasını sağlar. Adım adım talimatlar aşağıda verilmiştir.

- 1) Her Farkındalık Kategorisi puanını SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRMESİ (Sayfa 1), GENEL HASTALIK FARKINDALIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ, TEDAVİ İHTİYACI FARKINDALIĞI VE NEGATİF SONUÇLARIN FARKINDALIĞI (Sayfa 2) maddelerinin her birini derecelendirerek SKORLAMA SAYFASINDAKİ (Sayfa 3) uygun olan boş bölüme kopyalayarak hesaplayınız, örneğin; şayet SEMPTOM ATFININ DEĞERLENDİRMESİ'nin 1. maddesi '8' Orta Derecede Katılıyorum ise o zaman SKORLAMA SAYFASINDAKİ (Sayfa 3) Semptom Atfı Kategorisindeki S1'deki boş alana '8' kopyalanmalıdır.

\*Şayet madde 1 derecelendirilmediyse, her bir Farkındalık Kategorisi puanının boş bırakılması gerektiğini unutmayınız.

<b>Farkındalık Kategorisi</b>	<b>Hesaplama</b>	<b>Puan <sup>1</sup></b>
Hastalık Farkındalığı	$S2\_ + (10 - S4\_ ) + S7\_ $ $\div$ toplam cevap sayısı__	
Semptom Atfı	$S1\_ 8\_ *$ *Uygulanamaz olarak işaretlenen soruları hariç tutunuz	

- 2) SKORLAMA SAYFASININ (sayfa 3) Hesaplama sütunundaki hesaplamalar, Puan sütunundaki Farkındalık Kategorisi puanlarını oluşturmak için uygulanmalıdır.
- 3) Hesaplamadan sonra, Farkındalık Kategorisi puanları, Aratoplamı belirlemek için toplanmalıdır.
- 4) OASIS Ortalama Toplam Puanı, bir puan belirlenebilen Farkındalık Kategorileri sayısını Ara toplam sayısına bölünmesiyle hesaplanır. OASIS Ortalama Toplam Puanı, eğer tüm kategoriler ölçüldüyse dörde bölünmelidir. OASIS Ortalama Toplam Puanı, eğer Semptom Atfı için hiçbir puan raporlanmadıysa üçe bölünmelidir.