



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**PANDEMİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL
AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Rıdvan ALP

ORCID: 0000-0002-8376-3147

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serdar BÜYÜKİPEKÇİ

ORCID: 0000-0001-8724-5374

Konya – 2023

TEŞEKKÜR

Öncelikle yüksek lisans eğitim sürecim boyunca bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, desteğini benden esirgemeyen kıymetli danışmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Serdar BÜYÜKİPEKÇİ hocama verdiği destek için çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitim sürecimde desteklerini esirgemeyen sayın Prof. Dr. Özer YILDIZ, Doç. Dr. Mehtap YILDIZ hocalarıma çok teşekkür ederim.

Ayrıca eğitim hayatım boyunca maddi manevi bütün destekleri ile hep yanımda olan aileme çok teşekkür ederim.

Rıdvan ALP

Şubat 2023

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vi
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT.....	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	2
1.4. Varsayımlar	2
1.5. Sınırlılıklar	2
1.6. Tanımlar	2
2. ALAN YAZIN	3
2.1. Fiziksel Aktivite.....	3
2.1.1. Fiziksel Aktivite Tanımı	3
2.1.2. Fiziksel Aktivite ve Sağlık.....	5
2.1.3. Fiziksel Aktivite Önerileri	9
2.1.4. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması	12
2.1.5. Fiziksel Aktivitenin Süresi, Sıklığı ve Şiddeti	14
2.1.6. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler	16
2.1.7. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi	19
2.1.8. Gençlerin Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sonuçları.....	19
2.2. Beslenme Alışkanlıklar	20
2.2.1. Beslenme Tanımı.....	20
2.2.2. Beslenme Alışkanlıkları	21
2.2.3. Yeterli ve Dengeli Beslenme	22
2.2.4. Beslenme Bilgisi ve Beslenme Eğitimi	24
2.3. Covid Dönemi.....	26
3. YÖNTEM.....	28
3.1. Araştırmanın Modeli	28
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	28
3.3. Veri Toplama Araçları	29
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	29
3.3.2. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)	29
3.3.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi	30

3.4. Verilerin Toplanması.....	31
3.5. Verilerin Çözümlemesi (Verilerin Analizi)	31
4. BULGULAR	32
4.1. Verilerin Normallik Analizi.....	32
4.2. Üniversite Öğrencilerinin Kişisel Özellikleri	32
4.3. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	33
4.4. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	34
4.5. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları.....	35
4.6. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	37
4.7. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	38
4.8. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	40
4.9. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	41
4.10. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	41
4.11. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	42
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	44
5.1. Tartışma	44
5.1.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	44
5.1.2. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	46
5.1.3. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	48
5.1.4. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları	49
5.1.5. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki.....	50
5.1.6. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	52
5.1.7. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	53
5.1.8. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	53
5.1.9. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki.....	54
5.2. Sonuç	54

5.3. Öneriler.....	58
KAYNAKLAR.....	59
EKLER	65



TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Pandemi Döneminde Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı tez çalışmamın toplam **60** sayfalık kısmına ilişkin, 22/02/2023 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%16** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

22/02/2023

Rıdvan ALP

Dr. Öğr. Üyesi Serdar BÜYÜKİPEKÇİ

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

22/02/2023

Rıdvan ALP

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

PANDEMİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Rıdvan ALP

Bu araştırmanın amacı pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu çalışmada nicel gözleme dayalı betimsel (tarama) araştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü öğrencileri ve Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini evrenden tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen 300 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin kişisel özelliklerini ölçmek için "Kişisel Bilgi Formu", fiziksel aktivite düzeyini ölçmek amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu" (IPAQ short form) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarını belirleyebilmek için Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) kullanılmıştır. Analizlerde; bağımsız örneklem T testi, Pearson Korelasyon testi tek yönlü varyans analizi (Anova) testi, Tukey post hoc testi ve Tamhane's post hoc testleri uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda: üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı farklılık olmadığı, sınıf değişkenine göre yürüyüş fiziksel aktivite, beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında anlamlı farklılık olmadığı, gelir düzeyi değişkenine göre şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite, yürüyüş fiziksel aktivite, fiziksel aktivite met toplam, beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu ve olumlu besleme alt boyutları arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilirken, sınıf değişkenine göre şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite, fiziksel aktivite met toplam, beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı farklılık olduğu, gelir düzeyi değişkenine göre olumlu beslenme alt boyutu ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı farklılık olduğu ve barınma değişkenine göre kötü beslenme alt boyutu ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları ile sağlıklı beslenme toplam, beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme alt boyutları arasında anlamlı pozitif bir ilişkiye rastlanırken, fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları ile beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutları arasında anlamlı negatif bir ilişkiye rastlanmıştır. Cinsiyet, gelir düzeyi, barınma ve sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş ve aralarında anlamlı pozitif bir ilişkiye rastlanmıştır.

Türkiye'de iki üniversitede spor eğitimi alan öğrencilere uygulanan bu çalışma, başka bölümde eğitim gören öğrencilere de uygulanarak daha genelleyici sonuçlara ulaşılabilir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi dönemi, fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, üniversite öğrencileri.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences
Department of Physical Education and Sports
Physical Education and Sports Program
Master Thesis

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND NUTRITION HABITS OF UNIVERSITY STUDENTS DURING THE PANDEMIC PERIOD

Rıdvan ALP

The aim of this study is to determine the relationship between the physical activity levels and nutritional habits of university students during the pandemic period. In this study, descriptive (scanning) research model based on quantitative observation was used. The universe of the study consists of Necmettin Erbakan University Faculty of Educational Sciences, Department of Physical Education and Sports Teaching and Selcuk University Faculty of Sports Sciences. The sample of the study consisted of 300 university students selected from the universe by random sampling method. The "Personal Information Form" was used to measure the personal characteristics of the university students participating in the research, the "International Physical Activity Survey Short Form" (IPAQ short form) to measure the level of physical activity and the Attitude Scale on Healthy Nutrition (SBİTÖ) were used to determine their attitudes about healthy nutrition. In the analyzes; independent sample T test, Pearson Correlation test, one-way analysis of variance (Anova) test, Tukey post hoc test and Tamhane's post hoc tests were applied.

As a result of the research: total and sub-dimensions of physical activity met according to gender variable of university students, there is no significant difference between the total and sub-dimensions of healthy nutrition, walking physical activity according to class variable, no significant difference in the sub-dimensions of emotion towards nutrition, severe physical activity according to income level variable, moderate physical activity, walking physical activity, physical activity met total, information about nutrition, While it was determined that there was no significant difference between the sub-dimensions of emotion and positive nutrition for nutrition, there was a significant difference between severe physical activity, moderate physical activity, physical activity met total, information about nutrition, positive nutrition sub-dimensions and healthy nutrition total according to class variable, there was a significant difference between positive nutrition sub-dimension and healthy nutrition total according to income level variable and bad nutrition according to the place variable where it stayed bottom size and right. While a significant positive relationship was found between the total and sub-dimensions of physical activity met and healthy nutrition total, information about nutrition, positive nutrition sub-dimensions, a significant negative relationship was found between the total and sub-dimensions of physical activity met and the emotion towards nutrition and bad nutrition sub-dimensions. According to gender, income level, place of stay and class variables, the relationship between physical activity total and healthy nutrition total was examined and a significant positive relationship was found between them.

This study, which was applied to students studying sports in two universities in Turkey, can be applied to students studying in other departments and more generalized results can be obtained.

Keywords: Pandemic period, physical activity, healthy eating, university students.

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Bu çalışma pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme durumunun belirlenmesi ve arasındaki ilişki düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çağımızın yaşam koşulları insanları daha az hareket eder duruma getirmiştir. Çoğu insan gün boyu oturarak çalışmakta, zamanının büyük çoğunluğunu televizyon seyrederek bilgisayar ve telefon başında geçirmekte ve bu arada düzensiz bir şeyler atıştırmaktadır. Bunun sonucunda harcadıklarından çok aldıkları enerji, hareketsiz yaşam sonucunda vücut yağ kitlesinde artışa neden olmaktadır (Ersoy, 2013).

Beslenme ve fiziksel aktivite; sağlığı korumak iyileştirmek, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için yeterli ve belirli aralıklarla yapılması gereken bir davranıştır (Günay, 2008).

Günümüzde modernleşmenin ve teknolojinin gelişmesinin fiziksel aktiviteyi azalttığı düzensiz ve yanlış beslenmeye yönlendirdiği ve birçok hastalığı da beraberinde getirdiği bilinmektedir (Sağlam, 2014).

Spor; kurallar çerçevesinde yapılan fiziksel aktivitelerin bütünü olarak tanımlanır. Sistem, performans, organizasyon ve rekor kelimelerini içeren bir kavram olup, yarışma amacıyla belirli kurallarla yapılan organizasyonlardır (Ersoy, 2013).

Sağlıklı beslenme, günlük enerji gereksinimine uygun beslenerek ideal vücut ağırlığının yaşam boyu sürdürülmesi olarak tanımlanmıştır. Bu nedenle bedenin büyüme, gelişme, hastalıklara karşı dirençli olma, fiziksel ve zihinsel olarak üst seviyede tutularak uzun süre yaşamını devam ettirmesinin temel koşullarının başında beslenme gelmektedir. Özetleyecek olursak, dengeli ve yeterli beslenmeyi gerçekleştirebilmek için kabul edilen ana yönerge farklı besin gruplarının bireylerin ihtiyacına yönelik olarak uygun miktarda tüketilmesi gerekmektedir (Subaşı, 2019).

1.1. Problem Durumu

Araştırmanın temel problemi üniversite öğrencilerinin pandemi döneminde fiziksel aktivite düzeylerini ve sağlıklı beslenme düzeylerini tespit etmektir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı, pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu çalışma pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme durumunun belirlenmesi ve arasındaki ilişki düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Literatür taramasında pandemi dönemi ve diğer dönemdeki yapılan çalışmalar ve arasındaki farklar gözetilecektir. Yapılan çalışmalarda fiziksel aktivite ve düzenli beslenmenin insan sağlığında önemli bir yere sahip olduğu görülmüştür.

1.4. Varsayımlar

1. Araştırmaya katılan sporcuların, ölçme araçlarındaki soruları içtenlikle ve nesnel olarak cevapladıkları varsayılmıştır.

2. Araştırmanın modeli ve araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının, araştırmanın problem ve alt problemlerine uygun olduğu varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırma kullanılacak ölçme araçlarının ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.

2. Araştırma 2020-2021 Eğitim-Öğretim Yılı güz dönemi Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi ve Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi'nde beden eğitimi ve spor bölümünde eğitim gören öğrenciler ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Spor, insanın başarıya ve kazanma hırısından doğan rekabetin içerisine kendisini dahil etmesi sonucunda, duygu ve düşüncelerini akıl ve mantığına paralel bir şekilde yorması, sonrasında oluşturduğu teknik çalışmaları, ilerlediği yolda kullanmasıdır (Sel, 1993).

Fiziksel aktivite, günlük yaşamda enerji tüketimi ile meydana gelen, kalp ve solunum hızını artıran, kas ve eklemleri kullanarak farklı yoğunluklarda yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır.

Beslenme, besinlerin, besinlerin ve içerdikleri diğer maddelerin bilimi olarak tanımlanır ve bunların sindirim, emilim, metabolizma ve atılım dahil olmak üzere vücuttaki eylemleridir.

BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

2.1. Fiziksel Aktivite

2.1.1. Fiziksel Aktivite Tanımı

Fiziksel aktivite, günlük yaşamda enerji tüketimi ile meydana gelen, kalp ve solunum hızını artıran, kas ve eklemleri kullanarak farklı yoğunluklarda yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Yürüme, koşma, atlama, yüzme, bisiklete binme, kol-bacak hareketleri, baş boyun hareketleri gibi temel vücut hareketlerinin tamamını veya bir kısmını içeren çeşitli sporlar, dans, egzersiz, oyun ve gün içinde yapılan tüm aktivitelerdir (Baltacı ve ark., 2008).

Fiziksel aktivite genellikle iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcaması gerektiren herhangi bir bedensel hareket olarak açıklanır. Fiziksel aktivite aynı zamanda “artan enerji harcaması ve iyileştirilmiş fiziksel uygunluk dahil olmak üzere fizyolojik niteliklerle sonuçlanan insan hareketini içeren davranış” olarak tanımlanan çok boyutlu bir davranış anlamına gelir. Caspersen ve arkadaşları (1985) fiziksel aktivite, hareketle harcanan tüm enerjiyi ifade eder ve iskelet kasları tarafından üretilen ve dinlenme seviyesinin üzerinde enerji harcamasıyla sonuçlanan herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlamaktadır. Bu tanım ev ve açık hava işleri, yapılan işlerle ev dışında (mesleki aktivite) yürüyüş, bisiklete binme, alışveriş, spor, kasıtlı egzersizler ve diğer günlük yaşam aktiviteleri veya diğer eğlence faaliyetlerini içerecek şekilde her türlü aktiviteyi içermektedir (Caspersen ve ark.,1985)

Buna karşılık, egzersiz, özellikle zindeliği ve sağlığı geliştirmek için tasarlanmış güçlü, planlı ve yapılandırılmış bir aktivitedir. Örnekler arasında tempolu yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, rekabetçi sporlar sayılabilir. Fitness, hem sağlık hem de beceri ile ilgili uygunluğu içerir. Kas dayanıklılığı, kas kuvveti, kardiyorespiratuar dayanıklılık, vücut kompozisyonu ve esneklik, fiziksel uygunluğun sağlıkla ilgili bileşenlerine örnektir; çeviklik, denge, koordinasyon, hız, güç ve tepki süresi beceri ile ilgili bileşenlere örnektir. Fiziksel uygunluk, fiziksel aktivite gerçekleştirme yeteneği ile ilişkili dayanıklılık, hareketlilik ve güç gibi nitelikler kümesi olarak tanımlanır (Kruk, 2009).

Fitness, temel olarak fiziksel aktivite düzeylerinden kaynaklanır, ancak aynı zamanda genetik faktörlere de bağlıdır. Genetik faktörlerin etkisi, özellikle ağırlık kaldırma veya koşu gibi yarışmalı sporlarda fark edilir. Fiziksel hareketsizlik, enerji harcamasında dinlenme

seviyesinin üzerinde belirgin bir artış olmaması durumu olarak tanımlanır (Numanoğlu, 2021).

Spor ise lisanslı amatör ve profesyonel sporcular tarafından belirli kurallar çerçevesinde gerçekleştirilen ve genellikle müsabaka amaçlı yapılan bir faaliyet türüdür (Akyol ve ark., 2008).

Kişinin günlük rutininin bir parçası olarak düzenli olarak yaptığı fiziksel aktiviteler (giyinme, banyo yapma, tırmanma, merdiven çıkma, yürüme) olağan aktiviteler olarak adlandırılır. Buna karşılık, kasıtlı faaliyetler, olağan faaliyetlere ek olarak gerçekleştirilen faaliyetlerdir. Bu faaliyetler planlanır ve genellikle boş zamanlarında yapılır (Kruk, 2009).

Aktif yaşam, fiziksel aktivitenin günlük rutinlere entegre edildiği bir yaşam tarzıdır. Amaç, her gün en az 30 dakika fiziksel aktivite yapmaktır. Bireyler bunu ulaşım için yürümeyi veya bisiklete binmeyi tercih etmek, zevk ve zindeliği korumak için egzersiz yapmak, organize ve gündelik spor faaliyetlerine katılmak, parkta oynamak, bahçede çalışmak, asansör yerine merdiven kullanmak, faydalanmak gibi şekillerde yapabilirler (Pitta vd., 2006).

Fiziksel aktivite, çocuklarda ve yetişkinlerde sedanter yaşam ve obezite ile ilgili sorunları ciddi şekilde ele almayı amaçlayan herhangi bir stratejinin önemli bir parçasıdır. Aktif yaşam, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını geliştirirken, toplumun sosyal bağlılığına ve refahına katkıda bulunur. Fiziksel aktivite, spor aktiviteleri ve planlı eğlence ile sınırlı değildir. Fiziksel aktivite olanakları, insanların yaşadığı ve çalıştığı her yerde, mahallelerde, eğitim ve sağlık kurumlarında kısacası her yerdedir (Edwards ve Thourous, 2006)

Modern fiziksel aktivite araştırmaları 1950'lerde Morris ve meslektaşlarının otobüs şoförleri ve kondüktörler üzerine yaptığı çalışmalarla başlamıştır. Günümüzde düzenli fiziksel aktivitenin sağlığı geliştirdiğine ve birçok kronik hastalığı önlediğine dair güçlü bilimsel kanıtlar bulunmaktadır. Fiziksel aktivitenin çok faktörlü etkileri vardır, yani vücuttaki birçok sistemi aynı anda etkiler ve böylece hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı etkileyebilir (Martin vd, 2006).

Fiziksel aktivitenin etkisi, fiziksel aktivitenin sıklığı, süresi, yoğunluğu ve türü açısından doza bağımlıdır ve farklı türde öznel ve nesnel yöntemlerle ölçülebilir. Fiziksel

aktivite karmaşıktır, yani nesnel bir şekilde ölçülmesi zordur. Doğrudan (kalp atış hızı monitörü) veya dolaylı olarak (kendi kendine bildirilen anketler) ölçülebilir. Kendi kendine bildirilen fiziksel aktivite ve kendi kendine uygulanan geri çağırma anketleri, fiziksel aktivite davranışını değerlendirmek için en çok kullanılan yöntemlerdir (Oja, 2001).

Fiziksel aktivite yönergeleri zamanla değişmiştir. Daha erken öneriler yüksek yoğunluklu fiziksel aktiviteye odaklanırken, günümüzde öneriler sağlığı iyileştirmek için daha orta yoğunlukta fiziksel aktivite yaşam tarzına odaklanmaktadır. Ergenler için mevcut yönergeler, günde 60 dakika veya daha fazla orta veya şiddetli yoğun fiziksel aktivite içerir ve 60 dakikadan fazlası ek sağlık yararları sağlar. Bu fiziksel aktivitelerin çoğunluğu aerobik tip aktiviteler olmalıdır. Haftada en az üç kez ergenler, kasları ve kemikleri güçlendirenler de dahil olmak üzere, şiddetli yoğunlukta fiziksel aktivite yapmalıdır (Alricsson, 2013).

2.1.2. Fiziksel Aktivite ve Sağlık

Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Bu tanım ilk kez, fiziksel ve zihinsel sağlığa ek olarak, sosyal refahın genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğunu, çünkü sağlığın sosyal çevre ve yaşam ve çalışma koşulları ile yakından bağlantılı olduğunu öne sürmüştür. Tüm modern sağlık kavramları, sağlığı, hastalığın olmamasından daha fazlası olarak kabul eder ve bireyin kendini gerçekleştirme ve kendini gerçekleştirme için maksimum kapasitesini ima eder (Avcı, 2017). Bu, insanın iç güçlerini ve olanaklarını, çevre ile ilişkilerinde zevk veya memnuniyetsizlik duygusuyla dengelemelidir. Sosyal tıp ve sağlığa halk sağlığı yaklaşımı, sadece bireylerin sağlığını değil, bireylerin sosyal çevre ile etkileşimi sonucunda grupların ve toplumun sağlığını da gözetmemiz gerektiğini savunmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

Fiziksel aktivite ve sağlık, farklı insanlar için farklıdır. Sağlık, sosyal olarak yapılandırılmıştır ve zamanla değişen fiziksel aktivite ile yakından ilişkilidir. Fiziksel aktivite aynı zamanda kronik hastalık yükünün en aza indirilmesine yardımcı olmada önemlidir ve sağlık ve esenlik üzerinde önemli bir role sahiptir. Fiziksel aktivitenin iki temel tanımı, fizyolojik ve kasıtlı bir bakış açısına atıfta bulunur (Ohuruogu, 2016).

ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı (1996), fiziksel aktiviteyi iskelet kasları tarafından üretilen hareket olarak tanımlar. Literatür fiziksel aktiviteyi kasıtlı ve bir amaca yönelik hareket olarak tanımlar. İki tanımı birleştirerek, fiziksel aktivitenin, bir hedefe ulaşmak için enerji harcamasını artıran vücudun hareketi olduğunu söylemek uygun olur.

Sağlık, sosyal olarak inşa edilmiştir ve farklı insanlar tarafından farklı şekilde tanımlanabilir. (Bouchard ve Shephard, 1993) Haber (2007), sağlığın içerisinde; fiziksel; duygusal; entelektüel; mesleki; sosyal; çevresel; manevi unsurları da içermektedir.

Yirmi birinci yüzyıla götüren ulusal sağlık hedefleri, optimal sağlık, zindelik ve zindeliğe katkıda bulunan temel sağlıklı yaşam tarzlarından biri olarak fiziksel aktiviteyi vurgulamaktadır. Fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzına öncülük etmek, hastalıkları önlemeye yardımcı olabilir ve sağlık ve esenliğe olumlu katkıda bulunabilir (Ohuruogu, 2016).

Düzenli olarak uygulanan fiziksel aktivite, büyük miktarda fiziksel, psikolojik ve fizyolojik faydalarla ilişkilidir (Boule, 1993) ve çeşitli hastalıkların önlenmesinde istisnai bir rol oynar. Nüfusun büyük bir kısmı düzenli fiziksel aktivitenin sağlıklı bir yaşam tarzı ile birlikte faydalarının farkındadır, ancak aynı zamanda fiziksel hareketsizlik ve düşük zindelik düzeylerinin dünya çapında sağlığın ana sorunlarından biri olduğu da bilinmektedir. Bununla birlikte, hem çocuklukta hem de ergenlik döneminde, hareketsiz alışkanlıkların hala yüksek bir yaygınlığı vardır (2006; Nieman, 1997).

Düzenli fiziksel aktivite ve iyi bir zindeliğin optimal sağlık ve zindeliğe katkıda bulunmasının üç ana yolu vardır. İlk olarak, hastalık/hastalığın önlenmesine yardımcı olabilirler. Düzenli fiziksel aktivite yapan ve iyi bir fiziksel uygunluk elde eden kişilerde hipokinetik durum riskinin büyük ölçüde azaltılabileceğine dair önemli kanıtlar vardır. Toplumun rahatsız eden neredeyse tüm kronik hastalıklar hipokinetik olarak kabul edilir, ancak bazıları diğerlerinden daha fazla hareketsizlikle ilişkilidir. 18 yaşındakiler ve diğerleri arasındaki tüm ölümlerin yaklaşık dörtte üçü kronik hastalıklardan kaynaklanmaktadır (Ohuruogu, 2016).

Kronik hastalık yükü tüm dünyada hızla artmaktadır (Bouchard ve ark., 2007). Dünya Sağlık Örgütü'ne (2009) göre, kronik hastalığa atfedilen ölümlerin neredeyse yarısı kardiyovasküler hastalıklardan kaynaklanmaktadır. Artan kardiyovasküler hastalık, hastalığı olan insanlara bakmak için mevcut sistemlere daha fazla yük olacağı anlamına gelecektir.

Önde gelen halk sağlığı yetkilileri, fiziksel aktivitenin halkların sağlığı ile ilgili olduğunu öne sürmüşlerdir. Birkaç önemli kronik hastalık riskini doğrudan azaltır; ve ayrıca bu hastalıklar için diğer risk faktörlerine göre olumlu değişiklikleri teşvik eder. Fiziksel aktivite, bağışıklama kontrollü bulaşıcı hastalıklar gibi, kronik hastalıkların kontrolü için

kısayol oluşturabilir. İkinci olarak, fiziksel aktivite ve zindelik, hastalık/hastalık tedavisine önemli bir katkıda bulunabilir (Pescatello vd., 2004).

En iyi hastalık önleme uygulamalarıyla bile bazı insanlar hastalanacaktır. Düzenli egzersiz ve iyi bir zindeliğin, diyabet, kalp krizi, sırt ağrısı ve diğerleri gibi hipokinetik durumlar için semptomları hafifletmede ve hastalıktan sonra rehabilitasyona yardımcı olmada etkili olduğu gösterilmiştir. Düzenli fiziksel aktivite yapan kişiler, sebebi ne olursa olsun ölüm riskini azaltabilir. Aktif insanlar, aktif olmayanlara göre yaşam sürelerini iki yıl uzatmaktadır (Bouchard ve ark., 2007).

Fiziksel aktivite, kardiyovasküler hastalık, diyabet ve obezite gibi kronik hastalıkların azaltılmasına ve önlenmesine yardımcı olmada rol oynar (Bouchard ve ark., 2007). Jeon ve meslektaşları (2007) orta düzeyde fiziksel aktivite ve tip 2 diyabet ile ilgili çalışmalarını gözden geçirmiş ve orta düzeyde fiziksel aktivitenin hatta tempolu yürüyüşün tip 2 diyabet riskini azaltmada etkili olduğunu belirtmişlerdir. Praet ve Van Loon'un (2007) gözden geçirme çalışması, egzersizin diyabetin, özellikle de tip 2 diyabetin tedavisinden biri olarak kabul edilebileceğine işaret etmiştir. Ayrıca hastanın hastalık evresine göre dayanıklılık egzersizleri yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Kardiyovasküler hastalığın birçok formu vardır, bazıları kalp kasını ve kalbin içindeki kan damarlarını etkiledikleri için koroner kalp hastalığı olarak sınıflandırılır. Koroner tıkanıklık (kalp krizi) bir Kardiyovasküler hastalık türüdür. Atetokleroz ve arterioskleroz, kalpte koroner kalp hastalığı riskini artıran veya aktif ve inaktif mesleklerde bulunan iki durumdur. Çalışmalar ayrıca, yorucu noktalarda ve diğer aktivitelerde haftada önemli miktarda kalori harcayan yetişkinlerin koroner kalp hastalığı riskini azalttığını göstermektedir. Aslında, aktivite seviyelerini iyileştirmek yetişkinler arasında kalp hastalığı riskini azaltmanın en iyi yollarından biridir. Amerikan Kalp Derneği (2005), bazı araştırma literatürlerini dikkatlice inceledikten sonra, hareketsiz yaşam tarzının yüksek tansiyon, yüksek tansiyon, yüksek kan kolesterolü, obezite ve sigara dumanıyla karşılaştırılabilir bir kalp hastalığı risk faktörü olduğu sonucuna varmıştır (Warburton ve ark., 2010).

Cerrah General'in Fiziksel Aktivite ve Sağlık Raporu (1996), egzersiz ve kalp hastalığı üzerine yüzlerce çalışmayı gözden geçirdikten sonra, "fiziksel hareketsizliğin ateroskleroz ve koroner kalp hastalığı ile nedensel olarak bağlantılı olduğu" sonucuna varmıştır. Ayrıca fiziksel aktivitenin kan basıncı üzerindeki etkilerinin önceden düşünülen

daha dramatik olduğunu ve yaş, vücut yağı ve diğer faktörlerden bağımsız olduğunu göstermektedir. Aktif olmayan, daha az fit bireyler yüzde 30 ila 50 daha fazla aktif, formda insanlardan daha hipertansif olma şansı vardır. Düzenli fiziksel aktivite, hipertansiyonu olanlar için kan basıncını düşürmenin etkili bir yöntemi de olabilir. Orta yaşta fiziksel hareketsizlik, atak riski ile ilişkilidir ve aynı zamanda koroner kalp hastalığı türleri olarak kabul edilir, ancak bu gerçekten zayıf dolaşımın bir belirtisidir (Taylor ve ark., 2004).

Kalp hastalığına hareketsizlikle ilgili araştırmaların çoğu, yalnızca hareketsiz işlerde çalışan kişilerde kalp hastalığı insidansının yüksek olduğunu gösteren mesleki çalışmalardan gelmektedir. Bu tür çalışmaların doğasında var olan sınırlamalara rağmen, daha fazla veya daha fazla mesleki çalışmanın bulguları, aktif olmayan bireyin artmış koroner kalp hastalığı riskine sahip olduğuna dair ikna edici kanıtlar sunmaktadır. Tüm önemli mesleki çalışmaları özetleyen bir araştırma, aktif ve inaktif mesleklerde çalışanlar için koroner kalp hastalığı riskinin yüzde 90 azaldığını göstermektedir (Scrutinio ve ark., 2005).

Araştırmalar ayrıca, yorucu sporlar ve diğer aktivitelerde haftada önemli miktarda kalori harcayan yetişkinlerin koroner kalp hastalığı riskini azalttığını göstermiştir. Aslında, aktivite seviyelerini iyileştirmek yetişkinler arasında kalp hastalığı riskini azaltmanın en iyi yollarından biridir (Powell, 1987).

Bir diğer tehlikeli sağlık riski ise sadece yetişkinlerde değil çocuklarda da her geçen gün hızla artan ve sağlıklarını olumsuz etkileyen obezitedir. Ayrıca obezite koroner kalp hastalıkları riskini de tetikliyor. Obezitenin sağlık risklerini azaltmak için kişilerin daha aktif olmaları ve kilolarına karşı duyarlı olmaları gerekmektedir. Fiziksel aktivite, kilo kaybını olumlu şekilde teşvik edebilir ve vücut yağının dağılımını etkileyebilir (Rippe ve Hess, 1998).

Hareketsiz insanlar, aktif insanlara kıyasla erken ölümden yüzde yirmi (%20) ila iki kat artış yaşar. Haskell (1995), yetişkin nüfus arasında artan fiziksel aktivitenin ulusun sağlığı için harikalar yaratacağını, çünkü aktif yaşam tarzlarından yararlanabilecek çok sayıda yerleşik insan olduğunu söylemiştir. Kötü beslenme alışkanlıklarıyla birlikte fiziksel hareketsizliğin, alkol ve tütün kullanımı arasında sıralandığına dikkat çekmektedir. Hareketsiz yaşam süren yetişkinler daha aktif bir yaşam tarzını benimserlerse, halk sağlığı ve bireysel refah için çok büyük faydalar olacaktır (Haskell, 1995).

Fiziksel aktivitenin diğerk önemli faydaları, stres ve depresyonu azaltmaya yardımcı olması ve kendine güveni artırmasıdır (Gauvin ve Spence, 1996). Fiziksel aktivitenin bir diğerk faydası da kas-iskelet sisteminin sağlığını destekleyerek kemiklerin korunmasıdır. 1989'da yapılan bir araştırma, 4 yıl boyunca orta yaşlı kadınların kemik kaybı üzerindeki egzersiz müdahalesinin etkilerini araştırdı ve egzersizin menopoz öncesi ve menopoz sonrası kadınlar için kemik kaybını önemli ölçüde azalttığını buldu (Smith ve ark., 1989).

Sonuç olarak, son yıllarda fiziksel aktivitenin faydaları anlaşılmaya başlanmaktadır. Uygun diyetle birlikte egzersiz, yaşlanmanın etkilerini kontrol etmede önemli bir faktör gibi görünmektedir. Fiziksel aktivitelere katılmak, dünyanın hem gelişmiş hem de az gelişmiş ülkelerinde gerginlikte azalma, kaygı durumunda, depresyonda azalma ve dolayısıyla sağlık duygusunun artması ve azalma oranı ile ilişkilendirilmiştir. Sağlıklı bir yaşam tarzının parçası olarak spor ve fiziksel aktivitenin olumlu etkilerine dair çok sayıda bilimsel kanıt vardır. Düzenli fiziksel aktivitede bulunmanın olumlu etkileri, daha önce kardiyovasküler hastalık, Diyabet, Kanser, Hipertansiyon, Depresyon, Obezite, Stres ve Osteoporoz gibi çeşitli kronik hastalıkların önlenmesinde özellikle belirgindir (Ohuruogu, 2016).

2.1.3. Fiziksel Aktivite Önerileri

Sağlık için fiziksel aktivite önerileri, fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki doz-yanıt ilişkisine dair mevcut kanıtlara dayanmaktadır. Bu kanıtın en güncel incelemesi, 2008 yılında ABD Fiziksel Aktivite Yönergeleri Danışma Komitesi raporunda rapor edilmiştir. Çocuklar ve gençlerle ilgili olarak mevcut kanıtlar (çoğunlukla standart kanıt derecelendirmesine göre güçlü), aşağıdaki etkinliklerin her birine haftada 3 veya daha fazla gün düzenli katılımın kapsamlı sağlık yararları ile sonuçlandığını göstermektedir: (Oja ve Titze, 2011).

- direnç egzersizi, gövde ve uzuvların büyük kaslarında kas gücünü artırır,
- şiddetli aerobik egzersiz, kardiyosolunum zindeliğini ve kardiyovasküler ve metabolik hastalık risk faktörlerini iyileştirir ve
- kemik yükleme faaliyetleri kemik sağlığını destekler.

Kas güçlendirme egzersizleri kas ve kemik sağlığını korur, kas-iskelet sistemi fonksiyonel durumunu iyileştirir ve düşmeleri azaltır. En büyük halk sağlığı kazanımları, haftada toplam 500 ila 1000 MET-dakikalık aerobik tip fiziksel aktiviteler ve haftada iki veya daha fazla gün tüm ana kas gruplarını hedef alan ilerleyici kas güçlendirme egzersizleri yoluyla elde edilebilir (Oja ve ark., 2010).

Halk sağlığı için en yaygın olarak bilinen kanıta dayalı fiziksel aktivite önerisi, ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) ve Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ACSM) tarafından 1995 yılında yayınlanmıştır. “Her ABD’li yetişkin, haftanın çoğu, tercihen tüm günlerinde 30 dakika veya daha fazla orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapmalıdır”. Bu tavsiye dünya çapında ve birçok Avrupa ülkesinde benimsenmiştir (Haskell ve ark., 2007).

Son zamanlarda, Amerika Birleşik Devletleri’nde kapsamlı bir şekilde belgelenmiş kanıta dayalı iki fiziksel aktivite önerisi sunulmuştur: ilki Amerikan Kalp Derneği (AHA) ve ACSM tarafından, ardından ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı (ABD DHHS) tarafından yapılmıştır (Haskell ve ark., 2007).

2007 AHA & ACSM tavsiyesine göre, tüm sağlıklı yetişkinlerin kendilerini geliştirmek için haftada 5 gün minimum 30 dakika orta yoğunlukta aerobik fiziksel aktiviteye veya haftada 3 gün minimum 20 dakika şiddetli yoğunlukta aerobik aktiviteye ihtiyacı vardır. Bu öneri ayrıca, önerilen aktivite düzeyini karşılamak için orta ve şiddetli yoğunlukta aktivite kombinasyonlarının gerçekleştirilebileceğini de not eder. Ek olarak, tavsiye, kas-iskelet sağlığını artıran veya koruyan faaliyetler için yönergeler içerir. Yaşlı yetişkinler için tavsiye, esneklik ve denge için özel aktiviteler için ek rehberlik içeren yetişkin tavsiyesine benzer (Oja ve Titze, 2011).

ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı 2008 tavsiyeleri, kapsamlı bir literatür incelemesine dayanmaktadır. Yetişkinler ve daha yaşlı yetişkinler için öneriler esas olarak 2007 ACSM & AHA önerilerine benzer, ancak haftalık seans sayısı (haftada beş kez 30 dakika) yerine toplam haftalık süreyi (150 dakika) önerirler. 2008 belgesi ayrıca gençler, engelliler ve hamile ve doğum sonrası kadınlar için özel tavsiyeler içermektedir (<https://health.gov/>).

Buna göre çocuk ve ergenler her gün en az 1 saat orta ve şiddetli aerobik aktiviteler ile kas güçlendirici ve kemik güçlendirici aktiviteleri içeren fiziksel aktivite yapmalıdır. Yaşlı yetişkinler için tavsiye, aerobik ve kas güçlendirme aktivitesi ile ilgili yetişkinlerin tavsiyesine benzer ve aynı zamanda esneklik ve denge aktivitelerini de içerir. Ayrıca engelli yetişkinlere yönelik tavsiye, büyük ölçüde yetişkinlerin tavsiyesini takip eder, ancak faaliyetler insanların yeteneklerine göre yapılmalıdır. Sağlıklı hamile ve doğum sonrası kadınlara yetişkin tavsiyesine göre orta yoğunlukta fiziksel aktivite yapmaları tavsiye edilir ve sürekli olarak şiddetli yoğunlukta faaliyetlerde bulunanlar, sağlık hizmeti sağlayıcısının

desteğiyle hamilelik ve doğum sonrası dönemde bunu yapmaya devam edebilirler (Oja ve ark., 2010).

Genel ilkeler olarak ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı 2008 tavsiyeleri Őunları belirtir:

- bazı aktiviteler hiğ aktivite yapmamaktan iyidir.
- aktivitenin yoğunluğunun, sıklığının ve/veya suresinin artmasıyla biręok sağlık yararı artar.
- fiziksel aktivitenin sağlığa faydaları, sağlık risklerinden ęok daha ağır basar.
- fiziksel aktivitenin sağlığa faydaları cinsiyet, ırk ve etnik kökenden bağımsız olarak piyasa düzeyindedir.

ABD 2008 tavsiyeleri, Dünya Sağlık rgutu tarafından 2010'da yayınlanan küresel fiziksel aktivite tavsiyelerinde büyük lęude benimsenmiştir. Çocuklar ve genęler, yetişkinler ve yaşlı yetişkinler için öneriler içerir. Çocuklara ve genęlere her gün en az 1 saat orta ila Şiddetli yoğunlukta fiziksel aktivite yapmaları tavsiye edilir. Bu çoğunlukla aerobik olmalı, ancak aynı zamanda kas ve kemik güçlendirici aktiviteleri de içermelidir. Yetişkinlerin haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta veya 75 dakika Şiddetli yoğunlukta aerobik aktivite veya eşdeğer kombinasyonları ve buna ek olarak haftada en az 2 gün kas güçlendirici aktiviteler yapmaları onulur. Ek sağlık yararları için haftalık aktivite miktarının iki katı onulur. Daha yaşlı yetişkinler için tavsiye, aerobik ve kas güçlendirici aktiviteler açısından yetişkinler için olanlarla aynıdır. Hareket kabiliyeti zayıf olan yaşlı yetişkinler de dengeyi artıran ve duŐmeleri önleyen aktiviteler yapmalıdır (WHO, 2010).

Fiziksel aktivite tavsiyeleri, belirli hastalıkların tedavisi için kiŐiselleŐtirilmiŐ egzersiz reğeteleri için kullanılmamalıdır. Bununla birlikte, tavsiyelerin dayandığı sonuca özgü doz-yanıt kanıtı, belirli bir hastalık için aktivite tedavisi tasarlanırken kullanılabilir, ancak bu, bireyin klinik durumuna göre bireyselleŐtirilmiŐ dozaj gerektirir. Halihazırda bu, belirli hastalık durumları türleri için kaba aktivite spesifikasyonuna izin veren mevcut kanıtlara dayanmak zorundadır, örn. kardiyovasküler ve metabolik hastalıklar için aerobik aktivite veya kas-iskelet sistemi hastalıkları için direnç egzersizleri. Fiziksel aktivite ve spesifik hastalık durumlarının doz-yanıtları hakkında yeni kanıtlar biriktikçe, gelecekte daha fazla sonuca özel aktivite dozajının mümkün olacağı öngörülebilir (Bouchard ve ark., 2007).

2.1.4. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması

Günümüzde entelektüel ve fiziksel zindeliğimiz için gerekli olan aktif bir yaşam tarzı sürdürme çabası, rekreasyonel fiziksel aktivite kullanımıyla ayrılmaz ve açık olmalıdır. Günümüzde fiziksel uygunluğun belirlenmesi, lokomotor sistemin işleyişiyle ve aynı zamanda insan vücudunun uygun tepkileriyle ilişkili bir görüşe dönüşmektedir. Bunu ayrıca öğrenilmiş hareket egzersizleri, sistem ve organların durum seviyesi, uygun motor beceriler şeklinde algılarız (Taylor ve ark., 2004).

Fiziksel aktivite üstlenmek çoğunlukla iş veya günlük aktiviteleri içerir. Teknolojinin modern gelişimi, insanların yaşam hızının sürekli arttığı anlamına gelir. Bu fenomen hem çocuklar, hem de gençler ve yetişkinler için geçerlidir. Bu fenomen, genç nesillerin entelektüel yetenekleri alanı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabilirken, diğer yaş gruplarında fiziksel uygunluğun gerilemesi ve sağlık kaybı ile ilişkilidir (Warburton ve ark., 2010).

Vücudun fonksiyonel kapasitesi ile ifade edilen fiziksel uygunluk, bir dizi bireysel özellik olarak temsil edilebilir. Verimlilik, bir düzine yıldan fazla bir süredir birçok makalede tanımlanmıştır, ancak çoğu zaman, fiziksel aktivite gerçekleştirme yeteneği ile çok önemli bir nitelik veya özellik olarak kabul edilir (Yang, 2019).

Fiziksel aktivite, enerji tüketimini bazal seviyenin üzerine çıkaran, iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareketi ifade eder. İki ana kategoriye ayrılabilir. Biri, yapılandırılmış ve tekrarlayan vücut hareketlerini içeren egzersizdir. Diğerisi ise ayakta durmak, okula veya işe gidip gelmek veya ev işlerine veya mesleki işlere katılmak gibi egzersiz dışı fiziksel aktivitelerdir. Hem egzersiz hem de egzersiz dışı fiziksel aktivite, yoğunluk düzeyine göre de sınıflandırılabilir: hafif, orta ve kuvvetli. Bir MET, bir yetişkin dinlenirken 3.5 mL/kg/dk oksijen alımıdır ve saatte 1 kcal/kg enerji tüketimine karşılık gelir (Taylor ve ark., 2004).

Hafif şiddetli fiziksel aktivite:

3.5 kilokalori/dakika (kcal/dk) veya 3 metabolik eşdeğer (MET) harcama gerçekleştirilen günlük aktivite türlerini içermektedir. Bu çeşit aktivitelerle kalp hızı beklenen düzeylerde artış yaşanmadığından bunun üzerinde gerçekleşen (orta şiddetli ve şiddetli) yoğunluklar önerilir.

Orta şiddetli fiziksel aktivite:

3.5-7 kcal/dk veya 3-6 MET arasında gerçekleştirilen aktivite türlerini kapsamaktadır. Bu çeşit aktiviteler ile istenen düzeylerde kalp hızı artış göstermektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite:

7 kcal/dk veya 6 MET harcamadan daha fazla olan düzeylerdeki aktiviteleri içermektedir. Kalp hızının oldukça yükseldiği, hızlı ve zor nefes alıp verilen, aynı anda konuşmanın zorlaştığı tarz aktiviteler bu tür aktiviteler arasındadır.

Tablo 2.1. Bazı Fiziksel Aktivitelerin MET Değerleri

Yürüyüş (<3 km/S hızla): 2 MET	Bahçe işleri: 5 MET	Hatha yoga: 2.5 MET
Yürüyüş (4 km/S hızla): 3 MET	Ev işleri: 3.0 MET	Masa tenisi: 4 MET
Yürüyüş (6.5 km/S hızla): 5 MET	Judo, karate, kickbox: 10 MET	Jimnastik (genel): 4 MET
Yürüyüş (7.2 km/S hızla): 6.3 MET	İp atlama (yavaş): 8 MET	Yüzme (rahatlamak için): 6 MET
Koşu (8 km/S hızla): 8 MET	İp atlama (orta şiddetli): 10 MET	Yüzme (serbest stil, yavaş, orta şiddette): 7 MET
Koşu (9.6 km/S hızla): 10 MET	İp atlama (hızlı): 12 MET	Yüzme (sırtüstü, genel): 7 MET
Koşu (11.2 km/S hızla): 11.5 MET	Jogging: 7 MET	Yüzme(kurbağalama, genel): 10 MET
Koşu (12.8 km/S hızla): 13.5 MET	Merdiven çıkma (koşarak): 15 MET	Yüzme (kelebek, genel): 11 MET
Koşu (16 km/S hızla): 16 MET	Tenis (çiftler): 6 MET	Fitness: 7 MET
Aerobik (orta şiddette): 8.5 MET	Tenis (tek): 8 MET	Squash: 12 MET
Aerobik (şiddetli): 10 MET	Voleybol (genel): 4 MET	Alışveriş: 2.3 MET
Basketbol (genel): 6 MET	Voleybol (maç yapmak): 8 MET	Bisiklet (genel): 8 MET
Basketbol (maç yapmak): 8 MET	Voleybol (plaj): 8 MET	Pilates: 3.8 MET

(Ainsworth ve ark., 2000; Esen, 2010)

2.1.5. Fiziksel Aktivitenin Süresi, Sıklığı ve Şiddeti

Tüm fiziksel aktivite kılavuzlarında, yetişkinlerin haftada en az 150 dakika orta düzeyde aerobik fiziksel aktivite veya alternatif olarak 75 dakika yüksek yoğunluklu egzersiz yapmaları teşvik edilir. Yüksek yoğunluklu egzersiz, şiddetli yoğunluklu egzersiz anlamına gelir. Bu yazıda her iki kelime de aynı anlamda kullanılmıştır. 1 dakikalık yüksek yoğunluklu aktivitenin 2 dakikalık orta yoğunluklu aktiviteye eşit olduğunu varsayabiliriz. Yüksek ve orta yoğunluktaki aktiviteleri birleştirirken, haftada 150 dakika veya daha fazla olan yönergeler orta yoğunluktaki aktiviteye dayanmalıdır. Örneğin, haftada 50 dakika yüksek yoğunlukta aktivite (orta yoğunlukta 100 dakika) ve 60 dakika orta yoğunlukta aktivite yapıyorsanız, 160 dakika orta şiddette fiziksel aktivite olarak hesaplanacaktır (Yang, 2019).

En son ABD yönergeleri, orta düzeyde fiziksel aktivitenin en az 150-300 dakika olması gerektiğini belirtir. Bu, haftada sadece 150 dakika yerine mümkün olduğunca 300 dakikaya çıkarmanın minimum bir hedef olduğunu gösteriyor. Ayrıca, 300 dakikadan fazla orta derecede fiziksel aktivitenin daha fazla sağlık yararı ile bağlantılı olduğunu belirtti (Rockville, 2018).

Hafif yoğunluklu aktiviteler sırasında çoğu insan şarkı söyleyebilir, orta yoğunlukta konuşabilir ancak şarkı söyleyemez ve şiddetli aktiviteler sırasında konuşmak bile zordur. Geçmişte, bir seferde 10 dakikadan fazla fiziksel aktivite önerildi çünkü kanıtlar, fiziksel aktivitelerin 10 dakikadan daha uzun süre çalışıldığı araştırmalara dayanıyordu. Ancak artık 10 dakika gibi kısa bir süre egzersiz yapmanın etkili olduğu biliniyor, bu nedenle egzersiz süresi artık vurgulanmıyor. (Yang, 2019).

Haftada 1-2 kez olarak tanımlanan seyrek egzersiz, yaralanma riskini artırdığından, haftada üç veya daha fazla gün, mümkün olduğunca çok gün egzersiz yapılması önerilir. Özellikle bazı yaygın kronik hastalığı olan hastaların haftada 3 günden fazla egzersiz yapması gerektiğini göstermiştir. Çünkü akut egzersiz nöbeti ile artan insülin duyarlılığı 48-72 saat içinde dağılır. Birçok veri seti, egzersizin yoğunluğunu fiziksel aktivite türüne göre tanımlar. En kapsamlı ve doğru liste, Güney Karolina Üniversitesi'nden alınan fiziksel aktivitelerin özetidir. Bahçıvanlık, ev işleri gibi günlük aktivitelerin yanı sıra spor aktivitelerinin yoğunlukları açıkça tanımlanmıştır (Ainsworth ve ark., 2011).

Egzersiz yoğunluğunu ter miktarı ile ifade etmek uygun değildir. Terleme yeteneği kişiden kişiye değişir ve sıcaklık ve nemden etkilenir. Daha kesin olmak gerekirse, yoğunluk

kalp hızı veya maksimum oksijen alımı olarak ifade edilebilir, ancak bu pratikte kullanılamayacak kadar karmaşıktır (Rockville, 2018).

Kas güçlendirme egzersizleri veya direnç egzersizleri yaralanma riskini azaltır ve kilonun korunmasına yardımcı olur. Kas güçlendirme egzersizlerini ardışık günlerden ziyade her kas grubu tarafından haftada 2 ila 3 kez ara vermek daha iyidir. Bunun nedeni, kas güçlendirme egzersizlerinin neden olduğu kas liflerindeki mikro yırtıkların iyileşmesi için zamana ihtiyaç duymasındır. Ayrıca egzersiz sık yapılırsa yaralanma riski artabilir (Yang, 2019).

Kas güçlendirme egzersizleri, halter, ağırlık kaldırma, şınav, mekik, diz fleksiyon ve ekstansiyon ve hareketli nesnelere içerir. Bir spor salonunda enstrüman kullanan egzersizlerin çoğu kas güçlendirme egzersizleridir. Düşmeyi önlemeye yönelik fiziksel aktiviteler, aşağıdakileri içerebilen haftada 3 defadan fazla gerçekleştirilmelidir: tek ayak üzerinde durmak, tek ayak üzerinde dururken vücudun üst kısmını hareket ettirmek, ayakta durmak veya topuk üzerinde hareket etmek, kapalı gözler ile ayakta durmak ve ayakta durmak yumuşak, engebeli veya eğimli bir zeminde. Fiziksel aktivite, yaralanmayı önlemek için fiziksel uygunluğa ve duruma göre değiştirilmelidir (Rockville, 2018).

Çocuklar ve ergenler günde 60 dakika veya daha fazla aerobik, kas ve kemik güçlendirme aktiviteleri içeren fiziksel aktivite yapmalıdır. Günde 60 dakika veya daha fazla süre, orta veya şiddetli yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite olmalı ve haftada en az 3 gün şiddetli yoğunlukta fiziksel aktivite içermelidir. Ayrıca haftada en az 3 gün kas ve kemik güçlendirici fiziksel aktivite içermelidir. Zıplama, zıplama, zıplama ve dans etme bunlara güzel birer örnektir (Yang, 2019).

Isınma ve soğuma egzersiz öncesi ve sonrası yapılmalıdır. Bunlar, başlangıçta planlanan egzersizin yaklaşık %50'si kadar yoğunluğa sahip fiziksel aktivitelerdir ve germeyi içerebilir. Örneğin, koşu öncesi ve sonrasında yürüyebilir ve esneyebilirsiniz. Yaralanmaların önlenmesi için ısınmanın kanıtları zayıf olsa da, kas-iskelet sistemi yaralanmalarını ve kalp krizlerini önlemek için yapılması önerilir. Küçük yaralanmalardan iyileşmeyi desteklemek ve egzersiz sonrası baş dönmesini önlemek için soğuma da önerilir (Rockville, 2018).

Düzenli fiziksel aktivite genel sağlığın korunması ve serebrovasküler hastalığın önlenmesi için çok önemli olduğundan, kronik hastalar için de fiziksel aktivite yapılmalıdır. Birinci basamak hekimleri, kronik hastalığı olan hastaları fiziksel aktivite yapmaya teşvik

etmeli, fiziksel güçlerine uygun olarak güvenli egzersiz yapmaları konusunda eğitmeli ve egzersiz yapmaları için gerekli önlemleri vermelidir (Ainsworth ve ark., 2011).

2.1.6. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Fiziksel aktiviteyi teşvik etme çabaları, belirleyicilerini belirlemeye ve düzenli fiziksel aktiviteyi etkili bir şekilde teşvik edebilecek müdahaleleri tasarlamaya odaklanmıştır. Yetişkinleri fiziksel aktivite programlarını başlatmaya ve sürdürmeye teşvik eden çok sayıda faktör, değişmez olanlar (yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken) ve değiştirilebilir olduğu varsayılanlar (davranış ve kişilik özellikleri, çevresel koşullar ve toplum) olarak ikiye ayrılmıştır (Lera ve Rapun, 2007).

Fiziksel aktivitenin belirleyicileri olarak birçok sosyal ve çevresel faktör sistematik olarak ortaya çıkmıştır. Fiziksel aktivitenin çok çeşitli sosyo-kültürel belirleyicileri mevcuttur. Bunlar, yapılı çevre (örneğin kentsel yayılma, yürünebilirlik, cadde bağlantısı), mahalle güvenliği, sosyal ağlar ve toplu taşıma ile ilgili faktörlerden sosyoekonomik sınırlamalara ve ayrıca mesleki veya eğlence amaçlı fiziksel aktiviteyi etkileyebilecek gelenek ve inançlara kadar uzanır (Almeida ve ark., 1999).

Örneğin, fiziksel olarak aktif bir dış mekan işinden yerleşik bir iç mekan işine terfi etmek, yoğun bir kentsel konumdan kırsal veya banliyö bir yerleşime taşınmak, bir Batı ülkesine göç, hamilelik ve ailevi durumdaki veya zaman kısıtlamalarındaki değişiklik, hepsi yerleşikliği ve kilo alma riskini artırır. Fiziksel aktivitenin önündeki sosyo-kültürel engelleri belirlemek ve ele almak, başarılı kilo yönetiminin anahtarı olabilir. Aktivite için önemli sosyo-kültürel engellerle karşılaşan hastalar, bir mesleki ve/veya eğlence terapistinin danışmanlığından özellikle yararlanabilir (Lera ve Rapun, 2007).

Çok sayıda tıbbi durum, fiziksel aktivitede azalmaya veya yetersizliğe yol açabilir. Bunlar, yaralanma, osteoartrit veya fibromiyaljiden kaynaklanan kas-iskelet ağrısı veya hareketsizliği ve ayrıca kardiyorespiratuar hastalık, obstrüktif uyku apnesi, kronik yorgunluk, felç veya idrar kaçırma gibi fiziksel performansı etkileyebilecek diğer durumları içerir (Hunt ve ark., 2001).

Bu faktörlerin hafifletilmesi ve böylece hareketsizliğin azaltılması, bu hastalarda kilo yönetiminin ele alınmasında ilk adım olabilir. Hareketlilik ve fiziksel aktiviteye bir engel olarak kas-iskelet sistemi bozukluklarının ve ağrının baskın rolü göz önüne alındığında, bu

hastalar en çok fizyoterapötik müdahalelerden ve ağrı yönetiminden yararlanabilir (Lera ve Rapun, 2007).

Motivasyon eksikliği, düşük enerji seviyeleri ve egzersize ilgisizlik (özellikle daha önce aktif olan bir bireyde) depresyon belirtisi olabilir. Sosyal anksiyete bozukluğu, agarofobi, uyku bozuklukları veya madde kötüye kullanımı, fiziksel aktivite düzeylerini etkileyebilir. Beden imajı sorunları ve öz yeterlilik aynı şekilde daha aktif bir yaşam tarzını teşvik etmek için özel profesyonel danışmanlık ve müdahale gerektirebilecek önemli psikolojik engeller oluşturabilir (Sallis, 2000).

Fiziksel aktivitenin birçok belirleyicisi arasında, demografik ve biyolojik değişkenlerle olan ilişkiler tespit edilmiştir. Gerçekten de, yaş ve cinsiyet, yetişkinlerde fiziksel aktivite davranışının en tutarlı iki demografik korelasyonu olmaya devam ediyor. Çeşitli araştırmalar, erkeklerin genel olarak kadınlardan daha aktif olma eğiliminde olduğunu ortaya koydu (Hunt ve ark., 2001).

Almeida, Graça, Afonso, D'Amicis, Lappalainen, ve Damkjaer (1999) ayrıca 15 Avrupa ülkesinden oluşan bir örnekleme faaliyeti türüyle ilgili cinsiyet farklılıklarını gözlemlemiştir. Elde ettikleri bulgulara göre, yürüme, formda kalma, yüzme ve dans etme sporlarında kadın katılımcılar daha fazla iken, futbolda ve diğer takım sporlarına, erkeklere kıyasla kadınlar arasında daha yüksek düzeyde katılım vardı.

Livingstone ve arkadaşları (2001), zevk için yürümenin her ikisi için de açık ara en önemli olmasına rağmen, erkekler ve kadınlar tarafından üstlenilen boş zaman etkinliklerinin türünde farklılıkların ortaya çıktığını bulmuştur. Yaşın artmasıyla birlikte hareketsiz kalma olasılığı artmıştır. Ayrıca Sallis (2000), fiziksel aktivite düşüşlerinin kadınlarda daha erken başladığını, çoğunlukla şiddetli aktiviteler için olduğunu bulmuştur.

Hunt, ve arkadaşları (2001), İskoçya'daki yetişkinlerden oluşan bir örneğine dayanarak, spor ve takım aktivitelerinin yetişkinliğin sonraki dönemlerinde, özellikle kadınlar ve dezavantajlı koşullardan insanlar arasında nadiren üstlenildiği sonucuna varmıştır. Daha sonraki yetişkinlik döneminde en yaygın olarak alınan ve sürdürülen aktiviteler yürüyüş, yüzme, sosyal dans, formda kalma/aerobik ve golftür.

Hem kesitsel hem de boylamsal verilerden elde edilen bulgular, genç yetişkinlik döneminde fiziksel aktivitede ilk sabit düşüşe işaret etmektedir; bu, önceliklerdeki

değişikliklerle, yani işgücüne girmenin veya bir aile kurmanın bir sonucu olarak yeni zaman kısıtlamaları, artan taleplerle haklı gösterilebilir.

Fiziksel aktivitenin psikolojik, bilişsel ve duygusal dürtülerden yararlanan içsel bağıntıları, fiziksel aktivitenin belirleyicileri üzerine birçok çalışmaya dahil edilmiştir. Bu bağıntılar; başarı yönelimi, benlik saygısı, algılanan fiziksel görünüm/beden imajı, öz yeterlilik, tutumlar, algılanan yeterlilik, niyet, öz motivasyon, algılanan faydalar, egzersizden zevk alma, stres, depresyon, genel engeller, egzersiz/sağlık bilgisi, evreyi içerir (Hunt ve ark., 2001).

Düzenli fiziksel aktivitenin iyi bilinen faydalarına rağmen, çok sayıda insanın hala hareketsiz olduğunu bildirdiğine dair kanıtlar vardır. Bu nedenle, yetişkin popülasyonlar arasında fiziksel aktivitenin teşvik edilmesini ele almak son derece önemlidir. İnsanların neden aktif veya hareketsiz olduğunu açıklayan faktörleri keşfetmek ve anlamak, fiziksel aktivite araştırmalarında büyük önem taşır (Sallis, 2000).

Fiziksel aktivite prevalansını arttırmayı amaçlayan etkili müdahale stratejileri, kısmen fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörlerin iyi anlaşılmasına bağlı olacaktır. Etkili bir şekilde, güçlü davranış bağıntılarını hedefleyen müdahaleler, davranışı değiştirmede daha etkili olmalıdır, fiziksel aktivite ile tutarlı bir şekilde ilişkisiz olan değişkenler, fiziksel aktivite seviyelerini anlamak veya artırmak için tasarlanmış çalışmalarda hedeflemek için daha zayıf seçimler gibi görünmektedir (Lera ve Rapun, 2007).

Fiziksel aktivitenin korelasyonları kişisel, sosyal ve çevreseldir, birden fazla boyuta sahiptir ve fiziksel aktivite davranışını çeşitli şekillerde etkiler. Değiştirilemeyen demografik ve biyolojik değişkenler, özel müdahale programları için hedef alınması gereken nispeten aktif olmayan yetişkinlerin alt gruplarının varlığını düşündürür (Hunt ve ark., 2001).

Bu derlemede tanımlanan değiştirilebilir değişkenler, müdahalelerin tasarımına rehberlik etmelidir. Fiziksel aktiviteyi teşvik etmek için eğitim ve sosyal pazarlama kampanyaları yoluyla psikolojik, bilişsel ve duygusal faktörler etkilenebilir. Politika değişikliği yoluyla çevresel özellikler geliştirilebilir. Ayrıca literatür, bir popülasyonun fiziksel aktivite alışkanlıklarını artırmak için multidisipliner müdahalelerin en etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Hunt ve ark., 2001).

2.1.7. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi

Serbest bir yaşam ortamında fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi, fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki ilişkileri anlamak ve müdahalelerin etkinliğini belirlemek için önemlidir. Teknikler arasında davranışsal gözlem, günlük şeklindeki anketler, hatırlama anketleri ve röportajlar ve kalp atış hızı, kalorimetri ve hareket sensörleri gibi fizyolojik belirteçler bulunur (Maddison ve ark., 2007).

Günlük fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki etkileşime ilişkin içgörü, serbest yaşayan deneklerde fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi için nesnel ve güvenilir bir yöntem gerektirir. Yöntem, normal günlük yaşamı temsil edecek kadar uzun süreler boyunca fiziksel aktiviteyi ölçmek için uygun olmalı, deneklere minimum rahatsızlık vermeli ve büyük popülasyonlara uygulanabilir olmalıdır. Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi için beş genel kategoride gruplandırılabilen çok sayıda teknik vardır. Bunlar; davranışsal gözlem, anketler ve kalp atış hızı, kalorimetri ve hareket sensörleri gibi fizyolojik belirteçlerdir (Yang, 2019).

Fiziksel aktivite ve sağlık arasındaki ilişkiyi incelemek için alışılmış fiziksel aktiviteyi tahmin etmek için onaylanmış tekniklere ihtiyaç vardır. İnsanlarda fiziksel aktiviteyi değerlendirmeye yönelik saha yöntemlerini doğrulamanın önündeki en büyük engel, tekniklerin karşılaştırılabileceği yeterli bir kriterin olmaması olmuştur. Çeşitli alan yöntemlerinin karşılıklı ilişkileri bir miktar değerli olabilir, ancak tüm yöntemlerde hatalar olduğundan, bunlardan herhangi birinin gerçek geçerliliğini bunu yaparken belirlemek imkansızdır (Oja ve Titze, 2011).

Bununla birlikte, kalorimetri, daha özel olarak çift etiketli su yöntemi, fiziksel aktiviteyi değerlendirmeye yönelik saha yöntemlerinin doğrulanması için altın standart haline gelmiştir. Daha sonra fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcamasıyla sonuçlanan vücut hareketi olarak tanımlanır (Maddison ve ark., 2007).

2.1.8. Gençlerin Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sonuçları

DSÖ (2014), 5-17 yaş arası çocuk ve ergenlerin “Günde en az 60 dakika orta-şiddetli fiziksel aktivite yapmalı, Haftada en az 3 kez kas ve kemiği güçlendiren aktiviteleri içermelidir.”

Aktif bir yaşam tarzı ile ilgili yukarıda belirtilen değere rağmen, okul çağındaki gençlerin yüksek bir yüzdesi sağlık yararları elde etmek için yeterince aktif değildir. Küresel olarak, 2010 yılında 11-17 yaş arası ergenlerin %81'i fiziksel olarak yeterince aktif değildi

(WHO, 2014). Ergen erkekler ergen kızlardan daha aktif olmasına rağmen, her ikisi de DSÖ tavsiyelerini %78'e karşı %84 ile karşılamıyordu (WHO, 2014). Daha yakın zamanlarda, Hallal ve ark. (2012) dünya çapında ergenlerin %80,3'ünün halk sağlığı kılavuzları için belirlenen önerilen fiziksel aktivite düzeylerini karşılamadığını bildirmiştir.

Yakın zamanda Tudor-Locke ve ark. (2004), çocuklar ve gençler için sağlığı geliştirici fiziksel aktivite düzeyi için başka bir kritere dikkat çekmiştir. Onlara göre erkek ve kız çocukları sırasıyla en az 15.000 ve 12.000 günlük adım atmalıdır. Adım sayarlar, günlük adım sayısı ile fiziksel aktivite düzeyini ölçmek için daha ucuz ve güvenilir bir araç haline geldiğinden, bu kriter gençlerin fiziksel aktivite düzeyinin objektif olarak değerlendirilmesi için gerçekten önemlidir.

Bir Türk STK'sı tarafından (Aktif Yaşam Derneği, 2015) çocukların ve gençlerin (7-12 yaş) fiziksel aktivite düzeyinin bir göstergesi olarak günlük atılan adım sayısını kullanan yakın tarihli bir rapor, kızların %85'inin (ortalama günlük adım sayısı: 9.733) ve erkeklerin %94'ü (ortalama günlük adım sayısı: 10.924) önerilen seviyeden daha düşük günlük adım sayısına sahipti. Benzer bulgular Cengiz ve İnce (2014) tarafından Türkiye'de kırsal bir bölgede yaşayan bir grup ortaokul öğrencisinde bildirilmiştir. Bu çalışmada, yazarlar ortaokul öğrencileri için günde yaklaşık 10.000 adım bildirdiler.

2.2. Beslenme Alışkanlıklar

2.2.1. Beslenme Tanımı

Gıda, yutulduğunda, sindirildiğinde ve vücutta asimile edildiğinde ona besin adı verilen temel maddeleri sağlayan ve onu iyi tutan katı veya sıvı herhangi bir şey olarak tanımlanabilir. Hayatın temel ihtiyacıdır. Besinler enerji sağlar, doku ve organların büyümesini ve onarımını sağlar. Ayrıca vücudu hastalıklardan korur ve vücut fonksiyonlarını düzenler (Baysal, 2002).

Beslenme, besinlerin, besinlerin ve içerdikleri diğer maddelerin bilimi olarak tanımlanır; ve bunların sindirim, sindirim, emilim, metabolizma ve atılım dahil olmak üzere vücuttaki eylemleridir. Bu, fizyolojik boyutları özetlerken, beslenmenin sosyal, psikolojik ve ekonomik boyutları da vardır. İnsan beslenmesi, yaşam, sağlık, büyüme, gelişme ve esenlik için gıda ve besinlerin erişimi ve kullanımı ile ilgilenen bilimsel bir disiplindir. İnsan beslenmesinin kapsamı, biyolojik ve metabolik beslenmeden tüm vücut ve klinik beslenmeye kadar uzanan geniş bir yelpazedir (Afman ve Muller, 2006).

Beslenme, tüm yaşam süresi boyunca insan yaşamının, sağlığının ve gelişiminin temel direğidir. Fetal gelişimin en erken aşamalarından, doğumdan, bebeklik, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik ve yaşlılığa kadar, uygun gıda ve iyi beslenme hayatta kalmak için gereklidir, fiziksel büyüme, zihinsel gelişim, performans ve üretkenlik, sağlık ve esenlik. İnsani ve ulusal kalkınmanın temel bir temelidir (Hu, 2002).

Besinler, vücuda uygun miktarlarda verilmesi gereken besinlerdeki bileşenlerdir. Bunlara karbonhidratlar, proteinler, yağlar, mineraller, vitaminler, su ve lif dahildir. Kendimizi sağlıklı tutmak için çok çeşitli besinlere ihtiyacımız vardır. Çoğu gıda, sütte proteinler, yağlar vb. Gibi birden fazla besin içerir. Besinler, her gün tüketmemiz gereken miktara göre makro besinler ve mikro besinler olarak sınıflandırılabilir (Navabakhsh ve Mosanna, 2012).

2.2.2. Beslenme Alışkanlıkları

Diyet ve beslenmenin sağlığın korunmasında ve hastalıkların önlenmesinde önemli roller oynadığı iyi bilinmekte ve belgelenmektedir. Yaşam tarzı hastalıklarıyla ilişkili morbidite ve mortalitede azalma, tatmin edici beslenme alışkanlıkları yaşamın erken döneminde benimsenir ve uzun vadede sürdürülürse başarılabılır (Delaun ve Ladner, 1998).

Sağlık davranışları da dahil olmak üzere yaşam tarzı, bir kişinin sağlık durumu üzerinde önemli bir etkiye sahip olan bir faktördür. Sağlık davranışları, belirli bir toplumun üyeleri tarafından kabul edilen değerler kadar sağlıkla ilgili her türlü alışkanlık, tutum ve faaliyettir. Bunlar; doğru beslenme, düzenli fiziksel aktivite, yeterli uyku süresi, ilaçlardan kaçınma ve stresle baş edebilmedir. Doğru beslenme ve uygun fiziksel aktivite düzeyleri bu faktörlerin en önemlileridir (Jacobs ve Steffen, 2003).

Beslenme alışkanlıkları, insanların neden ve nasıl yediklerini, hangi yiyecekleri yediklerini ve kimlerle yediklerini ve ayrıca insanların yiyecekleri nasıl elde ettiklerini, depoladıklarını, kullandıklarını ve attıklarını ifade eder. Bireysel, sosyal, kültürel, dini, ekonomik, çevresel ve politik faktörlerin tümü insanların beslenme alışkanlıklarını etkiler. Beslenme alışkanlıkları, bireysel yiyecek tercihlerini yansıtır ve genellikle kültür, eğitim, sosyoekonomik geçmiş ve sağlık durumu ile ilgilidir. Beslenme alışkanlıkları da yaşam evresine ve fiziksel egzersiz ve sosyal katılım gibi yaşam tarzı faktörlerine göre etkilenebilir ve değişebilir (Delaun ve Ladner, 1998).

Beslenme alışkanlıkları, insan davranışının en derinlere kök salmış biçimleri arasındadır. Beslenmenin sosyal ortamında yemeği paylaşmak sadece zevkli olmakla kalmaz, aynı zamanda ailelerin dayanışması ve ilişkilerin yeniden üretimi için temel bir sembolizme sahiptir. Gençler kendi beslenme alışkanlıkları, sağlık tutum ve davranışları konusunda sorumluluk almaktadırlar. Aslında tutumlar, çeşitli sağlık ve beslenme alışkanlıklarının benimsenmesinde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Hu, 2002).

Sağlık ve davranış yakından ilişkili konulardır çünkü çoğu hastalık tipik olarak bireyin sağlıksız davranış ve alışkanlıklarından kaynaklanır. Bireysel davranışların kanser riskini, kalp krizlerini, felçleri ve benzer fiziksel hasarları azaltması veya artırması muhtemeldir. Yaşam tarzı değişikliği, bireylerin günlük yaşam alışkanlıklarının büyük bir bölümünü oluşturan davranışların değiştirilmesini gerektirir. Sağlıklı beslenme ve tüketim kültürü, yaşam tarzının en belirgin ve halk sağlığını geliştirmede en etkili faktörler olarak kabul edilmektedir. Genel olarak, iyi beslenme ve sağlıklı beslenme, toplumun genel olarak istikrarlı sağlığına yol açar (Baysal, 2002).

Yemek alışkanlıkları ve kültür birbiriyle ilişkilidir, yani bir toplumun beslenme davranış kalıpları, kültürel kalıplarının bir parçasıdır. Başka bir deyişle, beslenme alışkanlıklarının oluşmasında inançlar, değerler ve sosyal normların rolü vardır. Her geçen gün kanıtlar, beslenme alışkanlıkları, eğitim ve okuryazarlık gibi kültürel ve sosyal temellerin, farkındalık ve bilgiye erişim ile beslenme okuryazarlığının sağlıklı beslenme davranışlarının ve kararlarının şekillenmesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Delaun ve Ladner, 1998).

2.2.3. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Yeterli ve dengeli beslenme, iyi bir sağlık durumuna ulaşmak veya sürdürmek için en önemli katkıda bulunan faktörlerden biridir. İnsan vücudu uyarlanabilir bir organizmadır ve çok çeşitli diyet kalıpları ve gıda alımları sağlık ve beslenme refahına yol açabilir. Hangi beslenmenin yeterli olduğunu bireysel yaşam tarzları ve kültürel ve sosyal geçmiş belirler. (Baysal, 2002).

Bununla birlikte, tüm temel besinlerin ve sağlığı geliştirici maddelerin yeterli miktarda temini, sağlıklı bir beslenmenin temelidir. Her besinin vücutta bu makalede kısaca açıklanan belirli bir işlevi vardır. Besinler hayvansal ve bitkisel kaynaklı gıdalarda yoğunlaşmıştır. Her

besin grubu, belirli besinlerin karakteristik bir kaynağıdır. İnsanlar besin yerine besin tükettiğinden, farklı besin gruplarının sağlıklı beslenmeye olan faydaları da özetlenmiştir (Afman ve Muller, 2006).

Genel yetişkin sağlıklı beslenme bu katkının odak noktalarıdır. Belirli hastalıklardan muzdarip veya hamilelik, emzirme, bebeklik veya çocukluk gibi yaşam döngüsünün belirli zamanlarında olan kişilerin enerji ve besin gereksinimleri önemli ölçüde farklılık gösterir (Potter ve Pery, 2009).

Sağlıklı bir beslenme, farklı insanlar için farklı şeyler ifade eder. Çocukların beslenmesinde yeterli beslenme, sağlıklı büyüme ve gelişmeyi teşvik etmeyi amaçlar. Yetişkin beslenmesinde, optimal sağlığı elde etmeye veya sürdürmeye ve karmaşık nedenselliğe sahip kronik dejeneratif hastalıkları önlemeye odaklanır. Genel olarak, uygun beslenme yeterli enerji sağlar, yeni doku oluşturur, yıpranmış dokuyu onarır ve vücudun iyi çalışmasını sağlar (Akşit, 1991).

İnsanların ihtiyaçları dünya çapında oldukça benzer olsa da, bireysel yaşam tarzı hangi diyetin yeterli olduğunu belirler. Fiziksel emeğin hala yaygın olduğu toplumlarda, vücut ağırlığının gösterdiği gibi, enerji ihtiyacını karşılayan bitki ve hayvan kaynaklı gıdaların çeşitliliği, neredeyse kaçınılmaz olarak yeterli bir beslenme oluşturacaktır. Bu, özellikle gıda aşırı derecede işlenmemişse geçerlidir. Gıdaların genellikle yüksek oranda işlendiği yüksek düzeyde sanayileşmiş toplumlarda, sınırlı enerji içeriğine sahip besleyici yoğun bir beslenme yeterli kabul edilir (Sencer, 1991).

Genel olarak dengeli bir beslenme, yeterli miktarda karbonhidrat, yağ ve protein ile birlikte tüm temel vitaminler, mineraller ve sağlığı geliştirici maddelerin önerilen günlük miktarlarını içerir. Diyetin en az %50'sini oluşturan kompleks karbonhidratların enerji alımının büyük bölümünü oluşturması önerilir; Enerjinin %25 ila %30'u yağdan ve %10 ila %15'i proteinden sağlanmalıdır. Bununla birlikte, enerji ihtiyaçları ve besin gereksinimleri büyük ölçüde değişmektedir. Bunlar cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, aktivite düzeyi ve sağlık durumunun bir fonksiyonudur (Baysal, 2002).

Prensip olarak, bitkisel besinler, yeterli diyetlerin temelini oluşturur. Tahıllar gibi karbonhidrattan zengin besinlere özellikle A ve C vitaminleri, mineraller ve sebzeler, meyveler ve baklagiller gibi protein yönünden zengin besinler eklenmelidir. Hayvansal

kaynaklı gıdalar, özellikle et ve balık, yeterli bir diyet için gerekli değildir, ancak beslenme için faydalı bir tamamlayıcıdır (Sencer, 1991).

2.2.4. Beslenme Bilgisi ve Beslenme Eğitimi

Genel olarak beslenme bilgisi ikiye ayrılır. Bunlardan ilki, olguların ve süreçlerin farkındalığı ile ilgili olarak bireyin 'ne' sorusuna verdiği yanıtı tanımlamaya yönelik tanımlayıcı bilgilerdir. Açıklayıcı bilgilere örnek olarak 'Limon iyi bir C vitamini kaynağıdır' verilebilir. İkincisi, vakanın veya sürecin nasıl yapılacağı ve işletileceği ile ilgili operasyonel (prosedürel) bilgidir. Bireyin 'nasıl' sorusuna verdiği yanıtıdır. Operasyonel bilgilere örnek olarak 'Az tuzlu çorba paketi nasıl seçilir' verilebilir. Beslenme bilgisi çoğunlukla açıklayıcı bilgi olarak kabul edilmektedir. (Worsley, 2002).

Beslenme bilgisi birey, aile ve toplumun beslenme ve beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerden biridir. Beslenme bilgisi eksikliği birçok hastalığın ortaya çıkmasına ve kötü beslenme alışkanlıklarının ortaya çıkmasına neden olabilir. Bireyin beslenme bilgisinin artması doğru beslenme alışkanlıklarının oluşmasını sağlar. Labban (2015). çocuklarla yapılan çalışmalarda çocukların beslenme alışkanlıklarının gıdaların miktar ve kalitesi ve beslenme bilgisi ile ilişkili olduğu sonucuna varıldığını belirtti.

Diyabetli bireylerle yapılan bir çalışmada, bireylerin beslenme bilgisi arttıkça plazma glukoz düzeylerinin de arttığını göstermiştir. Başka bir çalışmada Tip 2 diyabetli yaşlılara beslenme konusunda bilgi verilmiş ve bu bilgiden sonra yaşlıların HbA1c düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Başka bir çalışmada, yüksek düzeydeki bireylerin beslenme konusunda bilgi sahibi olanlar daha az doymuş yağ tüketmekte ve beslenme sürecinde daha fazla sebze ve meyveyi tercih etmektedirler (Contento, 2008).

Worsley (2002)'e göre bu konuda yapılan araştırmalar, bireylerin beslenme tercihlerinde ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarında beslenme eğitiminin anahtar rol oynadığını ortaya koymuştur. Worsley (2002), beslenme eğitiminin gerekli olabileceğini belirlemiş, ancak bu faktörün tek başına bir kişinin beslenme davranışını değiştirmeye tetikleyemeyeceği konusunda uyarmıştır. Bu aşamada beslenme eğitimi ile ilgili bir açıklama yapmak faydalı olacaktır.

Çocuklar beslenme eğitimi ile erken çocukluk döneminde tanışırlar. Beslenme ve beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler, ebeveynleri tarafından çocuklara sözlü ve sözsüz kısa mesajlarla iletilir. Olumlu ve spesifik ebeveynlerin mesajları, beslenme bilgilerini olumlu

yönde etkileyebilir. Eğitim ve beslenme bilgisi kişinin beslenme davranışı üzerinde her zaman doğrudan bir etki göstermese de, tutumlarını, niyetlerini ve davranışlarını dolaylı olarak etkileyen diğer bazı psikik ve sosyal faktörleri önemli ölçüde etkileyebilir (Conner ve Armitage, 2002).

Tutumlar, biyolojik yatkınlığın olmadığı, sosyal olarak kazanılmış yapılardır, bu nedenle insanlar onları kendi yaşam deneyimleri, bilgileri ve çevre tarafından sunulan normlar temelinde oluşturur ve değiştirir. Tutumlar, bir kişinin davranışının veya davranışsal niyetlerinin bağımsız bir belirleyicisidir (Radovan, 2001).

Planlı davranış teorisinde, Ajzen (1991) tutumları, bir kişinin niyetlerinin ve bilgisinin önemli bir belirleyicisi olarak tanımlarken, davranışın istikrarının tutumların istikrarına bağlı olduğunu varsayar. Çocuklar sağlıklı beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgi ve bilgilere dayanarak beslenmeye ilişkin tutum ve niyetler oluştururlar ve bunlar da beslenme davranışlarını etkiler. Çocuklara ve gençlere yönelik beslenme eğitimi, sağlıklı beslenme alışkanlıklarıyla bağlantılı öz yeterliliği teşvik edecek ve güçlendirecek faaliyetleri ve yöntemleri içermelidir. Sağlıklı beslenmeyi kısıtlayan faktörler ortadan kaldırıldığında ve çocuklar ve gençlerin sağlıklı gıdaya yeterli erişimi olduğunda eğitim etkinlik kazanır (Contento, 2008).

Beslenme eğitiminin üç temel aşama veya bileşenden oluştuğu düşünülebilir;

- Eğitilecek kitlenin hedef farkındalığını ve motivasyonunu artırmayı içeren motivasyon aşamasıdır. Değişikliklerin neden yapılması gerektiğine odaklanılır. Hedef kitle harekete geçtiğinde, yaşanacak olumlu sonuçları (faydaları) fark ettiğinde ve bu sonuçlara değer verdiğinde motivasyon artabilir.
- Amacın, hareket kabiliyetini kolaylaştırmak olduğu bir eylem aşaması. Değişikliklerin nasıl yapılacağına odaklanılır.
- Eylem için çevresel destekleri teşvik etmek için beslenme eğitimcilerinin politika yapımcılar ve diğerleriyle birlikte çalıştığı bir çevresel bileşen oluşturulmalıdır (Contento, 2008).

Beslenme eğitiminin etkili olabilmesi için sadece bilgi vermekten ziyade besin tercihleri ile algı, inanç, tutum, anlam ve sosyal normlar gibi duyuşal-duyuşsal faktörleri ele alması gerekmektedir. Bu nedenle, kişisel diyet değişikliğini kolaylaştırmak ve çevresel

destek sağlamak için tasarlanan beslenme eğitimi programları, beslenme eğitimi ve davranışsal beslenme araştırmalarından türetilen teorilerin yanı sıra sosyal psikoloji, sağlık eğitimi, antropoloji veya ekonomi gibi alanlara dayanmalıdır (Contento, 2008).

2.3. Covid Dönemi

Geçici olarak 2019-nCoV olarak adlandırılan bu virüs, ilk olarak Çin'in Wuhan kentinde bir deniz ürünleri veya ıslak pazara maruz kalan kişilerde tanımlanmıştır. Doğrudan solunum yollarını etkileyen bu virüsün ismi 2019-nCoV olarak açıklanmıştır. MERS ve SARS gibi koronavirüs ailesinden olan COVID-19 virüsünden 11 Ocak 2020 tarihinde Çin'in Wuhan şehrinde ilk ölüm gerçekleşmiştir (Çetin ve Ünlüöner, 2019).

24 Ocak'ta Avrupa'da ilk vakalar ortaya çıkmış Fransa'da bir akrabası ile birlikte Çin'den dönen iki kişide koronavirüs tespit edilmiştir. Çin halk sağlığı, klinik ve bilimsel topluluklarının hızlı tepkisi, klinik hastalığın tanınmasını ve enfeksiyonun epidemiyolojisinin ilk anlaşılmasını kolaylaştırmıştır (Yumru ve Demirkaya, 2021).

Aralık 2019'da Çin Halk Cumhuriyeti'nde başlayan COVID-19 pandemisi, 2020 yılının ilk üç ayında farklı zaman aralıklarıyla tüm dünyaya yayılmıştır. 03 Ekim 2020'ye kadar; Dünya genelinde 46.591.622 vaka ve 1.201.200 ölüm bildirilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri, Brezilya, Hindistan, Rusya, Güney Afrika, Meksika, Peru, Kolombiya, Şili, İran, İspanya, Birleşik Krallık, Suudi Arabistan, İtalya, Fransa, Almanya ve Türkiye en çok vaka açıklayan ülkeler olmuştur (Acar, 2020).

11 Mart'ın erken saatlerinde Türkiye Sağlık Bakanlığı ülkedeki ilk COVID-19 vakasını açıklamıştır. Aynı gün DSÖ, koronavirüsü küresel bir salgın ilan etti. ABD Başkanı Donald Trump, İngiltere hariç Avrupa'dan 30 günlük bir sınır kapatıldığını duyurmuştur. Türkiye, 12 Mart'ta ilk, orta ve üniversite öğrencileri için eğitimi geçici olarak askıya almıştır (Yumru ve Demirkaya, 2021).

13 Mart'ta Trump, pandemi nedeniyle ülke genelinde ulusal bir acil durum ilan etmiştir. Dört gün sonra AB, üçüncü ülke vatandaşları tarafından üye ülkelere ve Schengen bölgesine 30 günlük geçici bir seyahat kısıtlaması getirmiştir. 28 Mayıs 2021 itibariyle, dünya çapında 192 ülke ve bölgeyi etkileyen 168 milyondan fazla onaylanmış COVID-19 vakası ve 3.5 milyondan fazla ölüm meydana gelmiştir. (Yumru ve Demirkaya, 2021).

COVID-19'a yol açan virüsler, bireyler arasında kolay bir şekilde yayılmaktadır. Veriler, esas olarak yakın temas halinde bulunanlar arasında (2 metre içinde) bireyden bireye yayılabildiğini ortaya koymaktadır. Virüsler, virüs taşıyan birinin öksürmesi, hapşırması durumunda, nefes aldığı anda, şarkı söylediğinde veya konuşma durumunda salınan solunum damlacıkları ile yayıldığı tespit edilmiştir. Bu damlacıklar solunabilir veya yakında bulunan başka bir bireyin burnuna, ağzına, ya da gözlerine bulaşabilmektedir (Acar, 2020).

COVID önlemleri kapsamında birçok ülkelerde sokağa çıkma yasağı ilan edilmiş ve insanlar evlerinde karantinaya girmiştir. Yakın tarihli bir sistematik inceleme, bulaşıcı hastalık salgınlarına bağlı karantina hapsinin uykusuzluk, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres ve duygusal tükenme gibi olumsuz psikolojik sonuçlara yol açabileceğini doğrulamıştır (Brooks ve ark., 2020).

Benzer şekilde, karantina ve izolasyonun genel yaşam tarzını, fiziksel aktivite seviyesini etkileyen psikolojik etkileri olabileceği ve tümü kardiyovasküler hastalık üzerinde uzun vadeli etkileri olan belirli gıdaların ve alkolün sağlıksız tüketimine yol açabileceği gösterilmiştir. Daha fazla araştırma, ev hapsi sırasındaki sedanterizmin 2 gün içinde kas israfında saptanabilir değişiklikler yaratabildiğini ve fiziksel hareketsizlik sırasındaki pozitif enerji dengesinin, sistemik inflamasyon ve antioksidan savunmaların aktivasyonu ile ilişkili yağ birikimi ile bağlantılı olduğunu ve kas kaybını şiddetlendirdiğini bildirdi (Locher ve ark., 2005).

Belki daha da önemlisi, bu senaryoda egzersiz dozu yanıt ilişkisi şu anda bilinmemekle birlikte, hareketsizliğin bu zararlı etkileri rutin egzersiz uygulamasıyla azaltılabilir. Çok sayıda çalışma, sosyal mesafe ve izolasyon dönemleri için yetersiz olan sağlıklı beslenme davranışları üzerindeki sosyal ilişkilerin önemi hakkında rapor vermiştir. Yazarlar, 'COVID-19 karantinası için beslenme önerileri' başlıklı kısa makalelerinde, karantinanın, daha fazla enerji alımı ile ilişkilendirilen can sıkıntısına yol açabilecek iş rutininin kesintiye uğraması ile ilişkili olduğunu ve ayrıca stresle birlikte daha yüksek miktarlarda yağ, karbonhidrat ve protein tüketimi, insanları çoğunlukla şekerli rahat gıdalardan aşırı yemeye itmektedir (Brooks ve ark., 2020).

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü öğrencileri ve Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin pandemi döneminde fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının incelendiği bu çalışmada, nicel gözleme dayalı betimsel (tarama) araştırma modeli kullanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları, herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez (Karasar, 2017).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü öğrencileri ve Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde 0,05 tolerans gösterilebilir hata için 11.000 kişiden oluşan bir evrenden 375 kişiden oluşacak bir örneklem yeterlidir (Ural & Kılıç, 2005). Bu bağlamda, araştırmanın örneklemini evrenden tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen 300 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Öğrencilerin kişisel bilgileri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Üniversite Öğrencilerinin Kişisel Özellikleri

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	147	49,0
	Erkek	153	51,0
Sınıf	1.Sınıf	72	24,0
	2.Sınıf	80	26,7
	3.Sınıf	78	26,0
	4.Sınıf	70	23,3
Gelir Düzeyi	Düşük	177	59,0
	Orta	97	32,3
	Yüksek	26	8,7
Barınma	Aile ile	125	41,7
	Arkadaş ile	82	27,3
	Yurt	93	31,0

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin kişisel özelliklerini ölçmek için "Kişisel Bilgi Formu", fiziksel aktivite düzeyini ölçmek amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu" (IPAQ short form) ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarını belirleyebilmek için Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılan üniversite öğrencileri ilgili bilgi toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu, öğrencilerin cinsiyeti, kaçınıcı sınıf olduğu, gelir düzeyi ve barınma bilgilerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)

Tekkurşun Demir ve Cicioğlu (2019) tarafından üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını incelemek amacıyla geliştirilen "Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği" 21 madde 4 alt boyuttan oluşmaktadır. "Beslenme Hakkında Bilgi", "Beslenmeye Yönelik Duygu", "Olumlu Beslenme" ve "Kötü Beslenme" alt boyutlarından meydana gelmektedir. Beslenme Hakkında Bilgi (BHB): 1., 2., 3., 4., 5. maddelerden oluşmaktadır. Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD): 6., 7., 8., 9., 10., 11. maddelerden oluşmaktadır. Olumlu Beslenme (OB): 12., 13., 14., 15., 16. maddelerden oluşmaktadır. Kötü Beslenme (KB): 17., 18., 19., 20., 21. maddelerden oluşmaktadır. Olumlu maddeler: 1., 2., 3., 4., 5., 12., 13., 14., 15., 16. maddelerden oluşmaktadır. Olumsuz maddeler: 6., 7., 8., 9., 10., 11., 17., 18., 19., 20. ve 21. maddelerden oluşmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ) toplam puanlarının hesaplanabilmesi için olumsuz maddelere ters kodlama yapılmıştır. Puanlama sonucunda ölçekten alınabilecek toplam puan 21-105 arasında olmaktadır. Toplam puan yükseldikçe katılımcıların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları artmaktadır. SBİTÖ'den katılımcıların alabileceği 21 puan "çok düşük", 23-42 puan "düşük", 43-63 puan "orta", 64-84 puan "yüksek" ve 85-105 puan "ideal düzeyde yüksek" sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip olduğu şeklinde açıklanır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB) faktörü için ,90, Beslenmeye Yönelik Duygu (BHB) faktörü için ,84, Olumlu Beslenme (OB) faktörü için ,75 ve Kötü Beslenme (KB) faktörü için ,83 şeklindedir. SBİTÖ'nün güvenilirliği, iç tutarlılık ve test tekrar test yöntemleri ile hesaplanmıştır. Ölçek geneli için hesaplanan iç tutarlılık katsayısı. 80 olarak bulunmuştur (Tekkurşun Demir ve Cicioğlu, 2019).

3.3.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

Uluslar arası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Craig ve ark., 2003). IPAQ, uluslar arası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi bireysel raporlara dayanarak fiziksel aktivite düzeyi hakkında geçerli ve karşılaştırılabilir bilgi elde etmek amacıyla geliştirilmiştir.

Bu çalışmada ölçeğin kendi kendine uygulanabilen son 7 gün kısa formu (IPAQ Short-Form) kullanılmıştır. Bu çalışmada kullanılan IPAQ kısa formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması Melda Öztürk tarafından 2005 yılında yapılmıştır. IPAQ kısa ve uzun formları tekrar edilebilir ve karşılaştırılabilir veri sağlamaktadır (kısa form için $r=0.69$, uzun form için $r=0.64$). Kriter geçerliği kısa formda $r=0.30$, uzun formda $r=0.29$ olduğu tespit edilmiştir (Öztürk, 2005).

IPAQ kısa formu oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. (Öztürk, 2005). Kısa formun toplam skorunun hesaplanması, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir (IPAQ, 2005). Oturma puanı (sedanter davranış düzeyi) ayrı olarak hesaplanmaktadır. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapıyor olması ölçüt alınmaktadır (Savcı ve ark., 2006). Bu hesaplamalardan 'MET-dakika/hafta' olarak bir skor elde edilmektedir. MET, metabolik eşdeğer anlamına gelir. Bir MET vücudun kg başına yaklaşık 3.5 ml oksijen tüketimine eşittir 1 MET, kitap okurken, telefonda konuşurken veya otururken vücut tarafından kullanılan enerjidir. Vücut aktivite sırasında ne kadar çok çalışırsa, MET değeri o kadar yüksek olur. IPAQ Short-Form için hesaplamalar yapılırken dakika, gün ve MET değeri (istirahat oksijen tüketiminin katları) çarpılarak 'MET-dakika/hafta' olarak bir skor elde edilmektedir (Savcı ve ark., 2006). IPAQ verilerinin analizi için aşağıdaki değerler kullanılmıştır:

Yürüme=3.3 MET

Orta şiddetli fiziksel aktivite=4.0 MET

Şiddetli fiziksel aktivite=8.0 MET

Örneğin haftada 6 gün 40 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk/hafta skoru; $3.3 \times 40 \times 6 = 792$ MET-dk/ hafta olarak hesaplanmaktadır. Bu sürekli skorlamayla birlikte, elde edilen kategorisel sayısal verilerle, kategorisel skorlama yapılmaktadır (Öztürk, 2005).

Kişisel bildirimine göre temellendirilmiş MET hesaplamasına göre, fiziksel aktivitenin sıklığı ve şiddetine göre katılımcılar düşük, orta ve yüksek aktivite gruplarında sınıflandırılırlar (Cengiz, 2007).

Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanterinin manüel puanlama sistemine göre fiziksel aktivite şiddeti için eğer elde edilen rakam haftada 600 MET-dk dan az ise düşük, 600-3000 aralığında ise orta, 3000'den fazla ise yüksek olarak değerlendirilir (IPAQ, 2005).

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırma da verilerin toplanması için 2020-2021 eğitim öğretim güz döneminde Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencileri ve Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi'nde beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümünde eğitim gören öğrencilere anket uygulaması yapılmıştır. Anketler uygulanmadan önce araştırma hakkında öğrencilere araştırmacı tarafından bilgi verilerek aydınlatılmış onamları alınmış ve anketler araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.5. Verilerin Çözümlemesi (Verilerin Analizi)

Verilerin analizinde SPSS 22 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin normallik analizi skewness (çarpıklık), kurtosis (basıklık) değerlerinin incelendiği analitik test yöntemi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım olduğu tespit edilmiştir. Analizlerde; ölçekler arası ilişkinin belirlenmesi için Pearson Korelasyon testi, ikili karşılaştırmalar için bağımsız örneklem T testi, çoklu karşılaştırmalar için tek yönlü varyans analizi (Anova) testi uygulanmıştır. Anlamlı farklılık gösteren gruplarda farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla; homojen dağıldığı tespit edilen gruplarda Tukey post hoc testi ve homojen dağılmadığı tespit edilen gruplarda Tamhane's post hoc testi yapılmıştır.

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ölçekler aracılığı ile toplanan verilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgular ve bu bulgulara ilişkin yorumlar yer almaktadır.

4.1. Verilerin Normallik Analizi

Verilerin normallik analizi için Skewness ve Kurtosis değerlerine bakılmıştır. Skewness ve Kurtosis değerleri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Verilerin Normallik Analizi

	Skewness	Kurtosis
Şiddetli FA Met	1,625	1,932
Orta FA Met	1,606	1,994
Yürüyüş Met	1,256	,850
MET Toplam	1,127	,810
Beslenme Hakkında Bilgi (BHD)	-,931	,467
Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD)	,209	-,005
Olumlu Beslenme (OB)	-,318	,051
Kötü Beslenme (KB)	,727	,353
Beslenme Toplam	-,275	-,119

Veriler -2,0 ile +2,0 arasında skewness (çarpıklık), kurtosis (basıklık) değerleri aldığından dolayı normal dağılım göstermiştir (George ve Mallery, 2007).

4.2. Üniversite Öğrencilerinin Kişisel Özellikleri

Üniversite öğrencilerinin kişisel özelliklerini tespit etmek amacıyla 4 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Kişisel bilgilerin belirlendiği kişisel bilgi formu Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.2. Üniversite Öğrencilerinin Kişisel Özellikleri

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	147	49,0
	Erkek	153	51,0
Sınıf	1.Sınıf	72	24,0
	2.Sınıf	80	26,7
	3.Sınıf	78	26,0
	4.Sınıf	70	23,3
Gelir Düzeyi	Düşük	177	59,0
	Orta	97	32,3
	Yüksek	26	8,7
Barınma	Aile ile	125	41,7
	Arkadaş ile	82	27,3
	Yurt	93	31,0

Tablo 4.2. incelendiğinde araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin; %49 (n=147)'u kadın, %51 (n=153)'i erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların sınıf düzeylerine bakıldığında %24 (n=72)'ünün 1. sınıf, %26,7 (n=80)'sinin 2. sınıf, % 26 (n=78)'sının 3. sınıf ve %23,3 (n=70)'ünün 4. sınıf olduğu; gelir düzeylerine bakıldığında %59 (n= 177)'unun düşük gelir düzeyine, %32,3 (n=97)'ünün orta gelir düzeyine ve %8,7 (n=26)'sinin yüksek gelir düzeyine sahip olduğu; barınma durumuna bakıldığında %41,7 (n=125)'sinin aile ile, %27,3 (82)'ünün arkadaş ile ve %31 (n=93)'inin yurttan kaldığı tespit edilmiştir.

4.3. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Üniversite öğrencilerinin, fiziksel aktivite met toplam toplam ve alt boyutlarının, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutlarının, cinsiyet değişkeni açısından bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 4.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.3. Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Örneklem t Testi

	Grup	N	\bar{x}	Sd	P
Şiddetli Fiziksel Aktivite Met	Kadın	147	1475,102	1797,6234	,365
	Erkek	153	1672,680	1964,8835	
Orta Fiziksel Aktivite Met	Kadın	147	1170,884	1272,3212	,455
	Erkek	153	1293,987	1558,2329	
Yürüyüş Fiziksel Aktivite Met	Kadın	147	2178,561	1878,9720	,287
	Erkek	153	1959,941	1670,8235	
MET Toplam	Kadın	147	4853,935	3686,2009	,550
	Erkek	153	5122,686	4074,0854	
BHB	Kadın	147	18,76	4,406	,769
	Erkek	153	18,92	4,965	
BYD	Kadın	147	17,46	4,055	,114
	Erkek	153	16,72	3,989	
OB	Kadın	147	15,53	3,933	,440
	Erkek	153	15,90	4,229	
KB	Kadın	147	12,65	4,169	,599
	Erkek	153	12,38	4,600	
Sağlıklı Beslenme Toplam	Kadın	147	70,16	11,281	,285
	Erkek	153	71,63	12,535	

*p<.05

Cinsiyet değişkeni durumuna göre fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

4.4. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme

Alışkanlıkları

Üniversite öğrencilerinin, fiziksel aktivite met toplam toplam ve alt boyutlarının, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutlarının, sınıf değişkeni açısından bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonuçları Tablo 4.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.4. Sınıf Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova)

	Grup	N	\bar{x}	Sd	F	p	Anlamlı Farklar	Tamhane's Post Hoc P	Tukey Post Hoc P
Şiddetli Fiziksel Aktivite Met	A 1.Sınıf	72	1140,00	1590,40	4,04	,008*	D>A	,042*	
	B 2.Sınıf	80	1278,50	1627,04					
	C 3.Sınıf	78	1894,87	2013,91					
	D 4.Sınıf	70	2008,57	2149,26					
Orta Fiziksel Aktivite Met	A 1.Sınıf	72	990,55	1375,24	3,26	,022*	D>A	,020*	
	B 2.Sınıf	80	1131,75	1289,21					
	C 3.Sınıf	70	1162,05	1379,17					
	D 4.Sınıf	78	1680,00	1592,86					
Yürüyüş Fiziksel Aktivite Met	A 1.Sınıf	70	1888,33	1770,00	1,52	,208			
	B 2.Sınıf	80	1937,51	1823,86					
	C 3.Sınıf	78	2431,00	1836,42					
	D 4.Sınıf	70	1993,43	1633,49					
MET Toplam	A 1.Sınıf	72	4115,55	3689,37	3,60	,014*	D>A	,029*	
	B 2.Sınıf	80	4455,76	3718,23					
	C 3.Sınıf	78	5524,84	3843,18					
	D 4.Sınıf	70	5908,29	4094,99					
Beslenme Hakkında Bilgi (BHB)	A 1.Sınıf	72	16,89	4,67	10,44	,000*	C>A	,000*	
	B 2.Sınıf	80	18,08	5,06			D>A	,000*	
	C 3.Sınıf	78	19,77	3,91			D>B	,004*	
	D 4.Sınıf	70	20,70	4,16					
Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD)	A 1.Sınıf	72	17,78	3,84	1,80	,146			
	B 2.Sınıf	80	17,35	4,72					
	C 3.Sınıf	78	16,86	3,62					
	D 4.Sınıf	70	16,30	3,70					
Olumlu Beslenme (OB)	A 1.Sınıf	72	14,74	3,82	4,39	,005*	C>A		,040*
	B 2.Sınıf	80	15,04	4,28			D>A	,026*	
	C 3.Sınıf	78	16,49	3,88					
	D 4.Sınıf	70	16,64	4,03					
Kötü Beslenme (KB)	A 1.Sınıf	72	12,76	3,85	4,48	,004*	B>C	,014	
	B 2.Sınıf	80	13,84	5,05			B>D	,037	
	C 3.Sınıf	78	11,63	3,87					
	D 4.Sınıf	70	11,71	4,30					
Sağlıklı Beslenme Toplam	A 1.Sınıf	72	67,07	9,59	9,15	,000*	C>A		,003*
	B 2.Sınıf	80	67,96	12,93			D>A	,000*	
	C 3.Sınıf	78	73,64	11,27			C>B	,011*	
	D 4.Sınıf	70	75,19	11,70			D>B	,001*	

*p<.05

Sınıf değişkeni durumuna göre fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda şiddetli fiziksel aktivite

met değerinde ($p=.008<.05$), orta fiziksel aktivite met değerinde ($p=.022<.05$), MET toplam değerinde ($p=.014<.05$), BHB alt boyutunda ($p=.000<.05$), OB alt boyutunda ($p=.005<.05$), KB alt boyutunda ($p=.004<.05$), sağlıklı beslenme toplam puanında ($p=.000<.05$) anlamlı farklılık tespit edilirken, yürüyüş fiziksel aktivite met değerinde ve BYD alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla varyansların homojenliği önkoşulu denetlenmiş ve orta fiziksel aktivite met, met toplam, OB alt boyutu, sağlıklı beslenme toplam değerinde varyansların homojen dağıldığı tespit edildiğinden Tukey post hoc testi yapılırken, şiddetli fiziksel aktivite met, BHB alt boyutu, KB alt boyutunda varyansların homojen dağılmadığı tespit edilmiş ve Tamhane's post hoc testi yapılmıştır.

Şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met ve fiziksel aktivite toplam met değerinde anlamlı farklılığın 1. sınıf grubu ile 4. sınıf grubu arasından kaynaklandığı, BHB alt boyutunda anlamlı farklılığın 1. sınıf grubu ile 3. sınıf grubu, 1. sınıf grubu ile 4. sınıf grubu, 2. sınıf grubu ile 4. sınıf grubu arasından kaynaklandığı, OB alt boyutunda 1. sınıf grubu ile 3. sınıf grubu ve 1 sınıf grubu ile 4. sınıf grubu arasından kaynaklandığı, KB alt boyutunda 2. sınıf grubu ile 3. sınıf grubu ve 2. sınıf grubu ile 4 sınıf grubu arasından kaynaklandığı, sağlıklı beslenme toplam puanında 1. sınıf grubu ile 3. sınıf grubu, 1. sınıf grubu ile 4. sınıf grubu, 2. sınıf grubu ile 3. sınıf grubu ve 2. sınıf grubu ile 4. sınıf grubu arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

4.5. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Üniversite öğrencilerinin, fiziksel aktivite met toplam toplam ve alt boyutlarının, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutlarının, gelir düzeyi değişkeni açısından bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonuçları Tablo 4.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.5. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova)

	Grup	N	\bar{x}	Sd	F	p	Anlamlı Farklar	Tamhane's Post Hoc P	Tukey Post Hoc P
Şiddetli Fiziksel Aktivite Met	A	Düşük	177	1407,00	1721,29	2,403			
	B	Orta	97	1718,76	2018,98				
	C	Yüksek	26	2192,30	2296,62				
Orta Fiziksel Aktivite Met	A	Düşük	177	1155,48	1421,54	,951			
	B	Orta	97	1397,73	1482,13				
	C	Yüksek	26	1153,84	1202,43				
Yürüyüş Fiziksel Aktivite Met	A	Düşük	177	2009,36	1786,09	,550			
	B	Orta	97	2216,78	1836,36				
	C	Yüksek	26	1901,30	1479,11				
MET Toplam	A	Düşük	177	4712,86	3799,28	1,130			
	B	Orta	97	5429,77	4182,48				
	C	Yüksek	26	5247,46	3214,24				
Beslenme Hakkında Bilgi (BHB)	A	Düşük	177	18,36	4,68	2,393			
	B	Orta	97	19,61	4,42				
	C	Yüksek	26	19,31	5,45				
Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD)	A	Düşük	177	17,33	4,23	1,131			
	B	Orta	97	16,86	3,61				
	C	Yüksek	26	16,19	4,06				
Olumlu Beslenme (OB)	A	Düşük	177	15,06	3,83	7,411	,001*	B>A C>A	,031 ,002
	B	Orta	97	16,34	4,10				
	C	Yüksek	26	17,88	4,65				
Kötü Beslenme (KB)	A	Düşük	177	12,76	4,41	,720			
	B	Orta	97	12,12	4,12				
	C	Yüksek	26	12,23	5,19				
Sağlıklı Beslenme Toplam	A	Düşük	177	69,23	11,47	4,615	,011*	B>A	,032
	B	Orta	97	72,94	11,36				
	C	Yüksek	26	74,77	15,15				

*p<.05

Gelir düzeyi değişkeni durumuna göre fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda OB alt boyutunda ($p=.001<.05$) ve sağlıklı beslenme toplam puanında ($p=.011<.05$) anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve KB alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla varyansların homojenliği önkoşulu denetlenmiş ve OB alt boyutunda varyansların homojen dağıldığı tespit edildiğinden Tukey post hoc testi yapılırken, sağlıklı beslenme toplam puanında varyansların homojen dağılmadığı tespit edilmiş ve Tamhane's post hoc testi yapılmıştır. OB alt boyutunda gelir durumu düşük olan grup ile orta olan grup ve gelir durumu düşük olan grup ile yüksek olan grup arasından kaynaklandığı, sağlıklı beslenme toplam puanında gelir durumu düşük olan grup ile yüksek olan grup arasından kaynaklandığı tespit edilmiştir.

4.6. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Üniversite öğrencilerinin, fiziksel aktivite met toplam toplam ve alt boyutlarının, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutlarının, barınma değişkeni açısından bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonuçları Tablo 4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.6. Barınma Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova)

	Grup	N	\bar{x}	Sd	F	P	Anlamlı Farklar	Tamhane's Post Hoc P	Tukey Post Hoc P
Şiddetli Fiziksel Aktivite Met	A	Aile ile	125	1626,24	1959,26	,720			
	B	Arkadaş ile	82	1712,19	1972,86				
	C	Yurt	93	1387,95	1697,69				
Orta Fiziksel Aktivite Met	A	Aile ile	125	1335,36	1540,17	,846			
	B	Arkadaş ile	82	1250,00	1387,55				
	C	Yurt	93	1082,58	1289,66				
Yürüyüş Fiziksel Aktivite Met	A	Aile ile	125	2134,17	1881,11	,160			
	B	Arkadaş ile	82	2001,53	1794,37				
	C	Yurt	93	2034,64	1624,44				
MET Toplam	A	Aile ile	125	5172,57	3921,01	,645			
	B	Arkadaş ile	82	5145,18	4137,81				
	C	Yurt	93	4610,98	3610,72				
Beslenme Hakkında Bilgi (BHB)	A	Aile ile	125	18,84	4,43	3,023			
	B	Arkadaş ile	82	19,77	4,87				
	C	Yurt	93	18,03	4,76				
Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD)	A	Aile ile	125	17,24	4,20	2,107			
	B	Arkadaş ile	82	16,33	3,82				
	C	Yurt	93	17,53	3,92				
Olumlu Beslenme (OB)	A	Aile ile	125	16,08	4,23	2,424			
	B	Arkadaş ile	82	16,04	3,80				
	C	Yurt	93	14,95	4,05				
Kötü Beslenme (KB)	A	Aile ile	125	12,42	4,53	3,302	,038*	C>B	,024*
	B	Arkadaş ile	82	11,68	3,54				
	C	Yurt	93	13,37	4,73				
Sağlıklı Beslenme Toplam	A	Aile ile	125	71,19	12,32	5,187	,006*	B>C	,004*
	B	Arkadaş ile	82	73,74	10,79				
	C	Yurt	93	68,03	11,84				

*p<.05

Barınma değişkeni durumuna göre fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda KB alt boyutunda (p=.038<.05) ve sağlıklı beslenme toplam puanında (p=.006<.05) anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve OB alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Anlamli farklilikin hangi gruplardan kaynaklandigini tespit etmek amaciyla varyanslarin homojenligi onkoşulu denetlenmiş ve saglikli beslenme toplam puaninda varyanslarin homojen dagildiğı tespit edildiğinden Tukey post hoc testi yapilirken, KB alt boyutunda varyanslarin homojen dagilmadiğı tespit edilmiş ve Tamhane's post hoc testi yapilmıştır. KB alt boyutunda gelir durumu orta olan grup ile yüksek olan grup arasindan kaynaklandığı, saglikli beslenme toplam puaninda gelir durumu orta olan grup ile yüksek olan grup arasindan kaynaklandığı tespit edilmiştir.

4.7. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin, fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları, saglikli beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçları Tablo 4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.7. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi için Yapılan Pearson Korelasyon Testi

		Şiddetli FA Met	Orta FA Met	Yürüyüş FA Met	MET Toplam	BHB	BYD	OB	KB	Sağlıklı Beslenme Toplam
Şiddetli FA Met	r									
	p									
Orta FA Met	r	,382**								
	p	,000								
Yürüyüş FA Met	r	,236**	,275**							
	p	,000	,000							
MET Toplam	r	,749**	,724**	,680**						
	p	,000	,000	,000						
BHB	r	,296**	,234**	,141*	,303**					
	p	,000	,000	,014	,000					
BYD	r	-,166**	-,148*	,049	-,125*	-,123*				
	p	,004	,010	,398	,030	,034				
OB	r	,281**	,194**	,042	,233**	,320**	-,243**			
	p	,000	,001	,474	,000	,000	,000			
KB	r	-,316**	-,174**	-,057	-,255**	-,340**	,417**	-,445**		
	p	,000	,002	,328	,000	,000	,000	,000		
Sağlıklı Beslenme Toplam	r	,382**	,268**	,076	,333**	,665**	-,619**	,711**	-,788**	
	P	,000	,000	,190	,000	,000	,000	,000	,000	

Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları, saglikli beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon Testi yapılmıştır.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, olumlu beslenme ve beslenme hakkında bilgi alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla orta fiziksel aktivite met ve saglikli beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde

pozitif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme arasında anlamlı düşük düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin yürüyüş fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, yürüyüş fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi alt boyutu ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde

negatif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin olumlu beslenme alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu, olumlu beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Testin sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin kötü beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.8. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin, cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçları Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.8. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi için Yapılan Pearson Korelasyon Testi

Cinsiyet			Sağlıklı Beslenme Toplam
Kadın	Fiziksel Aktivite	r	,337**
	MET Toplam	p	,000
Erkek	Fiziksel Aktivite	r	,328**
	MET Toplam	p	,000

Üniversite öğrencilerinin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon testi yapılmıştır.

Testin sonuçlarına göre kadın üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu ve erkek üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.9. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin, gelir düzeyi değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçları Tablo 4.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.9. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi için Yapılan Pearson Korelasyon Testi

Gelir Durumu		Sağlıklı Beslenme Toplam	
Düşük	Fiziksel Aktivite	r	,283**
	MET Toplam	p	,000
Orta	Fiziksel Aktivite	r	,362**
	MET Toplam	p	,000
Yüksek	Fiziksel Aktivite	r	,494*
	MET Toplam	p	,010

Üniversite öğrencilerinin gelir düzeyi değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon testi yapılmıştır.

Testin sonuçlarına göre düşük gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı düşük düzeyde pozitif bir ilişki, orta gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yüksek gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.10. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin, barınma değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçları Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi için Yapılan Pearson Korelasyon Testi

Barınma		Beslenme Toplam	
Aile ile	Fiziksel Aktivite	r	,364**
	MET Toplam	p	,000
		Beslenme Toplam	
Arkadaş ile	Fiziksel Aktivite	r	,362**
	MET Toplam	p	,000
		Beslenme Toplam	
Yurt	Fiziksel Aktivite	r	,312**
	MET Toplam	p	,002

Üniversite öğrencilerinin barınma değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon testi yapılmıştır.

Testin sonuçlarına göre aile ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, arkadaş ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yurttan kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.11. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Üniversite öğrencilerinin, sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçları Tablo 4.11.'de verilmiştir.

Tablo 4.11. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi için Yapılan Pearson Korelasyon Testi

Sınıf	Beslenme Toplam		
1. Sınıf	Fiziksel Aktivite	r	,413**
	MET Toplam	p	,000
		Beslenme Toplam	
2. Sınıf	Fiziksel Aktivite	r	,232*
	MET Toplam	p	,038
		Beslenme Toplam	
3. Sınıf	Fiziksel Aktivite	r	,268*
	MET Toplam	p	,018
		Beslenme Toplam	
4. Sınıf	Fiziksel Aktivite	r	,317**
	MET Toplam	p	,008

Üniversite öğrencilerinin sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon testi yapılmıştır.

Testin sonuçlarına göre 1. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, 2. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 3. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 4. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.



BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

5.1.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Araştırma bulgularına göre cinsiyet değişkeni incelenmiş, fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bulgular detaylı incelendiğinde anlamlı fark oluşturacak kadar fazla olmasa da şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met ve fiziksel aktivite toplam met değerlerinin erkek öğrencilerde kadın öğrencilerden yüksek çıktığı ve yürüyüş fiziksel aktivite met değerlerinin kadın öğrencilerde erkek öğrencilerden yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Şiddetli fiziksel aktivite met ve orta fiziksel aktivite met değerlerinin erkeklerde kadınlardan yüksek çıkıyor olması erkeklerin doğası gereği daha ağır sporları seviyor olmaları ve bu alanla daha fazla ilgileniyor olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yürüyüş fiziksel aktivite met değerlerinin ise kadınlar da erkeklerden yüksek çıkmasının da kadınların şiddetli ve orta fiziksel aktivite yerine yürüyüş fiziksel aktiviteyi tercih ediyor olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ancak bu farklar anlamlı farklılık yaratmayacak kadar düşük olduğundan cinsiyet fark etmeksizin fiziksel aktivite düzeylerinin spor eğitimi alan üniversite öğrencilerinde yüksek olduğu görülmektedir.

Alan yazında fiziksel aktivite düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından inceleyen çalışmalar bulunmaktadır.

Tural (2020)'ın covid-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisinin incelendiği araştırmada erkeklerin şiddetli fiziksel aktivite ve toplam fiziksel aktivite düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğu bulunurken, kadınların yürüyüş fiziksel aktivite ve orta fiziksel aktivitelerinin erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Kadın ve erkeklerin toplam fiziksel aktivite ile şiddetli fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu tespit etmiştir. Genç, Şener, Karabacak ve Üçok (2011)'un kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını inceledikleri araştırmada erkeklerin şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite ve toplam fiziksel aktivite düzeyleri kadınlardan yüksek olduğu belirlenirken, yürüyüş fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Erdoğan,

Certel ve Güvenç (2011)' in masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyinin obezite ve diğer özelliklere göre inceledikleri araştırmada, cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Vatansever, Ölçücü, Özcan ve Çelik (2015)' in orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisini inceledikleri araştırmada, erkeklerin fiziksel aktivite düzeyinin kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aydoğan Arslan, Daşkapan ve Çakır (2016)' ın üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarını belirledikleri araştırmada, erkeklerin toplam fiziksel aktivite düzeyi, şiddetli fiziksel aktivite düzeyi ve orta fiziksel aktivite düzeyi kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Kızır, Kargün, Togo, Biner ve Pala (2016)'nın üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini inceledikleri araştırmada, şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite, toplam fiziksel aktivite düzeyleri erkeklerde kadınlardan yüksek bulunmuştur. Erkek ve kadınların düşük, orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık tespit edilemezken, toplam fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı farklılık bulunmaktadır. Mevcut çalışmada cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık çıkmazken, alan yazın incelendiğinde yapılmış olan çalışmalarda anlamlı farklılık tespit ediliyor olmasının mevcut araştırmada tüm katılımcıların spor eğitimi alan öğrenciler olması ve alan yazındaki araştırmaların spor bilimleri fakültesi öğrencisi olmamalarından dolayı mevcut araştırmada cinsiyet fark etmeksizin fiziksel aktivitenin öneminin farkında olduklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sağlıklı beslenme düzeyleri detaylı incelendiğinde de kadın ve erkek öğrencilerin cevaplarının oldukça benzer olduğu görülmektedir. Cinsiyete göre sağlıklı beslenme toplam ve alt boyut düzeylerinin oldukça yakın olduğu görülmesine rağmen kadın öğrencilerin beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme düzeylerinin erkek öğrencilerden yüksek olduğu görülmektedir. Sebebinin kadın ve erkeklerin hormonal farklılıklarından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Alan yazında sağlıklı beslenme düzeylerinin cinsiyet değişkeni açısından inceleyen çalışmalar bulunmaktadır.

Gönen ve Ceyhan (2022)'in spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumları ile benlik saygıları arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada katılımcıların sağlıklı beslenme toplam puan ortalamalarında cinsiyete göre anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Dinç (2021)'in spor bilimleri öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ve sağlıklı beslenme tutumlarının incelediği araştırmada sağlıklı beslenme tutum ölçeğinin alt

boyut puanları ile öğrencilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yılmaz, Şengür ve Turasan (2022)'in covid 19 döneminde üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutum puanlarını inceledikleri araştırmada cinsiyet değişkenine göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılmasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Ancak bulgular detaylı incelendiğinde erkeklerin ortalamasının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Hastaoğlu (2021)'nin covid-19 salgını sürecinde turizm öğrencilerinin stres düzeyleri ve sağlıklı beslenme davranışları üzerine yaptığı araştırmada cinsiyetin sağlıklı beslenme davranışı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Tizar, Erdoğan ve Ayhan (2022)'in bireysel ve takım sporcularının sağlıklı yaşam düzeylerini karşılaştırdıkları araştırmalarında sporcuların, cinsiyet değişkenine göre sağlıklı beslenmeye toplam değerleri ve tüm alt boyut düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını sonucuna ulaşımlardır. Aktepe ve Çelik (2022)'in amatör futbolcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarını inceledikleri araştırmada futbolcuların cinsiyetleri ile ölçek alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamaları arasında beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve olumlu beslenme alt boyutlarında erkek futbolcuların tutum düzeyinin kadın futbolculardan yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir. Sargın ve Güleşce (2022)'nin öğretmenlerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının değerlendirilmesini yaptıkları araştırmada cinsiyet değişkenine göre erkeklerin kadın katılımcılara göre beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu besleme, kötü beslenme alt boyutlarında ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının daha iyi olduğu görülmüştür.

Alan yazın incelendiğinde yapılmış olan araştırmaların pek çoğunun mevcut araştırmayı destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

5.1.2. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Araştırma bulgularına göre sınıf değişkeni durumu incelenmiş, şiddetli fiziksel aktivite met değerinde, orta fiziksel aktivite met değerinde, fiziksel aktivite met toplam değerinde, BHB alt boyutunda, OB alt boyutunda, KB alt boyutunda, sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık tespit edilirken, yürüyüş fiziksel aktivite met değerinde ve BYD alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met ve fiziksel aktivite toplam met değerinin 4. sınıf öğrencilerinde 1. sınıf öğrencilerinden yüksek olduğu, BHB alt boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin 2. sınıf ve 1. sınıf öğrencilerinden, 3. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerinden yüksek olduğu, OB alt boyutunun 1. sınıf öğrencilerinde 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinden düşük olduğu, KB alt boyutunun 2. sınıf öğrencilerinde 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinden yüksek olduğu, sağlıklı beslenme toplam değerlerinin 1. sınıf öğrencilerinin 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinden, 2. sınıf öğrencilerinin 3. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinden düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bulgular detaylı incelendiğinde şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite ve toplam fiziksel aktivite met düzeylerinin öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça (1. sınıftan 4. sınıfa doğru), arttığı görülmektedir. Sebebinin araştırmaya katılan tüm öğrencilerin spor eğitimi alan öğrenciler olduğundan üst sınıflara geçtiklerinde fiziksel aktivite ve spor yapmanın önemi hakkında farkındalık düzeylerinin artıyor olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bulgular detaylı incelendiğinde beslenme hakkında bilgi (BHB), olumlu beslenme (OB) ve sağlıklı beslenme toplam düzeylerinin öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça artıyor olduğu görülmektedir. Sebebi fiziksel aktivite değerlerinin artıyor olması ile benzerlik göstermektedir. Katılımcılar spor eğitimi almakta olduklarından spor eğitimi veren bölümlerde sporcu beslenmesi, egzersiz ve beslenme gibi dersler aldığından sağlıklı beslenme hakkında farkındalık kazanmış ve uygulamaya geçirmiş oldukları düşünülmektedir. Kötü beslenme (KB) alt boyutuna bakıldığında ise 1. ve 2. sınıfa giden öğrencilerin kötü beslenme düzeylerinin 3. ve 4. sınıfa giden öğrencilerden yüksek olmasının henüz 3. ve 4. sınıfa giden öğrenciler kadar sağlıklı beslenme hakkında farkındalık kazanmamış olduklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Alan yazında fiziksel aktivite düzeylerinin sınıf değişkeni açısından inceleyen çalışma bulunmaktadır.

Aydoğan Arslan, Daşkapan ve Çakır (2016)'ın üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarını belirledikleri araştırmada, birinci sınıf ile son sınıflar karşılaştırıldığında; birinci sınıfların daha yüksek orta fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu saptanırken, toplam fiziksel aktivite, şiddetli fiziksel aktivite ve yürüyüş fiziksel aktivite düzeyleri açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

Alan yazında sağlıklı beslenme düzeylerini sınıf değişkeni açısından inceleyen çalışmalar bulunmaktadır.

Yılmaz, Şengür ve Turasan (2022)'ın covid 19 döneminde üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutum puanlarını inceledikleri araştırmada sağlıklı beslenme toplam puan ortalamalarının sınıf değişkenine göre karşılaştırılmasında anlamlı farklılık tespit edilememesine rağmen 1.sınıf öğrencilerinin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hastaoğlu (2021)'nin covid-19 salgını sürecinde turizm öğrencilerinin stres düzeyleri ve sağlıklı beslenme davranışları üzerine yaptığı araştırmada katılımcıların öğrenim gördükleri sınıflara göre sağlıklı beslenme davranışlarının değiştiği ve sonucun istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir. Gönen ve Ceyhan (2022)'ın spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumları ile benlik saygıları arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada öğrencilerin sağlıklı beslenme toplam puan ortalamalarında sınıf değişkenine göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir. dördüncü sınıfta eğitim gören öğrencilerin sağlıklı beslenme toplam puan ortalamalarının üçüncü sınıf, 2. Sınıf ve birinci sınıfta, eğitim gören öğrencilerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca üçüncü sınıfların sağlıklı beslenme toplam puan ortalamalarının ikinci Sınıflardan ve ikinci sınıfların puan ortalamalarının da birinci sınıflardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

5.1.3. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Araştırma bulgularına göre gelir düzeyi durumu incelenmiş, OB alt boyutunda ve sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, fiziksel aktivite met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve KB alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Olumlu beslenme (OB,) alt boyut değerlerinin gelir durumu düşük olan grubun, orta olan grup ve yüksek olan gruptan düşük olduğu, sağlıklı beslenme toplam puanının gelir durumu orta olan grubun düşük olan gruptan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bulgular detaylı incelendiğinde olumlu beslenme ve sağlıklı beslenme toplam değerlerinin gelir durumunun yükselmesi ile doğru orantılı olarak arttığı görülmektedir. Sebebinin maddi yetersizlikler nedeniyle alım gücünün düşük olduğu öğrencilerde protein içerikli besin çeşitlerine, meyve çeşitlerine ulaşmakta zorlanabileceklerinden, belki de bazı

zamanlarda 3 öğün yemek yeme imkanına sahip olamadıklarından sağlıklı beslenme toplam ve olumlu beslenme düzeylerinin orta ve yüksek gelirli öğrencilere göre daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Alan yazında fiziksel aktivite düzeylerini gelir durumu açısından inceleyen çalışma bulunmaktadır.

Kızar, Kargün, Togo, Biner ve Pala (2016)'nın üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini inceledikleri araştırmada, aile gelir durumuna göre toplam fiziksel aktivite ve yürüyüş fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı farklılık bulunurken, şiddetli fiziksel aktivite ve orta şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Yıldırım, Yıldırım ve Eryılmaz (2019)'ın sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisini inceledikleri araştırmada, gelir durumuna göre fiziksel aktivite düzeyi düşük ve orta düzeyde olanların gelir durumları alt ve orta grupta olanlarda üst gelir grubunda olanlara göre anlamlı farklılık gösterirken, fiziksel aktivite düzeyi yüksek olanların gelir düzeyleri yüksek olanlarda alt ve orta grupta olanlara göre anlamlı farklılık gösterdiği belirtilmiştir.

Alan yazında sağlıklı beslenme düzeylerini gelir durumu açısından inceleyen çalışma bulunmaktadır.

Tizar, Erdoğan ve Ayhan (2022)'in bireysel ve takım sporcularının sağlıklı yaşam düzeylerini karşılaştırdıkları araştırmalarında sporcuların, algılanan gelir durumu değişkeni ile sağlıklı beslenme toplam puan ve tüm alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

5.1.4. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları

Araştırma bulgularına göre barınma durumu incelenmiş, KB alt boyutunda ve sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve OB alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır.

Kötü beslenme (KB,) alt boyut değerlerinin yurttan kalan öğrencilerde arkadaşı ile evde kalan öğrencilerden yüksek olduğu, sağlıklı beslenme toplam puanının arkadaş ile evde kalan öğrencilerde yurttan kalan öğrencilerden yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bulgular detaylı incelendiğinde kötü beslenme alt boyutunun en yüksek görüldüğü grubun yurttan kalan öğrenciler olduğu ve en düşük kötü beslenme oranına sahip olan öğrencilerin arkadaş ile evde kalan öğrenciler olduğu, aile ile kalan grubun kötü beslenme düzeyinin ortada olduğu görülmektedir. Sebebinin arkadaş ile evde kalan öğrencilerin gelir durumlarının yurttan kalan öğrencilerden daha yüksek olduğu düşünüldüğünden ve mevcut çalışmada gelir durumu arttıkça olumlu beslenme düzeyinin arttığı tespit edildiğinden kötü beslenme düzeylerinin yurttan kalan öğrencilerin arkadaş ile evde kalan öğrencilerden yüksek olmasının tesadüfi olmadığı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmaya katılan öğrencilerin spor eğitimi alan öğrenciler olması sebebiyle mevcut antrenman ve ders programlarının yurttan kalan gruplarda her zaman yemek saatine yetişme imkanı olmayacağından kötü beslenme düzeylerinin yüksek çıktığı düşünülmektedir.

Bulgular detaylı incelendiğinde sağlıklı beslenme toplam değerlerinin arkadaş ile kalan grupta en yüksek olduğu, yurttan kalan grupta en düşük olduğu ve aile ile kalan grubun ortada olduğu görülmektedir. Sebebinin sağlıklı beslenme düzeylerinin kötü beslenme alt boyutu düzeyleri ile aynı nedenlerden kaynaklandığından; arkadaş ile evde kalan öğrencilerin gelir durumlarının yurttan kalan öğrencilerden daha yüksek olduğu düşünüldüğünden ve mevcut çalışmada gelir durumu arttıkça olumlu beslenme düzeyinin arttığı tespit edildiğinden sağlıklı beslenme toplam değerlerinin yurttan kalan öğrencilerin arkadaş ile evde kalan öğrencilerden düşük olmasının tesadüfi olmadığı düşünülmektedir.

Alan yazında barınma değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının incelendiği araştırmaya rastlanamamıştır.

5.1.5. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Araştırmada üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş, üniversite öğrencilerinin şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, olumlu beslenme ve beslenme hakkında bilgi alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla orta fiziksel aktivite met ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında yüksek düzeyde

pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; üniversite öğrencilerinin orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme arasında anlamlı düşük düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; yürüyüş fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, yürüyüş fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; fiziksel aktivite met toplam ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi alt boyutu ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmış; beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmış; olumlu beslenme alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu, olumlu beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; kötü beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bulgular detaylı incelendiğinde öğrencilerin fiziksel aktivite (şiddetli, orta, yürüyüş fark etmeksizin) düzeyi arttıkça sağlıklı beslenme, olumlu beslenme, beslenme hakkında bilgi düzeylerinin de arttığı görülmekte ve aynı şekilde sağlıklı beslenme, olumlu beslenme ve beslenme hakkında bilgi düzeyi arttıkça fiziksel aktivite düzeylerinin de arttığı görülmektedir. Sebebinin fiziksel aktivite düzeyi artan bireylerin sağlıklı beslenme için gerekli motivasyonu

elde ediyor olabileceğinden, fiziksel aktivite düzeyi artan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artıyor olabileceğinden kaynaklı sağlıklı beslenme, olumlu beslenme ve beslenme hakkında bilgi düzeylerinin de artıyor olduğu düşünülmektedir. Fiziksel aktivite düzeyi artan bireylerin kötü beslenme ve beslenmeye yönelik duygu düzeylerinin azaldığı görülmektedir. Sebebinin olumlu beslenme, sağlıklı beslenme ve beslenme hakkında bilgi düzeylerinin artıyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Alan yazında fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma bulunmaktadır.

Keskin, Alpkaya, Çubuk ve Öztürk (2017)'ün 12-14 yaş çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada öğrencilerin beslenme davranışı ve fiziksel aktivite durumu arasındaki ilişkiye bakıldığında aralarında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

5.1.6. Cinsiyet Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Araştırmada cinsiyet değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, kadın üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu ve erkek üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Bulgular detaylı incelendiğinde kadın ve erkek öğrencilerin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme arasındaki ilişki düzeylerinin çok benzer olduğu görülmektedir. Mevcut araştırmaya katılan öğrencilerin spor eğitimi alan üniversite öğrencileri olmalarını da göz önünde bulundurarak cinsiyet fark etmeksizin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme düzeylerinin pozitif bir ilişki olduğu, fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça sağlıklı beslenme düzeylerinin artmasının ve sağlıklı beslenme düzeyleri arttıkça fiziksel aktivite düzeylerinin artmasının tesadüfü olmadığı düşünülmektedir.

Alan yazında cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelen çalışma mevcuttur.

Keskin, Alpkaya, Çubuk ve Öztürk (2017)'ün 12-14 yaş çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada kadın ve erkek öğrenciler ayrı ayrı incelendiğinde fiziksel aktivite ve beslenme davranışları arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Fiziksel olarak orta düzeyde aktif olan öğrencilerin, beslenme davranışlarının da daha olumlu yönde olduğu, dolayısıyla fiziksel aktivite artışıyla birlikte beslenme alışkanlığının da olumlu bir gelişme olduğu görülmektedir.

5.1.7. Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Araştırmada gelir düzeyi değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, düşük gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı düşük düzeyde pozitif bir ilişki, orta gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yüksek gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bulgular detaylı incelendiğinde orta ve yüksek gelir düzeyine sahip öğrencilerin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme düzeyleri arasındaki ilişkinin orta düzeyde pozitif olduğu görülürken, düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme arasındaki ilişki düzeylerinin düşük düzeyde pozitif olduğu görülmektedir. Sebebinin fiziksel aktivite farkındalığı yüksek olsa da sağlıklı beslenme için gerekli maddi imkanlara sahip olmadıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Alan yazında gelir düzeyi değişkenine göre fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelen çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.8. Barınma Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Araştırmada barınma değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, aile ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, arkadaş ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yurttan

kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Bulgular detaylı incelendiğinde mevcut araştırmaya katılan ailesi ile, arkadaşı ile ya da yurttan kalan öğrencilerin tümünde fiziksel aktivite düzeyi arttıkça sağlıklı beslenme düzeyinin arttığı ve aynı şekilde sağlıklı beslenme düzeyi arttıkça fiziksel aktivite düzeyinin arttığı görülmektedir. Barınma değişkeni ilişki düzeyini etkilememektedir.

Alan yazında barınma değişkenine göre fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelen çalışmaya rastlanmamıştır.

5.1.9. Sınıf Değişkenine Göre Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Araştırmada sınıf değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, 1. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, 2. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 3. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 4. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Alan yazında sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi incelen çalışmaya rastlanmamıştır.

5.2. Sonuç

Üniversite öğrencilerinin kişisel özellikleri (cinsiyet, sınıf, gelir düzeyi, barınma) değerlendirilmiştir. Kişisel özellikleri incelendiğinde kadın katılımcılar ile erkek katılımcıların sayısının neredeyse eşit olduğu sonucuna varılmıştır. Spor eğitimi veren bölümleri tercih etme konusunda cinsiyetin etkili olmadığı düşünülmektedir. Spor eğitimi alan tüm sınıflardan (birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü) üniversite öğrencileri katılım göstermiştir. Gelir düzeyi düşük, orta ve yüksek olan öğrenciler ve barınma, aile ile, arkadaş ile, yurt olan spor eğitimi alan üniversite öğrencileri mevcut araştırmaya katılım sağlamıştır.

Cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu

sonuçlardan hareketle kadın ve erkek öğrencilerin fiziksel aktivite met toplam puan ve alt boyutlarının, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutlarının birbirine benzer olduğu sonucuna varılmıştır.

Sınıf değişkenine göre şiddetli fiziksel aktivite met değerinde, orta fiziksel aktivite met değerinde, MET toplam değerinde, BHB alt boyutunda, OB alt boyutunda, KB alt boyutunda, sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık bulunurken, yürüyüş fiziksel aktivite met değerinde ve BYD alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Sonuçlar detaylı incelendiğinde şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite ve toplam fiziksel aktivite met düzeylerinin öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça (1. sınıftan 4. sınıfa doğru), arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Beslenme hakkında bilgi (BHB), olumlu beslenme (OB) ve sağlıklı beslenme toplam düzeylerinin öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça artıyor olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gelir düzeyi durumu değişkenine göre OB alt boyutunda ve sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, fiziksel aktivite met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve KB alt boyutunda anlamlı bir farklılık olmadığı sonuca ulaşılmıştır. Araştırma sonuçları detaylı incelendiğinde olumlu beslenme ve sağlıklı beslenme toplam değerlerinin gelir durumunun yükselmesi ile doğru orantılı olarak arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Barınma durumu değişkenine göre KB alt boyutunda ve sağlıklı beslenme toplam puanında anlamlı farklılık tespit edilirken, şiddetli fiziksel aktivite met, orta fiziksel aktivite met, yürüyüş fiziksel aktivite met, met toplam, BHB alt boyutu, BYD alt boyutu ve OB alt boyutunda anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlar detaylı incelendiğinde, kötü beslenme (KB) alt boyut değerlerinin yurtda kalan öğrencilerde arkadaşı ile evde kalan öğrencilerden yüksek olduğu, sağlıklı beslenme toplam puanının arkadaş ile evde kalan öğrencilerde yurtda kalan öğrencilerden yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. sağlıklı beslenme toplam değerlerinin arkadaş ile kalan grupta en yüksek olduğu, yurtda kalan grupta en düşük olduğu ve aile ile kalan grubun ortada olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Fiziksel aktivite met toplam ve alt boyutları, sağlıklı beslenme toplam ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiş, üniversite öğrencilerinin şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, olumlu beslenme ve beslenme hakkında bilgi alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile sırasıyla orta fiziksel aktivite met ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir

ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki, şiddetli fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; üniversite öğrencilerinin orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla yürüyüş fiziksel aktivite met, beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki, orta fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme arasında anlamlı düşük düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; yürüyüş fiziksel aktivite met ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme alt boyutları ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, yürüyüş fiziksel aktivite met ile fiziksel aktivite met toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; fiziksel aktivite met toplam ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenme hakkında bilgi alt boyutu ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, fiziksel aktivite met toplam ile sırasıyla beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutları arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmış; beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, beslenme hakkında bilgi alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile olumlu beslenme alt boyutu arasında anlamlı zayıf düzeyde negatif bir ilişki, beslenmeye yönelik duygu alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmış; olumlu beslenme alt boyutu ile kötü beslenme alt boyutu arasında anlamlı orta düzeyde negatif bir ilişki olduğu, olumlu beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiş; kötü beslenme alt boyutu ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı yüksek düzeyde negatif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, kadın üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu ve erkek üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gelir düzeyi değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, düşük gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı düşük düzeyde pozitif bir ilişki, orta gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yüksek gelir düzeyi olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu sonucu tespit edilmiştir.

Barınma değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, aile ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, arkadaş ile kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, yurttan kalan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sınıf değişkenine göre üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite toplam ve sağlıklı beslenme toplam arasındaki ilişki incelenmiş, 1. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki, 2. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 3. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı zayıf düzeyde pozitif bir ilişki, 4. sınıf olan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite met toplam ile sağlıklı beslenme toplam arasında anlamlı orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

5.3. Öneriler

Fiziksel aktivitenin sağlıklı beslenmeye olumlu etkileri saptandığından, tüm öğrencileri fiziksel aktiviteye yönlendirmek için üniversite bünyesinde rekreatif faaliyetler düzenlenebilir.

Şiddetli fiziksel aktivite, orta fiziksel aktivite ve fiziksel aktivite toplam düzeylerinin en düşük olduğu grubun 1. sınıflar olduğu tespit edildiğinden üniversite 1. sınıf öğrencilerine fiziksel aktivitenin faydaları hakkında farkındalık kazanmaları için seminerler düzenlenebilir.

Olumlu beslenme, beslenme hakkında bilgi ve sağlıklı beslenme toplam değerlerinin en düşük olduğu grubun 1. sınıflar olduğu tespit edildiğinden üniversite 1. sınıf öğrencilerine sağlıklı beslenme hakkında farkındalık kazanmaları için bilgilendirici seminerler düzenlenebilir.

Fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme düzeyleri arasındaki ilişkiyi farklı katılımcı gruplarında inceleyen araştırmalar yapılabilir.

Spor eğitimi alan üniversite öğrencileri ile spor eğitimi almayan üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme düzeylerinin karşılaştırıldığı bir araştırma yapılabilir.

Sporcu ve sedanter bireylerin sağlıklı beslenme düzeylerinin araştırılması ve bazı fiziksel parametrelere etkisi incelenebilir.

Spor branşlarına göre farklı branşlar arası fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının karşılaştırması yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Acar, Y. (2020). Yeni koronavirüs (Covid-19) salgını ve turizm faaliyetlerine etkisi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 7-21.
- Adatepe, E., & Çelik, H. (2022). Amatör futbolcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 5(Özel Sayı 1), 217-229.
- Afman, L., & Muller, N. (2006). Nutrigenomics: from molecular nutrition to prevention of disease. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(4), 569-76.
- Akşit, M. A. (1991). Beslenmeye giriş. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Akyol, A., Bilgiç, P., & Ersoy, G. (2008). *Fiziksel aktivite, beslenme ve sağlıklı yaşam*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Alricsson, M. (2013). Physical activity why and how? *Journal of Biosafety & Health Education*, 1(4), 111.
- Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Herrmann S. D., Meckes N., Bassett Jr, D. R., Tudor-Locke, C., & Leon, A. S. (2011). Compendium of physical activities: a second update of codes and MET values. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 43(8), 1575-1581.
- Almeida, M. D. V., Graça, P., Afonso, C., D'Amicis, A., Lappalainen, R., & Damkjaer, S. (1999). Physical activity levels and body weight in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutrition*, 2(1), 105-114.
- Avcı, K. (2017). Sağlık hizmet kalitesinin iyileştirilmesi için klinik kalite ölçümü. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(3), 181-185.
- Aydoğan Arslan, S., Daşkapan, A., & Çakır, B. (2016). Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 171-180.
- Baltacı, G., Irmak, H., Kesici, C., Çelikan, H., & Çakır, B. (2008). *Fiziksel aktivite bilgi serisi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.
- Baysal, A., (2002). *Beslenme ve sağlık*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Bouchard, C., & Shephard, R. (1993). *Physical activity, fitness, and health: the model and the key concepts*. C. Bouchard, R. Shpehard, & T. Stephens içinde, Physical activity and health concensus statement. IL: Human Kinetics: Champagne.
- Bouchard, C., Blair, S., & Haskell, W. (2007). *Why study physical activity and health?* C. Bouchard, S. Blair, & W. Haskell içinde, Physical activity and health. Champaigne: IL: Human Kinetics.
- Boule, N. (1993). Potential benefits and hazards of physical activity. *Journal of Med*, (15), 242-57.

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126.
- Cengiz, C. (2007). *Physical activity and exercise stages of change levels of middle east technical university students*. Yüksek lisans tezi. Department of Physical Education and Sports, Middle East Technical University, Ankara.
- Conner, M., & Armitage, C. (2002). *The social psychology of food*. Buckingham: Open University Press.
- Contento, I. R. (2008). Nutrition education: linking research, theory and practice. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(8), 1381-1395.
- Çetin, B., Ünlüönen, K. (2019). Salgın hastalıklar sebebiyle oluşan krizlerin turizm sektörü üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *AHBVÜ Turizm Fakültesi Dergisi*, 22(2), 109-128.
- Delaun, S. C., & Ladner, P. K. (1998). *Fundamental of nursing standard and practice*. New York: Delmar Thomson Learning.
- Dinç, A. (2021). Spor bilimleri öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ve sağlıklı beslenme tutumlarının incelenmesi (Iğdır İli Örneği). *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(25), 812-821.
- Edwards, P., & Tsouros, A. (2006). *Kentsel çevrede fiziksel aktivite ve aktif yaşamın desteklenmesi: Yerel yönetimlerin rolü*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi Yayınları.
- Erdoğan, M., Certel, Z., & Güvenç, A. (2011). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi: obezite ve diğer özelliklere göre incelenmesi (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği). *Spor Hekimliği Dergisi*, 46(3), 97-107.
- Ersoy, G. (2013). Fiziksel uyguluk (fitnes) spor ve beslenme ile ilgili temel öğretiler. Ankara: Ata Ofset Matbaacılık.
- Jacobs Jr, D. R., & Steffen, L. M. (2003). Nutrients, foods, and dietary patterns as exposures in research: a framework for food synergy. *The American journal of clinical nutrition*, 78(3), 508-513.
- Hu, F. B. (2002). Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. *Current Opinion in Lipidology*, 13(1), 3-9.

- Gauvin, L., & Spence, J. (1996). Physical activity and psychological well-being: knowledge base, current issues, and caveats. *Nutrition Reviews*, 54(2), 53-65.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145-150.
- George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows step by step. A simple study guide and reference*. Boston: Pearson Education.
- Gönen, M., & Ceyhan, M. A. (2022). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye yönelik tutumları ile benlik saygıları arasındaki ilişki. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 13(48), 625-637.
- Günay, M., Şıktar, E., Şıktar, E., & Baltacı, A. K. (2018). *Egzersiz ve kalp*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Haber, P. (2007). The effects of systematic resistance training in the elderly. *International Journal of Sports Medicine*, (28), 59-65.
- Haskell, W. L. (1995). Physical activity in the prevention and management of coronary heart diseases. *Physical Activity and Fitness Research Digest*, 2(1), 1-8.
- Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., & Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1081-1093.
- Hastaoğlu, E. (2021). Covid-19 salgını sürecinde turizm öğrencilerinin stres düzeyleri ve sağlıklı beslenme. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 9(3), 1610-1621.
- Hunt, K., Ford G., & Mutrie, N. (2001). Is sport for all? : exercise and physical activity patterns in early and late middle age in the west of Scotland. *Health Education*, 101(4), 151-158.
- IPAQ Research Committee. (2005). Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-short and long forms. <http://www.ipaq.ki.se/scoring>.
- Lera-Lopez, F., & Rapun-Garate, M. (2007). The demand for sport : sport consumption and participation models. *Journal of Sport Management*, 21(1), 103-122.
- Labban, L. (2015). Nutritional knowledge assessment of syrian university students. *Journal of the Scientific Society*, 42(2), 71-77.
- Locher, J. L., Ritchie, C. S., Roth, D. L., Baker, P. S., Bodner, E. V., & Allman, R. M. (2005). Social isolation, support, and capital and nutritional risk in an older sample: ethnic and gender differences. *Social Science & Medicine*, 60(4), 747-761.
- Jeon, C. Y., Lokken, R. P., Hu, F. B., & Van Dam, R. M. (2007). Physical activity of moderate intensity and risk of type 2 diabetes: a systematic review. *Diabetes Care*, 30(3), 744-752.

- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2012). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Keskin, K., Alpkaya, U., Çubuk, A., & Öztürk, Y. (2017). 12–14 Yaş çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3), 34-43.
- Kızar, O., Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M., & Pala, A. (2016). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 61-72.
- Kruk, J. (2009). Physical activity and health. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 10, 721-729.
- Livingstone, M. B. E. (2001). Physical activity patterns in a nationally representative sample of adults in Ireland. *Public Health Nutrition*. 4(5), 1107-1116.
- Maddison, R., Ni Mhurchu, C., Jiang, Y., Vander Hoorn, S., Rodgers, A., Lawes, C. M., & Rush, E. (2007). International physical activity questionnaire (IPAQ) and New Zealand physical activity questionnaire (NZPAQ): a doubly labelled water validation. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4(1), 1-9.
- Navabakhsh, M., & Mosanna, A. (2012). An introductory evaluation of nutritional changes in the present societies. *Food Technology & Nutrition*, 9(1).
- Neiman, D. C. (1997). Moderate Exercise Boost the Immune System. *ACSM's Health and Fitness Journal*, 1(5), 14-19.
- Numanoğlu, E. (2021). *The effects of physical activity mobile application usage on physical activity level, perceived health and exercise motivation in recreational athletes*. Yüksek lisans tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ohuruogu, B. (2016). The contributions of physical activity and fitness to optimal health and wellness. *Journal of Education and Practice*, 7(20), 123-128.
- Oja, P. (2001). Dose response between total volume of physical activity and health and fitness. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(6), 428-437.
- Oja, P., & Titze, S. (2011). Physical activity recommendations for public health: development and policy context. *EPMA Journal*, 2(3), 253–259.
- Oja, P., Bull, F., Fogelholm, M., & Martin, W. (2010). Physical activity recommendations for health: what should Europe do? *BMC Public Health*, 10(10), 1-5.
- Öztürk, M. (2005) *Üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Pescatello, L., Franklin, B., Fagard, R., Farquhar, W., Kelley, G., & Ray, C. (2004). Exercise and hypertension. *Medicine & Science in Sports & Exercise, Position Stand*, 2(1), 533-553.
- Pitta, F., Troosters, T., Probst, V., Spruit, M., Decramer, M., & Gosselink, R. (2006). Quantifying physical activity in daily life with questionnaires and motion sensors in COPD. *European Respiratory Journal*, (27), 1040-1055.
- Powell, K. E., Thompson, P. D., Caspersen, C. J., & Kendrick, J. S. (1987). Physical activity and the incidence of coronary heart disease. *Annu Rev Public Health*, (8), 253-287.
- Praet, S., & Van Loon, L. (2007). Optimizing the therapeutic benefits of exercise in Type 2 diabetes. *Journal of Applied Physiology*, (103), 1113-1120.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamentals of nursing*. 7th Edition. Missouri: Mosby.
- Radovan, M. (2001). What determines our behavior. *Horizons of Psychology*, 10(2), 101-112.
- Rockville, M. D., (2018). U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee scientific report.
- Rippe, J., & Hess, S. (1998). The role of physical activity in the prevention and management of obesity. *Journal of the American Dietetic Association*, (98), 31-38.
- Sağlam, M., İnce, D., Yağlı, N., Arıkan, H., Kütükçü, E., Karakaya, G., & Kalyoncu, F. (2014). Erişkin astımlı bireylerde fiziksel aktivite düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 25(3), 132-141.
- Sallis, J. F. (2000), Age-related decline in physical activity : a synthesis of human and animal studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(9): 1598-1600.
- Sargın, K., & Güleşce, M. (2022). Öğretmenlerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi (Van İli örneği). *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-11.
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnal İnce, D., & Tokgözoğlu, L. (2006). Physical activity levels of university students. *Archives of the Turkish Society of Cardiology*, 34(3), 166-172.
- Sel, R. (1993). *Beden eğitimi oyun ve öğretimi*. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Sencer, E. (1991). *Beslenme ve diyet*. İstanbul: Güven Matbaası.
- Scrutinio, D., Bellotto, F., Lagioia, R., & Passantino, A. (2005). Physical activity for coronary heart disease:cardioprotective mechanisms and effects on prognosis. *Monaldi Archives for Chest Disease*, 64(2), 77-87.
- Smith, E., Oja, P., Hagströmer, M., Smith, B., & Bauman, A. (2006). Deterring bone loss by exercise intervention in premenopausal and postmenopausal women. *Calcified Tissue International*, 44(5), 313- 321.

- Subaşı, Z. (2019). *Özel bir kurumda çalışan bireylere verilen beslenme eğitiminin bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin algı ve tutumlarına etkisi*. Yüksek lisans tezi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Taylor, P., Newel, K., & Cherin, R. (2010). Effects of tai chi and western exercise on physical and cognitive functioning in healthy community-dwelling older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 18(3), 261–79.
- Tekkurşun Demir, G., & Cicioğlu, H. İ. (2019). Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 256-274.
- Tizar, E., Erdoğan, R., & Ayhan, S. (2022). Bireysel ve takım sporcularının sağlıklı yaşam düzeylerinin karşılaştırılması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3), 229-245.
- Tural, E. (2020). Covid-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(Özel Sayı), 10-18.
- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., & Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 63-73.
- Warburton, D., Charlesworth, S., & Ivey, A. (2010). A systematic review of the evidence for Canada's physical activity guidelines for adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 36-40.
- WHO. (2009). *Meeting of investigators on exercise tests in relation to cardiovascular function*. Genova: World Health Organization.
- WHO. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Genova: World Health Organization.
- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: Can nutrition knowledge change food behaviour. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 11(3), 579-S585.
- Yang, Y. J. (2019). An overview of current physical activity recommendations in primary care. *Korean Journal of Family Medicine*, 40(3), 135-142.
- Yılmaz, G., Şengür, E., & Turasan, İ. (2022). Covid 19 döneminde üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutum puanlarının incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-10.
- Yumru, M., & Demirkaya, S. K. (2021). Covid-19 aşı karşıtlığı-kararsızlığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(3), 276-277.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul İzni



NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
BAŞKANLIĞI
ETİK KURUL KARARI

Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No	Tarih:19/02/2021 Toplantı Sayısı:02 Karar No:2021/58
Araştırmanın Başlığı	Pandemi Döneminde Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Sorumlu Araştırmacı	Dr. Öğr. Üyesi Serdar BÜYÜKİPEKÇİ
Yardımcı Araştırmacılar	Rıdvan ALP
Etik Kurul Kararı	Oy Çokluğu <input type="checkbox"/> Oy birliği <input checked="" type="checkbox"/>
	Uygun <input checked="" type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Düzeltme* <input type="checkbox"/> Görevsizlik** <input type="checkbox"/>
Düzeltilme isegerekçeleri *	
Görevsizlik ise gerekçeleri**	

ASLI GİBİDİR
26/02/2021

Ek -2 Anket Formu

Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz : () Kadın () Erkek
2. Sınıfınız: 1. Sınıf () 2. Sınıf () 3. Sınıf () 4. Sınıf ()
3. Size göre gelir düzeyiniz: Düşük () Orta () Yüksek ()
4. Barınma Durumunuz: Ailemle () Arkadaşım () Yurtta ()

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa)

Günlük yaşayış içerisinde yaptığımız aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinizi çok hareketli, bir kişi olarak görmesiniz dahi her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, iş yerinde yaptığımız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığımız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün. Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?

Haftada.....gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. Soruya geçiniz.)

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yaptığımız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)

Haftada..... gün

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığımız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Haftada..... gün

Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) Ölçeği:

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sağlıklı beslenmenin yararlarını bilirim.	1	2	3	4	5
2	Hangi besinlerin protein içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
3	Hangi besinlerin karbonhidrat içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
4	Hangi besinlerin vitamin/mineral içerdiğini bilirim.	1	2	3	4	5
5	Sağlıklı besinlerin neler olduğunu bilirim.	1	2	3	4	5
6	Şekerli besinler (çikolata, kek, bisküvi, vb.) tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
7	Fastfood ürünler (hamburger, pizza vb.) yemekten keyif alırım.	1	2	3	4	5
8	Şarküteri ürünleri (salam, sosis, sucuk, vb.) yemekten zevk alırım.	1	2	3	4	5
9	Yağda kızarmış besinlerin yemeyi severim.	1	2	3	4	5
10	Meyve tüketmekten hoşlanmam.	1	2	3	4	5
11	Şerbetli tatlıları (baklava, künefe vb.) tükettiğimde mutlu olurum.	1	2	3	4	5
12	Ana öğünleri (kahvaltı-öğle ve akşam yemeği) düzenli yerim.	1	2	3	4	5
13	Günde en az 1,5 lt su içerim.	1	2	3	4	5
14	Haftada en az 3 öğün sebze tüketirim.	1	2	3	4	5
15	Düzenli meyve tüketirim.	1	2	3	4	5
16	Her gün protein içeren besinler (et, süt, yumurta, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
17	Ana öğünleri atlarım.	1	2	3	4	5
18	Her gün abur cubur (cips, çikolata, bisküvi, vb.) yerim.	1	2	3	4	5
19	Her gün asitli/gazlı içeceklerden en az 1 bardak içerim.	1	2	3	4	5
20	Ayaküstü beslenirim.	1	2	3	4	5
21	Ana öğünümü genellikle kek, bisküvi gibi gıdalarla geçiştiririm.	1	2	3	4	5