



T.C.

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİM
DAVRANIŞLARI VE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN
İNCELENMESİ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

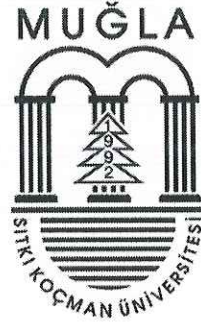
AYŞE SALGIN

DANIŞMAN

DOÇ.DR. GÖNÜL BABAYİĞİT İREZ

NİSAN, 2020

MUĞLA



T.C.

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİM DAVRANIŞLARI VE
FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ.

AYŞE SALGIN

Sağlık Bilimleri Enstitüsünce

“Yüksek Lisans”

Diploması Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih :

Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 21.04.2020

Tez Danışmanı : DOÇ.DR. GÖNÜL BABAYİĞİT İREZ

Jüri Üyesi : PROF. DR. ÖZCAN SAYGIN

Jüri Üyesi : DR. ÖĞR. ÜYESİ ALPER KARTAL

Enstitü Müdürü : PROF. DR.FERAL ÖZTÜRK

NİSAN, 2020


MUĞLA

TUTANAK

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 16.04.2020 tarih ve 170 sayılı toplantısında oluşturulan jüri, Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 24 maddesine göre **Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı** Yüksek lisans öğrencisi Ayşe SALGIN'ın "**Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi**" adlı tezini incelemiş ve aday **21.04.2020** tarihinde saat **14:30** 'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Adayın kişisel çalışmaya dayanan tezini savunmasından sonra **45** dakikalık süre içinde gerek tez konusu, gerekse tezin dayanağı olan anabilim dallarından sorulan sorulara verdiği cevaplar değerlendirilerek tezin **kabul** olduğuna **oy birliği** ile karar verildi.

Doç. Dr. Gönül BABAYİĞİT İREZ
Tez Danışmanı


Prof. Dr. Özcan SAYGIN
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Alper KARTAL
Üye



YEMİN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi**” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

21/04/2020

AYŞE SALGIN

İMZASI

ÖZET

Bu çalışmanın amacı: üniversite de öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesidir. Bu çalışmanın katılımcı grubunu Muğla Sıktı Koçman Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Eğitim Fakültesi 3. ve 4. Sınıflarda öğrenim gören 136 kadın ve 164 erkek toplam 300 öğrenci oluşturmaktadır. Katılımcılara “Kişisel Bilgi Formu”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi” kısa formu ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” anketleri gerekli izinler alınarak gönüllü katılım sağlayan öğrencilere yüz yüze uygulanmıştır. Ölçme araçlarının uygulanması ile ilgili düzenlemelerin yapılması ve verilerin toplanması aşamasından sonra yanlış ya da eksik girilmiş veriler araştırma dışında tutularak analizleri yapılmıştır.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 paket program kullanılmıştır. Veriler hem fakültele göre hem de cinsiyete göre ayrı ayrı analiz edilmiştir. Bu amaçla, değişkenlerin karşılaştırılmasında Tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır. Cinsiyete göre ve fakültele göre değişkenlerin analizinde ise Çok Faktörlü Varyans analizi kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan istatistiksel analizler %95 güven aralığında .05 ve .01 hata düzeylerinde gerçekleştirilmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının tüm boyutlarında cinsiyete bağlı değişiminin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p > 0,05$), fakat Fiziksel Aktivite ve Egzersiz ($p = 0,008$), Manevi Gelişim ($p = 0,00$), Stres Yönetimi ($p=0,020$) ve Toplam Sağlık Davranışları Biçimi skorlarının ($p=0,034$) fakültele bağlı değişiminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bunun yanında cinsiyet ve fakülte değişkenlerinin sağlıklı yaşam biçimi alt boyutlarında ve toplam skoru üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmektedir ($p > 0,05$).

Sonuç olarak; üniversite öğrencilerine fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme imkanı sunulduğunda öğrencilerin sağlıklı yaşam davranışını benimsemesinde etkili olacağını göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Sağlık, Egzersiz, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Fiziksel Aktivite.

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the healthy lifestyle behaviors and physical activity levels of the students studying at the University. The participants group of this study from Muğla Sıtkı Koçman University Faculty of Sport Sciences, Faculty of Health Sciences and Faculty of Education 3rd and 4th. There are a total of 300 students, 136 women and 164 men studying in the classrooms. The participants 'Personal Information Form', 'International physical activity questionnaire' 'short form and healthy lifestyle Behavior Scale II' questionnaires were applied face-to-face to the students who volunteered to participate by obtaining the necessary permits. After making arrangements about the application of measurement instruments and collecting the data, incorrect or incomplete data were excluded from the research and their analysis was carried out.

SPSS 22.0 package program was used for statistical analysis of the data. The data were analyzed separately, both by faculty and by gender. For this purpose, one-way ANOVA test was applied to compare variables. In the analysis of variables according to gender and according to faculties, multifactor analysis of variance was used. Statistical analyses used in the study range from 95% confidence 0,5 and 0,1 error levels were performed.

The change of gender in all dimensions of healthy lifestyle behaviors was not statistically significant ($p > 0.05$), but physical activity and Exercise ($P = 0,008$), moral development ($p = 0,00$), stress management ($p=0,020$) and total scores of the format of health behaviors ($p=0,034$) attached to the change of the faculty were statistically significant ($p<0.05$). Furthermore, it is observed that the common effect of gender and faculty variables on healthy lifestyle sub-dimensions and total score is not statistically significant ($p > 0.05$).

As a result, it shows that when the university students are offered physical activity and healthy eating, it will be effective for the students to adopt healthy living behavior.

Keywords: Health, Exercise, Healthy Lifestyle, Physical Activity

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans tez çalışmamda, tez konumun şekillenmesinden tezin sonuçlanma aşamasına kadar bilgi ve tecrübeleriyle bana yön veren ve her türlü desteği sağlayan danışman hocam Doç. Dr. Gönül BABAYİĞİT İREZE ve Prof. Dr. Özcan SAYGIN hocama en içten ve en temiz duygularıyla sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Hayatım boyunca maddi manevi bütün zorluklara rağmen eğitimimde desteklerini esirgemeyen Annem Ayşe Salgın'a ve Abim Mustafa Salgın'a teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Ayrıca tez çalışmam süresince desteklerini esirgemeyen Araştırma Görevlisi KAAN SALMAN hocama teşekkürlerimi borç bilirim.

SONSUZ TEŞEKKÜRLERİMİ SUNARIM...

ÖZET**ABSTRACT****TEŞEKKÜR****İÇİNDEKİLER****TABLolar LİSTESİ****SİMGELER VE KISALTMALAR****1. GİRİŞ**

- 1.1. Çalışmanın Amacı
- 1.2. Çalışmanın Hipotezleri
- 1.3. Çalışmanın Önemi
- 1.4. Çalışma ile İlgili Kavram ve Terimler
- 1.5. Çalışmanın Varsayımları
- 1.6. Çalışmanın Sınırlılıkları

2. GENEL BİLGİLER

- 2.1. Sağlık
- 2.2. Sağlığın Geliştirilmesi
- 2.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları
- 2.4.1. Sağlık Sorumluluğu
- 2.4.2. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz
- 2.4.3. Beslenme
- 2.4.4. Manevi Gelişim
- 2.4.5. Kişilerarası İlişkiler
- 2.4.6. Stres Yönetimi
- 2.5. Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Önemi
- 2.6. Fiziksel Aktivite
- 2.7. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler
- 2.8. Fiziksel Aktivitenin Türü
- 2.9. Fiziksel Aktivitenin Şiddeti

- 2.10. Fiziksel Aktivitenin Sıklığı
- 2.11. Fiziksel Aktivitenin Süresi
- 2.12. Fiziksel Aktivitenin Seçimi

3. YÖNTEM

- 3.1. Araştırmanın Modeli
- 3.2. Araştırmanın Evren Ve Örneklemi
 - 3.2.1. Araştırmanın Evreni
 - 3.2.2. Araştırmanın Örneklemi
- 3.2. Verilerin Toplanması
- 3.3. İstatistiksel Analiz

4. BULGULAR VE YORUMLAR

5. TARTIŞMA VE SONUÇLAR

6. ÖNERİLER

7. EKLER

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite düzeyi

Tablo 2. Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite Düzeyi değişkenlerinin Tek Yönlü ANOVA testi ile analizi

Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Tablo 4. Cinsiyete göre Sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutları ve toplam skorunun Tek Yönlü ANOVA testi ile analizi

Tablo 5. Bölümlere ve Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite Düzeyi ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Tablo 6. Cinsiyete göre Bölümler arası fiziksel aktivite düzeyinin Çok Faktörlü Varyans Analizi ile sonuçları

Tablo 7. Bölümlere ve Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutları ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Tablo 8. Bölümlere ve Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutları Çok Faktörlü Varyans Analiz

SİMGELER VE KISALTMALAR

MET	: Metabolik Eşitlik
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
IPAQ	: Uluslar arası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi
AFA	: Ağır Fiziksel Aktivite
OFA	: Orta Fiziksel Aktivite
Y	: Yürüyüş
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
DSİ (WHO)	: Dünya Sağlık Örgütü
ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi

1. GİRİŞ

Sağlık, dünyanın oluşumundan bu yana bireyin hayatı boyunca korumaya ve geliştirmeye çalıştığı öncelikli bir amaçtır. (Aksoy ve Uçar, 2014; Genç ve diğerleri, 2015). Bireyin kendi sorumluluğunda olan bu amaç, en uygun iyilik halini sürdürmeye ve yaşam kalitesini en üst düzeyde tutmaya yönelik sağlık davranışlarının geliştirilmesi ile mümkün olabilir. (Karaca ve Özkan Aydın, 2016; Özkan, Gümüş, Okudan ve Yılmaz, 2014; Şen, Ceylan, Kurt, Palancı ve Adın, 2017; Yurdatapan, Benzer ve Güven, 2014; Çalmaz, A, 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı “yalnızca hastalığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali” olarak tanımlamasıyla birlikte bireylerin sağlık algısı değişiklik göstererek, sağlıklı yaşam davranışlarının önemi çoğalmaya başlamıştır (İlhan, Bahadırılı ve Toptaner, 2014; Vural ve Bakır, 2015; WHO, 2006).

Sağlıklı yaşam davranışları, bireyin sağlığını etkileyebilecek tüm davranışları kontrol altına alması, sağlığına olumlu etkide bulunacak kararlar vermesi ve bu yaşam tarzını düzenli haline getirerek günlük egzersizlerini seçmesi ve uygulamasıdır (Beydağ, Sonakın ve Yürügen, 2014; Genç ve diğerleri, 2015; Karadağ ve Lafçı, 2015; Çalmaz, A, 2019).

“ Bu davranışlar; yeterli ve dengeli beslenmeyi, düzenli egzersiz yapmayı, sigara/alkol ve uyuşturucu madde kullanmamayı, bireysel ve çevresel hijyenik önlemler almayı, manevi gelişimi, problemlere karşı stres yönetiminde başarılı olmayı, kişilerarası ilişkileri ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine yönelik sorumluluk almayı içerir” (Duran ve Sümer, 2014; Ertop, Yılmaz ve Erdem, 2012; Şen ve diğerleri, 2017; Türkol ve Güneş, 2012; Çalmaz, A, 2019).

Üniversite yıllarında sağlıkla ilgili tutumlar şekillenmektedir. Yaşam tarzları üzerinde özerklik ve kontrol sahibi olan üniversite öğrencileri, fiziksel,

toplumsal, psikolojik gelişmelerin olduğu ve mesuliyetlerin ortaya çıktığı bir dönemdedir. Sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının pekiştirildiği dönem, bu geçiş dönemidir (Can vd., 2008). Bu gruptaki öğrenciler, yaşlarına ve ilerideki topluma örnek olmaları açısından şimdi ve ileride de büyük yükümlülükler taşımaktadırlar (Ayaz, Tezcan ve Akıncı, 2005; Can vd., 2008; Çelik vd., 2009). Çünkü öğrencinin sağlıklı alakalı tutmaları kişisel olarak bireyi, şimdiki ve gelecekteki hayatında etrafındaki insanları etkilemektedir (Ayaz vd., 2005; Batı vd., 2003; Kara, H, 2018).

Bu anlamda öğrencilerin sağlıklı yaşam ve fiziksel aktivite boyutlarını bilmesi ve uygulaması yaşam kalitesi açısından kişilere avantaj sağlayacaktır. Özellikle spor, sağlık ve eğitim alanında öğrenim gören üniversite öğrencilerinin ders kapsamalarında aldıkları fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşam konularında aldıkları eğitimi yaşam tarzlarına nasıl yansıttıkları bu araştırma ile saptanmaya çalışılmıştır.

Bulgular doğrultusunda üniversite öğrencilerine, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemi anlatılarak fiziksel aktivitelere katılımın teşvik ettirilmesi konusunda farkındalık önerileri verilebilecektir. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi de Eğitim Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesidir. Literatüre baktığımız da üniversite gençlerine yönelik bu tarz çalışmalar oldukça fazladır. Ancak bu çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeyi aynı anda incelenmiş ve elde edilecek somut verilerin daha sonra yapılacak olan bilimsel çalışmalara ışık tutması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

1.1 Çalışmanın Amacı

Bu çalışma, üniversite de öğrenim gören öğrencilere, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve uluslar arası fiziksel aktivite anketi uygulanarak, öğrencilik hayatı boyunca sağlıklı yaşamlarına, beslenmesine ve fiziksel aktiviteye ne kadar zaman ayırdığını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Çalışmanın Hipotezleri

Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin diğer fakültelere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksektir.

Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin diğer fakültelere göre sağlıklı yaşam biçim davranışları daha yüksektir.

Eğitim fakültesi öğrencilerinin fizikse aktiviteleri ve sağlıklı yaşam biçim davranışları diğer iki fakülteye göre daha düşüktür.

Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören erkek öğrencilerin diğer fakültelere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksektir.

Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören kadın öğrencilerin diğer fakültelere göre sağlıklı yaşam biçim davranışları daha yüksektir.

Eğitim fakültesi kadın öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları diğer fakültelere göre sağlıklı yaşam biçim davranışları daha yüksektir.

1.3. Çalışmanın Önemi

“Fiziksel aktivite günlük yaşam içerisinde kas ve eklemlerimizi kullanarak enerji tüketimi ile gerçekleşen, kalp ve solunum hızını arttıran ve farklı şiddetlerde yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanabilir” (Savcı ve arkadaşları, 2006). Bu açıklama sportif etkinliklerle birlikte egzersiz, yaşam alanları işleri, fizik aktiviteleri de içerir (Speck, 2002). Bu anlamda kişilerin bilinçli hale gelmesi kişinin fiziksel aktivitesini artırması, sağlıklı olması ve sağlıklı yaşam davranışı sergilemesi kişinin yaşam kalitesini artırmaktadır. Öğrencilik yıllarında kişilerin hayatında fiziksel aktivitenin alışkanlık haline getirilmesi ileriki yıllarda daha sağlıklı bir yaşamın temellerini oluşturacaktır. Bu anlamda öğrencilerin sağlıklı yaşam ve fiziksel aktivite boyutlarını bilmesi ve uygulaması yaşam kalitesi açısından kişilere avantaj sağlayacaktır. Özellikle Spor, sağlık ve eğitim alanında eğitim alan üniversite gençlerinin, fiziksel hareketlilik ve sağlıklı yaşam konularında aldıkları eğitimi yaşam tarzlarına nasıl yansıttıkları bu araştırma ile saptanmaya çalışılmıştır. Bulgular doğrultusunda gençlere sağlıklı yaşam aktiviteleri ve fiziksel aktivitelere katılımın teşvik edilmesi konusunda farkındalık önerileri verilmiştir. Literatürde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam ile ilgili çalışmalar mevcuttur, fakat özellikle spor, sağlık ve eğitim alanında öğrenim gören öğrencilerle ilgili direkt bağlantılı çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma bu nedenden dolayı literatüre katkı sağlayacağı ve sonraki bilimsel çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.4. Çalışma İle İlgili Tanımlar

Araştırmada konu ile ilgili bazı teknik terimler kullanılmıştır. Bu terimlerin ne anlama geldiği, araştırmaya açıklık kazandırması açısından önemlidir. Bu durum dikkate alınarak bazı terimlerin açıklamaları aşağıda verilmiştir.

Fakülte: Yüksek düzeyde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma ve yayın yapan, kendisine birimler bağlanabilen bir yüksek öğretim kurumudur. (1981, 2547 YÖK)

Spor: Önceden belirlenmiş kurallara göre bireysel veya takım halinde yapılan, genellikle rekabete dayalı yarışma ve kişisel eğlence veya mükemmelliğe ulaşmak için yapılan fiziksel veya zihinsel aktivite.(
<https://tr.wikipedia.org/wiki/Spor>)

Fiziksel Aktivite: İskelet kasları ile yapılan ve enerji harcanması ile sonuçlanan tüm vücut hareketlerine denir (Robison ve Miller, 2004).

Sağlıklı Yaşam: “Tarih içinde sağlık hizmetlerindeki gelişmeye bakıldığında, insanların önce hastalananları iyileştirmeye çalıştıkları, daha sonra da hastalıktan korunma yolları aradıkları görülür. Tüm çabalar insanı olabildiğince sağlıklı yaşatma amacına yöneliktir. Bunun için insanları hastalanmaktan koruyan ve yaşamları boyunca sağlıklı olmalarını sağlayan pek çok uygulama geliştirilmiştir. Günümüzde bu uygulamaların hepsine birden “Sağlıklı Yaşam Biçimi” (Healthy Life Style) adı verilmektedir (Hardrick ve Lindsey, 1996; Edelman ve Mandle, 2002).”

1.5. Varsayımlar

1. Örnekleme giren bütün grupların anketlere verdikleri yanıtların gerçeği yansıttığı,
2. Bu araştırmada kullanılan literatür bilgilerin güvenilir ve geçerli olduğu,
3. Muğla Sıtkı Koçman üniversitesin de öğrenim gören 3.ve 4. sınıf öğrencilerinin görüşlerinin yeterli olduğu varsayılmıştır..

1.6. Sınırlılıklar

1. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinde öğrenim görmesi.
2. Gönüllü olması

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Sağlık

“ Türkçede, sağlık kavramı “sağ olmak, hayatta olmak” kökünden gelmektedir. İngiliz dilinde de “health” sağlık, “wholeness” bütünlük ve sağlamlık köküne dayalıdır. Sağlık konusunda çeşitli tanımlar yapılmıştır. Yakın zamana kadar sağlık; “hastalık yada sakatlığın olmayışı” olarak yalın bir ifadeyle tanımlanıyordu. Bu tanıma göre hastalığı semptomlar boyutuna sıkıştırılmıştır ve insanı psikolojik ve sosyal yönüyle bir bütün olarak ele almamıştır. Oysa sağlık; kültürel, ekonomik, sosyal, biyolojik ve fiziksel faktörlerden etkilenir. DSÖ sağlığı; “sadece bir hastalığın ya da sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlar” (Pender ve ark., 1992; Batlaş, 2004; Kefeli, B, 2010).

Sağlık tanımları, sağlığı korumayı ve geliştirmeyi amaç edine kuramcılar tarafından, sağlığı çeşitli şekillerde tanımlamaktadırlar.

Betty Neuman sağlığı, bireyin tüm vücudunun bütün sistemle uyumlu olması olarak tanımlamıştır. Neuman, kişiye tam bir sistem olarak dikkate alır. Her bireye dört alt sistem koyarak bütünlük sağlar. Bunlar fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevresel değişkenlerdir ve bu değişkenleri birbirleri ile ilişkilendirmiştir (Spradley, 1990; Ruddy, 2007)

Dorothy Johnson sağlığı, fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal dengenin ve refahlığın devamını sağlayabilmek için, içsel ve dışsal uyarıcılara karşı gösterilen istendik bir reaksiyon olarak açıklamıştır (George, 1990).

Dorothea Orem, “DSÖ’nün sağlık tanımını desteklemektedir. Orem “sağlığın fiziksel, psikolojik, toplumsal ve sosyal yönleri özelde birbirinden ayrılmazdır” demektedir ve sağlığı, vücut ve zihin fonksiyonlarının sağlamlığı ve bütünlüğünü niteleyen bir durum olarak tanımlamıştır.” (George, 1990; Batlaş, 2004).

Pender ve ark. (1992) ise sağlığın kendini gerçekleştirme ve başkalarıyla ilişkilerde memnuniyet yoluyla potansiyel kazanma yönüne dikkat çekmiştir.

Halbert Dunn sağlığı, bireyin kendi kendine gerçekleştirebileceği en yüksek potansiyele ulaşması olarak tanımlamıştır. Birey bu yüksek düzeyde iyilik haline ulaşabilmek için özgür olmalı ve yaratıcı gücünü kullanabilmelidir. (Endelman ve Mandle, 2002).

Hoyman sağlığı, verimli ve yaratıcı bir çevrede bireyin yüksek düzeyde iyilik hali olarak tanımlamıştır. Sağlık hareketli bir süreçtir ve katılımsal özellikler, davranış gibi durumlardan etkilenebilmektedir (Esin, 1997).

Günümüz sağlık anlayışı; kişi, aile ve toplumun sağlığını koruyan, devam ettiren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bu anlayış; kişinin iyilik halini koruyacak, devam ettirecek ve geliştirecek davranışlar kazanması ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlamak üzerine dayandırılmıştır (Sisk, 2000; Lundy ve Sharny, 2001; Kefeli, B, 2010).

2.2. Sağlığın Geliştirilmesi

“ Sağlığı geliştirme kavramı, 1978 yılında Alma Ata da yapılan “ Birincil Sağlık Bakımı” konulu konferansta ele alınmıştır. Avrupa ülkeleri, Alma Ata ilkeleri doğrultusunda 2000 yılında “Herkes için Sağlık” ilkelerini başarmada bölgesel sağlık stratejisi geliştirmişlerdir. Herkes için Sağlık eyleminin bir parçası olarak, 1986 yılında Kanada'nın Ottawa Şehrinde “1.Uluslararası Sağlığın Geliştirilmesi” konferansı düzenlenmiştir. Bu konferansta sağlığın geliştirilmesi, “Halkın kendi sağlığını geliştirme ve kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü artırma gücünü kazanma süreci” olarak tanımlanmıştır” (Maurer ve Smith, 2000).

Sağlığı geliştirme, kişilerin fiziksel ve içsel yönden en üst sağlık seviyesine ve sosyal çevreye erişebilmeleri için, davranışları değiştirmeyi sağlayan yolları ve değişim sürecini etkileyen faktörleri açıklayan bir süreçtir. Sağlığı geliştirmenin temel bedefi, bireyin kendi sağlığı üzerindeki kontrolünü yükseltme gücünü ve sağlık davranışlarını kazanması ve devam ettirmesidir. Hastalıklardan korunmada, erken tehiste bulunmada ve sağlığın sdevam ettirilmesinde, (bireylerin sağlıklı bestenmesi,

fiziksel kapasitesine uygun düzenli aktivite yapması, sosyal ilişkilerinde uyumlu ve pozitif bir iletişim halinde olması, dinlenme ve rahatlama gibi uygulamalarla kendine vakit ayırma alışkanlığını kazanması vb.) sağlığı geliştirici davranışların kullanılması temeldir. Bunun sağlanabilmesi için kişilerin yaşam tarzlarını değiştirerek, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanması ve bu davranışları devam ettirmeleri gerekmektedir (Pender ve ark., 1992; Ahijevycy ve Bernhard, 1994; Hardrick ve Lindsey, 1996; Edelman ve Mandle, 2002; Owens, 2006; Ocakçı, 2009; Kefeli, B, 2010).

Sağlığı geliştirme programları bilgi, beceri kazandırma, hizmet sunma, olumlu yaşam tarzı değişikliklerini gereklilik olarak görme/idrak etme ve devam ettirmede destekleme yoluyla, kişilerin ve toplumların sağlık ve iyiliğini geliştiren programlar olarak düşünülmektedir (Pender ve ark., 1992; Black ve Matossorin, 1997; Kefeli, B, 2010).

2.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

“ Davranış kelimesi, her zaman bilinçli ve isteyerek olmasa da bireylerin yaptıkları veya yapmaktan sakındıkları bir şeyleri anlatmaktadır” (Hans, 1995).

Sağlık davranışı, kişilerin sağlıklı kalmak ve fizyolojik bozukluk yaşamamak için güvendiği bütün durumlardır. (Zaybak ve Fadiloğlu, 2004).

Hastalık ve sağlık kavramları kültürlere ve insanların geçmiş tecrübelerine göre değişiklik gösterse de, uygun sağlık eğitimi ile sağlıklı yaşam davranış biçimleri oluşturulabilir (Choi, 2002; Choi ve Lee, 2007).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II' nin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği 2008 yılında

Bahar ve ark. Tarafından uygulanmıştır. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar şunlardır,

- sağlık sorumluluğu,
- fiziksel aktivite,
- beslenme,
- manevi gelişim,

- kişilerarası ilişkiler
- stres yönetimidir.

Bunlar; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir

2.4.1.Sağlık Sorumluluğu

Sağlık sorumluluğu; kişinin kendi sağlığıyla alakalı olarak koruyucu ve sağlığı geliştirici davranışlara yönelik davranış değişikliği göstermesi anlamına gelmektedir

Sağlık sorumluluğu kişilerin kendi sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne seviyede katıldığını belirler (Lusk ve ark., 1995; Bottorff ve ark., 1996; He ve ark., 2004).

Kişinin sağlığına ilişkili üstlenebileceği sorumluluk seviyesi;

1. Vücudunu ve kendini tanıması,
2. Sağlık ile ilgili değişiklikler ve olumsuzluklar, olduğunda bir sağlık kuruluşuna baş vurma,
3. Belirli aralıklarla sağlık testlerini yaptırması, sağlık kontrollerinin sıklık ve düzenine özen göstermesi,
4. Sağlıkla ilgili konularda kendini güncellemesi, yayınları takip etmesi ve tartışmalara girmesi,
5. Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
6. Basit sağlıkla alakalı değişiklikler meydana geldiğinde gerekli önlemleri alması ile belirlenir.

Bu davranışların düzenli yapması, bireyin sağlığına değer verdiğini gösterir (Lusk ve ark., 1995; Bottorff ve ark., 1996; He ve ark., 2004).

2.4.2 Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Fiziksel egzersiz, enerji tüketimi ile sonuçlanan herhangi bir vücut hareketi olup büyük kas gruplarının tonüs ve gücünün artırılması, kas performansının geliştirilmesi, kardiovasküler direncin artırılması olarak tanımlanır ve hızlı

büyümenin, gelişmenin olduğu adolesan döneminde fiziksel aktivitenin yapılmasının ve desteklenmesinin yaşam boyu egzersiz alışkanlığının kazandırılması için çok önemli olduğu belirtilmiştir (Speck, 2002; He ve ark., 2004).

Ayrıca fiziksel aktivite kişinin, sağlam, canlı hareketli, egzersiz yapmaya istekli bir birey haline dönüşmesine, hayatı daha pozitif görmesini, kendine güvenin artmasına, stresle olumlu baş etmesine, insanlarla çabuk yakınlık kurma ve paylaşma, yardımlaşma hislerini geliştirmesine yardımcı olur. Tüm bu fizyolojik, sosyal ve psikolojik ahenk kişilerin sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalıklarla karşı koymak için sorumluluk almasını sağlar (Edelman ve Mandle, 2002; Gordon ve ark., 2002; Toprak ve ark., 2002; Kefeli, B, 2010).

2.4.3 Beslenme

Beslenme, insanın fizyolojik olarak büyümesini ve gelişmesini sağlayan besin öğelerinin dışarıdan alınması, bu ürünlerin vücut tarafından kullanılması olarak tanımlanabilir. Vücut fonksiyonları için gerekli olan enerji besinlerden sağlanır.

Günlük olarak alınan besinler, 6 temel besin öğesinden oluşur. Bu öğeler;

- | | | |
|------------------|-------------|----------------|
| 1- Su, | 3- Protein, | 5- Vitami |
| 2- Karbonhidrat, | 4- Yağ, | 6- Mineraldir. |

Yeterli ve dengeli beslenme: Vücudun büyümesi, hücrelerin yenilenmesi, fonksiyonlarını devam ettirmesi için gerekli olan temel besin öğelerinin yeterli oranda alınmasına yeterli ve dengeli beslenme denir.

Temel besin öğelerinin vücuda gerektiği kadar alınmaması yetersiz beslenme, genellikle aynı besin öğesi ile beslenme ise dengesiz beslenme sorunlarına neden olur. Sağlığın devam ettirilmesi ve geliştirilmesi için yeterli ve dengeli beslenilmesi ve bu davranışın kazanılması gerekmektedir (Black ve Matasorrian, 1997; Edelman ve Mandle, 2002; Akça ve ark., 2008).

Sağlıklı ve iyi beslenen bireylerin, boy uzunluğu ile ağırlıkları arasında uyum bulunmaktadır. Boy uzunluğuna göre olması gereken ağırlığa "ideal ağırlık" denilmektedir. İdeal ağırlık değerlerini saptamada çeşitli yöntemler kullanılmaktadır.

“Bunlardan en çok kullanılanları BKİ (Beden Kitle İndeksi) ve vücut yağ oranının hesaplanmasıdır. BKİ = Ağırlık (kg) / boy uzunluğu (m²) olarak hesaplanır. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerisine göre BKİ'si 18.5'in altında olanlar zayıf, 18.5-24.99 arasında olanlar normal kilolu, 25.00- 29.99 arasında olanlar fazla kilolu, 30.00-34.99 arasında olanlar obe, 35.00-39.99 arasında olanlar ciddi obez, 40.00 ve üzerinde olanlar morbid obez (Şişmanlık hastalığı) olarak tanımlanır” (WHO, 2006).

Aslan ve ark. 2003 yılında 2. sınıf lise öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada; % 63.2'sinin hergün kahvaltı yaptığı ve % 5.5'inin ise hiç kahvaltı yapmadığı, % 47.9'unun Çeşitli gıdaları her gün tükettiği ve %69.1'inin ise sebze ve meyveyi her gün tükettiği bulunmuştur (Aslan ve ark., 2003; Kefeli, B, 2010).

2.4.4. Manevi Gelişim

“Spiritüallite, kavramının Türkçe karşılığı olmadığından, karşılık olarak Arapça bir sözcük olan“ maneviyat” kullanılmaktadır. Maneviyat; maddesel olmayan (görülmeyen, duyularla sezilebilen, ruhani, ruhi) şeyler, metafor olarak gönül gücü, anlamına gelmektedir.” (Veliöglü,P. ve Ark. 1991).

Dinsel gereklilikler bütün kişiler için esastır. Bireyler bu gerekliliklerini birbirleriyle olan iletişimlerinde sırasında ya da Tanrıyla bağ kurarak karşılamaktadırlar. Dinsel gereklilikler; güven, umut, sevgi, doğruluk, hayatın anlam ve amacını keşfetme arzusu, ilişkiler, tecrübe kazanma, duyarlılık, dini ritüeller, dua etme, dinsel değerler ise kişinin eskiden de kendini rahatlamış hissetmesine neden olan öğeler olarak tanımlanmaktadır (Aslan,C. ve Ceviz,D. 2007).

Bireylerin manevi tarafı, fiziki, duygusal, sosyal tarafı kadar önemlidir ve bunlar da birbiriyle ilişkilidir. Bireylerin sağlık ve hastalık davranışlarını sorgulamada, değişimlere uyum göstermede, sorunlarla başa çıkabilmede, tekrardan iyileşme gücü ve isteği bulmada maneviyatın olumlu yansımaları olduğu savunulmuştur (Avşaroğlu, S. 2007).

Sağlığın manevi biçimi, bireyin bütünlüğünü ve sürekliliğini riske sokan fiziki ve duygusal tehditler varlığında kişiyi destekler. Sağlığın tanımını yapmak ve sağlık değeri oluşturmak için imkan sağlar. Sağlığın manevi boyutu; hayatın anlamını, ölümün kabulünü ve tanrı gibi yüksek bir güçle kişisel ilişkiyi vurgular (Kostak, M.A. 2007).

2.4.5. Kişilerarası İlişki

“ Bütüncül sağlık görüşüne göre insanlar açık sistemdir. Bireyin sağlığını iç ve dış etmenler etkilemektedir” (Biol, 2004).

Ergenlik dönemi ilişkilerin fazlaca önem kazandığı bir dönemdir. Gençler bu dönemde aileleriyle sorunlar yaşarken arkadaşlarına daha çok yakın davranırlar. Bir gruba ait olma hissi sosyal gelişme için önemlidir.

Bu dönemde gençler kendi aralarında arkadaş grupları kurarlar ve bu grupların kendi aralarında bazı yazılı olmayan kuralları vardır. Her genç bir arkadaş grubuna dahil olmak ister. Erkekler kalabalık gruplar oluştururken, kızların grupları daha küçüktür. Ailesi içinde geçimsizlik, düzenlilik ve şiddet olan gençlerde, baskıcı bir aileye sahipse sağlıklı arkadaş grupları yerine tehlikeli arkadaş gruplarını yönelebilirler (Ercan, 2005; Ball ve Bindler, 2006).

“ Ergenlik dönemdeki kişi, davranışlarını örnek alacağı, kendisini onlarla özdeşleştireceği uygun modellere ihtiyaç duyar. Modelin kişiliği sosyal gelişme açısından önemlidir. Erkek çocuğun baba ile, kız çocuğun anne ile özdeşlik kurabilmesi gerekir.

Kişilerarası destek, bireylerin birbirleriyle olan ikili veya grup ilişkileri sonucu elde edilen ve sağlığı geliştirmedeki etkinliği önemli bir olgudur. Kişilerarası destek ilişkinin niteliğine, ilişkinin sürekliliğine ve ilişki düzeyine bağlıdır.” (Ercan, 2005; Ball ve Bindler, 2006).

2.4.6 Stres Yönetimi

“ İçinde bulunduğumuz çağda yaşanan teknolojik, ekonomik, siyasal ve kültürel gelişmeler ve değişimler insanlar üzerinde büyük bir baskı ve gerilim yaratmaktadır. Hayatları boyunca tanık oldukları yenilik ve değişimlerin insanların üzerinde aşırı bir endişe ve gerilim yaratması onların stresle karşı karşıya kalmalarına, stres yaşamalarına neden olmaktadır” (Şar, 2005).

“ Hızlı gelişme ve değişimlerin olduğu ergenlik, hızlı bedensel büyümenin, kimlik kazanımının gerçekleştiği, eğitsel ve mesleki kararların verildiği, gelecek yöneliminin, artan cinsel ve fiziksel enerjiyi kontrol etmenin, ailenin ve okulun ergenden beklentilerinin arttığı, aileden dengeli bir bağımsızlığın sağlanmasının önemli hale geldiği çocukluktan yetişkinliğe bir geçiş evresidir. Geçiş evreleri stres vericidir. Bunun yanı sıra, ilgili araştırmaların ve kuramsal görüşlerin de ortaya koydukları gibi, ergenlik dönemine uyum düzeyi, yetişkinlikteki uyum düzeyini belirlemektedir” (Aydın, 2008).

Stres; Organizmanın psikolojik olarak çokça baskı altında kalması sonucu ortaya çıkan ve bireyde çeşitli bedensel, zihinsel, psikolojik ve davranısal rahatsızlıklarla kendini gösteren durumdur (Kuter, 2008).

“ Stres, bireyin sağlığını geliştirmesine de etki eden bir faktör olup, stresörlerin bir tehdit olarak algılanmasına engel olur. Uyum; bireyin kendisinden, başkalarından veya çevresinden kaynaklanan stresöre karşı verdiği tepki, çevresinden kaynaklanan stresöre karşı verdiği tepkide kişiliğinde meydana gelen değişiklikler sürecidir”(Pender ve ark., 2002; Kuter, 2008).

Stresin üstesinden gelme, dış kaynaklı negatif olaylara karşı verilen tepkiler olarak tanımlanır (Endler ve Parker, 1990) ve stresle karşı koyabilme, hem savunma mekanizmasını kullanmayı, hem de problem çözme yetisini içerir. Stresi kontrol etmede ilk adım, kişinin kendisini stresli hissetmesine neden olan durumların ve stres altında iken hissettiği duyguların farkında olmasıdır. Bireylerin, stresten fazla

etkilenmemeleri için adaptasyon yeteneklerini belirlemeleri ve üstesinden gelme teknikleri uygulamaları gerekmektedir. (Batlaş ve Batlaş, 2006);

2.5. Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Önemi

Ülkelerin geleceğinin teminatı olan üniversite gençliği 18 - 24 yaş grubunu oluşturan ve üniversitelerde eğitim öğretim gören gençleri ifade edilmektedir. Türkiye’de yükseköğretimde örgün eğitim oranı yaklaşık %13 civarındadır (Korkmaz, 2006; Savaşkan, E, 2016).

“ Hayatın erken dönemlerindeki sağlıklı alakalı negatif davranışlar daha sonraki yaşam biçimiyle alakalı hastalıkların oluşma riskini artırır. Bu nedenle, üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı aktivitelerini düzenlemek maksadıyla sağlık inançları ve uygulamaları arasında uyum çalışmaları yapılmalıdır. Yaşın artışına paralel olarak sağlık sorumluluğunun artması; kişinin sağlık konusunda bilgi ve bilincinin artışı, ayrıca daha stabil bir yaşam tarzının yerleşmesiyle açıklanabilir” (Steptoe A. vd., 2003:97-104; Savaşkan, E, 2016).

2.6. Fiziksel Aktive

“Fiziksel aktivite, spor ve egzersiz terimleri farklı anlamlara gelmektedir. Fakat bu terimler genellikle aynı anlamda kullanılmakta ve karıştırılmaktadır” (Caspersen, Pereira ve Curran, 2000; Fişne, 2009; Kara, H, 2018).

Spor; kişisel veya grup halinde yapılan, kişinin kendisini veya rakibini geçmesini hedefleyen ve kuralları olan fiziksel aktivitelerdir (Haskell ve Kiernan, 2000; Özüdoğru, 2013; Kara, H, 2018).

“Egzersiz; bedensel uygunluğun bir veya daha fazla birimini arttırmak amacıyla planlı olarak yapılan vücudun yineleyen etkinlikleri olarak ifade edilmektedir.” (Caspersen, Powell ve Christenseon, 1985; Pate, 1993, Vassigh, 2012.

Fiziksel aktivite ise; iskelet ve kasların kasılması sonucunda meydana gelen, bazal düzeyinin üstünde enerji harcamasına neden olan fiziksel hareketler bütünü olarak açıklanabilir (Yıldırım, 2012). Başka bir tanıma göre, enerji harcanmasına neden olan ve kaslara dinlenme düzeyi üzerinde uygulanan herhangi bir güç olarak açıklanmaktadır (Baranowski vd., 1992). Günlük yaşam içerisinde ise, kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcaması ile meydana gelen, kalbin ritim ve solunumun hızını yükselten hareketler fiziksel aktivite olarak açıklanmaktadır (Gür ve Küçüköğlü, 1992; Kara, H, 2018).

2.7. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

“Fiziksel aktivite seviyesi, psikolojik, fizyolojik, demografik, kültürel, sosyal çevre, rekreasyon zaman, iyi hal durumu, fiziksel aktivitenin özelliklerinin benzeri etmeden etkilenmiştir” (Cerin ve Leslie, 2008; Vanhees ve ark., 2005).

Fiziksel aktiviteyi etkileyen ögeler aşağıda verilmiştir (Can ve ark., 2014)

- **Fiziksel etmenler:** il yapılanmaları, yaşam alanları gibi yerlere ulaşma, uzaklık, hava durumları, güvenlik.

- **Psikolojik, Duygusal ve Zihinsel Etmenler:** İçsel durum, motivasyon, haz alabilme, keyif alma, yapılan fiziksel aktivite durumunu bilme, arzu duyma

- **Demografik ve biyolojik faktörler:** Yaş, eğitim, cinsiyet, fizyolojik özellikler, maddi durum, medeni hal, meslek, kilo, boy.

- **Davranışsal özellikler ve beceriler:** Küçüklükten bu yana aktivite hikayesi, yeme alışkanlıkları, alkol kullanımı, okul sporları.

- **Sosyal ve kültürel faktörler:** Düşünce yapısı, huy, katkı sağlayanların miktarı.

Şimdiki zamanda çağımızın yol katetmesiyle fazlaca iş biriminin durağan olması ve teknolojik aletlerle geçirilen sürenin çok olması kişilerin fiziksel aktivitesini giderek yetersiz olmaktadır. Bu anlamda iş yaşamı kişilerin fiziksel aktivite azlığından oluşan sağlık problemleri görülmesinde önemli yeri vardır (Boyce ve ark., 2008).

2.8. Fiziksel Aktivitenin Türü

“Fiziksel aktiviteleri, aerobik (dayanıklılık), kuvvetlendirme, esneklik ve denge aktiviteleri şeklinde sınıflandırılabilir” (Can ve ark.,2014).

- **Dayanıklılık (aerobik) egzersizleri:** Bir fiziksel aktivitenin beklenen fazla yapması olarak tanımlanır. Vücudumuzun oksijeni kullanma alanını fazlalaştırarak, büyük kas gruplarının senkron şeklinde çalışmasına yarım eder. Örnek olarak; ritmik adımlarla yürüme, bisiklete binme, uzun süreli yoga, hafif aktiviteler , badminton gibi fazlaca vücudu yormayan egzersizler önerilir.”

- **Kuvvet egzersizleri:** “Adenin bir etkiye tepki gösterme yetisidir. Zeminden bir nesne almak, ağırlık taşımak, ağır bir nesneyi çekmek yada itmek kuvvetli adeler olması gerekir. Kuvvet yükseltici egzersizlere örnek olarak; yük taşımak, merdiven çıkmak, sırtında çanta taşımak, kol kasları için barfix çekmek, karın kasları için plank duruşu, ağırlıklarla kuvvet antrenmanı yapmak gibi egzersizler önerilebilir.”

- **Esneklik Egzersizleri:** “Hareketi yaparken vücudu istenilen yönde hareket ettirme becerisidir. Her eklem için değişik esneklik hareketleri önerilebilir. Aletli plates, jimnastik gibi düzenli fiziksel aktiviteler esnekliği artırır”.

- **Denge Egzersizleri:** “Vücudumuzu yer çekimine karşı koyma ve hareketleri olması gerektiği gibi yapma yetisidir. Filamingo hareketini kolaylıkla yapabilmek, hareketli bir platformda yürümek için dengenin iyi olması gerekir.

Adele kuvvetini, esnekliğini ve dayanıklılığını geliştiren hareketler dengeyi de pozitif yönde etkiler” (Can ve ark.,2014).

2.9. Fiziksel Aktivitenin Şiddeti

“Fiziksel aktivite şiddeti, yapılacak olan hareket bütünün fazla olduğunu belirtir. Erişkinler gün içinde yarım saat orta şiddette fiziksel aktivitenin yerine

getirilmesi yeteceği önerilmiştir (Simon, 2015). Fiziksel egzersizler şiddetlerine göre az, orta ve çok şeklinde değerlendirilir” (Demirel ve ark.,2014).

- **Hafif şiddette fiziksel aktivite:** Uyuma, film izleme, hafif ev işleri (tatlı yapma), bireysel temizlik, resim yapma, oturarak iş yapma, hafif jog atma. (Karaca, 2007).

- **Orta şiddette fiziksel aktivite:** Ritimli yürüme (saatte yaklaşık 4 km),vücudu yormadan yüzme (saatte 14 km'den az), hafif kalbi yormadan dans etme.

- **Yüksek şiddette fiziksel aktivite:** Koşu/joging (saatte 8 km), fitness , yüzme, dövüş sporları, seri yürüme (saatte 8 km hız ile), voleybol (Türkiye fiziksel aktivite rehberi, 2014;<http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=352>, Erişim tarihi: 9 Ağustos 2017).

“Fiziksel aktivite tamamlandığında kullanılan oksijen niceliği tanımlamak için MetabolicEquivalent (metabolik eşitlik/ MET) ile açıklanır. Fiziksel aktivite yapılırken bireyin vücudunun rahatlamasına göre kaç kat fazla olduğunu gösterir. Dakika, gün ve MET değeri (egzersiz esnasındaki enerji sarf etme oranı/MetabolikEquivalent) çarpılarak “MET-dakika/hafta” olarak bir değer kaydedilmektedir. Hafif şiddetli aktiviteler 6 MET enerji tüketilen egzersizlerdir” (Karaca, 2007)

2.10. Fiziksel Aktivitenin Sıklığı

“Yapılan hareketlerin düzenli tekrarıdır.Genellikle periyod,süre veya kere ile tanımlanır. Fiziksel aktivitenin haftanın belirli günlerine, dağılarak yapılması yüksek kazanç sağlar. Sıklık süre içerisinde kademeli olarak arttırılmalıdır. Hareketin sürekli olması verimliliği arttırır” (Alpözgen& Özdiçler,2016)

2.11. Fiziksel Aktivitenin Süresi

“Fiziksel aktivitenin sıklığı; yerine getirilen hareketlerin hafta boyunca ne kadar yapıldığını açıklar. Fiziksel aktivitenin gündüz sürelerine dağıtılarak seçilen

zamanlar da değil düzenli aralıklarla yapılırsa iyi sonuç alındığı görülmüştür (Bouchard ve ark.,2012). Fiziksel aktivitenin süresi; fiziksel aktivitenin tek seferdeki seansını ifade eder. Aktivitenin süresi ve sıklığı yaşlara göre farklılık gösterir. Yaş gruplarına göre verilen fiziksel aktivite zaman dilimleri;

- 5-17 yaş aralığındaki çocuk ve ergenler için: bir gündüz süresi içinde 1 saat orta şiddetliden yüksek şiddetliye doru fiziksel aktivite önerilir.

- 18-64 yaş aralığındaki erişkinler için: 7 gün de 150 dakika (5 gündüz süresince 30 dakika) orta şiddetli fiziksel veya haftada 75 dakika yüksek şiddette fiziksel aktivite önerilir veya her ikisinin birleşimi olmalıdır.

- 65 yaş ve üzeri erişkinler için: Haftada 150 dakika fiziksel aktivite önerilir ve haftada 3 gündüz süresince ya da çokça dengeyi geliştiren egzersizler önerilir”(http://fizikselaktivite.gov.tr/tr/fiziksel-aktiviteonerileri/, Erişim tarihi: 9 Temmuz 2017).

2.12. Fiziksel Aktivitenin Seçim

“İnsanlar fiziksel aktivite seçerken iziksel özelliklerini göz önünde bulundurmahdırlar. Bireysel ve sosyolojik etmenler göz önünde bulundurulmalıdır.

“ Fiziksel aktivite” de şu özellikler bulunmalıdır.Sistemli,sürekli ve uygun şiddet ve zaman diliminde gerçekleşmelidir”(Sağlık Bakanlığı.2014)

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve verilerin analizi konuları yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Örnekleme alınacak öğrenciler her bir fakülteden alınacak kişi sayısı hesaplanmış olup sonra basit rastgele örneklem seçimi yöntemiyle seçilmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Türkiye’de Üniversitelerde 3. ve 4.cü sınıflarda öğrenim gören öğrenciler oluştururken, örneklemini ise Muğla Sıtkı Koçman üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Eğitim Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Aracı

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

“Ölçek, Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş, 1996 tarihinde güncellenmiş ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II olarak adlandırılmıştır (Walker ve ark., 1996). Ölçek kişinin sağlıklı yaşam biçimi ile ilgili olarak sağlığı geliştirecek davranışları ölçmektedir.

Farklı topluluklar üzerinde yapılan uygulamalarda geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış bir ölçektir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II’ nin Türkiye’de geçerliliği ve güvenilirliği 2008 yılında Bahar ve ark. Tarafından uygulanmıştır. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar şunlardır, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Bunlar; sağlık sorumluluğu, fiziksel

aktivite ve egzersiz, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ankette yer alan faktörler ve soru numaraları ve ifade ettiği anlamlar şu şekildedir. Sağlık sorumluluğu (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51), fiziksel aktivite ve egzersiz (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46), beslenme (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50), manevi gelişim (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52), kişilerarası ilişkiler (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49) ve stres yönetimidir (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47).

Sağlık Sorumluluğu Alt Boyutu; bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Fiziksel Aktivite ve Egzersiz Alt Boyutu; sağlıklı yaşamın değişmez bir ögesi olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını ölçmeyi amaçlamaktadır.

Beslenme Alt Boyutu; bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme yiyecek seçimindeki değişiklikleri ölçmeyi belirlemektedir.

Manevi Gelişim Alt Boyutu; bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Kişilerarası İletişim Alt Boyutu; bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve bu ilişkilerdeki süreklilik düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır.

Stres Yönetimi Alt Boyutu; bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumlu ve 4'lü likert tipidir. Ölçeğin iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.94'dür. Ölçeğin alt boyutlarının Alpha değerleri ise 0.79 – 0.87 arasında değişmektedir.

Düşük: 38.00 – 89.99

Orta: 90.00 – 141,99

Yüksek: 142,00 – 190,00"

Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (IPAQ) Dr. MicheálBooth (Sidney-Avustralya) tarafından 1996 senesinde, toplumun sağlık ve fiziksel aktivite düzeylerini ve bunların arasındaki ilişkisini incelemek için tasarlanmıştır. Bunu takiben Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Grubu bu ankete dayanarak IPAQ'igeliştirmişlerdir. IPAQ, yetişkinlerin fiziksel aktivite ve sedanter hayat biçimlerini tespit etmek için kısa ve uzun form şeklinde tasarlanmıştır. 1998-1999, kıtada bulunan toplam 12 ülke ve 14 araştırma merkezinde IPAQ test-retest yöntemiyle güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar neticesinde IPAQ fiziksel aktiviteyi belirlemek için güvenilir ve geçerli bir yöntem olduğu açıklanmıştır (Atenz, 2001). Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2005 yılında Öztürk tarafından yapılmıştır (Öztürk, 2005). Anket 4 ayrı bölüm ve toplam 7 sorudan oluşmaktadır.

Anket, 18-69 yaşlan arasındaki yetişkinlere uygulanması tavsiye edilmektedir. Anket son 7 günde en az 10dk yapılan FA ile ilgili sorular içermektedir. Ankette son haftada kaç gün ve her bir gün için ne kadar süre ile a) Ağır fiziksel aktiviteler (AFA), b) Orta yoğunlukta fiziksel aktiviteler (OFA), c) Yürüyüş yapıldığını belirlenmektedir (Y). Son soruda ise günlük olarak hareket etmeden (oturarak, yatarak vs) harcanan zaman belirlenmektedir. Fiziksel aktivite düzeyim belirlemek için MET yöntemiyle yapılmaktadır. MET=3,5 ml/kg/dk. İstirahat halinde iken her kişi bir kg başına bir dakikada 3,5 ml oksijen tüketmektedir. IPAQ'ta, AFA = 8.0 MET, OFA = 4.0 MET, Y = 3.3 MET olarak harcandığını kabul edilmektedir. Her bir kişinin haftada kaç gün ve ne kadar süre ile AFA, OFA ve Y yaptığını tespit ederek bu üç farklı fiziksel aktiviteden harcanan toplam MET miktarı hesaplanmaktadır (Öztürk, 2005).

3.6. Anketlerin Uygulanması

Araştırma için hazırlanan anketler son şeklini aldıktan sonra örneklem grubuna uygulanmıştır. Araştırmanın örnekleminde yer alan Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi de üç farklı fakülteye yüzyüze açıklamayla uygulanmıştır.

3.7. Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 paket program kullanılmıştır. Veriler hem fakültelere göre hem de cinsiyete göre ayrı ayrı analiz edilmiştir. Bu amaçla, değişkenlerin karşılaştırılmasında Tek yönlü ANOVA testi uygulanmıştır. Hem cinsiyete göre hemde fakültelere göre değişkenlerin analizinde ise Çok Faktörlü Varyans analizi kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan istatistiksel analizler %95 güven aralığında .05 ve .01 hata düzeylerinde gerçekleştirilmiştir.

4. BULGULAR ve YORUMLAR

Bu bölümde farklı fakültelerde ve bölümlerde öğrenim gören katılımcıların belirlenen değişkenlerinin cinsiyete ve bölümlere göre analizleri yapılmış ve tablolar halinde verilmiştir. Çalışmaya 136 kadın, 164 erkek öğrenci katılım göstermiştir. Katılımcıların 133 kişisi spor bilimleri fakültesinden, 56 kişi Eğitim Fakültesi ve 111 kişide Sağlık bilimleri Fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Katılımcıların 177 sinin ilgilendiği bir spor dalı varken, 123 kişinin ilgilendiği herhangi bir spor branşı yoktur.

3.1 Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının ortalama ve Tek yönlü ANOVA testi sonuçları

Tablo 1 Katılımcıların Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite düzeyi

		N	Ortalama	Standart Sapma
		=300		
Fiziksel aktivite düzeyi toplam (MET-dak/hafta)	Kadın	136	981,50	2086,8
	Erkek	164	1638,38	2422,3
	Toplam	300	1340,60	2296,1
Düşük Fiziksel aktivite düzeyi (yürüme(MET-dak/hafta))	Kadın	136	320,57	696,0
	Erkek	164	492,67	906,0
	Toplam	300	414,65	820,7
Orta Şiddet Fiziksel aktivite (MET-dak/hafta)	Kadın	136	204,26	658,6
	Erkek	164	196,22	521,1
	Toplam	300	199,87	586,4
Şiddetli Fiziksel aktivite (MET-dak/hafta)	Kadın	136	458,53	1321,9
	Erkek	164	973,17	1762,5
	Toplam	300	739,87	1596,3

Fiziksel Aktivite düzeyi 600 MET-dak/hafta ise en az orta düzey fiziksel aktivite; 1500MET-dak/hafta ve üzeri ise yüksek fiziksel aktivite ve 600MET'in altında ise düşük seviye fiziksel aktivite düzeyi olarak belirtilmektedir (IPAQ, 2005). Bu

bilgiler doğrultusunda tablo 1 de erkek katılımcıların toplam fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 2 Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite Düzeyi değişkenlerinin Tek Yönlü ANOVA testi ile analizi

		Karelerin Toplamı	Df	Ortalama Kare	F	p
Şiddetli Fiziksel Aktivite	Gruplar arası	19691137,56	1	19691137,5	7,905	,004*
	Grup içi	742288057,10	298	2490899,5		
	Toplam	761979194,66	299			
Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite	Gruplar arası	4812,09	1	4812,0	,014	,906
	Grup içi	102832782,56	298	345076,4		
	Toplam	102837594,66	299			
Düşük Şiddetli Fiziksel aktivite(yürüme)	Gruplar arası	2201930,46	1	2201930,4	3,294	,071
	Grup içi	199213426,121	298	668501,4		
	Toplam	201415356,589	299			
Fiziksel Aktivite Düzeyi Toplam Skor	Gruplar arası	32079392,733	1	32079392,7	6,190	,013*
	Grup içi	1544317210,309	298	5182272,5		
	Toplam	1576396603,043	299			

$p < 0.05$

Tek Yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre cinsiyete göre şiddetli fiziksel aktivite seviyesinde ve toplam fiziksel aktivite düzeyinde erkekler lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanılırken ($p < 0.05$), diğer değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 3 Katılımcıların Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Değişkenler	Cinsiyet	N =300	Ortalama	Standart Sapma
Stres Yönetimi	Kadın	136	21,64	3,93
	Erkek	164	22,22	4,33
	Toplam	300	21,96	4,16
Kişiler arası ilişkiler	Kadın	136	25,88	4,30
	Erkek	164	25,72	4,74
	Toplam	300	25,79	4,54
Beslenme	Kadın	135	23,14	4,17
	Erkek	165	23,84	5,14
	Toplam	300	23,52	4,73
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Kadın	136	20,70	4,51
	Erkek	164	21,88	4,91

	Toplam	300	21,35	4,76
Sağlık Sorumluluğu	Kadın	136	23,84	4,62
	Erkek	164	24,09	5,30
	Toplam	300	23,98	5,00
Manevi Gelişim	Kadın	136	25,53	3,97
	Erkek	164	26,19	4,85
	Toplam	300	25,89	4,48
Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları toplam skor	Kadın	136	140,69	20,01
	Erkek	164	144,50	24,61
	Toplam	300	142,78	22,69

Katılımcıların Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları alt boyutları ortalamaları birbirine yakın değerler olarak saptanmıştır.

Tablo 4 Cinsiyete göre Sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutları ve toplam skorunun Tek Yönlü ANOVA testi ile analizi

		Karelerin Toplamı	Df	Ortalama Kare	F	p
Stres yönetimi	Gruplar arası	24,25	1	24,25	1,403	,237
	Grup içi	5153,41	298	17,29		
	Toplam	5177,66	299			
Kişiler arası ilişkiler	Gruplar arası	1,82	1	1,82	,088	,767
	Grup içi	6170,77	298	20,707		
	Toplam	6172,59	299			
Manevi gelişim	Gruplar arası	32,22	1	32,224	1,609	,206
	Grup içi	5969,572	298	20,032		
	Toplam	6001,797	299			
Beslenme	Gruplar arası	35,593	1	35,593	1,588	,209
	Grup içi	6654,915	297	22,407		
	Toplam	6690,508	298			
Sağlık sorumluluğu	Gruplar arası	4,495	1	4,495	,179	,672
	Grup içi	7479,385	298	25,099		
	Toplam	7483,880	299			
Fiziksel aktivite ve egzersiz	Gruplar arası	103,216	1	103,216	4,604	,033*
	Grup içi	6681,034	298	22,420		
	Toplam	6784,250	299			
Toplam sağlık anketi	Gruplar arası	1071,321	1	1071,321	2,088	,150
	Grup içi	152405,548	297	513,150		
	Toplam	153476,870	298			

$p < 0,05$

Tek Yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları alt boyutlarından fiziksel Aktivite ve Sağlık değişkeninde istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanılmıştır ($p < 0.05$). Diğer alt boyutlarda cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p > 0,05$).

3.2 Bölümlere göre Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının ortalama ve Tek yönlü ANOVA testi sonuçları

Tablo 5. Bölümlere ve Cinsiyete göre Fiziksel Aktivite Düzeyi ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Değişkenler	Cinsiyet	Fakülteler	Ortalama (X)	Standart Sapma(SS)	N=300
Şiddetli Fiziksel Aktivite	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	1450,81	2184,9	37
		Eğitim Fakültesi	281,13	298,6	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	83,81	420,4	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	1584,1	2070,1	96
		Eğitim Fakültesi	285,7	702,2	22
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	32,34	210,1	47
Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	680,00	1133,4	37
		Eğitim Fakültesi	39,43	106,3	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	19,68	82,1	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	300,63	629,2	96
		Eğitim Fakültesi	85,71	320,0	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	32,34	210,1	47
Düşük Şiddetli Fiziksel Aktivite	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	604,84	1059,9	37
		Eğitim Fakültesi	220,16	414,1	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	214,50	491,4	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	662,55	1025,9	96
		Eğitim Fakültesi	534,29	872,6	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	127,09	454,5	47

Toplam Fiziksel Aktivite	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	2749,16	3230,8	37
		Eğitim Fakültesi	335,19	556,8	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	318,00	829,4	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	2517,89	2680,5	96
		Eğitim Fakültesi	905,71	1643,8	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	169,30	844,4	47

Tablo 6 Cinsiyete göre Bölümler arası fiziksel aktivite düzeyinin Çok Faktörlü Varyans Analizi ile sonuçları

	Etki	Değer	f	P
Cinsiyet	Wilks' Lambda	,985	1,114	,348
Fakülteler	Wilks' Lambda	,758	10,125	,000
Cinsiyet*Fakülteler	Wilks' Lambda	,954	1,720	,091

Gruplararası test

Kaynak	Bağımlı Değişkenler	Tip III Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	p
Cinsiyet	Şiddetli Fiziksel Akt.	490632,1	1	490632,1	,238	,626
	Orta Şiddetli Fiziksel Akt.	680763,7	1	680763,7	2,255	,134
	Düşük Fiziksel Aktivite	550146,9	1	550146,9	,870	,352
	Toplam Fiziksel aktivite düzeyi	253942,7	1	253942,7	,062	,803
Fakülteler	Şiddetli Fiziksel Akt.	129423784,	2	64711892,2	31,453	,000*
	Orta Şiddetli Fiziksel Akt.	13191772,0	2	6595886,0	21,849	,000*
	Düşük Fiziksel Aktivite	11633658,3	2	5816829,1	9,194	,000*
	Toplam Fiziksel aktivite düzeyi	335500961,2	2	167750480,6	41,150	,000*
cinsiyet * fakülteler	Şiddetli Fiziksel Akt.	682991,4	2	341495,7	,166	,847
	Orta Şiddetli Fiziksel Akt.	2619271,3	2	1309635,6	4,338	,014*
	Düşük Fiziksel Aktivite	1404268,2	2	702134,1	1,110	,331
	Toplam Fiziksel aktivite	6160866,5	2	3080433,2	,756	,471

düzeyi

p<0.05

Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden Fiziksel Aktivite düzeyinin tüm boyutlarında tablodaki sırayla cinsiyete bağlı değişiminin ($p = 0,626$, $p = 0,134$, $p=0,352$, $p=0,803$; $p > 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı; fiziksel aktivite düzeyinin (yüksek, orta, düşük ve toplam fiziksel aktivite) fakülteleere bağlı değişiminin ise ($p < 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanında cinsiyet ve fakülte değişkenlerinin sadece orta şiddetli fiziksel aktivite düzeyi üzerindeki ortak etkisinin ($p = 0,014$, $p < 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmektedir.

Tablo 7. Bölümlere ve Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutları ortalama (X) ve Standart Sapmaları (SS)

Değişkenler	Cinsiyet	Fakülteler	Ortalama (X)	Standart Sapma(SS)	N=300
Sağlık Sorumluluğu	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	23,67	5,4	37
		Eğitim Fakültesi	24,08	4,2	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	23,79	4,3	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	24,39	5,6	96
		Eğitim Fakültesi	24,71	3,3	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	23,19	5,2	47
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	22,59	4,8	37
		Eğitim Fakültesi	19,91	4,5	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	19,95	4,0	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	22,30	5,0	96
		Eğitim Fakültesi	21,66	3,2	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	21,12	5,2	47
Beslenme	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	23,86	5,1	37
		Eğitim Fakültesi	22,51	3,1	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	23,07	4,0	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	23,73	5,5	96
		Eğitim Fakültesi	24,23	4,0	21

		Sağlık Bilimleri Fakültesi	23,87	4,8	47
Manevi Gelişim	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	27,13	5,0	37
		Eğitim Fakültesi	24,62	3,8	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	25,07	3,0	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	26,96	5,2	96
		Eğitim Fakültesi	23,04	3,8	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	26,02	3,9	47
Kişilerarası İlişkiler	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	27,43	4,8	37
		Eğitim Fakültesi	25,88	4,0	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	25,00	3,9	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	26,11	5,1	96
		Eğitim Fakültesi	23,71	3,9	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	25,82	4,0	47
Stres Yönetimi	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	23,02	4,5	37
		Eğitim Fakültesi	21,05	3,8	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	21,11	3,4	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	22,62	4,8	96
		Eğitim Fakültesi	21,57	3,7	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	21,70	3,2	47
Sağlıklı Yaşam Biçimi Toplam skor	Kadın	Spor Bilimleri Fakültesi	147,72	24,6	37
		Eğitim Fakültesi	138,08	17,7	35
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	138,01	17,2	63
	Erkek	Spor Bilimleri Fakültesi	146,59	27,1	96
		Eğitim Fakültesi	141,09	15,9	21
		Sağlık Bilimleri Fakültesi	141,74	22,0	47

Tablo 7 de görüldüğü üzere Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutlarında Spor bilimleri fakültesi kız ve erkek öğrencilerinin aldıkları skor ortalaması Fiziksel aktivite ve egzersiz, Manevi gelişim, Kişiler arası ilişkiler ve sağlıklı yaşam biçimi

toplam skor boyutlarında Eğitim fakültesi ve Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerine göre yüksek bulunmuştur.

Tablo 8. Bölümlere ve Cinsiyete göre Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutları Çok Faktörlü Varyans Analizi

	Etki	Değer	f	P
Cinsiyet	Wilks' Lambda	,959	1,755	,096
Fakülteler	Wilks' Lambda	,860	3,214	,000
Cinsiyet*Fakülteler	Wilks' Lambda	,916	1,842	,030

Gruplar arası Etki						
	Bağımlı Değişken	Tip III Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	p (Sig.)
Cinsiyet	Sağlık sorumluluğu	3,696	1	3,696	,146	,703
	Fiziksel aktiviteve egzersz	46,053	1	46,053	2,102	,148
	Beslenme	37,930	1	37,930	1,680	,196
	Manevi gelişim	4,302	1	4,302	,227	,634
	Kisiler ararsi iliksiler	46,907	1	46,907	2,318	,129
	Stres yönetimi	3,280	1	3,280	,192	,661
	Toplam sağhık anketi	208,155	1	208,155	,410	,523
Fakülteler	Sağlık sorumluluğu	32,931	2	16,465	,650	,523
	Fiziksel aktiviteve egzersz	215,945	2	107,973	4,929	,008*
	Beslenme	8,612	2	4,306	,191	,827
	Manevi gelişim	376,169	2	188,085	9,905	,000*
	Kisiler ararsi iliksiler	169,334	2	84,667	4,184	,016*
	Stres yönetimi	134,977	2	67,488	3,958	,020*
	Toplam sağhık anketi	3489,980	2	1744,990	3,435	,034*
cinsiyet * Fakülteler	Sağlık sorumluluğu	26,893	2	13,446	,531	,589
	Fiziksel aktiviteve egzersz	46,925	2	23,462	1,071	,344
	Beslenme	31,622	2	15,811	,700	,497
	Manevi gelişim	57,425	2	28,713	1,512	,222
	Kisiler ararsi iliksiler	101,176	2	50,588	2,500	,084
	Stres yönetimi	15,061	2	7,531	,442	,643
	Toplam sağhık anketi	347,868	2	173,934	,342	,710

*p<0.05

Tablo 8'in anlamlılık sütunundaki değerlerden Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının tüm boyutlarında cinsiyete bağlı değişiminin) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p > 0,05$), fakat Fiziksel aktivite ve egzersiz ($p = 0,008$), Manevi Gelişim ($p = 0,00$), Stres Yönetimi ($p=0,020$) ve toplam sağlık davranışları biçimi

skorlarının ($p=0,034$) fakültelele bağlı değişiminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bunun yanında cinsiyet ve fakülte değişkenlerinin sağlıklı yaşam biçimi alt boyutlarında ve toplam skoru üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmektedir ($p > 0,05$).

5. TARTIŞMA, SONUÇ

Bu bölümde Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Bu çalışmada Fiziksel Aktivite düzeyi 600 MET-dak/hafta ise en az orta düzey fiziksel aktivite; 1500MET-dak/hafta ve üzeri ise yüksek fiziksel aktivite ve 600MET'in altında ise düşük seviye fiziksel aktivite düzeyi olarak belirtilmektedir (IPAQ, 2005). Bu bilgiler doğrultusunda tablo 1 de erkek katılımcıların toplam fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Başka bir çalışmada Gaziantep bölgesinde yaşayan lise çağındaki öğrencilerin genel olarak inaktif bireyler olduğunu söylenmiş ve cinsiyetler arası değerlendirme yapıldığında ise kadınların fiziksel aktivite met değerlerinin erkelerden daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Yine aynı çalışmada erkekler ile kadınların "fiziksel aktivite index değerleri" arasındaki fark incelendiğinde kadınların fiziksel aktivite indeks değerlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bizim çalışmamızla paralelik göstermektedir. Tek Yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre cinsiyete göre şiddetli fiziksel aktivite seviyesinde ve toplam fiziksel aktivite düzeyinde erkekler lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farka rastlanılırken ($p<0,05$), diğer değişkenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$).

Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden Fiziksel Aktivite düzeyinin tüm boyutlarında tablodaki sırayla cinsiyete bağlı değişiminin ($p = 0,626$, $p = 0,134$, $p=0,352$, $p=0,803$; $p > 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, fiziksel aktivite düzeyinin (yüksek, orta, düşük ve toplam fiziksel aktivite) fakültelelere bağlı değişiminin ise ($p < 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanında cinsiyet ve fakülte değişkenlerinin sadece orta şiddetli fiziksel aktivite

düzeyi üzerindeki ortak etkisinin ($p = 0,014$, $p < 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlenmektedir.

Arabacı vd. (2009) Ankara, Bursa ilinde 59'u erkek, 101'i kadın olmak üzere 160 öğrenci üzerinde yaptıkları bir araştırmada cinsiyet ile fiziksel aktivite-yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemişler ve erkeklerin kadınlara göre fiziksel olarak daha aktif oldukları sonucuna ulaşmışlardır.

Leslie ve diğ. Avusturalyada yaptıkları bir çalışmada yaş ortalaması 20 yıl olan 2729 üniversite öğrencisinin fiziksel aktivite düzeyleri ve yapamama nedenleri araştırılmıştır. Kızların % 47'si ve erkeklerin % 32'si inaktif bulunmuştur. Çalışmada neden olarak aile ve arkadaşan daha az sosyal destek, aktiviteden az zevk alma, ders çalışmayı etkileme olarak göstermişlerdir.

Tablo 7 de görüldüğü üzere Sağlıklı Yaşam Biçimi alt boyutlarında Spor bilimleri fakültesi kız ve erkek öğrencilerinin aldıkları skor ortalaması Fiziksel aktivite ve egzersiz, Manevi gelişim, Kişiler arası İlişkiler ve sağlıklı yaşam biçimi toplam skor boyutlarında Eğitim fakültesi ve Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerine göre yüksek bulunmuştur.

Choi Hur'nın (2002) çalışmasında hemşirelerin en düşük puanı fiziksel aktivite/egzersiz alt boyutundan, en yüksek puan kişilerarası ilişkiler alt boyutundan bulunmuştur. Ancak; değişik kültürlerin sağlık davranışlarını Türk kültürünün sağlık davranışları ile karşılaştırmannın gerçeği yansıtmayacağı dikkate alınmalıdır.

Tablo 8'in anlamlılık sütunundaki değerlerden Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının tüm boyutlarında cinsiyete bağlı değişiminin) istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p > 0,05$), fakat Fiziksel aktivite ve egzersiz ($p = 0,008$), Manevi Gelişim ($p = 0,00$), Stres Yönetimi ($p=0,020$) ve toplam sağlık davranışları biçimi skorlarının ($p=0,034$) fakültelere bağlı değişiminin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bunun yanında cinsiyet ve fakülte değişkenlerinin sağlıklı

yaşam biçimi alt boyutlarında ve toplam skoru üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmektedir ($p > 0,05$).

İnsanın manevi yönü, fiziksel, duygusal ve sosyal yönü kadar önemlidir (Taylor, 2003). Manevi gelişim/kendini gerçekleştirme; bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini belirlemektedir (Yalçınkaya ve ark., 2007). Maslow'a göre gereksinimler hiyerarşisinde kendini gerçekleştirme en üst basamakta yer alır (Kostak, 2007). Bu çalışmada Spor bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Eğitim Bilimleri Fakültesi gruplarının alt boyutları arasında ki ilişki anova testi ile gözlemlenmiştir. Testin sonuçlarında toplam sağlık puanı, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişiler arası ilişki ve stres yönetimi alt boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmaz iken manevi gelişim alt boyutunda anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($P \leq 0, 05$).

“Başka bir araştırmada elde edilen bulgular sonucunda üniversite öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarının olmadıkları, günde üç ana öğün yemek yeme alışkanlıklarının da mevcut olmadığı bu bağlamda beslenme alışkanlıkları kapsamında fast – food (hızlı beslenme) alışkanlıklarının olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yine araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin öğün atlama alışkanlıklarının yanı sıra ara öğün alışkanlıklarının bazen olduğu buna rağmen yemedikleri zaman açlık hissettikleri bir öğün bulunduğu tespit edilmiştir. Öğün atlamaları durumunda üniversite öğrencilerinin; sık sık unlu mamuller tükettiği, tuz tüketimine dikkat etmediklerinden ötürü kilo alımına yol açtığı gözlemlenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular literatürü destekleyen niteliktedir.

Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi, öncelikle sağlıklı kişilerde ve kronik hastalıkları olanlarda araştırmaların gerçekleştirilebilmesi ve sonuçların yorumlanması, genel sağlık programlarının başarısı veya başarısızlığının ölçülebilmesi, çalışmalar ve ülkeler arasında karşılaştırmaların yapılabilmesi ve halkın bilgilendirilmesi açısından katkı sağlamaktadır. Türkiyede son yıllarda yapılan çalışmalarda artış olmasına rağmen, farklı örneklem gruplarının fiziksel

aktivite alışkanlıklarını inceleyen araştırma sayısı çok azdır. Ayrıca değerlendirilen olgu sayısı yetersizdir. Bu nedenle çalışmalardan elde edilen verilerle Türk toplumuna genelleme yapılması mümkün değildir.”

“Sağlıkla ilgili erken yaşta edinilen davranışlar, yaşam tarzı ile ilgili bozukluklar için olan riskleri etkilemektedir. Bu nedenle, genç yetişkinlerde sağlıkla ilgili davranışları araştırmak önemlidir. Üniversite öğrencileri, sağlıklı genç yetişkin popülasyonun büyük bir çoğunluğunu yansıtmaktadır. Eğitim düzeyi açısından daha homojen bir gruba oluşturmaktadır. Fiziksel aktivite davranışının da bu faktörden pozitif yönde etkilendiği düşünülmektedir. Öğrenci örnekleminin kullanımı hastalık ve engel ile ilgili fiziksel aktivite değişkenlerini de azaltmaktadır.(Baş Aslan, Ü Ankara, 2003. Yapılan başka bir çalışmada olgular yalnızca yetersiz aktif ve çok aktif olarak iki gruba ayrılmıştır (Martin, S.B. ve Ark. 2000).Bu nedenle karşılaştırma yapmak mümkün olmamaktadır. Burke ve diğ. Kanada’da Kinezyoloji bölümünde eğitim gören 594 üniversite öğrencisinde yaptıkları çalışmada bireylerin yalnızca % 9.9’unu çok aktif olarak rapor etmişlerdir.”

Tüm bu araştırmaları değerlendirdiğimizde beden eğitimi ve spor bölümlerinde yapılan çalışmalarda sağlıklı yaşam davranışı puanlarının orta düzeyde yada yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan spor bilimleri alanında eğitim alan öğrencilerin egzersiz boyutundan aldığı puanların sağlık bilimleri alanında öğrenim gören öğrencilere göre yüksek olduğu genellemesi yapılabilir. Ayrıca değişik bölümlerden olup spor aktivitelerine katılan öğrencilerin sağlıklı yaşam davranışı puanlarının pozitif yönde etkilendiği görülmektedir. Sonuç olarak; üniversite öğrencilerine fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme imkanı sunulmasının öğrenci sağlıklı yaşam davranışı göstermelerine katkı sağlayacağını göstermektedir.

Öte yandan üniversite öğrencilerinin sağlıklarını korumak ve geliştirmek için bilgi ve davranış olarak yetersiz kaldıkları konular ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili eğitim programlarının oluşturulması önemlidir. Bu programların sadece sağlığın korunması ve fiziksel aktivitenin artırılması yönünde sorumluluğu

olan meslek gruplarının öğrenim gördüğü alanlarda değil, tüm alanları kapsayacak şekilde tüm üniversite öğrencilerini kapsamaması faydalı olacaktır.

6. ÖNERİLER

1. Üniversite döneminde yaşanan değişimlerin ve etkileşimlerin gençlerin sağlığını olumsuz etkileme durumlarını en aza indirebilmek amacıyla, psikolojik, sosyal ve kültürel durumların dikkate alındığı öğrencilerin sağlık gereksinimleri belirlenmeli ve bu gereksinimleri doğrultusunda sunulmalıdır.
2. Öğrenciler üniversite yaşamının özellikleri konusunda bilgi sahibi olmalı, özellikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar yönünden üniversite yaşantısının gençler üzerindeki etkisinin farkında olmalıdır.
3. Gelir düzeyinin artmasına paralel olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında da artış olmasından hareketle, öğrencilerin temel gereksinimlerinin karşılanmasını sağlamak üzere olanaklar zenginleştirilmeli, spor vb. etkinliklere katılımlarına destek olacak ortam oluşturulmalı ve bu faaliyetlerden öğrencilerin ücretsiz ya da en az ücretle faydalanabilmeleri sağlanmalıdır.
4. Üniversite öğrencilerinin boş zamanlarında fiziksel aktiviteye dayalı çeşitli festivaller, bahar şenlikleri gibi çeşitli etkinlikler düzenlenerek enerjilerini atmaları sağlanmalıdır.
5. Üniversite öğrencileri beslenme alışkanlıklarına yönelik ders almaları, besin öğelerin vücuttaki etkileri öğretilmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- *Atenz A.A.(2001). A review of empirically based physical activity program formiddleaged toolder adults. Journal of Aging and Physical Activity: 9(1), 38-55.*
- *Aydın, K.B., (2008). Stresle Bağa Çıkma Stratejileri Ölçeğinin Geliştirilmesi, Eurasian Journal of Educational Research.*
- **BAHAR, Z, BEŞER, A, GÖRDES, N, ERSİN, F, KISSAL, A. (2008)** *Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları Ölçeği II'nden Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008, 12(1)*
- *Batlağ, A., Batlağ, Z., (2006). Stresle Bağa Çıkma Yolları. Remzi Kaitabevi. A.S. 23 Basım. İstanbul. 175-184.*
- *Burke, S.M., Carron, A.V., Eys, M.A., Physical activity context and university student's propensity to meet the guidelines Centers for Disease Control and Prevention/American College of Sports Medicine, Med. Sci. Monit., 11, 171-176, 2005.*
- *Can ve ark.,2014; 18 <http://fizikselaktivite.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite-ile-ilgili-bilgiler/fiziksel-aktiviteturleri/>, Erişim tarihi: 9 Ağustos 2017).*
- *CİHANGİROĞLU, Z, DEVECİ, S, E, (2011) Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler Fırat Tıp Dergisi 2011; 16(2): 78-83*
- *DURAN, Ü, ARK. Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2018: 2(3); 138-147 Journal of Adnan Menderes University Health Sciences Faculty*
- *Edelman, C., Mandle, C.L., (2002). Health Promotion Throught The Lifespan. Mosby Company. Philadelphia.*
- *Endler, N.S., Parker, J.D.A., (1990). Multidimensional Assessment of Coping: A Critical Evulation. Journal of Personality and Social Psychology.*

- **Esin M. N. Ö. (1997).** *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması Ve Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Doktora Tezi.*
- **Esin, M.N., (1997).** *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.*
- **George, J.B., (1990).** *Nursing Theories, The Bas efor Professional Nursing Practice, Third Edition, s.92-240.*
- **Kaynak: IPAQ(2005).** Guidelines for the data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire. <https://sites.google.com/site/theipaq/scoring-protocol>.
- **Kirtland, K.A., Porter, D.E., Addy, C.L., Neet, M.J., Williams, J.E., Sharpe P.A., Neff, L.J., Kimsey, D., Ainsworth, B.E., Enviromental measures of physical activity supports, Am. J. Prev. Med., 24, 323-331, 2003.**
- **Kuter, F.Ö., (2008).** *Spor Psikolojisi.* (Web:[http://www.tbf.org.tr/tbfweb/tbfweb2.nsf/0/9853BD253590EB41C225744B0047F414/\\$FILE/2008_SporPsikolojisi.pps](http://www.tbf.org.tr/tbfweb/tbfweb2.nsf/0/9853BD253590EB41C225744B0047F414/$FILE/2008_SporPsikolojisi.pps), Erişim tarihi: 03.10.2009).
- **Leslie, E., Owen, N., Salmon, J., Bauman, A., Sallis, J.F., Lo, S.K.,** *Insufficiently active Australian college students: perceived personal, social, and enviromental influences, Prev. Med., 28, 20-27, 1999.*
- **Lundy, K.S., Sharyn, J., (2001).** *Clients in Home Health, Hospice and Long-Term Care Settings: Community Health Nursing Caring for the Public's Health, Jones and Barlett Publishers, Boston Toronto London Singapore*
- **MAKAR, E, (2016)** *Spor Eğitimi Gören Öğrencilerin, Sosyal Beceri, Fiziksel Benlik Algısı ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden*

Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bilim Dalı

- **Martin, S.B., Morrow, J.R., Jackson, A.W., Dunn, A.L.,** Variables related to meeting the CDC/ACSM physical activity guidelines, *Med. Sci. Sport. Exerc.*, 32, 2087-2092, 2000.
- **Maurer, F., Smith, C., (2000).** *Community Health Nursing Theory and Practice, WB Saunders Company*
- **Öztürk M. (2005).** Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirliği Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. **Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.**
- **ÖZÜDOĞRU, E, (2013)** Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Programı**
- **ÖZYAZICIOĞLU, N, ARK.** Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. Cilt:8 Sayı:2 Yıl:2011*
- **Pate, R.R., Pratt, M., Blair, S.N., Haskell, W.L., Macera, C.A., Bouchard, C., Buchner, D., Ettinger, W., Heath, G.W., King, A.C., Kriska, A., Leon, A.S., Marcus, B.H., Morris, J., Paffenbarger, R.S., Patrick, K., Pollock, M.L., Rippe, J.M., Sallis, J., Wilmore, J.H.,** Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and American College of Sports Medicine, *JAMA*, 273, 402-407, 1995.
- **Pender, N.J., Murdaugh, C.L., Parson, M.A., (2002).** *Health Promotion in Nursing Practice. Fourth Edition, New Jersey, s.13-209.*
- **Pennathur, A., Magham, R., Contreras, L.R., Dowling, W.,** Daily living activities in older adults: part I- a review of physical activity and dietary intake assessment methods, *Int. J. Ind. Erg.*, 32, 389-404, 2003. **Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam**

Biçimi Davranışları ve Öz-Bakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 14(2) 101-109 (2007)

- **Ruddy, M., (2007).** *Models and Theories of Nursing. Cardinal Stritch University Library, s.142.*
- **Sağlığın Geliştirilmesi,** <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sağlığın%20Teğviki%20Sözlük.pdf> Erişim tarihi: 25.12.2014.
- **SALCI, Y, KOÇAK, S,** *Fiziksel Aktivite Düzeyini Belirlemede Yaygın Olarak Kullanılan Anketler Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi (Gazi BESBD), VI (2001), 4:19- 28 Speck B.J.(2002). From Exercise To Physical Activity. Holistic Nursing Practice: 16 (5), 24-31*
- **Sisk, R.J., (2000).** *Caregiver Burden and Health Promotion. International Journal of Nursing Studies, 37 (1), 37-43.*
- **Spradley, B.W., (1990).** *Neuman's Health Care Systems. Community Health Nursing Concepts and Practice. s8-13, 72-73.*
- **ŞİMŞEK, H, ve ARK, (2012)** *Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve İlişkili Etmenler 2012 DEÜ TIP FAKÜLTESİ DERGİSİ CİLT 26, SAYI 3, (ARALIK) 2012, 151 – 157*
- **ÜNALAN, D, ve ARK, (2007)** *Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal*
- **VATANSEVER, Ş, ARK. (2015)** *Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi. Yıl: 2, Sayı: 2, Mart 2015, s. 63-73*
- **Veliöğlü P, Pektekin Ç, ganlı T.** *Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Ders Kitapları 1991; Yayın No:102/HKG. Erişim:(<http://www.aof.anadolu.edu.tr/kitap/EHSM/1208/unite05.pdf>) Erişim tarihi: 01.02.2019.*

Ek: 1

Sayın katılımcı:

Bu araştırma, **Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçim davranışları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi** konulu Yüksek lisans tez çalışmamda veri oluşturmak amacıyla yapılmaktadır. Yanıtlarınız tamamen akademik amaçlar için kullanılacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Ayşe Salgın

Anket Formu

1. Cinsiyetiniz ? Erkek () Kadın ()
2. Yaş Grubunuz ? 19 ve altı () 20-22 () 23-25 ()
3. Medeni haliniz Evli () Bekar ()
4. Okuduğunuz bölüm ? Sınıfınız 1 () 2 () 3 () 4 ()
5. İlgilendiğiniz bir spor branşı var mı ? Var () Yok ()
6. İlgi alanlarınız ?
1) Kitap-dergi () 1) Sinema () 3) Tiyatro () 4) Müzik () 5) Spor () 6)
Diğer ()

FİZİKSEL AKTİVİTE DEĞERLENDİRME ANKETİ

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

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. Haftada ____ gün

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

Bilmiyorum/Emin değilim Günde ____ dakika Günde ____ saat

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.)

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. Haftada ____ gün

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

Bilmiyorum/Emin değilim Günde ____ dakika Günde ____ saat

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

Yürümedim. Haftada ____ gün

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

Bilmiyorum/Emin değilim Günde ____ dakika Günde ____ saat

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

Bilmiyorum/Emin değilim Günde ____ dakika Günde ____ saat

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II

Bu ankette şu anki yaşam tarzınız ve alışkanlıklarınız ile ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen soruları mümkün olduğu kadar doğru ve eksiksiz yanıtlayınız. Her alışkanlığınızın sıklığını uygun seçeneği daire içine alarak belirtiniz. Hiç bir zaman 1, bazen 2, sık sık 3, düzenli olarak 4 olarak değerlendirilmektedir.

		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık sık	Düzenli Olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım				
2	Sıvı ve katı yağ, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim				
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım				
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım				
5	Yeterince uyurum				
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim				
7	İnsanları başarıları için takdir ederim				
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım				
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum				
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi)				
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım				
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım				
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm				
14	Hergün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim				
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım				
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm				
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim				
18	Geleceğe umutla bakarım				
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım				
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim				
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım				
22	Bos zamanlarımda yuzme, dans etme, bisiklet binme gibi				

23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm				
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim				
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır				
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim				
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım				
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım				
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım				
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım				
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşırım				
32	Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim				
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim				
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)				
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim				
36	Hergün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum				
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım				
38	Hergün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim				
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım				
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim				
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım				
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım				
43	Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum				
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım				
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım				
47	Yorulmaktan kendimi korurum				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim				
50	Kahvaltı yaparım				
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım				
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım				

ÖZGEÇMİŞ**KİŞİSEL BİLGİLER**

Adı Soyadı : Ayşe SALGIN

Doğum Yeri : KINIK

Doğum Yılı : 1990

Medeni Hali : BEKAR

EĞİTİM VE AKADEMİK BİLGİLER

Lise : 2004-2007 KINIK LİSESİ

Lisans : 2008-2014 MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
ANTRENÖRLÜK BÖLÜMÜ

Yabancı Dil : İngilizce

MESLEKİ BİLGİLER

14/07/2014-..... : MUĞLA HALK EĞİTİM USTA ÖĞRETİCİ OKÇULUK
ANTRENÖRÜ.

s

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL KARARI

Protokol No : 190199

Karar No : 1

Araştırma Yürütücüsü

Lisans Öğrencisi AYŞE SALGIN

Kurumu / Birimi

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ / ANTRENÖRLÜK BÖLÜMÜ

Araştırmanın Başlığı

Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi.

Başvuru Formunun Etik Kurula
Geldiği Tarih

25.10.2019

Başvuru Formunun Etik Kurulda
İncelendiği Tarih

İlk İnceleme Tarihi : 08.11.2019

1. Düzeltme Tarihi : 11.11.2019

2. Düzeltme Tarihi : 12.12.2019

3. Düzeltme Tarihi : 28.12.2019

Karar Tarihi

06.01.2020

KARAR : UYGUNDUR

AÇIKLAMA :Beyana esas izinlerin alınması ve başvuru formunda beyan edilen veri formlarının dışına çıkılmaması şartıyla araştırmanın uygulanabilirliği konusunda bilimsel araştırmalar etiği açısından bir sakınca yoktur.

Prof. Dr. Haşim OLGUN
Başkan

Gerektiğinde
Prof. Dr. Ali AKAR
Üye

Gerektiğinde
Prof. Dr. Ayşe OĞUZ ÜNVER
Üye

3
Prof. Dr. Betül ALTUNTAŞ
Üye

Gerektiğinde
Prof. Dr. Kılıçhan BAYAR
Üye

Prof. Dr. Mehmet Gürhan KARAKAYA
Üye

Gerektiğinde
Prof. Dr. Mustafa TEKE
Üye

Prof. Dr. Özcan SAYGIN
Üye

Prof. Dr. Umut AVCI
Üye

Doç. Dr. Ekrem AYAN
Üye

Doç. Dr. Ethem ACAR
Üye

Doç. Dr. Müesser ÖZCAN
Üye

Doç. Dr. Zafer DURDU
Üye

ayse salgin tez

ORIGINALITY REPORT

17%	16%	2%	13%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	katalog.marmara.edu.tr Internet Source	7%
2	www.iscsjournal.com Internet Source	3%
3	www.nuveforum.net Internet Source	3%
4	Submitted to Karadeniz Teknik University Student Paper	2%
5	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 Internet Source	2%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı yüksek lisans tez dönemi öğrencisiyim. "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin incelenmesi" konulu tez çalışmasına veri toplamak amacıyla Etik Kurulu Kararı çıktıktan sonra Fakülteniz öğrencilerine ekte sunulan anketin uygulanabilmesi gerekli izinlerin alınması hususunda gereğini arz ederim. 02.01.2020



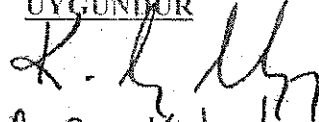
AYŞE SALGIN

Yüksek Lisans Öğrencisi

Ekler

Anket

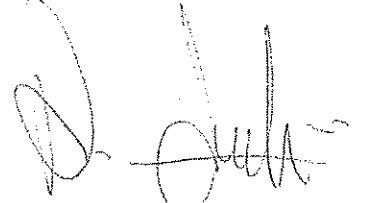
UYGUNDUR



Prof. Dr. Kılışor Bayar

EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı yüksek lisans tez dönemi öğrencisiyim. "Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasına veri toplamak amacıyla Etik Kurulu Kararı çıktıktan sonra Fakülteniz öğrencilerine ekte sunulan anketin uygulanabilmesi gerekli izinlerin alınması hususunda gereğini arz ederim. 02.01.2020



AYŞE SALGIN

Yüksek Lisans Öğrencisi

Ekler

Anket

UYGUNDUR

