



VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

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

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN (ÖZEL-KAMU)
FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN, VÜCUT
KOMPOZİSYONLARININ VE YAŞAM
BİÇİMLERİNİN İNCELENMESİ

Zeynep UÇAK

Yüksek Lisans Tezi

VAN - 2010

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN (ÖZEL-KAMU) FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN,
VÜCUT KOMPOZİSYONLARININ VE YAŞAM BİÇİMLERİNİN İNCELENMESİ

Zeynep UÇAK

2020

Van, 2020



VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

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

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN (ÖZEL-KAMU) FİZİKSEL AKTİVİTE
DÜZEYLERİNİN, VÜCUT KOMPOZİSYONLARININ VE YAŞAM BİÇİMLERİNİN
İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF PHYSICAL ACTIVITY LEVELS, BODY COMPOSITIONS
AND LIFE FORMS OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS (PRIVATE-
PUBLIC)

Zeynep UÇAK

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Bülent ASMA

Yüksek Lisans

Van, 2020

ONAY SAYFASI

Zeynep UÇAK tarafından, Dr. Öğr. Üyesi M. Bülent ASMA danışmanlığında hazırlanan “Ortaokul Öğrencilerinin (özel-kamu) Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Vücut Kompozisyonlarının ve Yaşam Biçimlerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 14/12/2020 tarihinde Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 03/12/2020 tarihli ve 2020/41-2 sayılı kararı ile Prof. Dr. Mustafa ATLI Başkanlığında, Dr. Öğr. Üyesi M. Bülent ASMA ve Dr. Öğr. Üyesi Mücahit SARIKAYA Jüri Üyeliğinde oluşturulan Tez Savunma Jürisi huzurunda savunularak Jüri tarafından Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili hükümleri kapsamında **Yüksek Lisans** tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Fuat TANHAN
Enstitü Müdürü

Öz

Bu araştırma özel okul ve devlet okullarında okuyan ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini, vücut kompozisyonlarını ve yaşam biçimlerini incelemek aynı zamanda karşılaştırılmalı bir çalışma ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Bitlis'in Tatvan ilçesine bağlı Cumhuriyet Devlet Ortaokulundan 60 kadın, 62 erkek, Özel Okyanus Koleji Ortaokulundan 59 kadın, 56 erkek olmak üzere toplam 237 ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır. Verilerin toplanması aşamasında Pender ve ark. Tarafından geliştirilen ve güvenilirlik, geçerliliği yapılan Adolesan Yaşam Biçimi anketi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktiviteleri günlük adımsayar (pedometre) ile ölçülmesi yöntemi uygulanmıştır. Vücut kompozisyonlarını belirlemek amacıyla bioelektrik impedans aletiyle yağ oranları ölçülmüştür, boy ve kilo ölçümlerinden yararlanılarak vücut kitle indeksi (kg/boy^2) hesaplanmıştır. Öğrencilerden pedometreyi boyunlarına asarak elbiselerinin içinde tutmaları istenmiş olup pedometreleri banyo ve yüzme dışında uyanık oldukları tüm saatlerde takmaları gerektiği belirtilmiştir. Pedometrelerin takılı kalma süresi yedi iş günüdür. Verilerin analizinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Normallik sınaması için Kolmogorov Smirnov testi yapıldı, normal dağılım gösteren veriler için ikili karşılaştırmalarda bağımsız t-testi ikiden fazla değişkenin karşılaştırıldığı durumlarda tek yönlü ANOVA testi, Parametrik olmayan değişkenleri için ikili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, ikiden fazla değişkenin karşılaştırılması için Kruskal – Wallis testi kullanıldı. Bu çalışmada anlamlılık düzeyi ($p < 0.05$) olarak belirlenmiştir. Okullara göre kadın öğrencilerin haftalık adım ve hafta içi adımlarında istatistiksel anlamda farklılık bulunurken hafta sonu adımlarında farklılık bulunamamıştır. Erkek öğrencilerin gittikleri okullara göre haftalık adım, hafta içi adımlarında anlamlı farklılık bulunurken hafta sonu adımlarında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Adolesan Yaşam Biçimi alt boyutları incelendiğinde kadın öğrencilerin gittikleri okullara göre alt boyutlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. 8. Sınıf erkek öğrencilerin gittikleri okullara göre fiziksel aktivite alt boyutunda farklılık bulunurken diğer boyutlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Anahtar sözcükler: fiziksel aktivite, pedometre, adolesan, sağlıklı yaşam, vücut kompozisyonu.



Abstract

This study was conducted to examine the physical activity levels, body composition and life styles of middle school students studying in private and public schools, as well as to present a comparative study. The universe of the study consists of a total of 237 middle school students, including 60 women, 62 men from Cumhuriyet State Secondary School, 59 women and 56 men from the Private Ocean College Secondary School in Tatvan district of Bitlis. During the data collection phase, Pender et al. The Adolescent Lifestyle questionnaire, which was developed by and whose reliability and validity was made, was used. The method of measuring the physical activities of the students participating in the study with a daily pedometer was applied. In order to determine body composition, fat ratios were measured with a bioelectrical impedance device, and body mass index ($\text{kg} / \text{height}^2$) was calculated using height and weight measurements. The students were asked to hang the pedometer on their necks and keep them in their clothes, and it was stated that they should wear the pedometer during all waking hours except bathing and swimming. Pedometers remain on for seven working days. SPSS package program was used in the analysis of the data. Kolmogorov Smirnov test was used to test normality, independent t-test for paired comparisons for normally distributed data, one-way ANOVA test when more than two variables were compared, Mann-Whitney U test for paired comparisons for non-parametric variables, Kruskal - Wallis test for comparison of more than two variables. was used. In this study, the significance level was determined as ($p < 0.05$). While there was a statistically significant difference in the weekly steps and weekday steps of female students according to the schools, no difference was found in the weekly steps. While there was a significant difference in weekly steps and weekday steps according to the schools they attend, no significant difference was found in the weekend steps ($p > 0.05$). When sub-dimensions of Adolescent Life Style were examined, no significant difference was found between sub-dimensions according to the schools that female students attended. While 8th grade male students found a difference in the physical activity sub-dimension according to the schools they attended, no significant difference was found between the other dimensions.

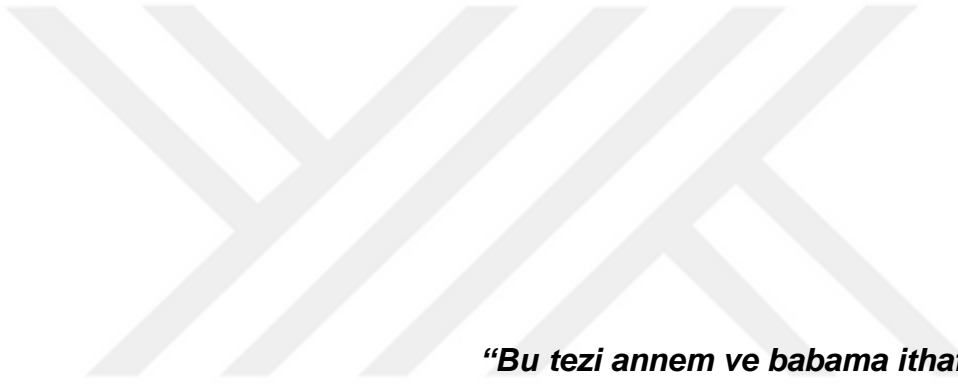
Keywords: physical activity, pedometer, adolescent, healthy life, body composition.



Teşekkür

Yüksek lisans eğitimim boyunca büyük bir özveriyle vakit ayırarak, yardım ve desteklerini esirgemeyen değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi M. Bülent ASMA 'ya, Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim boyunca bana inanan ve yol gösteren değerli hocam YYÜ BESYO Müdürü Doç. Dr. Muzaffer SELÇUK' a, bana güvenen, inanan, her zaman yanımda olan ve desteklerini esirgemeyen çok değerli dostlarım Gülsüm CAN ve eşi Dr. Ferhat CAN' a, arkamda desteklerini her daim hissettiğim canım aileme çok teşekkür ediyor ve sonsuz şükranlarımı sunuyorum.





“Bu tezi annem ve babama ithaf ediyorum”

İçindekiler

Öz.....	i
Abstract.....	iii
Teşekkür.....	v
Tablolar Dizini.....	ix
Resimler Dizini.....	x
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini.....	xi
Bölüm 1 Giriş.....	1
Araştırmanın Amacı.....	3
Araştırmanın Önemi.....	3
Bölüm 2 Genel Bilgiler.....	3
Fiziksel Aktivite.....	3
Fiziksel Aktivite Düzeyinin Değerlendirilmesi.....	4
Fiziksel Aktivitenin Belirleyicileri.....	5
Fiziksel Aktivite ve Obezite.....	6
Vücut Kompozisyonu.....	7
Bioelectrical İmpedance Yöntemi (Yağ Ölçüm Aleti).....	8
Fiziksel Aktivite ve Ölçüm Yöntemleri.....	8
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	14
Bölüm 3 Yöntem.....	20
Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	20
Veri Toplama Süreci.....	20
Veri Toplama Araçları.....	21
Verilerin Analizi.....	24
Bölüm 4 Bulgular ve Yorum.....	26
Bölüm 5 Sonuç, Tartışma ve Öneriler.....	41

Kaynaklar	47
EK-A: Etik Komisyonu Onay Bildirimi (Varsa).....	54
EK-B: Etik Beyanı.....	55
EK-C: Milli Eğitim İzin Yazısı.....	56
EK-Ç: Kişisel Bilgi Formu.....	57
EK-D: Veli Bilgilendirme Formu.....	59
EK-E: Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği.....	60
EK-F: Anket Sahibinden İzin Talebi.....	62
EK-G: Öz Geçmiş.....	63
EK-H: Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu	63

Tablolar Dizini

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul ve Cinsiyet Dağılımları.....	27
Tablo 2. Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri.....	27
Tablo 3. Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri.....	28
Tablo 4. Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Haftalık Adım, Hafta İçi Adım, Hafta Sonu Adım Karşılaştırması.....	29
Tablo 5. Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Haftalık Adım, Hafta İçi Adım, Hafta Sonu Adım Karşılaştırması.....	31
Tablo 6. Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Yaşam Biçimi Toplam Puan Ortalaması ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamasının Karşılaştırması.....	32
Tablo 7. Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Yaşam Biçimi Toplam Puan Ortalaması ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamasının Karşılaştırması.....	33
Tablo 8. Kadın Adolesanların Sosyo-Demografik Özellikler ile Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	34
Tablo 9. Erkek Adolesanların Sosyo-Demografik Özellikler ile Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	35
Tablo 10. Okullara Göre Cinsiyetler Arası Vücut Tipi Karşılaştırılması.....	37
Tablo 11. Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Kadın Öğrencilerin Antropometrik Özelliklerinin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Test Analizi Sonuçları.....	38
Tablo 12. Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Erkek Öğrencilerin Antropometrik Özelliklerinin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Test Analizi Sonuçları.....	39
Tablo 13. Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Kadın Öğrencilerin Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	40
Tablo 14. Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Erkek Öğrencilerin Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	41

Resimler Dizini

Resim: 1 Pedometre.....	24
Resim: 2 Bioelectrical İmpedance Analizi (Yağ Ölçüm Aleti)	25



Simgeler ve Kısaltmalar Dizini

AYBÖ: Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği

SED: Sosyo-Ekonomik Düzeyi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

BİY: Bioelectrical İmpedansce Yöntemi

BKİ: Beden Kitle İndeksi

SB: Sağlık Bakanlığı

Kg: Kilogram

Cm: Santimetre

Vs: Vesaire

Ark: Arkadaşları

Bölüm 1

Giriş

Günlük yaşam içerisinde iskelet kasları aracılığıyla vücudun hareketi sonucunda ortaya çıkan enerji tüketimi fiziksel aktivite olarak tanımlanmaktadır. Farklı şiddet ve yorgunlukla sonuçlanan her türlü fiziksel aktivite enerji harcamasını gerektirmektedir. (Zorba ve Saygın, 2013).

Fiziksel aktivite konusunda toplumumuzun bilgi düzeyinin yetersizliğinin yanı sıra sağlık açısından fiziksel aktivitenin önemini ve ciddiyetini yeterince anlayamaması ve gitgide tembelliğe alışarak sedanter bir yaşam tarzının benimsenmesi kişilerde kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, osteoporoz ve de obezite gibi tehlikeli hastalıklara yakalanma sıklığının artmasına neden olan önemli etkenlerden bazılarıdır. (Tunay, 2008).

Teknolojik gelişmelerin ilerlemesiyle hızla artan endüstrileşme, kişilerin yaşam tarzlarında birçok değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Teknolojinin ve modernleşmenin etkisinin sebep olduğu rahatlıklar yüzünden, insanların birçoğunun günlük yaşam zamanlarında yapmış oldukları fiziksel aktiviteler minimum düzeylerde olup daha fazla sedanter yaşamı tercih etmeye yönelmektedirler. Bu değişiklikler nedeniyle kişilerin fiziksel aktivite düzeyleri azalırken buna bağlı olarak farklı sağlık problemleri oluşmaktadır. (Bulut, 2013).

Adolesan dönem Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, çocukluk ve yetişkinlik dönemlerini kapsayan 10-19 yaş aralığındaki çocukların hızlı bir büyüme ve olgunlaşmanın yanı sıra ruhsal alanda da önemli değişmelerin olduğu dönemdir. Adolesan özelliklerinin kazanıldığı bu dönemde çocukluk özellikleri yitirilerek bireysel farklılıklar kazanılır ve de hızlı değişimler söz konusudur (Parlaz ve ark., 2012). Kimlik gelişimi, bilişsel gelişim, duygusal yoğunlaşma, karşı cinse ilgili olma, meslek seçimi, aileden ayrılma isteği, bireyselleşme çabalarından dolayı adolesanlar bu dönemde sorunlar yaşayabilirler. Adolesanların tercih ettikleri yaşam biçimleri gelecekteki yaşamlarını da etkiler (Kurtar, G. 2011). Yetişkinlik dönemindeki ciddi olan birçok hastalıklar adolesan döneminde kazanılan sağlıksız yaşam biçimi davranışlarından kaynaklanmaktadır.

Sağlıklı yaşam veya hayatını sağlıklı olarak sürdürme günümüzde insanlığın en önemli sorunlarından biridir. Sağlıklı yaşam, yaşam sevinci duyarak hayatın her anını değerlendirip dolu dolu bir yaşam sürdürebilmek, istekle, yorgunluk duymadan çalışabilmek, gerçek anlamda dinlenebilmek, doğal yeteneklerini geliştirebilmek, görünümde güzelliği kazanabilmek ve bedensel dengeyi sağlayabilmektir (Yan, 2007).

“Spor” kelimesi toplumun büyük bir kesiminde fiziksel aktivite ile eşanlamlı olarak algılanmaktadır. Fiziksel aktivite, günlük yaşam koşullarında kaslar ve eklemler aracılığıyla enerji harcaması ile gerçekleşen ve farklı şiddetlerde olup kalp ve solunum hızının artmasında etkili olan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Spor aktivitelerinin yanı sıra egzersiz, oyun ve gün içinde yapılan çeşitli aktiviteler de (yürüme, koşma, sıçrama, bisiklete binme, çömelme, kalkma) fiziksel aktivite olarak değerlendirilmektedir (Bek, N. (2008).

Fiziksel aktivite, çocukların normal büyüme ve gelişmelerinin sağlanması için dikkat edilmesi gereken ciddi bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplum sağlığının geliştirilmesi açısından da fiziksel aktivite hayati temel ilkelere biridir. Sağlık alışkanlıkları da fiziksel aktivite alışkanlığı gibi erken yaşlarda kazanılır ve geliştirilir. Bu nedenle hastalıklardan korunma programları ve sağlıklı olma bilinci bu yaşlarda kazandırılması gerekmektedir. Çocukluk obezitesi enerji alımı ve harcaması arasındaki dengesiz farktan kaynaklanmaktadır bu bağlamda Fiziksel aktivite alışkanlığı koruyucu rol oynamaktadır. Çocukluk obezitesi erken yaşta tespit edilmeli ve koruyucu önlemlerle beraber sağlıklı bir nesil için fiziksel aktivite yükseltilmelidir. En önem arz eden sağlık problemlerinden biri olan obezite sadece teknoloji yönünden gelişmiş ve gelişmekte olan toplumların sorunu olmamakla beraber ülkelerin çoğunluğunun sorunudur. Çocukluk çağı obezitesinde erken tanının önemlidir. Hayatı boyunca çocuğun kazanacağı sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları yetişkin yıllarına oranla daha kolay kazandırılmaktadır bu yüzden adolesan dönem kritiktir (Muratlı, 2003).

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı özel okul ve devlet okulunda okuyan ortaokul ğrencilerinin fiziksel aktivitelerinin, vücut kompozisyonlarının ve yaşam biçimlerinin incelenmesidir.

Araştırmanın nemi

Bu araştırmada devlet okulunda okuyan ortaokul öğrencileri ile özel okulda okuyan ortaokul ğrencilerinin fiziksel aktivite dzelerinin pedometre ile belirlemek ve fiziksel aktivite düzeyleri, vücut kompozisyonları ve yaşam biçimlerindeki ilişkiyi incelemek hedeflenmektedir.

Bölüm 2

Genel Bilgiler

İnsanların günlük yaşamlarını kolaylaştırmak adına yapmaları gereken birçok iş ve aktivitelerinin alet ve makinelerle yapılması sağlanmıştır. Bu makinelerin yaşam kalitesini arttırdığı düşünülse de fiziksel aktivitenin düşmesine ve daha az enerji harcamasına neden olmuştur. İnsanlar gün içerisinde tükettiği enerjiyi azaltırken, beslenme alışkanlıklarını ve miktarlarını değiştirmemektedir. Bu durum vücut ağırlığındaki artışla obezite(şişmanlık) gibi ciddi bir rahatsızlığa neden olmaktadır. (Shawbo İ,2018)

Fiziksel Aktivite

İskelet kaslarının kasılmasıyla üretilen, enerji harcamasını gerektiren bedensel hareketler fiziksel aktivite olarak tanımlanır. Bütün fiziksel aktiviteler enerji harcamasını gerektirmektedir. (Özer, 2006; Pate, 1993; Peker ve ark., 2000)

Günlük yaşamdaki fiziksel aktivite; Spor, ev işleri, okul veya iş yeri aktiviteleri olarak gruplandırılabilir. Egzersiz ise; fiziksel kondisyona ulaşmak için planlanmış ve yapılandırılmış hareketlerdir ve fiziksel aktivitenin alt kümesidir (Haskell ve Kiernan, 2000).

Normal büyüme ve gelişmenin iyi bir şekilde ilerlemesi için çocukluk dönemi boyunca fiziksel aktivite önem verilmesi gereken önemli bir unsurdur. Motor gelişimin, büyümenin ve sağlığın önemi için fiziksel aktivite önemli bir etken olduğundan araştırmalar bu konuda yoğunlaşmıştır (Baronowski,T., Bouchard C.)

Fiziksel aktivitelerin belirleyen unsurlar fiziksel, biyolojik ve sosyal çevreden kaynaklanabilir. Bu belirleyiciler aynı zamanda fiziksel aktivitelere katılım için kolaylaştırıcı etkenler olarak da tanımlanabilir. Bunlar:

- a. Psikolojik, zihinsel ve duygusal faktörler
- b. Demografik ve biyolojik faktörler

- c. Sosyal ve kültürel faktörler
- d. Beceriler
- e. Fiziksel çevre faktörleri
- f. Fiziksel aktivitenin özellikleridir (Nahas ve ark., 2003).

Ailenin desteği adolasanlarda ve çocuklarda fiziksel aktivite düzeyi için önemli bir unsurdur. Gençlerde fiziksel aktivite yapma durumu ve fiziksel aktiviteyi alışkanlık haline getirme durumu, spor ekipmanlarına sahip olmalarına, uygun spor alanlarına giriş hakkına sahip olmalarına ve de spor alanlarına ulaşım olanaklarının iyi olmasına bağlıdır. Son yıllarda toplumun hızlı gelişimi genç nüfusun fiziksel aktiviteye katılım düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuzluklar sırasıyla;

- Okullarda beden eğitimi derslerinin saatleri kısıtlı zaman alıyor ve bu doğrultuda öğretmenler çocukların özel ihtiyaçları üzerinde durmuyor.
- Okul sonrası çocuklar bütün günü evde aktivesiz veya televizyon önünde geçiriyor.
- Spor yapabilmek için yerleşim bölgelerine yakın yerlerde spor ekipmanlarının yeterince sağlanmaması için toplum kurum ve kuruluşlarının bu konuda yeterli yatırımı yapmıyor olması.
- Okula ulaşımında servis kullanımı artmaktadır. Çok yakın yerlerde ki veya yürüme mesafesindeki okullara bile servisle ulaşım tercih ediliyor (Yan, Y. (2007).

Fiziksel Aktivitenin Düzeyinin Değerlendirmesi

DSÖ'nün 7-18 yaş için oluşturduğu fiziksel aktivite politikasına göre;

1. Her gün en az 60 dk orta şiddetli fiziksel aktivite yapılmalı (1 kez 60 dk veya 10'ar dakikalık 6 kez),

2. Haftada en az 2 kez kemik ve kas güçlendirici, dayanıklılık gerektiren egzersizler yapılmalı,
3. Hiç aktivite yapmayan çocuklar daha az süreli aktiviteler yapmalı. (Haftada 1 veya 2 defa 15-30 dakikalık orta şiddetli aktiviteler tercih edilmelidir.)
4. Okul içerisinde eğlenceli fiziksel aktiviteler yaptırılmalı,
5. TV, bilgisayar ve video oyunları başında geçirilen zaman kısıtlanmalı. Hareketli yaşama teşvik edilmeli. (World Health Organisation (2006).

Fiziksel Aktivitenin Belirleyicileri

Kişilerin davranışlarını etkileyen biyolojik, fiziksel ve yaşadığımız sosyal çevre fiziksel aktivitenin belirleyicileri olarak fiziksel aktiviteye olumlu etkilerinin yanında fiziksel aktiviteyi kısıtlayıcı özelliklere de sahiptirler. Beceri gerektiren aktivitelerde bireylerin güven düzeyleri, spor tesislerine ulaşabilme imkanları, yeme içme imkânlarının ulaşılabilirliği fiziksel aktiviteye teşvik edici belirleyiciler için örnek olarak verilebilir. Maliyet sıkıntısı ve zamanın yetersiz olup kullanılmaması gibi faktörleri ise fiziksel aktiviteyi kısıtlayıcı belirleyiciler arasında saymak mümkündür (Karakullukçu Özkan, A., (2015).

Fiziksel aktiviteye katılımı teşvik eden veya engelleyen faktörlere fiziksel aktivitenin belirleyicileri denir. Belirleyiciler şu şekilde sınıflandırılabilir:

- Demografik ve biyolojik faktörler: Irk, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim düzeyi, meslek, sosyoekonomik durum, sağlık durumu, obezite...
- Psikolojik, bilişsel ve emosyonel faktörler: Kendine güven, motivasyon, stres, fiziksel aktivite yapma isteği, aktivitelerden zevk alma, egzersizlerden beklenen yararlar...
- Davranışsal nitelikler ve beceriler: Zararlı alışkanlıklar (sigara, alkol kullanımı vs.) beslenme alışkanlıkları, çocukluk ve gençlik

dönemindeki aktivite hikayesi, egzersiz programları, okul sporları, zorluklarla baş edebilme becerisi...

- Sosyal ve kültürel faktörler: Aile fertlerinin ve arkadaşların sosyal desteği ve spora katılımı, çocuklar ve adolesanlarda beden eğitimi dersleri, grup uyumu...
- Fiziksel çevre faktörleri: Rekreatif alanların varlığı ve hizmetlerden yararlanabilme, bu alanlara ulaşılabilme kolaylığı, maliyet durumu, mevsim koşulları, güvenlik koşulları, trafik durumu...
- Fiziksel aktivitenin özellikleri: Aktivitenin tipi, sıklığı, şiddeti, süresi (Karakullukçu Özkan, A., (2015).

Fiziksel Aktivite ve Obezite

Dünya sağlık örgütünün 2018 verilerine göre sağlığı bozabilecek şekilde anormal veya aşırı yağ birikimi obezite olarak ifade edilmektedir. Obezite bulaşıcı olmayan sağlığı riske atan ve de başka hastalıklara yol açan bir hastalıktır. (Ilicqua ve ark.2019). Başka bir tanıma göre fiziksel aktivite düzeyinin düşmesi ve dolaysıyla enerji tüketiminin azalmasıyla beraber ortaya çıkan vücut yağ kütlesinin artışıdır.

Vücut yağ miktarı vücudun en değişken kısmıdır ve bireyden bireye farklılık göstermektedir. Genellikle kadınların vücut yağ yüzdeleri erkeklerin yağ yüzdelerinden fazladır.

Düzenli fiziksel aktivite yaparak enerji tüketimi ve yağ yakımı olacağından obezite riski azalmaktadır. Beden kitle indeksine bakılarak obezite risk faktörüne bakılabilir.

BKİ (Beden Kütle İndeksi) (kg/boy m²) Vücut Ağırlığının Durumu

- ❖ >18.5 ve altı: Zayıf
- ❖ 18.5 ile 19.9: İnce

- ❖ 20 ile 24.9: Normal
- ❖ 25 ile 29.9: Hafif şişman
- ❖ 30 ile 40: Şişman

olarak kabul edilmektedir. (World Health Organization,2018)

Dünyada genelinde obezite prevalansı neredeyse üç kat artmıştır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) sonuçlarına bakıldığında; obezitenin özellikle kadın nüfusta git gide arttığı belirtilmiştir. BKİ değerlerine göre kadınların %29'u kilolu; %30'u ise obezdir. Başka bir deyişle fiziksel aktivite eksikliğinden kaynaklanan bu artışlar Türkiye'de her 10 kadından 6'sının aşırı kilolu ya da şişman olduğunun göstergesidir. (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2014).

Vücut Kompozisyonu

Fiziksel uygunluğun önemli parametrelerinden biride vücut kompozisyonudur. Vücuttaki yağ dokularındaki artış kişinin çalışma kapasitesini düşürmekle kalmayıp hareket ederken yapılan harekete ekstra yük ilave ederek hareketin yapılmasını zorlaştırmaktadır. Vücut ağırlığının artışı yorgunluk hissini daha çabuk hissedilmesine neden olmaktadır. (Kılıç 2007). Bu olumsuz durum, bilhassa vücut ağırlığının boşlukta hareket etmesini gerektiren sprint ve uzun atlama gibi sporlarda daha belirgindir. Kas miktarındaki artış özellikle kuvvet ve güç gerektiren aktivitelerdeki performansla doğru orantılıyken vücuttaki yağ oranı fazlalığı sürat, dayanıklılık, denge, çeviklik ve sıçrama performansı ile ters orantılıdır. (Güler ve ark 2007).

Vücut kompozisyonu, toplam vücut kütlelerini oluşturan yağ, kemik ve kas hücreleri ile diğer organik maddeler ve hücre dışı sıvıların orantılı bir şekilde bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Yapılan fiziksel uygunluk testlerinde vücut kompozisyonu terimi genel olarak vücut yağ oranının tahmini olarak kullanılmaktadır. Yağ oranı fazlalığı, performansı ve sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. (Balcı 2005). Yağ yüzdesi, vücutta bulunan yağ oranının vücut ağırlığına oranına denir. Ortalama olarak toplam vücut ağırlığının erkekte %15-

17"sinin, aynı yaşlardaki kadında %25" inin yağ olması normaldir (Eyuboğlu 2006).

Vücut kompozisyonunun diğer bir belirleyicisi vücut kütle indeksidir (VKĖ). Vücut ağırlığının kilogram değerinden, boy uzunluğunun metre ölçümünün karesine bölünmesinden elde edilir (VKĖ= kg/boym²).

Bioelectrical İmpedance Yöntemi (Yağ Ölçüm Aleti)

BİY vücudun toplam yağ ve kas ölçümlerini en doğru şekilde tahmin edebilmek için basit denklemlerin kullanılmasıyla güvenli, hızlı, tekrarlanabilir, taşınabilir ve ucuz bir yöntemdir. Bu ölçüm yöntemi vücut yağ miktarının yağsız vücut kitesine göre değerlendirmeyi sağlar.

Bioelectrical İmpedance Yöntemi (BİY), düşük maliyetli olup kullanımı kolaydır ve noninvaziv olmasıyla alan ve epidemiyolojik araştırmalarda sık sık kullanılan uygun bir vücut kompozisyonu değerlendirme aracıdır (Yalçın C. 2018). Vücut kompozisyonunun klinik araştırmalardaki önemi, toplam vücut suyunun (TBW), yağsız kitesi (FFM), toplam vücut yağının (TBF) ve yüzde yağın (%BF) vücut hakkındaki detaylı bilgilere duyulan ihtiyacın önemini belirtmektedir. Bioelectrical İmpedance Yöntemi (BİY) nispeten de olsa basittir ve daha az zaman almaktadır. Kişinin ölçüğe çıplak ayakla çıkıp ayakta birkaç dakika durması ile, vücut ağırlığı ve empedansın aynı anda ölçümü elde edilir. Kişinin cinsiyeti ile boy uzunluğunun impedance'ın dijital klavyesi vasıtasıyla manuel olarak girilmesi sonucunda kişinin yüzdesel vücut yağ oranı derhal görüntülenmektedir. Kullanımı basit olduğundan vücut yağının tahmin edilmesi ile obezite riskinin belirlenmesi ve değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır (Sifil A, Çavdar C, Çelik A, ve ark.2001).

Fiziksel Aktivite ve Ölçüm Yöntemleri

Bedensel, ruhsal ve sosyal sağlık üzerine etkisi olan fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesine yönelik birçok yöntem geliştirilmiştir. Bunlar; enerji

tüketim miktarının belirlenmesi, dijital ölçüm cihazları, doğrudan gözlem yöntemleri, anketler, testler, günlükler gibi yöntemler olarak ifade edilmiştir (Karaca ve ark. 2000, Öztürk 2005).

Fiziksel aktiviteyi belirlemede deneysel ve anketsel yöntemlerin bulunmasına rağmen anketsel yöntemler daha çok tercih edilmektedir. Bunun sebebi ise deneysel yöntemlerin pahalı, uğraştırıcı ve çok zaman alması, anket yönteminin ise pratik ve kolay uygulanmasıdır. (Saygın N, 2014)

Fiziksel aktivite düzeyini değerlendirmek için kullanılan yöntemler şu şekilde sınıflandırılabilir:

1.Kriter Yöntemler

- a) Doğrudan Gözlem
- b) Direkt (oda) Kalorimetre (Vücut Sıcaklığı Üretimi)
- c) İndirekt Kalorimetre
- d) Çift Katmanlı Su Yöntemi

2.Objektif Yöntemler

- a) Kalp Hızı Monitorizasyonu
- b) Pedometre
- c) Akselerometre
- d) Stabilometre

3.Subjektif Yöntemler

- a) Günlük
- b) Kayıtlar
- c) Hatırlama Anketleri
- d) Retrospektif Geçmiş Veriler
- e) Evrensel Anketler (Karaca, A. (2017))

Kriter Yöntemler. Doğrudan gözlem, direkt kalorimetre, indirekt kalorimetre ve çift katmanlı su yöntemidir.

Doğrudan gözlem. Yoğun iş gücü gerektiren bu yöntem deneyimli gözlemciler tarafından motor aktivitelerin doğrudan gözlenmesiyle yapılır. (Vanhees ve ark 2005). Araştırmacı kişiyi gözlemleyerek aktivitelerini kaydeder. Kayıtlar sonucunda fiziksel aktivitenin süresini, sıklığını, şiddetini ve enerji harcamasının belirlenmesini mümkün kılmaktadır. En eski değerlendirme yöntemlerinden olan doğrudan gözlem yöntemi çocuklarda en çok kullanılan yöntemdir. Bu yöntem yoğun iş gücü ve uzun süre gerektirmektedir (Güngör İ,2019).

Direkt kalorimetre. Vücudun ısı üretiminin veya sıvı kaybının ölçülmesiyle değerlendirilen bu yöntem %1'den bile az hatayla ölçüm yapmaktadır. Pratikte uygulamaya çok uygun olmaması, komplike ekipmanlar gerektirmesi ve bu ekipmanların kolay tedarik edilememesi durumundan ötürü kullanımında kısıtlılıklar yaşanır. Büyük popülasyonlara uygulanamaması ve pahalı zor bir yöntem olmasından kaynaklı çok kullanılan veya tercih edilen bir yöntem değildir (Şahin 2010).

İndirekt kalorimetre. Oksijen tüketimini ve karbondioksit üretimini ölçerek bunu ısı üretimi ile ilişkilendirerek harcanan enerjiyi hesaplar.

Çift katmanlı su tekniği. Bu yöntem laboratuvar koşulları dışında, rutin olan günlük yaşam aktivitelerinde ekipman kullanmayı gerektirmeden bireylerin enerji tüketimini doğru, objektif ve de güvenli ölçebilen tek yöntemdir. Bu özelliği ile diğer ölçüm yöntemlerinin geçerliliklerinin değerlendirilmesinde altın standardı oluşturmaktadır hem küçük hem büyük yaş grupları için bu tekniği uygulamak güvenlidir (Karaca A, 2017).

Objektif Yöntemler. 20 yıl öncesi yıllarına kadar fiyatların yüksek olması ve uygulamadaki zorluklar nedeniyle pratik olmayan yöntemler kullanılırken son yıllarda ise teknolojik faaliyetlerin gelişmesiyle beraber kullanımları giderek artan bu yöntem belli cihazlar yarımıyla fiziksel aktivitenin doğrudan ölçülmesini sağlar. Cihazları kullanan kişilerin üstlerinde taşımak zorunda olmaları bu yöntemin dezavantajlarından. Sonuç olarak akselerometre, pedometre, kalp atım hızı izleme cihazları gibi giyilebilir monitörler küçük ölçekli çalışmaların yanı sıra büyük ölçekli çalışmalarda da kullanılmaya başlanmıştır (Parmaksız H. 2007).

Kalp Hızı Monitorizasyonu. Kalp hızı genel olarak, aktivitenin şiddeti, sıklığı ve süresi hakkında bilgi verir ve fiziksel aktivitenin günlük toplam enerji tüketimini (oksijen tüketimi gibi) belirlemede kullanılmaktadır. Fiziksel aktivitenin tipi hakkında bilgi edinilemez. (Livingstone ve ark 2003). Kalp hızı monitorizasyon kaydı göğüs kafesi çevresine takılan bir aparat ve el bileğine takılan alıcı bir ünite ile yapılmaktadır bu aparatlar hafif, kolay ve taşınabilir. Kalp hızı monitörleri kalp hızı monitorizasyon kaydını uzun süre saklayabilir. Düşük şiddetli aktivitelerde kullanımı tercih edilmemektedir. (Bassett ve Fitzhugh 2009). Çevresel faktörler (ortamın ısı ve nemi), bazı hastalıklar, bireyin hidrasyon durumu, egzersizin tipi (statik veya dinamik), yaş gibi faktörler kalp atım hızını etkileyen faktörlerdendir. (Karaca, A, (2017).

Akselerometreler. Belirli bir zaman dilimi içerisindeki aktivite sayısını veren akselerometreler hareket sırasında gövde ya da ekstremitelerin bir ya da daha fazla düzlemdeki hızlanmasının büyüklüğünü, sıklığını, süresini, şiddetini ve hacmini vücut hareketleriyle tüketilen enerjiyi sürekli ve objektif olarak hesaplayan cihazlardır (Çamlıgüney A, F, 2010).

Sayı boyutu olmayan bir birimdir ve anlamlı şekilde yorumlanamaz. Her akselerometre aktivite sayısını kilokalori ya da MET'e (Metabolik Eşdeğer Dakika) dönüştürebilecek kendi algoritmasına sahiptir. Aktivite sayısının kullanıldığı bu algoritmalar sayesinde enerji harcaması ve farklı şiddette aktivitelere harcanan zaman hesaplanabilmektedir (Sylvia, L.G.,ve ark.2014).

Pedometreler. Yürüyüş, hafif-orta şiddetli fiziksel aktivitelerin yaygın bir formudur. Pedometreler kişi aktiviteleri ve yürüyüş sırasında belirli bir zaman dilimi içerisinde atılan adımları ve/veya mesafeyi kaydeden, çok tartışılan ancak çok kullanılan hareket algılayıcılarındandır. (Hills AP, Mokhtar N, Byrne NM. (2014). Pedometreler kullanımı kolay, küçük, basit mantıkla üretilen ve düşük maliyetli gereçlerdir. Pedometreler; adım sayısını belirlemek için katılımcının bel bölgesine, ayak bileğine takılabildiği gibi boynuna asılarak, cebinde veya anahtarlığına takılarak da kullanılabilir. (Coronado M.ve ark.2008). Adım uzunluğu belirlenip ve cihaza kaydederse yürünen mesafeyi de vermektedir. Adım atma sırasındaki dikey kuvvetler, "adım" olarak kayda geçen ve bir yayla tutturulmuş kolu açıp kapayan bir elektrik devresinin hareketine sebep olur. Teoride adım kaydı sadece ayak vuruşuna bağlı dikey kuvvetleri kaydeden ve bu nedenle de adım atılarak yapılan aktiviteleri yansıtan bir cihazdır (Petter ve ark. (2009).

Ağırlık taşıma, yüzme, bisiklete binme veya tırmanma gibi üst ekstremitte hareketleri pedometre ile doğru olarak kaydedilememektedir. Yine bisiklet ile yokuş aşağı veya yukarı çıkış arasındaki farkı ortaya koymada, statik işin tespit edilmesinde ve aktivitelerin yoğunluk düzeylerini kayıt etmekte yeterli değildir. Pedometreler koşma ve yürüme sırasında kat edilen mesafelerin ölçümüne olanak sağlar. Fiziksel aktivite faaliyetlerinin büyük bir kısmını yürüme ve koşmanın oluşturması nedeniyle, günlük hareketin toplam miktarını belirlemek için pedometre kullanımı daha anlamlıdır (Vanhees L, ve ark. 2005).

Fiziksel aktivite düzeyini arttırmayı amaçlayan Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumu'nun, yapmış olduğu kampanyalarında, kişilere önerilmiş olan adım sayısına ulaşıp ulaşmadığını belirlemek amacıyla kolay takılabildiği için pedometreleri dağıtıp kullanılmasını sağlamaktadır. Günde 10.000 adımı öneren Sağlık Bakanlığı bu adımlar sayesinde hastalıkların önlenmesi ve sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesini hedeflemektedir. (Bakanlığı TCS. 2012).

Adım Sayılarına Göre Aktiflik Durumu

Günlük adım sayısı;

- 2.500 veya az adım ise – Hareketsiz
- 2.500 adım ile 4.999 adım arası ise- Limitli Hareketli
- 5.000 adım ile 7.500 adım arası ise- Düşük Hareketli
- 7.500 adım ile 9.999 adım arası ise- Kısmen Hareketli
- 10.000 adım ile 12.499 adım arası ise- Aktif

Günde 12.500 adım ve daha fazla adım atıyorsa- Yüksek Aktif (Tudor-Locke, C., Bassett, D.R. 2004).

Subjektif Yöntemler. Sağlık ve hastalıklar arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla kullanılan bu yöntem fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmede daha çok geniş kitlelere ulaşma kolaylığıyla, ekonomikliğiyle ve de laboratuvar ortamı gerektirmemesiyle sık kullanılan yöntemlerdendir.

Epidemiyolojik çalışmalarda yaygın olarak kullanılmakta olan subjektif yöntemlerle katılımcılara sorular sorularak fiziksel aktivite düzeyini ölçerek sınıflandırma yapılmaktadır. Bu ölçümlerle birey kendisini rapor eder ve bu bilgiler, harcanan enerjiyi belirleyen, kilokalori, kilojoule veya MET gibi terimlere çevrilebilir. Bu tür metotlar, örneklem 20 boyutunun geniş olduğu değerlendirmelerde oldukça pratiktir, ucuzdur, nispeten uygulaması kolaydır ve katılımcıların genellikle daha çok kabul ettiği yöntemdir. (Güngör İ. 2019).

Günlükler. Genellikle az süre içinde yapılan fiziksel aktivitelerin ayrıntılı olarak incelenmesini ve değerlendirilmesini sağlamayı amaçlayan günlükler IC ile karşılaştırma yapılan çalışmalarda günlük enerji harcaması ölçümünde iyi nitelikte bir belirleyici olduğu belirtilmiştir. Günlük yöntemi genellikle 1 ile 3 gün arası tutulmaktadır. Katılımcılara günlük tutma yöntemi yorucu geldiği için bu dönemde FAS' larında (fiziksel aktivite seviyesi) değişimler olabileceği belirtilmektedir. Bu yöntemde katılımcının hatırlamasından kaynaklı hataları azaltmak amacıyla ya aktiviteyle eş zamanlı ya da aktiviteden kısa süre sonra uygulanmaktadır (Özüdoğru E, 2013).

Anketler. Fiziksel aktivitenin süre, sıklık ve şiddetin oranlanması istendiği bu ölçüm yöntemi fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde ve belirlenmesinde sıkça tercih edilmektedir. Fiziksel aktivite durumu hakkında detaylı bilgi edinilmesinde, fiziksel aktiviteye ilişkin yapılan tanımlayıcı ve analitik epidemiyolojik çalışmalarda, kesitsel çalışmalarda sedatender davranışın, inaktivitenin ve fiziksel aktivitenin izlenmesinde yapılan birçok çalışmada en yaygın olarak kullanılan ölçüm araçlarıdır.

Fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılan anket uygulamaları genellikle yetişkinler, adolesanlar ve yaşlılara uygulanmaktadır. Bazı araştırmacılar yaşlılar, adolesanlar ve çocuklar için özel anketler geliştirmektedirler. (Vanhees ve ark 2005, Bauman ve ark 2006).

Hatırlama Anketleri. Anket ile fiziksel aktivitenin değerlendirilmesini daha detaylı bilgi edinilmesini sağlayan bu yöntem bireyin davranışlarını daha az etkiler. Son bir haftalık zaman diliminin kullanıldığı hatırlatma anketi fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde sıkça kullanılmaktadır. (Dubbert PM.ve ark. 2004). Biraz karmaşıktır ve doldurulması zordur, hatırlama gerektirmektedir. 10-20 maddelik bir ankettir. Yapılan fiziksel aktivitelerin tipi, frekansı ve süresi sorgulanmaktadır. Hatırlatma anketinin puanlama sistemi, yapılan egzersizlerin bölümlere ayrılmasıyla özetleme yapılarak basit puanlama ile elde edilir ve toplam puana ulaşım sağlanır. (Lamonte MJ, Ainsworth BE. 2001). Günlük tutma yöntemi ve kayıt yöntemlerine göre daha az sorumluluk gerektirmesine rağmen bazı katılımcılar fiziksel aktiviteye son katılımlarındaki detayları hatırlamada zorluk yaşarlar.

Retrospektif Geçmiş Veriler. Hatırlama anketinin en genel formunu oluşturan retrospektif geçmiş verileri fiziksel aktivite değerlendirme yöntemleri içinde bir yıllık zaman aralığı kadar spesifik ayrıntılarını içeren yöntemdir. Fiziksel aktivitenin süre ve frekansını sorgular. Zaman aralığı yeteri kadar uzunsa, geçmiş veriler yıllık fiziksel aktiviteyi yeterince göstermektedir (Jama .1996).

Evrensel Anketler. Fiziksel aktivite seviyesini 1 ile 4 maddelik soruyla ölçen, kısa, basit, uygulanabilirdir. Katılımcının uyumunun kolay olduğu ve kendini yaşlılarıyla kıyaslayabildiği anketlerdir. Yetişkinler, adölesanlar ve yaşlılara uygulanmaktadır. Çocuklar için özel anketler de geliştirmektedirler. Katılımcıların kendilerini farklı rapor edebilme durumu bu yöntemin dezavantajlarından. (Vanhees L. ve ark 2005).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlıklı kalmak her bireyin isteğidir ve bu doğrultuda uygulanan birtakım davranışlar sağlıklı yaşam biçimi davranışları olarak adlandırılır. Bireyin sosyo-ekonomik durumu, eğitimi, spor yapma alışkanlıkları, beslenme alışkanlığı, çevresel faktörler ve stres faktörleriyle baş edebilme becerisine sahip olma durumu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıdır. (Murathan F.2013). Sadece hastalıklardan korunmak için değil, yaşam boyunca sağlığını ve iyilik düzeyini arttıran davranışların sergilenmeye çalışılması ve sağlığını etkileyen tüm davranışları kontrol etmesidir. (Çepni S A 2010).

Adölesan dönemde fiziksel, psikolojik, sosyal ve biyolojik yönden görülen değişimlerin yanı sıra davranış değişimi de gözlemlenirken aynı zamanda adölesanın sağlık davranışları da oluşmaktadır. Bu dönemde adölesanlarda olumlu sağlık davranışı kazanarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının oluşması beklenmektedir, fakat olumsuz sağlıklı yaşam biçimi davranışları da kazanabilmekteler ve bu davranışlar yetişkinlik yaşamına da etki etmektedir. (Karadamar ve ark., 2014). Sağlıklı yaşam biçimi seçimlerinin temeli çocukluk ve adölesan dönemde atılmaktadır. (Kelly ve ark., 2011).

Pender ve ark. da belirttiği gibi sağlığı geliştirmenin bir bileşeni de sağlıklı yaşama biçimi alışkanlığı kazanmaktır. Yaşam biçimi araştırmaları, sağlık davranışlarını gösteren önemli bir kavram olduğundan sağlık davranışları ile alakalı araştırmalar yaşam biçimi kavramı üzerine yapılmaktadır. (Pender N J, ve ark.2014).

Sağlık sorumluluğu. Kişiler sağlığını geliştirebilme ve koruma adına iyi yönde davranış değişikliği gösterebilme ve kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenebilmelidir. Bireyin kendi sağlığını koruması ve geliştirmesini sağlık sorumluluğunu alarak mümkündür. Sağlık sorumluluğunu alan bireyler bu yöndeki davranışlarını ve yaşam biçimini sağlığını nasıl etkilediğini anlayarak, olumlu sağlık davranışlara yönelerek, riskli sağlık davranışlardan uzaklaşırlar. Kişisel bağımsızlığın geliştiği adolesan dönemde bireyler kendilerine yön vermeye olanak bulur. Adolesanlar sağlık sorumluluğu alma zorunluluğu hisseder. Adolesanların sağlık sorumluluklarını alma düzeyleri; bedenini tanıması, sağlık ile ilgili yayınları takip etmesi ve herhangi bir değişiklikte sağlık kuruluşuna başvurmasının yanı sıra, kendini iyi hissetme, sağlıkla ilgili tartışmalara katılma, belli aralıklarla sağlık kontrollerinden geçme, sağlıkla ilgili bilgilerini yenileme ihtiyacı duyma gibi davranışları içermektedir (Aksoy, Z. 2018). Sağlık sorumluluğu almak adolesanın ve toplumun yaşam kalitesini arttırdığı gibi psiko-sosyal ve fiziksel değişikliklere uyumu kolaylaştırır bu nedenle adolesanların kendi sağlık sorumluluğunu almaları için gerekli ortamlar sağlanmalı (Edelman ve Mandle, 2002).

Sağlık Sorumluluğu Geliştirme Programı, Türkiye ve Dünya Sağlık Örgütü'nün 2020 hedeflerinden baz alınarak hazırlanmış olan sağlık sorumluluğunu inceleyen önemli programlardır. Bu programda bireyin kendi sağlık kararlarını kendi verebileceği ortam ve fırsat yaratılması gerektiği vurgulanmaktadır (Avcı, 2016).

Fiziksel Aktivite (Egzersiz). Fiziksel aktivite, herhangi bir vücut hareketi ile başlayan enerji tüketimi ile devam eden, kas gruplarının belli bir düzeyde hareket ettirilmesiyle oluşan aktivitelerdir. Yürüme, koşma sıçrama, bisiklete binme fiziksel aktivitelerindendir. Egzersiz ise; günlük yaptığımız işlerden farklı olarak sürekli olması ve düzenli kas hareketlerini içeren bir fiziksel aktivitedir (Erci 2009).

Çocukluk çağında özellikle adolesan dönemde görülen hızlı büyüme evresi fiziksel aktivite ile desteklenirse kemik sağlığı üzerinde uzun süreli ve kalıcı olumlu etkilere neden olur. Ayrıca bedensel, psikolojik ve mental

gelişiminde, kötü ve zararlı alışkanlıklardan korunmasında, sosyalleşmesinde, benlik saygısının oluşmasında, akademik başarının artmasında da büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle adolesan dönemde düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı yetişkinliğe yansıtacağından bu alışkanlık tüm hayatlarını etkileyen bir faktördür (Öztürk Tanış, N. 2019). Egzersiz her yaşta sağlığa faydalıdır ayrıca yetişkinlerin çeşitli hastalıklarının tedavisinde ve bu tedavilerin desteklenmesinde ya da kronik hastalıklardan korunmasında faydalıdır. (Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., ve ark. (2016).

Beslenme. Kişinin yaşamını sürdürmesi için hayati öneme sahip olan beslenmeye ihtiyaç duyar. İnsanın büyümesi, gelişmesi, yaşamını sağlıklı, mutlu ve başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi için en temel gereksinimlerden birisi beslenmedir. Beslenme sadece karın doyurup açlık duygusunu bastırmak ya da canının çektiği her şeyi yemek veya içmek değildir. Vücudun ihtiyacı olan besin öğelerinden yeterli ve dengeli ölçülerde alıp, sağlığı geliştirmek, korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek adına uygun zamanlarda besinlerden alıp yapılan eylemlerin tümüdür. (Sağlık Bakanlığı 2004).

Hayatın her döneminde bedenen ve zihnen sağlıklı olmak ve bu durumu devam ettirmek, yeterli ve dengeli beslenme ile mümkün olabilmektedir (Tambağ H 2010). Altı temel besin ögesi vardır. Bunlar; protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, su ve mineraldir. Yeterli ve dengeli beslenebilmek için bu besinlerden her gün tüketmemiz gerekmektedir (Akça Ay F. 2008).

Sağlıklı beslenme için; öğün atlamadan günde en az üç öğün besin tüketilmelidir. Düzenli olarak kahvaltı yapılmalı ve değişik tür besinlerden yeterli miktarlarda tüketilmelidir. Yiyecekler yavaş ve de iyi çiğnenmelidir. Günlük yağ tüketimini azaltarak, çok yağlı yiyeceklerin yenmemesi, katı yağların yerine sıvı yağların tercih edilmesi, günlük şeker ve tuz tüketiminin azaltılması, posalı yiyecek tüketiminin artırılması, gün içinde bol su tüketerek en az 5 porsiyon meyve ya da sebze yemek önerilmektedir (Besin Rehberi. 2015).

Gelişmiş ülkelerde obezite artışı görülmekte iken Afrika ülkelerinde özellikle Hindistan, Etiyopya, Bangladeş, Nijerya, Senegal gibi ülkelerde kız adolesanlarda beslenme yetersizliği görülmektedir. Bu ülkelerde beslenme

yetersizliğe bağılı olarak kadın adolesanların yarısından fazlasında görülen anemi ve %47'sinin düşük kilolu olması dikkat çekmektedir (UNICEF, 11 2011). Obezite ve besin yetersizliğine bağılı malnütrisyonun yanında adolesanlarda psikolojik faktörlere bağılı olarak anoreksiya nevroza, bulumia gibi yeme bozuklukları görülebilmektedir. Bu yeme bozuklukları daha çok kız adolesanlarda beden imajı kaygısından dolayı oluşmakta ve mortalite yol açmaktadır. (Ekinci, 2016).

Kişilerarası İlişkiler. İnsanlar birbirleriyle doğaları gereği sürekli olarak etkileşim ve iletişim içerisinde ve bu sayede duygu düşüncelerini rahatlıkla ifade edebilmektedirler. Kişiler arası ilişkiler; diğer kişilerden alınan geri bildirimler ile bireyin kendini tanımasını ve kabul etmesini, güçlü ve zayıf yönlerini bilmesini mümkün kılmaktadır. Akranlar arasında anlamlı, tatmin edici ilişkiler kurma ve problemleri çözebilme olarak da tanımlanmaktadır (Aydın,2016).

Adolesan dönemi akran ilişkilerinin gelişmeye ve önem kazanmaya başladığı dönemdir. Kendilerini bir arkadaş çevresine kabul ettirme ve bir gruba ait olma çabası içerisindeyler. Ayrıca bu dönemin bir diğer göze çarpan özelliği ise karşı cinsle iletişimin büyük önem kazanmasıdır (Temel ve ark., 2016).

Adolesanlar bu dönemde daha çok aile ile çatışma yaşarken arkadaşlarıyla daha yakın, samimi ilişkiler kurmaya başlarlar ve sosyal faaliyetlere daha çok katılırlar. Aile içindeki geçimsizlik, ailenin baskıcı ve otoriter tutumu gibi olumsuzluklar adolesanların aileden uzaklaşıp tehlikeli arkadaş gruplarına yakınlaşmalarına neden olabilir. (Öztürk Tanış N. 2019). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ebeveynleriyle sağlıklı iletişim kuran adolesanların diğer adolesanlara göre sağlık kalitesinin daha yüksek olduğu, sigara içmedikleri, olumlu beden imajı algısına sahip oldukları ve daha az fiziksel ve psikolojik şikayetleri olmaktadır (WHO, 2010). Adolesanların bu dönemdeki bireylerle kurulan ilişkileri olumlu ve güçlü olur ise toplumda sağlıklı bir şekilde ilişkilerin sürdürülmesi sağlanır. Erkek adolesanların kurduğu arkadaşlık ilişkileri daha yüzeysel ve kalabalık arkadaş grupları vardır. Kadın adolesanların arkadaşlık ilişkileri daha sıklıdır ve küçük grupları vardır.

Adolesanlar yakın ilişkilerinde önemli problemler yaşamış ve zarar görmüş ise başkalarıyla ilişki kurmak tehdit edici gelebilir ve bu durumdan kaçınırlar. (Öztürk Tanış N. 2019).

Stres Yönetimi. Stres, kişilerin tehdit ya da zorluklarla karşılaştıklarında gösterdikleri bir içsel tepkidir. Modern zaman hastalıklarından olan stres bireyin yaşamındaki değişikliklere uyum çabası olarak da tanımlanmaktadır (Aydın Ş, Örnek AŞ. (2008). Stres çeşitli faktörlere bağlı ortaya çıkabilmektedir bunlar; travma, sıcak, soğuk, fizyolojik, duygusal baskılar, iç ve dış çatışmalara bağlı gerilimler, aile içindeki olumsuz durumlar psikolojik faktörler, çevre ve kültürün yarattığı durumlar sosyal stresörlerdir. Yaşam kalitesini arttırmak için stresle başa çıkma, durumu hakimiyet altına alma stres yönetimidir.

Adolesanlar buldukları dönem gereği birçok stresörle karşılaşmaktadır. Bu dönemde stresle mücadele etmeyi öğrenmeleri gerekmektedir. Bu yöntemlerden bazıları fiziksel aktivite hareketleri, solunum egzersizi (derin nefes alıp verme), meditasyon, biyo-feedback (biyolojik dönüt), relaxation (gevşeme), sağlıklı beslenme ve diyet, toplumsal destek alma, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılım sağlama, masaj, dua ve ibadet, zaman yönetimi gibi tekniklerdir (Güçlü,2001; Erci, 2009).

Kişilerin yaşam tarzında yaptıkları değişiklikler kişisel olarak stresle baş etmenin bilinen en değerli yoludur. Yaşam şeklinde yapılması gereken değişiklikler Braham tarafından geliştirilen modelde görebiliriz. Geliştirilen bu model de

D; değiştir,

K; kabul et,

B; boş ver,

Y; yaşam tarzını yönet

(DKBY) şeklindedir.

Değiştir: Bu adım imkân varsa eğer içinde bulunulan olumsuz durumundan kurtulmaktır. İçinde olunan olumsuz durum değişirse, bu durumun sebebiyet verdiği stres ortadan kaldırılı bilir.

Kabul et: Değiştirilmesi imkânsız olan durumların kabul edilmesidir.

Boş ver: Farklı bir bakış açısıyla olaylara yeni bir yorum getirmektir. Önemsememektir.

Yaşam tarzını yönet: Son adımda fiziksel aktiviteyi sağlayarak rahatlama sağlıklı beslenme ve duygusal destek alma gibi yöntemlerle, ilerde stres oluşturabilecek unsurların ortadan kaldırılması ve yerine farklı aktiviteler yapıp bunların kontrolünün sağlanmasıdır. (Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., ve ark. (2016).

Bölüm 3

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bitlis'in Tatvan ilçesindeki Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı devlet okulları ve özel okulda öğrenim gören 5., 6., 7., 8., sınıflara okuyan ve yaş aralıkları 10-14 yaş arasında olan 119 kadın ve 118 erkek öğrencisi olmak üzere toplam 237 ortaokul öğrencisi oluşturmaktadır.

Veri Toplama Süreci

Çalışmada veri toplama aracı olarak;

- ❖ Kişisel bilgi anket formu
- ❖ Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği
- ❖ Pedometre (adım sayar)
- ❖ Bioelectrical İmpedance Analiz (yağ ölçüm aleti)

kullanılmıştır.

Pedometre, yağ ölçüm aleti ve anket kullanımı için İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Veli bilgilendir formu ile ailelerinde onayı alınmıştır. Çocukların katılımı gönüllülük esasına dayanmaktadır. Gerekli bütün izinler alındıktan sonra okullarda ölçekler ve testler kurallarına göre uygulanmaya başlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; 'Kişisel Bilgi Formu', 'Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği', 'Pedometre (adımsayar)', 'Bioelectrical İmpedance Analiz (yağ ölçüm aleti)' kullanılarak ve BKİ hesaplanarak kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu. Bu anket formu ile öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini 15 maddeden oluşan sorular ile sorgulanmıştır. Yaş, cinsiyet, sınıf seviyesi, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın mesleği, ekonomik durum, anne babanın sağlık durumu, fiziksel aktivite yapma durumları gibi sorulardan oluşmaktadır.

Adölesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği. Adölesan Yaşam Biçimi (AYB) ölçeği (Adolescent Lifestyle Profile); Sağlığı Geliştirme Modelinden yola çıkılarak geliştirilen "Health Promotion Lifestyle Profile II" ölçeğinin adölesanlar için geliştirilmiş versiyonudur. Pender tarafından 1997 yılında geliştirilmeye başlanan ölçeğin, 2006 yılında Hendricks, Murdaugh and Pender tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek adölesan dönemin her evresinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemeyi mümkün kılmaktadır (Pender ve ark., 2002; Hendricks ve ark., 2006).

Ölçeğin Ardıç (2008) tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmıştır. Tüm maddeleri olumlu olan ölçeğin Cronbach Alpha katsayıları total ölçeğin 0,87, alt grupların ise 0,58 ile 0,77 arasında bulunmuştur. Test tekrar test korelasyonu 0,80, madde toplam puan korelasyonları ise 0,18 ile 0,53 arasındadır. Ölçeğin birbirinden bağımsız kullanılabilen 7 alt-boyutu vardır. Dörtlü likert tipte yanıtlamayı gerektiren 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesinde;

"Asla" için 1,

"Bazen" için 2,

"Sık sık" için 3

"Her Zaman" için 4 puan verilir (Ardıç, 2008).

Ölçekten elde edilen maksimum puan 160, minimum puan ise 40'dır. Ölçeğin bir kesme noktası yoktur, puan arttıkça olumlu sağlık davranışı düzeyi artar (Ardıç, 2008). Ölçek alt boyutları; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, pozitif yaşam bakışı, stres yönetimi ve spiritüel sağlıktır. Bu çalışmada pozitif yaşam bakışı ve spiritüel sağlık hariç diğer 5 alt boyutu kullanıldı.

Sağlık sorumluluğu; bu boyut bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini belirler ve kendi sağlığına hangi düzeyde katıldığını belirler.

Fiziksel aktivite; sağlıklı bir yaşam biçimi önemli olan fiziksel aktivitelerin birey tarafından uygulanma seviyesini belirleyen alt boyuttur.

Beslenme; bireyin öğünlerini düzenleyen, besin seçme tercihlerini ve sıvı tüketme durumunu belirleyen alt boyuttur.

Kişiler arası ilişkiler; bireyin ailesi, arkadaşları, akrabaları ve yakın çevresi ile olan ilişkilerini belirlemeye yönelik soruları içeren alt boyuttur.

Stres yönetimi; bireyin stres durumunu, stres kaynaklarını ve stresle baş etme durumunu belirleyen alt boyuttur (Ardıç, 2008).

Pedometre. Pedometreler hareket algılayıcılarıdır ve adım sayısını hesaplamaktadır. Bu çalışmada Sağlık Bakanlığı onaylı pedometreler kullanılmıştır. Kullanılan pedometre;

Resim:1 Pedometre



- 3D sensör
- Adım-mesafe-kalori sayar ve 7 günlük hafıza
- Saat özelliğine sahiptir (Karakullukçu Özkan A. 2015).

Öğrencilerden pedometreyi boyunlarına asarak elbiselerinin içinde tutmaları istenmiştir. Pedometrelerin banyo ve yüzme dışında öğrencilerin

uyanık olduğu tüm saatlerde takılı kalması, gerektiği belirtilmiştir. Pedometrelerin takılı kalma süreleri haftanın yedi günüdür.

Bioelectrical İmpedance Analizi (Yağ Ölçüm Aleti). Katılımcıların vücut kompozisyonunu değerlendirmede, vücut yağını ölçmede yaygın olarak kullanılan BİA özel eğitim gerektirmez ve az zaman almaktadır. Araştırma Jawon Plus Avis 333 cihazı ile yapıldı (Temur H. B, Ceylan R. 2020).

Resim:2 Bioelectrical İmpedance Analiz



Katılımcıların aletin üzerine çıplak ayakla çıkmaları istendi ve iki elleriyle cihazın elle tutulması gereken parçalarını tutmaları ve kollarını gövdeye paralel olacak şekilde tutmaları istendi. Ölçümler katılımcılar için yaklaşık 1-2 dakika kadar sürmüş olup, saptanan değerler biyoelektrik impedans analiz cihazından çıktı olarak alındı. Biyoelektrik impedans analiz cihazından alınan çıktıda; vücut ağırlığı, beden kitle indeksi ve vücut yağ yüzdesi değerleri kaydedildi.

Beden Kitle İndeksi. Çocukların tümünde boy uzunluğu, vücut ağırlığı aynı araştırmacı tarafından ölçüldü. Boyları ayakkabı çıkarılarak, ağırlıkları

ceket, mont vb. üzerindeki fazla giysi çıkartıldıktan sonra standart baskül ve boy ölçer yardımı ile ölçülmüştür. BKİ değerleri kilo/boy² hesaplama yöntemi ile hesaplanmıştır.

Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi

Veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20,0 paket programı ile istatistik analizleri ile değerlendirildi. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde ve ortalama ile gösterildi. Normallik sınaması için Kolmogorov Smirnov testi yapıldı, normal dağılım gösteren veriler için ikili karşılaştırmalarda bağımsız t-testi ikiden fazla değişkenin karşılaştırıldığı durumlarda tek yönlü ANOVA testi, Parametrik olmayan değişkenleri için ikili karşılaştırmalarda Mann- Whitney U testi, ikiden fazla değişkenin karşılaştırılması için Kruskal – Wallis testi kullanıldı.

İstatistik analizlerde istatistik analizlerde $p < 0.05$ ise sonuçlar anlamlı kabul edildi.

Bölüm 4

Bulgular

Tablo 1

Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul ve Cinsiyet Dağılımları

		OKUL	
		DEVLET	ÖZEL
CİNSİYET	ERKEK	60	55
	KADIN	62	60
Toplam		122	115

Tablo 1 incelendiğinde Cumhuriyet(devlet) ortaokulundan 62 kadın, 60 erkek toplam 122 öğrenci katılmıştır. Okyanus(özel) ortaokulundan 60 kadın, 55 erkek toplam 115 öğrenci katılmıştır. Çalışmaya toplam 237 öğrenci katılmıştır.

Tablo 2

Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri

	OKUL	
	DEVLET	ÖZEL
	Mean	Mean
KILO	40,6	42,7
BOY	147	150
BKİ	18,53	18,79
%YAĞ	18,8	19,4
YAŞ	12	12

Tablo 2 incelendiğinde Devlet okulunda kadın öğrencilerin kilo ortalaması 40,6 ve Özel ortaokulunda kadın öğrencilerin kilo ortalaması 42,7 olarak bulunmuştur. Kadın öğrencilerin kilo ortalaması göz önüne alındığında özel

ortaokulundaki kadınlar devlet okuluna göre daha fazla kilolu olduğu görülse de yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir.ve yapılan Mann Whitney U testinde $p=0,610>0,05$ olduğundan kadın öğrencilerin kilo ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Boy ortalamaları arasında özel okul öğrencilerinin boyu daha uzun olsa da yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı farklılık bulunmamıştır. Devlet okulunda kadın öğrencilerin BKİ ortalaması 18,53 ve Özel ortaokulunda kadın öğrencilerin BKİ ortalaması 18,79 olarak bulunmuştur. Yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir ve yapılan Mann Whitney U testinde $p=0,939>0,05$ olduğundan kadın öğrencilerin BKİ ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Yağ ölçümlerine bakıldığı zaman Devlet okulunun değeri 18,8 iken Özel okulunun değeri 19,4 olarak bulunmuştur. Yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,054>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir fakat yapılan t-test sonucunda $p=0,664>0,05$ olduğundan kadın öğrencilerinin yağ yüzdesi arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık yoktur yaş ortalamaları arasında da herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Okullar arasında kadın öğrencilerin antropometrik özellikleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 3

Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri

	OKUL	
	DEVLET	ÖZEL
	Mean	Mean
KILO	42,7	44,1
BOY	150	150
BKİ	19,09	19,38
%YAĞ	11,5	13,5
YAŞ	12	12

Tablo 3 incelendiğinde Devlet okulunda erkek öğrencilerin kilo ortalaması 42,7 ve Özel ortaokulunda erkek öğrencilerin kilo ortalaması 44,1 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin kilo ortalaması göz önüne alındığında özel ortaokulundaki erkekler devlet okuluna göre daha fazla kilolu olduğu görülse de yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir ve yapılan Mann Whitney U testinde $p=0,878>0,05$ olduğundan erkek öğrencilerin kilo ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Boy ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizler sonucunda anlamlı farklılık bulunmamıştır. Devlet okulunda erkek öğrencilerin BKİ ortalaması 19,09 ve Özel ortaokulunda erkek öğrencilerin BKİ ortalaması 19,38 olarak bulunmuştur. Yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir ve yapılan Mann Whitney U testinde $p=1,000>0,05$ olduğundan erkek öğrencilerin BKİ ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Yağ ölçümlerine bakıldığı zaman Devlet okulunun değeri 11,5 iken Özel okulunun değeri 13,5 olarak bulunmuştur. Yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Yapılan Mann Whitney U testinde sonucunda $p=0,697>0,05$ olduğundan erkek öğrencilerinin yağ yüzdesi arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık yoktur. Yaş ortalamaları arasında da herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Okullar arasında erkek öğrencilerin antropometrik özellikleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Tablo 4

Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Haftalık Adım, Hafta İçi Adım, Hafta Sonu Adım Karşılaştırması

	OKUL	
	DEVLET	ÖZEL
	Mean	Mean
Haftalık Adım Ortalama	10578,86	9962,95

Hafta İçi Adım Ortalaması	10680,40	10186,16
Hafta Sonu Adım Ortalaması	10325,02	9404,92

Tablo 4 incelendiğinde Devlet okulunda kadın öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması 10578,86, hafta içi adım ortalaması 10680,40, hafta sonu adım ortalaması 10325,02 olarak bulunmuştur. Özel okulunda kadın öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması 9962,95, hafta içi adım ortalaması 10186,16 ve hafta sonu adım ortalaması 9404,92 olarak bulunmuştur.

Kadın öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,002<0,05$ olduğundan kadın öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Tablodan anlaşılacağı üzere devlet okulundaki kadın öğrencilerin haftalık adım ortalamaları, özel okuldaki kadın öğrencilerin haftalık adım ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı olarak fazladır.

Kadın öğrencilerin hafta içi adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,001<0,05$ olduğundan devlet okulu ve özel okul kadın öğrencilerinin hafta içi adım sayısı ortalaması gittikleri okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Tablodan anlaşılacağı üzere devlet okulundaki kadın öğrencilerin adım ortalamaları, özel okuldaki kadın öğrencilerin adım ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı olarak fazladır.

Kadın öğrencilerin hafta sonu adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,232>0,05$ olduğundan devlet okulu ve özel okul kadın öğrencilerinin hafta sonu adım sayısı ortalaması gittikleri okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Okullara göre kadınlar arasında haftalık adım ve hafta içi adım ortalamalarında devlet okulundaki kadın öğrencilerin

daha fazla adım atmalarıyla aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunurken hafta sonu adım ortalamalarında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Tablo 5

Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Haftalık Adım, Hafta İçi Adım, Hafta Sonu Adım Karşılaştırması

	OKUL	
	DEVLET	ÖZEL
	Mean	Mean
Haftalık Adım Ortalama	10833,04	10344,95
Hafta İçi Adım Ortalaması	11193,86	10562,51
Hafta Sonu Adım Ortalaması	9930,98	9801,04

Tablo 5 incelendiğinde Devlet okulunda erkek öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması 10833,04, hafta içi adım ortalaması 11193,86 ve hafta sonu adım ortalaması 9930,98 olarak bulunmuştur. Özel okulunda erkek öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması 10344,95, hafta içi adım ortalaması 10562,51 ve hafta sonu adım ortalaması 9801,04 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,032<0,05$ olduğundan erkek öğrencilerin haftalık adım sayısı ortalaması okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Tablodan anlaşılacağı üzere devlet okulundaki erkek öğrencilerin haftalık adım ortalamaları, özel okuldaki erkek öğrencilerin haftalık adım ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı olarak fazladır.

Erkek öğrencilerin hafta içi adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,007<0,05$ olduğundan devlet okulu ve özel okul erkek öğrencilerinin

hafta içi adım sayısı ortalaması gittikleri okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Tablodan anlaşılacağı üzere devlet okulundaki erkek öğrencilerin adım ortalamaları, özel okuldaki erkek öğrencilerin adım ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı olarak fazladır.

Erkek öğrencilerin hafta sonu adım sayısı ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Mann-Whitney U testi sonucu $p=0,697>0,05$ olduğundan devlet okulu ve özel okul erkek öğrencilerinin hafta sonu adım sayısı ortalaması gittikleri okullara göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Okullara göre erkekler arasında haftalık adım ve hafta içi adım ortalamalarında devlet okulundaki erkek öğrencilerin daha fazla adım atmalarıyla aralarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunurken hafta sonu adım ortalamalarında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Tablo 6

Okullara Göre Kadın Öğrencilerin Yaşam Biçimi Toplam Puan Ortalaması ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamasının Karşılaştırması

	OKUL		p
	DEVLET	ÖZEL	
	Mean	Mean	
Yaşam Biçimi Ortalama	2,87	2,89	,107
Sağlık Sorumluluğu Ortalama	2,72	2,67	,051
Fiziksel Aktivite Ortalama	2,52	2,61	,120
Beslenme Ortalama	2,91	2,90	,047
Kişiler Arası İlişkiler Ortalama	3,20	3,17	,000
Stres Yönetimi Ortalama	3,05	3,15	,003

Tablo 6 incelendiğinde Kadın öğrencilerin yaşam biçimi puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,107>0,05$

değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Sağlık sorumluluğu puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,051>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Fiziksel aktivite puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,120>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Beslenme puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,047<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Kişiler arası ilişkiler puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Stres yönetimi puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,003<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir.

Normal dağılım gösteren veriler için t testi uygulanırken normal olmayan veriler için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Sonuç olarak kadın öğrencilerin gittikleri okullara göre yaşam biçimi toplam puan ortalaması ve alt boyutların puan ortalaması arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 7

Okullara Göre Erkek Öğrencilerin Yaşam Biçimi Toplam Puan Ortalaması ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamasının Karşılaştırması

	OKUL		p
	DEVLET	ÖZEL	
	Mean	Mean	
Yaşam Biçimi Ortalama	2,96	2,94	,479
Sağlık Sorumluluğu Ortalama	2,72	2,69	,102
Fiziksel Aktivite Ortalama	2,82	2,85	,052
Beslenme Ortalama	2,98	2,92	,042
Kişiler Arası İlişkiler Ortalama	3,14	3,15	,000
Stres Yönetimi Ortalama	3,14	3,12	,000

Tablo 7 incelendiğinde Erkek öğrencilerin yaşam biçimi puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,479>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Sağlık sorumluluğu puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,102>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Fiziksel aktivite puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,052>0,05$ değeri sonucunda normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Beslenme puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,042<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Kişiler arası ilişkiler puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir. Stres yönetimi puan ortalaması göz önüne alındığında yapılan Shapiro-Wilk testi sonucunda $p=0,000<0,05$ değeri sonucunda normal dağılım göstermediği görülmektedir.

Normal dağılım gösteren veriler için t testi uygulanırken normal olmayan veriler için Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Sonuç olarak erkek öğrencilerin gittikleri okullara göre yaşam biçimi toplam puan ortalaması ve alt boyutların puan ortalaması arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 8

Kadın Adölesanların Sosyo-Demografik Özellikler İle Adölesan Yaşam Biçimi Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

		Sağlık Sorumluluğu Ortalama Mean	Fiziksel Aktivite Ortalama Mean	Beslenme Ortalama Mean	Kişiler Arası İlişkiler Ortalama Mean	Stres Yönetimi Ortalama Mean
OKUL	DEVLET	2,79 ± 0,56	2,38 ± 0,70	2,90 ± 0,59	2,94 ± 0,56	2,82 ± 0,61
	ÖZEL	2,76 ± 0,43	2,68 ± 0,59	3,02 ± 0,50	3,28 ± 0,55	3,09 ± 0,51
	İSTATİSTİK	$p = 0,54$ $p > 0,05$	$p = 0,40$ $p > 0,05$	$p = 0,93$ $p > 0,05$	$p = 0,48$ $p > 0,05$	$p = 0,35$ $p > 0,05$
SINIF	5. SINIF	2,78 ± 0,51	2,52 ± 0,59	2,96 ± 0,56	3,11 ± 0,67	2,95 ± 0,60
	İSTATİSTİK	$p = 0,89$ $p > 0,05$	$p = 0,14$ $p > 0,05$	$p = 0,52$ $p > 0,05$	$p = 0,17$ $p > 0,05$	$p = 0,18$ $p > 0,05$

	6. SINIF	2,72± 0,49	2,59± 0,62	2,83± 0,51	3,00± 0,63	2,96± 0,39
	İSTATİSTİK	p = 0,82 p >0,05	p = 0,49 p >0,05	p = 0,79 p >0,05	p = 0,70 p >0,05	p = 0,70 p >0,05
	7. SINIF	2,74± 0,45	2,62± 0,59	3,02± 0,52	3,38± 0,52	3,40± 0,45
	İSTATİSTİK	p = 0,66 p > 0,05	p = 0,46 p >0,05	p = 0,22 p >0,05	p = 0,13 p >0,05	p = 0,40 p >0,05
	8. SINIF	2,46± 0,58	2,51± 0,71	2,70± 0,57	3,14± 0,55	2,94± 0,65
	İSTATİSTİK	p = 0,64 p >0,05	p = 0,88 p >0,05	p = 0,84 p >0,05	p = 0,80 p >0,05	p = 0,42 p >0,05
KARDES SAYISI	1-2 KARDEŞ	2,71± 0,47	2,68± 0,65	3,00 ± 0,50	3,32± 0,52	3,27± 0,52
	İSTATİSTİK	p = 0,32 p >0,05	p = 0,15 p >0,05	p = 0,26 p >0,05	p = 0,88 p >0,05	p = 0,85 p >0,05
	3-4 KARDEŞ	2,67± 0,50	2,54± 0,64	2,87± 0,57	3,13± 0,63	3,05± 0,54
	İSTATİSTİK	p = 0,86 p >0,05	p = 0,41 p >0,05	p = 0,87 p >0,05	p = 0,08 p >0,05	p = 0,61 p >0,05
	5+ KARDEŞ	2,75± 0,57	2,45 ± 0,68	2,86± 0,58	3,13± 0,64	2,97± 0,65
	İSTATİSTİK	p = 0,70 p >0,05	p = 0,39 p >0,05	p = 0,93 p >0,05	p = 0,14 p >0,05	p = 0,79 p >0,05
GELİR DÜZEYİ	İYİ	2,78± 0,45	2,68± 0,60	2,99± 0,52	3,26± 0,52	3,24± 0,51
	İSTATİSTİK	p = 0,05 p < 0,05	p = 0,23 p >0,05	p = 0,06 p >0,05	p = 0,12 p >0,05	p = 0,28 p >0,05
	ORTA	2,58± 0,56	2,40± 0,70	2,79± 0,58	3,09± 0,71	2,92± 0,58
	İSTATİSTİK	p = 0,57 p >0,05	p = 0,18 p >0,05	p = 0,42 p >0,05	p = 0,84 p >0,05	p = 0,49 p >0,05
	KÖTÜ	2,64± 0,26	2,60± 0,45	2,97± 0,42	3,08± 0,54	3,04± 0,59
	İSTATİSTİK	p = *	p = *	p = *	p = *	p = *

Tablo 8 incelendiğinde $p=0,005<0,05$ olduğundan devlet okuluna giden maddi durumu iyi olan kadın öğrenciler ile özel okula giden maddi durumu iyi olan kadın öğrenciler arasında, sağlık sorumluluğu ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan diğer karşılaştırmalar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 9

Erkek Adolesanların Sosyo-Demografik Özellikler İle Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

		Sağlık Sorumluluğu Ortalama Mean	Fiziksel Aktivite Ortalama Mean	Beslenme Ortalama Mean	Kişiler Arası İlişkiler Ortalama Mean	Stres Yönetimi Ortalama Mean
OKUL	CUMHURİYET	2,72 ± 0,45	2,82 ± 0,59	2,98 ± 0,45	3,14 ± 0,66	3,14 ± 0,57
	OKYANUS	2,69 ± 0,56	2,85 ± 0,74	2,92 ± 0,61	3,15 ± 0,62	3,12 ± 0,77
	İSTATİSTİK	p = 0,78 p > 0,05	p = 0,85 p > 0,05	p = 0,51 p > 0,05	p = 0,96 p > 0,05	p = 0,63 p > 0,05
SINIF	5. SINIF	2,82± 0,49	2,93± 0,62	2,86± 0,59	3,21± 0,62	3,07± 0,69
	İSTATİSTİK	p = 0,94 p > 0,05	p = 0,36 p > 0,05	p = 0,84 p > 0,05	p = 0,28 p > 0,05	p = 0,28 p > 0,05
	6. SINIF	2,81± 0,49	2,93± 0,64	3,01± 0,57	3,21± 0,57	3,24± 0,68
	İSTATİSTİK	p = 0,93 p > 0,05	p = 0,91 p > 0,05	p = 0,35 p > 0,05	p = 0,23 p > 0,05	p = 0,64 p > 0,05
	7. SINIF	2,70± 0,52	2,78± 0,73	3,08± 0,52	3,18± 0,62	3,16± 0,59
	İSTATİSTİK	p = 0,91 p > 0,05	p = 0,22 p > 0,05	p = 0,56 p > 0,05	p = 0,93 p > 0,05	p = 0,28 p > 0,05
	8. SINIF	2,49± 0,46	2,71± 0,64	2,85± 0,42	2,99± 0,73	3,07± 0,74
İSTATİSTİK	p = 0,37 p > 0,05	p = 0,02 p < 0,05	p = 0,25 p > 0,05	p = 0,04 p < 0,05	p = 0,11 p > 0,05	
KARDES SAYISI	1-2 KARDEŞ	2,73± 0,51	2,90± 0,63	3,00± 0,57	3,25± 0,62	3,23± 0,69
	İSTATİSTİK	p = 0,11 p > 0,05	p = 0,46 p > 0,05	p = 0,70 p > 0,05	p = 0,72 p > 0,05	p = 0,62 p > 0,05
	3-4 KARDEŞ	2,70± 0,43	2,75± 0,69	2,93± 0,51	3,09± 0,63	3,07± 0,61
	İSTATİSTİK	p = 0,48 p > 0,05	p = 0,91 p > 0,05	p = 0,13 p > 0,05	p = 0,89 p > 0,05	p = 0,88 p > 0,05
	5+ KARDEŞ	2,64± 0,62	2,85± 0,67	2,91± 0,52	3,04± 0,68	3,04± 0,75
İSTATİSTİK	p = 0,65 p > 0,05	p = 0,37 p > 0,05	p = 0,37 p > 0,05	p = 0,50 p > 0,05	p = 0,41 p > 0,05	
GELİR DÜZEYİ	İYİ	2,73± 0,62	2,93± 0,67	2,92± 0,52	3,09± 0,68	3,12± 0,75
	İSTATİSTİK	p = 0,87 p > 0,05	p = 0,35 p > 0,05	p = 0,85 p > 0,05	p = 0,86 p > 0,05	p = 0,56 p > 0,05
	ORTA	2,67± 0,48	2,72± 0,65	2,97± 0,43	3,20± 0,63	3,13± 0,67
	İSTATİSTİK	p = 0,34 p > 0,05	p = 0,68 p > 0,05	p = 0,72 p > 0,05	p = 0,45 p > 0,05	p = 0,73 p > 0,05
	KÖTÜ	2,76± 0,52	3,07± 0,48	3,07± 0,55	3,20± 0,77	3,28± 0,41
		p = *	p = *	p = *	p = *	p = *

Tablo 9 incelendiğinde $p=0,024<0,05$ olduğundan devlet okuluna giden 8. Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. sınıf erkek öğrenciler arasında, fiziksel aktivite ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

$p=0,040<0,05$ olduğundan devlet okuluna giden 8. Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. sınıf erkek öğrenciler arasında, kişiler arası ilişkiler ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan diğer karşılaştırmalar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 10

Okullara Göre Cinsiyetler Arası Vücut Tipi Karşılaştırılması

		OKUL			
		DEVLET CİNSİYET		ÖZEL CİNSİYET	
		ERKEK	KADIN	ERKEK	KADIN
VÜCUT TİPİ	LOW FAT LOW WEIGT (Düşük yağ düşük ağırlık)	3	9	2	6
	LOW FAT MUSCULAR (Az yağlı kaslı)	29	12	27	14
	LOW WEIGHT (Düşük Ağırlık)	0	2	0	0
	OBESE (Şişman)	12	6	14	11
	OVER FAT (Aşırı yağ)	2	2	1	1
	OVER WEIGHT MUSCULAR (Kilolu kaslı)	0	8	0	4
	STANDARD (Standart)	14	23	11	24

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Body_Type (Erkek)	,310	115	,000	,773	115	,000
Body_Type (Kız)	,234	122	,000	,810	122	,000

Devlet Okulu'nda Low Fat Low Weight 3 erkek, 9 kadın öğrenci, Özel Okulda 2 erkek, 6 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Low Fat Muscular 29 erkek, 12 kadın öğrenci, Özel Okulda 27 erkek, 14 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Low Weight 0 erkek, 2 kadın öğrenci, Özel Okulda 0 erkek, 0 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Obese 12 erkek, 6 kadın öğrenci, Özel Okulda 14 erkek, 11 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Over Fat 2 erkek, 2 kadın öğrenci, Özel Okulda 1 erkek, 1 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Over Weight Muscular 0 erkek, 8 kadın öğrenci, Özel Okulda 0 erkek, 4 kadın öğrenci

Devlet Okulu'nda Standart 14 erkek, 23 kadın öğrenci, Özel Okulda 11 erkek, 24 kadın öğrenci bulunmaktadır. Yapılan test sonucunda normal dağılım göstermediği anlaşılmakta ve istatistiksel olarak farklılık bulunmamıştır.

Tablo 11

Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Kadın Öğrencilerin Antropometrik Özelliklerinin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Test Analizi Sonuçları

	OKUL							
	DEVLET SINIF				ÖZEL SINIF			
	5 Mean	6 Mean	7 Mean	8 Mean	5 Mean	6 Mean	7 Mean	8 Mean
Boy	139,78 ± 6,50	147 ± 7,16	150,14 ± 7,53	154,83 ± 4,65	142,35 ± 7,95	145,25 ± 6,78	152 ± 6,71	161 ± 5,71
Kilo	33,11 ± 7,32	38 ± 6,63	45,67 ± 10,16	45,17 ± 7,36	35,35 ± 13,39	38,67 ± 7,49	43,88 ± 7,59	56,36 ± 14,01
Beden Kitle İndeksi	16,69 ± 3,27	17,70 ± 2,210	20,25 ± 3,03	19,02 ± 2,42	16,04 ± 9,89	18,50 ± 2,94	19,17 ± 2,91	22,65 ± 5,96

Yağ Yüzdesi	14,35 ± 7,17	17,34 ± 4,29	22,09 ± 5,90	20,92 ± 5,29	16,49 ± 8,59	18,52 ± 7,07	19,14 ± 7,14	25,10 ± 8,14
Ortalama Adım	10461,06 ±894,33	10758,01 ±928,16	10376,16 ±769,80	10946,06 ±3606,56	9639,13 ±1176,97	11055,94 ±4296,15	9973,83 ±1245,04	9251,25 ±1028,72
Yaşam Biçimi Toplamı	74,44 ± 12,70	76,27 ± 11,43	82,76 ± 12,28	73,83 ± 13,24	80,35 ± 10,00	79,88 ± 7,37	75,58 ± 10,52	80,00 ± 14,98

Tablo 11 incelendiğinde devlet okuluna giden 8. Sınıf kadın öğrenciler ile özel okula giden 8. Sınıf kadın öğrenciler arasında, boy uzunlukları ortalamaları gittikleri okula göre $p=0,010<0,05$ olduğundan istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Kilo ortalamaları $p=0,036<0,05$ olduğundan gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Devlet okuluna giden 5.Sınıf kadın öğrenciler ile özel okula giden 5. Sınıf kadın öğrenciler arasında, $p=0,026<0,05$ olduğundan adım ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan diğer karşılaştırmalar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 12

Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Erkek Öğrencilerin Antropometrik Özelliklerinin Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Test Analizi Sonuçları

	OKUL							
	DEVLET				ÖZEL			
	Sınıf				Sınıf			
	5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf	8. sınıf	5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf	8. sınıf
	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean
Boy	142,33 ± 6,60	147,33 ± 8,63	151,11 ± 7,92	158,21 ± 7,98	142,87 ± 6,15	144,92 ± 7,57	150,36 ± 10,34	162,71 ± 10,91
Kilo	36,47 ± 6,85	42,00 ± 6,70	43,21 ± 10,17	49,14 ± 11,82	38,73 ± 8,00	44,08 ± 13,26	42,43 ± 14,14	51,64 ± 12,71
Beden Kitle İndeksi	18,06 ± 1,76	19,74 ± 2,15	19,01 ± 3,36	19,74 ± 4,00	18,81 ± 3,16	20,85 ± 4,87	18,63 ± 3,15	19,47 ± 2,92
Yağ Yüzdesi	10,07 ± 5,40	13,08 ± 5,14	11,26 ± 7,29	12,02 ± 8,85	12,29 ± 6,77	19,77 ± 10,42	10,99 ± 7,22	11,75 ± 7,95

Ortalama	10489,63	10829,76	10640,71	11464,79	10132,90	10542,27	10548,86	10199,09
Adım	±1018,69	± 464,77	±2030,19	±2694,40	±1318,43	±1028,27	± 758,85	±1149,78
Yaşam	78,20	82,00	78,79	81,07	82,13	81,92	82,50	71,17
Biçimi	± 12,04	± 9,49	± 10,91	± 8,53	± 12,12	± 15,68	± 14,81	± 11,31
Toplamı								

Tablo 12 incelendiğinde devlet okuluna giden 8.Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. Sınıf erkek öğrenciler arasında, $p=0,019<0,05$ olduğundan adım ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Devlet okuluna giden 8. Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. Sınıf erkek öğrenciler arasında $p=0,014<0,05$ olduğundan toplam yaşam biçimi ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yapılan diğer karşılaştırmalar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.

Tablo 13

Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Kadın Öğrencilerin Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	OKUL							
	DEVLET			8. sınıf	ÖZEL			
	5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf		5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf	8. sınıf
Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	
Sağlık Sorumluluğu Ortalama	2,79 ± 0,63	2,75 ± 0,51	2,77 ± 0,46	2,52 ± 0,68	2,76 ± 0,36	2,70 ± 0,44	2,71 ± 0,44	2,40 ± 0,48
Fiziksel Aktivite Ortalama	2,38 ± 0,66	2,68 ± 0,66	2,54 ± 0,70	2,53 ± 0,86	2,68 ± 0,49	2,50 ± 0,61	2,70 ± 0,69	2,48 ± 0,52
Beslenme Ortalama	2,90 ± 0,68	2,80 ± 0,58	3,12 ± 0,48	2,68 ± 0,58	3,02 ± 0,42	2,86 ± 0,47	2,92 ± 0,56	2,73 ± 0,57
Kişiler Arası İlişkiler Ortalama	2,94 ± 0,76	3,05 ± 0,80	3,52 ± 0,40	3,17 ± 0,58	3,28 ± 0,53	2,95 ± 0,45	3,23 ± 0,61	3,11 ± 0,53

Stres Yönetimi Ortalama	2,82 ± 0,57	2,87 ± 0,50	3,47 ± 0,43	2,83 ± 0,70	3,09 ± 0,61	3,03 ± 0,25	3,32 ± 0,47	3,05 ± 0,60
-------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Tablo 13 incelendiğinde yapılan testler sonucunda kadın öğrencilerin okullara göre sınıflar arası yaşam biçimi ölçeğinin alt boyutları arasında istatistiksel anlamlılık bulunamamıştır.

Tablo 14

Okullara Göre 5,6,7,8. Sınıf Erkek Öğrencilerin Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

	OKUL							
	DEVLET				ÖZEL			
	5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf	8. sınıf	5. sınıf	6. sınıf	7. sınıf	8. sınıf
Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	
Sağlık Sorumluluğu Ortalama	2,81 ± 0,44	2,80 ± 0,45	2,69 ± 0,46	2,57 ± 0,44	2,83 ± 0,55	2,82 ± 0,55	2,71 ± 0,60	2,41 ± 0,48
Fiziksel Aktivite Ortalama	2,82 ± 0,49	2,92 ± 0,49	2,65 ± 0,71	2,98 ± 0,57	3,03 ± 0,73	2,94 ± 0,79	2,96 ± 0,73	2,44 ± 0,62
Beslenme Ortalama	2,83 ± 0,55	3,13 ± 0,42	3,04 ± 0,43	2,94 ± 0,34	2,88 ± 0,65	2,90 ± 0,70	3,14 ± 0,63	2,76 ± 0,48
Kişiler Arası İlişkiler Ortalama	3,07 ± 0,69	3,07 ± 0,65	3,17 ± 0,63	3,26 ± 0,71	3,35 ± 0,54	3,35 ± 0,48	3,19 ± 0,62	2,71 ± 0,66
Stres Yönetimi Ortalama	2,97 ± 0,66	3,28 ± 0,44	3,07 ± 0,58	3,29 ± 0,54	3,16 ± 0,73	3,20 ± 0,88	3,27 ± 0,62	2,86 ± 0,87

Tablo 14 incelendiğinde devlet okuluna giden 8. Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. Sınıf erkek öğrenciler arasında $p=0,024<0,05$ olduğundan Fiziksel Aktivite ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Devlet okuluna giden 8. Sınıf erkek öğrenciler ile özel okula giden 8. Sınıf erkek öğrenciler arasında $p=0,040<0,05$ olduğundan Kişiler Arası İlişkiler ortalamaları gittikleri okula göre istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık göstermektedir. Yapılan diğer karşılaştırmalar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunamamıştır.



Bölüm 4

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırma, devlet ve özel ortaokullarda eğitim öğretim gören 10-14 yaş grubu kadın ve erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri, vücut kompozisyonları ve yaşam biçimlerinin incelenmesi aynı zamanda okullara göre cinsiyetler arası farklılığı karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

Çocukluk, adolesan ve gençlik dönemleri boyunca beden kompozisyonu bakımından sürekli olarak değişmektedir. Bu değişimler şöyledir; kemik mineral yoğunluğunda, kilo ve boy'da değişimler meydana gelir. Beden suyunda değişiklikler olur ve buna bağlı olarak beden yoğunluğunda yağsız beden kitlesi ve yağ kitlesinde karşılıklı olarak artma ve azalmalar olur. Kadın ve erkek çocukları arasındaki %yağ kütlesi adolesan dönemle beraber daha belirginleşmektedir ve bu dönemde kadınların yağlılık yüzdelerinin erkeklere oranla daha fazla olduğu birçok çalışmada belirlenmiştir. (Özer, 2006). Büyüme ve gelişme hızını takip etmede en kullanışlı yöntemler boy ve kilo değişkenleridir. Literatür incelendiğinde;

Duncan ve arkadaşlarının 2007 yılında 8-11 yaş grubu çocuklarda yapmış oldukları çalışmada erkek çocukların boy uzunluklarını 1,39 m., vücut ağırlıklarını 33,3 kg ve BKİ'lerini 17,5 kg/m² olarak, kadın çocukların ise boy değerlerini 1,41 m., vücut ağırlıklarını 36,9 kg ve BKİ'lerini 18,5 kg/m² olarak bulmuşlardır. (Duncan, 2007).

Deforche ve arkadaşları 2009 yılında yapmış oldukları çalışmada 6-10 yaş arası kadın ve erkek çocukların BKİ'lerini 15,7 kg/m² olarak bulmuşlardır (Deforche, 2009).

Catherine ve arkadaşları 2000 yılında 10-12 yaş çocuklara yapmış oldukları çalışmada erkek ve kadın çocukların boy, vücut ağırlığı ve BKİ değerlerinin yaş ile birlikte artış gösterdiğini tespit etmişlerdir (Catherine, 2000).

Yan 2007 yılında 10-13 yaş arası çocuklara yapmış olduğu çalışmada 10 yaş erkek çocukların boy 1,39 m., vücut ağırlığı 38,3 kg ve BKİ'lerini 19,7 kg/m² olarak kadın çocukları ise boy 1,35 m., vücut ağırlığı 31,6 kg ve BKİ'lerini 17,1 kg/m² olarak tespit etmiştir. 11 yaş erkek çocuklarda 1,42 m., vücut ağırlığı

42,4 kg ve BKİ'lerini 20,6 kg/m² olarak kadın çocukların ise boy 1,41 m., vücut ağırlığı 35,4 kg ve BKİ'lerini 17,6 kg/m² olarak bulmuştur (Yan, 2007).

Saygın 2003 yılında 10-12 yaş arası çocuklara yapmış olduğu çalışmada 10 yaş erkek çocukların boy 1,43 m., vücut ağırlığı 38,1 kg ve BKİ değerlerini 18,4 kg/m² olarak bulmuştur. Kadın çocukların ise boy uzunluklarını 1,44 m., vücut ağırlıklarını 38 kg ve BKİ değerlerini 18,2 kg/m² olarak bulmuştur. 11 yaş erkek çocuklarda boy 1,47 m., vücut ağırlığı 41,2 kg ve BKİ değerlerini 18,8 kg/m² olarak bulmuştur. Aynı yaş kadın çocukların ise boy uzunluklarını 1,49 m., vücut ağırlıklarını 42,2 kg ve BKİ değerlerini 18,8 kg/m² olarak tespit etmiştir (Saygın, 2003).

Bu araştırma çıkan sonuçlara göre literatürle paralellik göstermektedir. Devlet okulunda kadın öğrencilerin kilo ortalaması 40,6, boy ortalaması 147, BKİ ortalaması 18,53, yağ ortalaması 18,8 ve yaş ortalaması 12 olarak bulunmuştur. Özel ortaokulda kadın öğrencilerinin kilo ortalaması 42,7, boy ortalaması 150, BKİ ortalaması 8,79, yağ ortalaması 19,4 ve yaş ortalaması 12 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin değerlerine bakıldığında Devlet ortaokulu erkek öğrencilerin kilo ortalaması 42,7, boy ortalaması 150, BKİ ortalaması 19,09 yağ ortalaması 11,5 ve yaş ortalaması 12 olarak bulunmuştur. Özel ortaokulunda erkek öğrencilerinin kilo ortalaması 44,1, boy ortalaması 150, BKİ ortalaması 19,38, yağ ortalaması 13,5 ve yaş ortalaması 12 olarak bulunmuştur ve cinsiyete göre okullar arasında istatistiksel anlamda farklılık bulunmamıştır.

Fiziksel inaktivitenin artmasına bağlı olarak kronik hastalıkların prevalansının hızlı artışı ve yaşam biçimindeki olumsuzluklar fiziksel aktiviteyi arttırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesini, uygulanmasını ve belli aralıklarla takip edilmesini zorunlu hale getirmiştir. Fiziksel aktivitenin doğru ve güvenilir şekilde ölçülmesi oldukça önemlidir ve bu bağlamda birçok ölçüm yöntemi geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçme araçlarının çok yönlü yapıya sahip olması, kolay uygulanması, az zaman alması ve doğru güvenilir şekilde değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Türkiye'de son yıllarda yapılan fiziksel aktivite çalışmalarında artış olmasına rağmen, farklı örneklem gruplarının fiziksel aktivite düzeylerini ve alışkanlıklarını inceleyen araştırma sayısı oldukça azdır.

Değerlendirilen olgu sayısı yetersizdir ve bu nedenle çalışmalardan elde edilen verilerle Türk toplumuna genelleme yapılması mümkün değildir (Öztürk, M 2005).

Bu çalışmada fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde pedometre kullanılmıştır. Öğrencilerin 7 günlük adım aktivitesine bakılarak fiziksel aktivite durumları tespit edilmiştir. Devlet ortaokulunda okuyan kadın öğrencilerin haftalık adım ortalaması 10578,86, hafta içi adım ortalaması 10680,40 ve hafta sonu adım ortalaması 10325,02 olarak bulunmuştur. Özel ortaokulda okuyan kadın öğrencilerin haftalık adım ortalaması 9962,95, hafta içi adım ortalaması 10186,16 ve hafta sonu adım 9404,92 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin adım değerlerine bakıldığı zaman Devlet ortaokulunda okuyan erkek öğrencilerin haftalık adım ortalaması 10833,04, hafta içi adım ortalaması 11193,86 ve hafta sonu adım ortalaması 9930,98 olarak bulunmuştur. Özel ortaokulda okuyan erkek öğrencilerin haftalık adım ortalamaları 10344,95, hafta içi adım ortalamaları 10562,51 ve hafta sonu adım ortalamaları 9801,04 olarak bulunmuştur.

Yapılan birçok araştırma ve verilerde günlük orta şiddet ve üzerinde 10.000 adım yürüme veya koşma şeklinde fiziksel aktivite yapmak toplum sağlığı ve sağlıklı yaşam biçimi açısından önemle tavsiye edilmektedir (Tudor-Locke ve diğerleri, 2011).

Duncan'ın 6-12 yaş grubu çocuklar için geliştirdiği günlük adım standartları grafiğine göre;

Erkek çocukları için günlük adım değerleri 17,500 adımdan fazla ise; Çok iyi, adım değerleri 15,000-17,499 arası ise; İyi, adım değerleri 12,500-14,999 arası ise; Orta, adım değerleri 10,000-12,499 arası; Kötü, adım değerleri 10,000 adımdan az ise; Çok kötü

Kadın çocukları için adım değerleri 14,500 adımdan fazla ise; Çok iyi, adım değerleri 12,000-14,499 adım arası ise; İyi, değerleri 9500-11,999 adım arası ise; Orta, değerleri 7000-9499 adım arası ise; Kötü, adım değerleri 7000 adımdan az ise; Çok kötü olarak değerlendirmiştir. (Tudor-Locke, 2008)

Gazi Üniversitesinin, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünde yapılan bir çalışmada adolesan kadınların günlük adım ortalaması 7927, erkeklerin günlük adım ortalaması ise 9285 olarak bulunmuştur (Öztürk M, 2005).

Hands ve ark. 2004 yılında Batı Avustralya "da çocuklara ve ergenlere yönelik yaptığı araştırmada erkeklerde en fazla yürüme adım sayısına 14.3 yaşında, kadınlarda ise 12.8 yaşında ulaştığını tespit etmişlerdir (Hands,B., Parker,H., Glasson,C, Brinkman,S. ve Read,H. 2004).

Locke ve Bassett 2004 yılında yapmış oldukları çalışmada 5000 adım ve altını yaşam kalitesinin çok kötü olduğunu, 5000-7499 adım arasının yaşam kalitesinin sedanter düzeyde olduğunu, 7500-9999 adım arasını düşük yaşam kalitesine sahip olduğunu, 10000 adım ve üzerine iyi yaşam kalitesi düzeyine sahip olduğunu ve 12500 adım ve daha üstünü çok iyi yaşam düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir (Tudor-Locke ve arkadaşları 2004).

Duncan ve arkadaşları 2007 yılında yapmış oldukları çalışmada 8-11 yaş grubu erkek çocukların fiziksel aktivite adım düzeylerini 12263 adım olarak, kadın çocukların fiziksel aktivite adım düzeylerini 11748 olarak tespit etmiştir (Duncan, 2007).

Deforche ve arkadaşları 2009 yılında yapmış oldukları çalışmada 6-10 yaş arası kadın ve erkek çocukların fiziksel aktivite adım düzeylerini Duncan"ın fiziksel aktivite düzeyini gold olarak belirlemiştir. (Deforche, 2009).

Da Silva, Fontana ve arkadaşlarının 2015'te yapmış oldukları çalışmada ergenlerde (kadın-erkek) günlük atılan 12,000 adımın optimal değer olarak kabul etmişlerdir. Kadın ve erkek ayrımı yapmadan ergenlerin tümünde günlük atılan 10,000 ile 11,700 adım sayısının 60 dakikalık orta-yüksek şiddetli fiziksel aktivite ile aynı değerde olduğu görülmektedir Tudor Locke vd., 2011. Bu araştırmadaki erkek öğrencilerin değerleri 11.000 civarında ve kadın öğrencilerin 10.000 civarındadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin Duncan verilerine göre erkek öğrencilerin fiziksel aktivite durumları kötü kadın öğrencilerin ise orta derecede olduğu anlaşılmaktadır. Locke verilerine göre adım sayısına göre sağlıklı yaşam

verileriyle karşılaştırınca araştırmaya katılan öğrencilerin iyi yaşam biçimine sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Fiziksel aktiviteye katılım sıklığının artmasıyla ders başarısının düşeceğine inanan ebeveynler başarı için özellikle 8. sınıf gibi geçiş sınavlarının olduğu dönemlerde baskı yapmaktadır. Birbirleriyle başarı için yarış halinde olan öğrenciler daha çok monoton yaşam tarzına sahip olup fiziksel aktivite yapma alışkanlığından uzaklaşmaktadırlar. Yapılan çalışmada özel okul ve devlet okulu öğrencileri arasında fiziksel aktivite durumu bakımından haftalık adım ve hafta içi adım arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunurken hafta sonu adım değerlerinde istatistik anlamda anlamlı farklılık bulunamasa da devlet okulu öğrencilerin daha fazla adım attıkları görülmektedir. Bu durumun nedenleri özel okul öğrencilerinin okullarına servis kullanarak gidip gelmesi ve sitede veya apartmanda oturmalarından dolayı dışarı kendi başlarına çıkamamaları, okuldan eve gittikleri gibi ödev ve teknolojik aletlerle oynamaları olarak sıralanabilir. Bu çalışmaya katılan öğrencilere pedometrelerin aralık ayında dağıtılması olumsuz hava koşulları nedeniyle de daha fazla adım atma nedenlerini engellemiş olabilir.

Adolesan Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeğinin uygulandığı bu çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının birbirine yakın olduğu ve iki okul arasında istatistiksel bir farkın bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmada AYBÖ alt boyutlarının puanlarına bakıldığında her iki okul içinde en yüksek puanın alındığı kişilerarası ilişkiler alt boyutu olmuştur. En düşük puan devlet okul için fiziksel aktivite alt boyutu, özel okul için ise sağlık sorumluluğu alt boyutundan alınmıştır. Bu çalışma bulgusuna paralel olarak Ardıç'ın 2008 yılında yapmış olduğu çalışmada AYBÖ kullanarak lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada da (bu çalışmada kullanılan boyutlar arasında) en yüksek puan ortalamasını kişilerarası ilişkiler puanı iken en düşük puan ortalamasını sağlık sorumluluğundan almış oldukları tespit edilmiştir. Bu durum AYBÖ'nün güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Binay ve Yiğit (2016) Sağlığı Geliştirme Yaşam Biçimi ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmada adolesanlar, en yüksek puanı sağlık sorumluluğu alt boyutundan alıp en düşük puanı ise fiziksel aktivite alt boyutundan almışlardır.

Öneriler

Adolesan ve ailelerine sağlıklı yaşam biçimi davranışlıları için olumlu, sosyal ilişkilerin önemini anlatan görüşmeler yapılmalı ve sağlıklı yaşam bilinç uyandırılmalı.

Adolesanların boş zamanlarını etkili ve verimli kullanmaları için danışmanlık verilmeli ve fiziksel aktiviteye yönelim konusunda teşvik edilmeli.

Fiziksel aktiviteye düzenli katılımın ders başarısını olumsuz etkilemeyeceği ebeveynlere ve öğrencilere öğretmenler tarafından anlatılmalı ve aile desteğiyle beraber öğrenciler sporsal aktivitelere katılımları arttırılmalı.

Kısa mesafeli yerler için servis olanağı erine yürüyüş veya bisiklet tercih edilmelidir.

Okullar, belediyeler, federasyonlar gibi kurumlar tüm çocuklara, gençlere ve yetişkinlere yönelik aktivite programları hazırlamalı ve sunulmalıdır.

Aileler çocuklarıyla beraber fiziksel aktivitelere katılmalı ve rol model olmalıdır.

Günlük yapılacak olan fiziksel aktivite en az 30 dakika olmalıdır ve orta ve şiddetli yoğunlukta fiziksel aktivite yapılmalıdır.

Öğrencilerin okullarında Beden Eğitimi ve Spor derslerine katılımı ve ders saatleri arttırılmaları ve gerekli malzemeler tedarik edilmeli.

Çocuklarda fiziksel aktivitenin sadece boş zaman değerlendirme anlamına gelmediği sağlık için alışkanlığımız haline gelmesi gerektiği bildirilmeli.

Obezitenin giderek artan bir sağlık sorunu olması nedeniyle aile ve çocuklara sağlıklı beslenme konusunda seminerler verilmeli.

Sağlıklı yaşam biçimi alışkanlığı çocukluk ve adolesan dönemde kazanılacağı için bu dönemlerin önemi aileler tarafında bilinmeli ve gerekli destek çocuklara sağlanmalı.

Kaynaklar

- Akça-Ay, F. (2008). Temel hemşirelik kavramlar, ilkeler, uygulamalar. *İstanbul Medikal Yayıncılık*, 11-33.
- Aksoy, Z. (2018). *Adolesanlarda oyun bağımlılığı, yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı: Yüksek lisans tezi.
- Aydın, Ş. ve Örnek A., Ş. (2008). *Kriz ve stres yönetimi*. 2. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık
- Aydın, A. ve Hiçdurmaz, D. (2016). Kişilerarası duyarlılık ve hemşirelik. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*:45–49.
- Ardıç, A. (2008). *Adölesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları*. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Ardıç, A., Esin, M. (2015). The adolescent lifestyle profile scale: reliability and validity of the turkish version of the instrument. *The Journal of Nursing Research*.
- Avcı, D. Y. (2016). Kişisel sağlık sorumluluğu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 259-266.
- Balcı, Ş. (2005). *1-5. sınıf ilköğretim öğrencilerine yönelik fiziksel uygunluk test bataryası*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı: Doktora tezi.
- Baronowski, T., Bouchard C. & Bar-Or. O., (1992). Assessment, prevalence, cardiovascular enefits of physical activity and fitness in youth. *Med. Sci. Sports Exerc.* 237-47.
- Bassett, D., Fitzhugh E.C. (2009). Establishing validity and reliability of physical activity assessment instruments. *Epidemiological methods in physical activity studies*, p. 34-55.
- Bek, N. (2008). *Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız*. Hacettepe Üniversitesi- Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü. Ankara. Klasmat Matbaacılık.

- Binay, Ş., Yiğit, R. (2016). Relationship between adolescents' health promoting lifestyle behaviors and self-efficacy. *J Pediatr Res* 2016;3(4):180-6
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E., & Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1).
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta sosyal bir belirleyici: Fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 205-214
- Catherine S., Helaine R.H., Alison E., Matthew W., Lindsay F., Carlos A. & Graham A. (2000). Activity, dietary intake, and weight changes in a longitudinal study of preadolescent and adolescent boy and girls, *Pediatrics*, 105, (4)
- Coronado M, Janssens JP, de Muralt B, Terrier P, Schutz Y, Fitting JW. (2003). Walking activity measured by accelerometry during respiratory rehabilitation. *Journal of cardiopulmonary rehabilitation* 357-64
- Çamlıgüney, A. F. (2010). *8-10 Yaş grubu kız çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile fiziksel uygunluklarının belirlenmesi ve beslenme profili ile ilişkisinin incelenmesi*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Doktora tezi.
- Çepni, S. A. (2010). *Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sağlık kontrol odağı ve sağlık öz yeterliği ilişkisi*, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Deforche B., De Bourdeaudhuij I., D'hondt E. & Gardon G. (2009); Objectively measured physical activity, physical activity related personality and body mass index in 6- to 10-yr-old children: a crosssectional study, *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*.
- Dubbert, P.M, Vander Weg W, Kirchner A & Shaw B. (2004). Evaluation of the 7-day physical activity recall in urban and rural men. *Medicine and science in sports and exercise*.
- Edelman C.L & Mandle C.L. (2002). Health Promotion Throughout The Lifespan, USA. Mosby, 13-25.

- Ekinci, Ö. (2016). *Mersin merkezdeki liseli ergenlerde riskli davranışlar*. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı: Yayımlanmamış uzmanlık tezi.
- Erci, B. (2009). *Sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı yaşam*. Halk sağlığı hemşireliği. Ankara: Göktuğ Yayıncılık.
- Eyuboğlu, E. (2006). *İlköğretim çağı çocuklarında antropometrik ölçümlerin bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelerle ilişkisi*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı: Yüksek lisans tezi.
- Güçlü, N. (2001). *Stres Yönetimi*. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Güler, D., Balcı, İ.S., Çolakoğlu, F., Karacan, S. (2007) 8-10 Yaş grubu Türk kız çocukların sağlıklı ilişkili uygunluklarının değerlendirilmesi ve normları. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Güngör, İ., (2019). *Sağlık bilimleri üniversitesi Ankara numune eğitim ve araştırma hastanesi'nde görev yapmakta olan araştırma görevlilerinin bölümlere göre fiziksel aktivitelerinin pedometreyle değerlendirilmesi*: Tıpta uzmanlık tezi.
- Haskell, WL. & Kiernan, M. (2000). *Methodological Issues in Measuring Physical Activity and Physical Fitness When Evaluating the Role of Dietary Supplements for Physically Active People*.
- Hills, AP., Mokhtar, N. & Byrne, NM. (2014). *Assessment of physical activity and energy expenditure: an overview of objective measures*. *Frontiers in Nutrition*.
- Karaca, A., Ergen, E., & Konuç, Z. (2000). *Fiziksel aktivite değerlendirme anketi (fada) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*. *Spor Bilimleri Dergisi*.
- Karaca, A, (2017). *Fiziksel aktivite değerlendirme yöntemleri*. ANKARA. Spor Yayınevi ve Kitapevi.
- Karadamar, M., Sungur, M.A.& Yiğit, R. (2014). *Ergenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi*. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*.

- Karakullukçu Özkan, A. (2015). *Kırıkkale üniversitesi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyinin pedometre ile değerlendirilmesi: Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans tezi.*
- Kelly, S.A, Melynk, B.M.&. Jacobson, D.L. (2011). Corralates among healthy lifestyle cognitive beliefs, healthy lifestyle choices, social support, and healthy behaviors in adolescents: *Implications for Behavioral Change Strategies and Future Research. Journal of Pediatric Care.*
- Kılıç, C. (2007). *İlköğretim birinci kademe öğrencilerinin bazı fiziksel uygunluk seviyelerinin karşılaştırılması, yüksek lisans tezi.* Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı,
- Kurtar G. (2011). *Adölesanların yaşam tutum profilleri ile adölesan sorunlarını tanıma arasındaki ilişkilerin incelenmesi* Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Lamonte MJ, & Ainsworth BE. (2001). Quantifying energy expenditure and physical activity in the context of dose response. *Med Sci Sports Exerc.*
- Livingstone M, Robson P, Wallace J, McKinley M, (2003). How active are we? Levels of routine physical activity in children and adults. *Proceedings of the Nutrition Society*
- Muratlı, S. (1997). *Çocuk ve spor.* Ankara: Bağırğan Yayınevi.
- Murathan, F. (2013). *Üniversite öğrencilerinde obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi,* Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Doktora tezi,
- Nahas, M. V.; Goldfine, B. ve Collins, M. A. (2003). Determinants of physical activity in adolescents and young adults: *The Basis for High School and College Physical Education to Promote Active Lifestyles, Physical Educator.*
- Öztürk, M., (2015). *Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite*

düzeylerinin belirlenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı: Yüksek lisans tezi.

Özer K. (2006). *Fiziksel uygunluk*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Özüdoğru E, (2013). Mehmet Akif Ersoy üniversitesi eğitim bilimleri enstitüsü beden eğitimi ve spor öğretimi programı: Yüksek lisans tezi.

Öztürk Tanış, N. (2019). *Adolesan stres ölçeğinin geçerlik-güvenirlik çalışması ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları*: Yüksek lisans tezi.

Parmaksız H, (2007). *Yetişkin obezitelere fiziksel aktivitenin belirlenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.

Parlaz, A., Tekgül, N., Karademirci, E. ve Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: Fiziksel büyüme, Psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*.

Petter, K.K., Sorti, K.L., Ainsworth, B.E. & Krişna, A.M. (2009). Measurement of physical activity and inactivity in epidemiologic studies. (Ed: I-Min Lee). *Epidemiologic Methods in Physical Activity Studies*: Oxford university press.

Pender NJ. (1992). Health promotion and disease prevention: *Toward excellence in nursing practice and education*. Nursing Outlook

Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2002) *Health Promotionin Nursing Practice*, Fourth Edition, New Jersey

Sağlık Bakanlığı. (2004). Türkiye'ye özgü beslenme rehberi. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Sağlık Bakanlığı. (2012). *Obezite mücadele hareketi kampanyası*. <https://www.saglik.gov.tr> :Erişim tarihi:10 Nisan 2020

Saygın, N. (2014). *15-17 yaş grubu gençlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile fiziksel uygunlukları arasındaki ilişki*: Yüksek lisans tezi.


Saygın, Ö. (2003). *10-12 yaş çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ve fiziksel uygunluklarının incelenmesi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Doktora tezi.

- Shawbo, İ.A. (2018). *Özel ve devlet yurtlarında kalan ve kalmayan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite ve beslenme düzeylerinin incelenmesi*: Yüksek lisans tezi.
- Sifil A, Çavdar C, Çelik A. ve ark. (2001). Vücut kompozisyonu değişikliklerini saptamada dual-enerji x-ray absorpsiyometri ve biyoelektrik empedans; bir hemodiyaliz seansının etkisini saptama iki yöntemin karşılaştırmalı analizi. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*
- Sylvia, L.G., Bernstein, E.E., Hubbard, J.L., Keating, L. & Anderson, E.J. (2014). A practical guide to measuring physical activity. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*.
- Şahin G. (2010). Yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi değerlendirme yöntemleri. *Turkish Journal of Geriatrics*.
- Tambağ, H. (2010). *Huzurevindeki yaşlılara sağlıklı yaşam biçimi ve yaşam doyumu geliştirmeye yönelik verilen psiko-eğitimin değerlendirilmesi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Doktora tezi.
- Taşkınöz, Cem. (2011). *9-11 yaş ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşa ve cinsiyete göre araştırılması*, Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Tatar M, (2020). *Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlık okuryazarlığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi ve sağlık okuryazarlığını etkileyen faktörlerin incelenmesi*, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı: Tıpta uzmanlık tezi.
- Temel, B.A., Bahar, Z., Ergün, A., Kadioğlu, H., Erol, S. ve Şişman, F.N. (2016). *Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi*. Ankara
- Temur H. B., Ceylan. (2020). Kadınlarda Bazal Metabolizma Hızının Bazı Vücut Kompozisyonları ile Karşılaştırılması. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*.
- Tudor-Locke, C., Ham, S.A., Macera, C.A., Ainsworth, B.E., Kirtland, K.A. & Reis, J.P. (2004). Descriptive epidemiology of pedometer determined physical activity, *Med. Sci. Sports*.

- Tudor-Locke C., Hatano R. Pangrazi R.P. & Kang M. (2008); Revisiting “How Many Steps Are Enough?” *Official Journal of the American College of Sports Medicine*.
- Tudor-Locke, C., Craig, C. L., Rowe, D. A., Spence, J. C., Tanaka, S., Blair, S. N., ... & Hatano, Y. (2011). How many steps/days are enough? for children and adolescents. The University of Newcastle's Digital Repository. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*.
- Tudor-Locke, C. & Bassett, D.R. (2004) How many steps/days are enough? *Sports Medicine*.
- Tunay, V.B. (2008). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite*. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF] (2011) *The State of The Children*: www.unicef.org Erişim tarihi: 15.08.2020
- Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M. & Huygens. W, (2005). How to assess physical activity? How to assess physical fitness? *European journal of cardiovascular prevention and rehabilitation*.
- Yalçın, C. (2018). *Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu ğrencilerinin cinsiyete göre beslenme ve fiziksel aktivite durumlarının vücut kompozisyonları ile ilişkisi*: Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Yan Y. (2007) *10-13 yaş çocuklarda sosyo-ekonomik yapının fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk düzeyine etkisi*, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Yüksek lisans tezi.
- Zorba, E. ve Saygın, . (2013). *Fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk*. Ankara: Fırat Matbaacılık.
- World Health Organization (WHO). (2006). Food and Nutrition Policy for Schools, A Tool for the Development of School Nutrition Programs in the European Region. *WHO Regional Office for Europe, Copenhagen*.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Fiziksel aktivite* <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/physical-activity>. Erişim tarihi:01.05.2020



EK-A: Etik Komisyonu Onay Bildirimi

	<p style="text-align: center;">T.C. VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLERİ YAYIN ETİK KURUL BAŞKANLIĞI ETİK KURUL KARARLARI</p>
TOPLANTI TARİHİ: 20.11.2020 OTURUM SAYISI: 2020/14 TOPLANTIDA ALINAN KARAR SAYISI: 04	Sayfa: 04/04

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Yayın Etik Kurulu'nun 20/11/2020 tarihinde saat 14.00' da Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlük toplantı salonunda Prof. Dr. Orhan DENİZ başkanlığında yapmış olduğu toplantıda aşağıdaki karar/kararları almıştır:

KARAR NO 2020/14-04. Danışmanlığını Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı öğretim üyesi, Dr. Öğr. Üyesi M. Bülent ASMA'nın yaptığı, yüksek lisans öğrencisi Zeynep UÇAK'a ait, "Ortaokul Öğrencilerinin (özel-kamu) Fiziksel Aktivite Düzeylerinin, Vücut Kompozisyonlarının ve Yaşam Biçimlerinin İncelenmesi" adlı tez çalışmasında kullanılacak olan araçlar incelenmiş olup, söz konusu araçların ilgili kişilere uygulanmasında Sosyal ve Beşeri Etik Kuralları ve İlkeleri çerçevesinde herhangi bir sakınca olmadığına karar verilmiştir.

	BAŞKAN Prof. Dr. Orhan DENİZ Edebiyat Fakültesi	
ÜYE	ÜYE	ÜYE
Prof. Dr. Mehmet Şirin ÇIKAR İlahiyat Fakültesi	Prof. Dr. Hayati AYDIN İlahiyat Fakültesi (Katılmadı)	Prof. Dr. Reha SAYDAN İktisadi ve İd. Bil. Fakültesi
ÜYE	ÜYE	
Prof. Dr. Zihni MEREY Eğitim Fakültesi	Prof. Dr. Hasan ÇİÇEK Eğitim Fakültesi	

EK-B: Etik Beyanı

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı bütün bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin bütününe kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

...../...../.....

Zeynep UÇAK

EK-C: Milli Eğitim İzin Yazısı



T.C.
TATVAN KAYMAKAMLIĞI
İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı :76031631-215.01-E.10910248
Konu :Zeynep UÇAK'ın Veri
Toplama Talebi Hk.

10/06/2019

KAYMAKAMLIK MAKAMINA
TATVAN

İlgi: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlüğü Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün
27.05.2019 tarihli ve 7723 sayılı yazısı.

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Ana Dalı yüksek lisans öğrencisi Zeynep UÇAK' ın "Ortaokul Öğrencilerinin (Kamu ve Özel) Fiziksel Aktivite Düzeylerinin ve Vücut Kompozisyonlarının Belirlenmesi" tez çalışmasının uygulama kısmını İlçemizde bulunan Kamu ve Özel Ortaokullarda okumakta olan öğrencilere ölçek / anket uygulaması ile ilgili Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Rektörlüğünün Eğitim bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün yazısı,ilgilinin dilekçesi ve anket yazısı ilişikte sunulmuştur.

Adı geçen öğrencinin "Tezli Yüksek Lisans konularını" Fiziksel Aktivite Düzeylerinin ve Vücut Kompozisyonlarının Belirlenmesi " başlıklı tez çalışmasını İlçemiz Kamu ve Özel Ortaokullarında okumakta olan öğrencilere anket uygulamak isteği Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Abdullah YÜZER
İlçe Millî Eğitim Müdürü

OLUR
10/06/2019

Mehmet Ali ÖZKAN
Kaymakam

Ekler :

- 1-Dilekçe (1 sayfa)
- 2-Veri Toplama Talebi Belgeleri (5 sayfa)

Adres:
Elektronik Ağ:
e-posta:

Bilgi için:
Tel:
Faks:

EK-Ç: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Öğrenciler,

Bu anket Ortaokul öğrencilerinin (özel-devlet) fiziksel aktivite düzeylerinin ve vücut kompozisyonlarının belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bir katılımcı olarak sorulara vereceğiniz içten cevaplar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Samimi olarak vereceğiniz cevaplar araştırmanın güvenilirliğini arttıracaktır.

Araştırmaya yapacağınız katkı ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Yüksek Lisans öğrencisi

ZEYNEP UÇAK

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız..... Boy: Cm Kilo: Kg

2. Cinsiyetiniz:

a- Kadın b- Erkek

3. Okulunuzun İsmi:

4. Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?

a- 5. sınıf b- 6. sınıf c- 7. sınıf d- 8. sınıf

5. Sosyoekonomik durumunuz nedir?

a- İyi b- Orta c- Kötü

6. Aile tipiniz nedir?

a- Çekirdek aile b- Geniş aile

7. Kardeş sayınız:

8. Anne - Baba

a -Sağ a-Sağ

b-Vefat b-Vefat

9. Annenizin eğitim durumu?

a-İlkokul b-Ortaokul c-Lise d-Üniversite e-Yüksek Lisans f-Doktora

10. Babanızın eğitim durumu?

a-İlkokul b-Ortaokul c-Lise d-Üniversite e-Yüksek Lisans f-Doktora

11. Annenizin mesleği?

a-ev hanımı b- işçi c-memur d-serbest meslek e- diğer.....

12. Babanızın mesleği?

a-çalışmıyor b-işçi c- memur d- serbest meslek e- diğer.....

13. Fiziksel aktivite yapıyor musunuz?

a- Evet (8. Soruya geçiniz) b- Hayır

14. Fiziksel aktivite yapmıyorsanız yapmama nedenleriniz nelerdir?.....

15. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?

a- Var (nedir yazınız)..... b- Yok

16. En sık yaptığınız fiziksel aktiviteler hangileridir numaralandırarak sıralayınız (En çoktan en aza doğru).

-Yürüyüş -Koşma

-Basketbol -Bisiklete binme

-Aerobik -Dans

-Voleybol -Halk oyunları

-Yüzme -Tenis

17. Ailenizde düzenli fiziksel aktivite yapan bireyler var mı?

a- Evet (ise kim?)..... b-Hayır

EK-E: Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği

ADOLESAN YAŞAM BIÇIMI ÖLÇEĞİ					
Sevgili Öğrenciler;					
Lütfen anketi dikkatle okuyunuz ve her bir davranışı ne kadar sıklıkla yaptığınızı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.					
Sağlık sorumluluğu					
		Asla	Bazen	Sık Sık	Her
3.	Kendimi iyi hissetmediğim zaman aile sağlığı merkezine ya da hastaneye giderim.				
8.	Şekerden ve şeker oranı yüksek diğer yiyeceklerden uzak dururum				
14.	Her gün çeşitli besin gruplarını içeren kahvaltı yaparım (zeytin, peynir, yumurta, bal, ekme vb.).				
22.	Her gün iki-dört defa meyve yerim				
31.	İhtiyacım olduğu zaman okuldaki rehber öğretmenimden yardım isterim				
Fiziksel aktivite					
2.	Ailem ile aktif zaman geçiririm (yürüyüş, oyun oynama).				
4.	Haftada en az üç gün yirmi dakika ya da dahafazla güç gerektiren fiziksel aktivite yaparım (yürüyüş, koşu, ip atlama, bisiklet, yüzme gibi).				
16.	Eğlenceli veya sportif aktivitelere katılırım				
27.	Boş zamanlarımda yürüyüş veya egzersiz yaparım.				
30.	Arkadaşlarımla aktif sporlar yaparım. (Futbol,basketbol,voleybol,tenis gibi...)				
37.	Kalp atışlarım hızlanana ve terleyene kadar egzersiz yaparım				

Beslenme				
7.	Şekerden ve şeker oranı yüksek diğer yiyeceklerden uzak dururum.			
10.	Az yağlı süt veya süt ürünlerini tercih ederim (yoğurt, peynir, dondurma).			
13.	Her gün çeşitli besin gruplarını içeren kahvaltı yaparım (zeytin, peynir, yumurta, bal, ekme vb.).			
21.	Her gün iki-dört defa meyve yerim.			
24.	Her gün üç-beş defa sebze yerim.			
39.	Her gün altı bardak veya daha fazla su içerim.			
Kişiler arası ilişkiler				
6.	Başkaları iyi bir şey yaptığı zaman onları kutlarım			
12.	Başkalarının duygularına karşı duyarlı olmaya çalışırım.			
19.	Yakın arkadaşlarımla zaman geçiririm			
34.	Başkalarına yardımcı olmak için özel çaba harcarım.			
40.	Sorunlarımı bana yakın olan/güvendiğim biri ile tartışırım ve çözmeye çalışırım.			
Stres yönetimi				
1.	Ailemle sohbet etmek için zaman ayırırım.			
5.	Gecede altı-sekiz saat uyurum.			
11.	Her gün gevşemek ve dinlenmek için kendime zaman ayırırım			
17.	Yaşamımdaki değiştiremeyeceğim şeylere uyum sağlamaya çalışırım			
25.	Hoşlandığım şeyleri yapabilmek için kendime zaman ayırırım			



EK-H: Yüksek Lisans/Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu

VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimler Enstitüsü

LİSANSÜSTÜ TEZ ORJİNALLİK RAPORU

VAN YÜZÜNCÜ YIL ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimler Enstitüsü

18/12/2020

Tez Başlığı / Konusu

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN (ÖZEL-KAMU) FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN, VÜCUT KOMPOZİSYONLARININ VE YAŞAM BİÇİMLERİNİN İNCELENMESİ

Yukarıda başlığı/konusu belirlenen tez çalışmamın Kapak sayfası, Giriş, Ana bölümler ve Sonuç

bölümlerinden oluşan toplam 64 sayfalık kısmına ilişkin, 18/12/2020 tarihinde şahsım/tez

danışmanım tarafından Turnitin intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtreleme uygulanarak

alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %13 (on üç) tür.

Uygulanan Filtreler Aşağıda Verilmiştir:

- Kabul ve onay sayfası hariç,
- Teşekkür hariç,
- İçindekiler hariç,
- Simge ve kısaltmalar hariç,
- Gereç ve yöntemler hariç,
- Kaynakça hariç,
- Alıntılar hariç,
- Tezden çıkan yayınlar hariç,
- 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç (Limit match size to 7 words)

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Lisansüstü Tez Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılmasına İlişkin Yönergeyi İnceledim ve bu yönergede belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içemediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

18/12/2020

Zeynep UÇAK

Adı Soyadı : Zeynep UÇAK
Öğrenci No : 179403007
Anabilim Dalı : Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Programı : Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Bilim Dalı
Statüsü : Y. Lisans * Doktora

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi M. Bülent ASMA

18/12./2020

ENSTİTÜ ONAYI

UYGUNDUR

...../...../20....

Servet CAN

Enstitü Sekreteri