

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**ÖĞRETMEN ADAYLARININ FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE  
SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ AKADEMİK BAŞARI  
İLE İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hanife KARA**

**TRABZON**

**Haziran, 2018**

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**ÖĞRETMEN ADAYLARININ FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE SAĞLIKLI  
YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ AKADEMİK BAŞARI İLE İLİŞKİSİ**

**Hanife KARA**

**Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nce Yüksek Lisans  
Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.**

**Tezin Danışmanı**  
**Doç. Dr. İdiris YILMAZ**

**TRABZON**  
**Haziran, 2018**

KTÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir. 22/06/2018

Tez Danışmanı : Doç. Dr. İdiris YILMAZ



Üye : Prof. Dr. Oğuzhan YONCALIK



Üye : Doç. Dr. Akın ÇELİK



Onay

Yukarıda imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Nevzat Yiğit  
Enstitü Müdür V.

## **ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ**

Tezimin içerdiği yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalardan bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yaptığımı ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi, ayrıca bu çalışmanın Karadeniz Teknik Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonuca razı olduğumu bildiririm.

**Hanife KARA**

**22/06/2018**

## ÖN SÖZ

Çalışmamın her aşamasında göstermiş olduğu destek ve katkılarından dolayı değerli hocam ve tez danışmanım Doç. Dr. İdris YILMAZ' a, eğitim hayatım boyunca bana yol gösteren ve beni teşvik eden ağabeyim İbrahim KARA ve ablam Sevim KARA' ya, yardım ve desteklerinden dolayı abim İsmail KARA ve eşi Sevilay KARA'ya, bugünlere gelmemde büyük katkısı ve emeği olan, dualarını hiçbir zaman eksik etmeyen babam İzzet KARA' ya ve rahmetli annem Rahime KARA' ya, İngilizce çevirilerde bana yardımcı olan yeğenim Törehan Çağrı KARA' ya, Edebiyat öğretmeni Meliha Bilici ÇOLAK'a ve katkılarından dolayı öğrencilerime en içten duygularıyla teşekkürlerimi sunarım.

Hanife KARA  
Trabzon 2018

## İÇİNDEKİLER

|   |          |
|---|----------|
| ÖN SÖZ.....   | IV       |
| İÇİNDEKİLER.....  | V        |
| ÖZET .....  | VIII     |
| ABSTRACT .....  | IX       |
| TABLolar LİSTESİ.....                                     | X        |
| ŞEKİLLER LİSTESİ.....                                     | XI       |
| KISALTMALAR LİSTESİ.....                                  | XII      |
| <b>1. GİRİŞ.....</b>                                      | <b>1</b> |
| 1. 1. Araştırmanın Amacı .....                            | 3        |
| 1. 2. Araştırmanın Problemi .....                         | 3        |
| 1. 2. 1. Araştırmanın Alt Problemleri .....               | 4        |
| 1. 3. Araştırmanın Gereçesi ve Önemi .....                | 4        |
| 1. 4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....                    | 5        |
| 1. 5. Araştırmanın Varsayımları.....                      | 5        |
| 1. 6. Tanımlar.....                                       | 5        |
| <b>2. LİTERATÜR TARAMASI.....</b>                         | <b>7</b> |
| 2. 1. Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi .....               | 7        |
| 2. 1. 1. Fiziksel Aktivite Nedir? .....                   | 7        |
| 2. 1. 1. 1. Fiziksel Aktivitenin Tipleri .....            | 7        |
| 2. 1. 1. 2. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler ..... | 9        |
| 2. 1. 1. 3. Fiziksel Aktivitenin Bileşenleri.....         | 10       |
| 2. 1. 1. 4. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi.....   | 12       |
| 2. 1. 1. 4. 1. Kriter Yöntemler.....                      | 13       |
| 2. 1. 1. 4. 2. Objektif Yöntemler .....                   | 14       |
| 2. 1. 1. 4. 3. Subjektif Yöntemler .....                  | 14       |
| 2. 1. 2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....          | 15       |
| 2. 1. 2. 1. Kendini Gerçekleştirme .....                  | 16       |
| 2. 1. 2. 2. Sağlık Sorumluluğu .....                      | 17       |
| 2. 1. 2. 3. Fiziksel Aktivite.....                        | 17       |
| 2. 1. 2. 4. Beslenme.....                                 | 17       |

|   |           |
|---|-----------|
| 2. 1. 2. 5. Kişilerarası Destek .....   | 18        |
| 2. 1. 2. 6. Stres Yönetimi .....  | 19        |
| 2. 1. 2. 7. Spiritüel sağlık .....  | 20        |
| 2. 1. 3. Akademik Başarı .....  | 21        |
| 2. 1. 4. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar .....  | 22        |
| 2. 1. 4. 1. Fiziksel aktivite boyutunda yapılan araştırmalar.....   | 22        |
| 2. 1. 4. 2. Fiziksel aktivite-Akademik Başarı Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar.....  | 27        |
| 2. 1. 4. 3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar.....                                       | 29        |
| 2. 1. 4. 4. Fiziksel Aktivite Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar.....                  | 37        |
| 2. 1. 4. 5. Fiziksel Aktivite, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Akademik Başarı Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar..... | 42        |
| 2. 2. Literatür Taramasının Sonucu .....  | 43        |
| <b>3. YÖNTEM .....</b>  | <b>46</b> |
| 3. 1. Araştırma Modeli .....  | 46        |
| 3. 2. Evren ve Örneklem .....   | 46        |
| 3. 3. Verilerin Toplanması .....  | 46        |
| 3. 3. 1. Veri Toplama Araçları.....   | 46        |
| 3. 3. 1. 1. Kişisel Bilgi Formu .....   | 46        |
| 3. 3. 1. 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (IPAQ) .....   | 47        |
| 3. 3. 1. 3. Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği (AYBÖ).....  | 48        |
| 3. 3. 1. 4. Akademik Başarının Değerlendirilmesi .....  | 49        |
| 3. 3. 2. Veri Toplama Süreci.....   | 50        |
| 3. 4. Verilerin Analizi .....   | 50        |
| <b>4. BULGULAR.....</b>   | <b>51</b> |
| 4. 1. Katılımcılara İlişkin Kişisel Bilgiler .....  | 51        |
| 4. 2. Öğrencilerin Tanımlayıcı İstatistikleri.....  | 52        |
| 4. 3. SYBDÖ Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....  | 53        |
| 4. 4. SYBDÖ Puanlarının Sigara Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....  | 53        |
| 4. 5. SYBDÖ Puanlarının Yer Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....   | 53        |
| 4. 6. SYBDÖ Puanlarının Çalışma Durumu Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....  | 54        |

|  |           |
|--|-----------|
| 4. 7. SYBDÖ Puanlarının Hastalık Durumu Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....  | 54        |
| 4. 8. SYBDÖ Puanlarının İlaç Kullanma Değişkenine Göre t- testi Sonuçları .....  | 54        |
| 4. 9. SYBDÖ Puanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerine göre ANOVA Sonuçları .....   | 55        |
| 4. 10. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Fiziksel Aktivite, Akademik Başarı ve Vücut Kitle İndeksi Arasındaki Korelasyon Sonuçları ..... | 56        |
| 4. 11. Akademik Başarı Yordanmasına İlişkin Standart Basit Regresyon Analizi Sonuçları.....  | 57        |
| <b>5. TARTIŞMA .....</b>   | <b>58</b> |
| <b>6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER .....</b>   | <b>65</b> |
| 6. 1. Sonuçlar.....  | 65        |
| 6. 2. Öneriler .....   | 65        |
| 6. 2. 1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler .....   | 65        |
| 6. 2. 2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler .....  | 66        |
| <b>7. KAYNAKLAR .....</b>  | <b>67</b> |
| <b>8. EKLER .....</b>  | <b>82</b> |
| <b>9. ÖZGEÇMİŞ ve İLETİŞİM BİLGİLERİ .....</b>   | <b>90</b> |



## ÖZET

### Öğretmen Adaylarının Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Akademik Başarı İle İlişkisi

Araştırmanın amacı; öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisini ortaya koymaktır. Araştırma grubunu 2015-2016 Eğitim-Öğretim yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi bünyesinde öğrenim gören 361 (50 kadın, 311 erkek) öğretmen adayı oluşturmaktadır. “Kişisel Bilgi Formu”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi” kısa formu, “Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği” kullanılmıştır. Öğretmen adaylarının akademik başarıları ise anket uygulaması yapılan tarihteki genel akademik not ortalamaları ile belirlenmiştir.

Verilerin analizinde parametrik koşullar sağlandığı için ikili karşılaştırmalarda t-testi, çoklu karşılaştırmalarda tek yönlü varyans Analizi (ANOVA), değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson korelasyon analizi ve basit regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın sonucunda; öğretmen adaylarının fiziksel aktivite puan ortalaması 2618.11 olarak bulunmuştur. Bu sonuç katılımcıların minimal aktif olduğunu göstermiştir. Öğretmen adayları ortanın üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve tutumlarına sahiptir. Sağlıkla ilgili davranışları cinsiyet, sigara içme, çalışma, hastalık ve ilaç kullanımı değişkenlerine göre farklılaşmazken; yaşanan yer ve fiziksel aktivite düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermiştir. Fiziksel aktivite düzeyi ile sağlıkla ilgili davranışlar arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Akademik başarı ile fiziksel aktivite düzeyi arasında negatif yönde zayıf ilişki görülmüştür ( $r=-.208$ ). Regresyon analizi sonuçlarına göre ise; sağlıkla ilgili yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite düzeyleri öğrencilerin akademik başarılarındaki toplam varyansın yaklaşık % 6'sını açıklamaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Akademik Başarı, Fiziksel Aktivite, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Öğretmen Adayı.

## ABSTRACT

### **The Relationship between Physical Activity Levels and Healthy Lifestyle Behaviors of Teacher Candidates and Their Academic Achievements**

The aim of this research is to prove the relationship between physical activity levels and healthy lifestyle behaviors of teacher candidates and their academic achievements. The research group is formed of 361 teacher candidates (50 females, 311 males) who were student in years between 2015 and 2016 at Fatih Education Faculty of Karadeniz Technical University. "Personal Information Form", "International Physical Activity Survey (shorter version)", "Adolescent Lifestyle Scale" are used in this research. The academic achievements of teacher candidates are determined by their GPA's (Genel ortalamaysa Cumulative GPA) at the time of survey.

The analysis of data is compatible with parametric conditions. Therefore, t-test is used for dual comparisons and one-sided variance analysis (ANOVA) is used for multiple comparisons. Lastly, Pearson correlation analysis and simple regression analysis are used to determine the relationship between variables.

As the result of this research, the average physical activity score of teacher candidates is found to be 2618.11. This result shows that the participants are minimally active. Teacher candidates have above average healthy lifestyle behaviors and attitudes. Although their health-related behaviors did not show any statistically significant relation to gender, smoking, working, illness and medication variables, it showed a significant relation to physical activity levels and the location of participants' residences. There is a positive relationship between physical activity level and healthy lifestyle behaviors. There is a weak negative relationship( $r = -.208$ ) between academic achievement and physical activity level. According to regression analysis results, healthy life style behaviors, body mass index (BMI) and physical activity level of students explained approximately 6% of the total variance of their academic achievements.

**Keywords:** Academic Success, Physical Activity, Healthy Lifestyle Behaviors, Teacher Candidate.

## TABLÖLAR LİSTESİ

| <u>Tablo No</u> | <u>Tablo Adı</u>  | <u>Sayfa No</u> |
|-----------------|---|-----------------|
| 1.              | Katılımcılara İlişkin Kişisel Bilgiler .....  | 51              |
| 2.              | Öğrencilerin Tanımlayıcı İstatistikleri .....   | 52              |
| 3.              | SYBDÖ Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....   | 53              |
| 4.              | SYBDÖ Puanlarının Sigara Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....   | 53              |
| 5.              | SYBDÖ Puanlarının Yer Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....  | 53              |
| 6.              | SYBDÖ Puanlarının Çalışma Durumu Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....   | 54              |
| 7.              | SYBDÖ Puanlarının Hastalık Durumu Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....  | 54              |
| 8.              | SYBDÖ Puanlarının İlaç Kullanma Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları .....  | 54              |
| 9.              | SYBDÖ Puanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre ANOVA Sonuçları .....  | 55              |
| 10.             | Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Fiziksel Aktivite, Akademik Başarı ve Vücut Kitle İndeksi arasındaki Korelasyon Sonuçları ..... | 56              |
| 11.             | Akademik Başarı Yordanmasına İlişkin Standart Basit Regresyon Analizi Sonuçları .....   | 57              |

## ŞEKİLLER LİSTESİ

| <u>Şekil No</u> | <u>Şekil Adı</u>  | <u>Sayfa No</u> |
|-----------------|---|-----------------|
| 1.              | Bedensel etkinlik, uygunluk ve sağlık arasındaki bağlantı örneği..... | 9               |
| 2.              | Fiziksel aktivitenin beş alanı.....                                   | 11              |
| 3.              | Fiziksel aktivite değerlendirme yöntemleri.....                       | 13              |



## KISALTMALAR LİSTESİ

|               |   |
|---------------|---|
| <b>FA</b>     | : Fiziksel Aktivite   |
| <b>AB</b>     | : Akademik Başarı   |
| <b>AYBÖ</b>   | : Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği  |
| <b>SYBDÖ</b>  | : Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği   |
| <b>IPAQ</b>   | : International Physical Activity Questionnaire (Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi).    |
| <b>WHO</b>    | : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)   |
| <b>TBSA</b>   | : Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması  |
| <b>VKİ</b>    | : Vücut Kitle İndeksi   |
| <b>GANO</b>   | : Genel Akademik Not Ortalaması   |
| <b>MET</b>    | : Metabolik Eşdeğer   |
| <b>FADA</b>   | : Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi  |
| <b>UFADA</b>  | : Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi                                       |
| <b>BESYO</b>  | : Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu  |
| <b>DSÖ</b>    | : Dünya Sağlık Örgütü   |
| <b>KIDMED</b> | : Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi   |
| <b>SKE</b>    | : Sağlık Kaygısı Envanteri  |
| <b>DSÖYKÖ</b> | : Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği   |
| <b>SGYBDÖ</b> | : Sağlığı Geliştirici Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği                                      |
| <b>ÇBSKOÖ</b> | : Çok Boyutlu Sağlık Kontrol Odağı Ölçeği   |
| <b>ACSM</b>   | : American College of Sports Medicine.( Amerikan Spor Hekimliği Koleji)                     |
| <b>CDC</b>    | : Centers for Disease Control and Prevention.( ABD Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri). |

## 1. GİRİŞ

Bireylerin hayatında önemli değişikliklerin yaşandığı dönem, üniversite yaşamıdır. Üniversitede alınan eğitim, bireyin mesleki eğitiminin haricinde kişiliğinin gelişmesinde, kişisel hayatında ve sağlık davranışlarında da değişiklikler yaşanmasına sebep olmaktadır (İlhan, Batmaz ve Akhan, 2010). Öncelikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar açısından bu değişime dikkat etmek gerekir çünkü bu değişimler kişinin, özelden bireysel sağlığını, (Batı vd., 2003) genelde ise, şimdiki ve gelecekteki ailesini, sonuç olarak toplumu etkilemektedir (Simons-Mirton, Greene ve Gottlieb, 1995). Her toplumun ortak amacı sağlıklı toplum yapısına ulaşmaktır. Gelecek nesillerin sağlıklı olması ile sağlıklı bir toplum yapısına ulaşılabilir (Bertan ve Güler, 1995).

Öğrenci öğretmen etkileşiminin olduğu ortam okuldur. Bu nedenle, öğretmenlerin bilinmesi gereken sağlık davranışlarıyla alakalı durum saptama çalışmaları ile sağlık konusunda ne kadar eksik oldukları öğrenilmelidir. Çünkü öğretmenlerin sağlık davranışları, öğrenciler için örnek oluşturacaktır (Işıksoluğu, 1997). Okul döneminde, yaşam ve sağlık ile ilgili değerlerin kazanıldığı göz önüne alındığında bu davranışların kazandırılmasında öğretmenlerin öğrenciler üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Böylelikle, öğretmenlerin öğrencilere karşı gösterdikleri doğru davranışlar ile yarının toplumunun refah seviyesinin yükseltilmesine ve iyilik halinin yaygınlaştırılmasına katkı sağlayacakları düşünülmektedir (Kamwendo, Faresjo, Gustavsson ve Jansson, 2000).

İnsanlığın var oluşundan itibaren üzerinde en çok durulan kavramlardan birisi olan sağlık, 1948 senesinde Dünya Sağlık Örgütüne göre; "yalnızca hastalık ya da sakatlık durumunun olmaması değil, insanın her yönüyle iyi olması halidir" biçiminde tanımlanmıştır. Bireyin günlük işlerinde kendi sağlık seviyesine göre uygun olan davranışları uygulaması sağlığını etkileyen tüm davranışlarını kontrol etmesi sağlıklı yaşam biçimini tanımlamaktadır. Bireyin kendini geliştirmeyi sağlayan ve iyilik düzeyini arttıran davranışlar sağlığı geliştiren davranışlardır. Toplumdaki tüm bireylerin pozitif sağlık davranışı kazanmaları ve kendi "sağlıklı yaşam biçimlerini" meydana getirmeleri için kendi sağlıklarını korumaları ve geliştirmeleri gerekir (Zaybak ve Fadıllıoğlu, 2004). Sağlık sorumluluğu, doğru beslenmek, yeterli ve sürekli egzersiz yapmak, stres yönetimi, sigaradan kaçınmak, hijyen konusunda tedbirler almak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ihtiva etmektedir (Esin, 1999; Stanhope ve Lancaster, 1996).

Ergenlik döneminde ve üniversite yıllarında sağlıkla ilgili davranışlar şekillenmektedir. Yaşam tarzları üzerinde, adölesanlara göre, daha çok özerklik, kontrol

sahibi olan üniversite öğrencileri, fiziksel, toplumsal, psikolojik gelişmelerin olduğu ve mesuliyetlerin ortaya çıktığı bir dönemdedir. Sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının pekiştirildiği dönem, bu geçiş dönemidir (Can vd., 2008). Bu sebeple, ergenlik ve gençlik dönemindeki gruplar, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde daha önemli ve önceliklidir (Bozhüyük, 2010). Bu gruptaki öğrenciler, yaşitlarına ve ilerideki topluma örnek olmaları açısından şimdi ve ileride de büyük yükümlülükler taşımaktadırlar (Ayaz, Tezcan ve Akıncı, 2005; Can vd., 2008; Çelik vd., 2009). Çünkü öğrencinin sağlıkla alakalı tavır ve davranışları kişisel olarak bireyi, şimdiki ve ilerideki hayatında çevresindeki insanları etkilemektedir (Ayaz vd., 2005; Batı vd., 2003).

Sağlıklı beslenme ile birlikte kronik hastalıkların önlenmesinde en önemli unsur; günlük düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitedir (Garibağaoğlu, Budak, Öner, Sağlam ve Nişli, 2006). Buna karşın; günümüzde sık görülen hareketsiz yaşam tarzı, önemli bir halk sağlığı problemidir ve sağlık üzerine olumsuz etkilere yol açan bir durumdur (Williams ve Wilkins, 2009). TV ya da bilgisayar karşısında daha çok zaman geçiren çocuklar ile gençlerde de fiziksel aktivite düzeyinin azaldığı bilinmektedir (Köksal ve Özel-Gökmen, 2008). Türkiye 2014 sağlık araştırmasına göre, obez bireylerin oranı, %19,9'dur. Yine, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA)'nın 2010 araştırmasına göre ise, 12 yaş ve üstü kişilerin %71,9'u inaktif, %9,7'si minimal seviyede fiziksel aktiviteyle uğraşmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2010). Araştırma verilerine göre, hareketsizliğin ölüme neden olan durumlar arasında dördüncü olduğu, sağlıklı yaşamak için fiziksel aktivitenin önemli bir faktör olduğu vurgulanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan (WHO) "Fiziksel Aktivite Raporu'nda her yıl hareketsiz olma durumu sebebiyle dünyada ortalama 3,2 milyon kişi hayatını kaybetmekte, her üç yetışkinden biri fiziksel olarak aktif yaşam biçimi sürdürememektedir. Hareketsiz bireylerin bağırsak ile göğüs kanserine yakalanma riski % 21-25, şeker hastalığına yakalanma riski % 27, kalp hastalığı riski % 30 kadar artmaktadır (URL-1, 2017). Hem çocukların hem de toplumun uzun vadede sağlıklı bir yaşam sürmesi için çocukların aktif bir yaşam stiline teşvik edilmesi gerekmektedir (Mackinnon, Ritchie, Hooper ve Abernethy, 2003). Genellikle çocukluk veya adolesan döneminden itibaren yapılan fiziksel aktivitenin yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde olumlu etkileri görülmektedir (Bek, 2008). Düzenli yapılan Fiziksel Aktivite (FA)'nin diyabet, kalp-damar hastalıkları, kanser ile obezite gibi hastalıklardan sonra ortaya çıkan ölüm riskini düşürmesi, hayat kalitesi ve süresini arttırması FA'nın ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (Branca, Nikogosian ve Lobstein, 2007; Donnelly vd., 2009).

Alanyazın sonuçlarına bakıldığında, özellikle ilköğretim ve ortaöğretim çağı çocuklarında yapılan çalışmalar fiziksel aktivitenin akademik gelişim üzerinde pozitif etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Ekeland, Heian, Hagen, Abbott ve Nordheim, 2004;

Kramer, Colcomb ve Erickson, 2002; Shephard, 1997). Yine kesitsel çalışmalarla elde edilen sonuçlar, çocuklarda fiziksel aktivite ve akademik performans arasında olumlu bir ilişki olduğunu göstermektedir (Kramer vd., 2002; Shephard, 1997). Düzenli fiziksel aktivitenin, beyin sağlığı üzerinde pozitif ve yetişkinlerde bilişsel gerilemeyi geciktiren etkisi olduğunu kanıtlayan çalışmalar vardır (Castelli, Hillman, Buck ve Erwin, 2007). Çocukların eğitim hayatında fiziksel aktivitenin öncelikli bir yeri olduğu ve fiziksel etkinlik esnasında beyin tarafından salgılanan proteinler yardımıyla sinirler ile hücreler arasındaki ilişkinin sağlamlaştığı ve ilişki sağlamlaştıkça çocukların kavrama ile bilgi depo etme yeteneklerinin arttığı belirtilmektedir (URL-2, 2017). Ayrıca, düzenli olarak fiziksel aktivite yapmanın; çocukların bilişsel ve psikososyal işlevleri, akademik başarıları, konsantrasyonları, davranışları ve motivasyonları ile bağlantılı olduğunu gösteren çok sayıda araştırma mevcuttur (Biddle ve Asare, 2011; Lees ve Hopkins, 2013; Sebire vd., 2013).

Bu araştırmanın öğretmen adayları örneklem grubunda yapılmasının sebebi; gelecek nesillerin her yönüyle sağlıklı yetiştirilmesinde büyük emek ve etki sahibi öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeylerinin ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ne seviyede olduğunu ortaya koymak ve akademik başarı ile ilişkisini ortaya çıkarmaktır. Öğretmen adaylarının sağlıklı yaşamın geliştirilmesinin ve fiziksel aktivite düzeylerinin yükseltilmesinin öneminin bireylere kazandırılmasında sorumlulukları gereği topluma model olmaları gerekmektedir. Alanyazını incelendiğinde, öğretmen adaylarının fiziksel aktivite alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisini inceleyen ve bu üç değişkeni bir arada ele alan çalışmaların sınırlı olması dikkat çekicidir.

### **1. 1. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın gayesi, öğretmen adaylarının fiziksel aktivite seviyeleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve akademik başarıları arasında bağlantı olup olmadığını incelemektir.

### **1. 2. Araştırmanın Problemi**

Öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeyleri sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile akademik başarıları arasında bir bağlantı var mıdır?



### 1. 2. 1. Araştırmanın Alt Problemleri

1. Öğretmen adaylarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları cinsiyet, sigara içme durumu, barınılan yer, çalışma durumu, hastalık durumu ve ilaç kullanma değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
2. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları skorları ve fiziksel aktivite düzeyi skorları arasında ilişki var mıdır?
3. Sağlıklı yaşam biçimi skorları ile vücut kitle indeksi değerleri ilişkili midir?
4. Sağlıklı yaşam biçimi puanları ve akademik başarı skorları arasında ilişki var mıdır?
5. Fiziksel aktivite düzeyi skorları ve vücut kitle indeksi değerleri ilişkili midir?
6. Fiziksel aktivite düzeyi puanları ve akademik başarı skorları arasında ilişki var mıdır?
7. Fiziksel aktivite düzeyi puanları ve sağlıklı yaşam davranışları puanları akademik başarının anlamlı yordayıcısı mıdır?

### 1. 3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Son yıllarda FA, SYBD ve akademik başarı arasındaki ilişkiler araştırmacıların ilgisini çekmektedir. Beynin çalışmasında en önemli faktörlerden birinin beslenme alışkanlıkları olduğu bilinmektedir. Dikkat, hatırlama, öğrenme, hatırlamaya olumlu etki, kritik düşünme, rahatlama ve sakinleştirme gibi etkileri bulunmaktadır. Düzensiz uykunun öğrenme, konuya odaklanma, yeni bilgilerin uzun süreli belleğe kaydı noktasında problemler olabileceği bildirilmektedir (Prigge, 2002). Bahsi geçen davranışlar bireyin sağlıkla ilişkili davranışları ve tutumları ile ilişkilidir ve akademik performansı etkileyebileceği de yadsınamaz bir gerçektir.

Fiziksel aktivite düzeyini artırmanın özellikle aerobik egzersizlerin beyin dokusundaki kanlanmayı ve nörotrofik salınımını uyardığı bilinmektedir. Demans ve Alzheimer hastalarında hastalığın seyrine olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir. Kısacası düzenli fiziksel aktivitenin beyin sağlığının devamı açısından önemi tıp dünyası açısından kabul edilmektedir. Düzenli fiziksel aktivite yapmanın genel sağlığa etkilerinin yanında kişilik gelişimi, sosyalleşme, iletişim becerileri, benlik saygısı, özgüven, yaşam kalitesi gibi psikososyal değişkenler üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu bildiren çok sayıda araştırma bulgusu da mevcuttur (Biddle ve Asare 2011; Lee ve Hopkins 2013; Sebire vd., 2013; Yıldırım, 2015).

Araştırmadan elde edilecek bulgular, sağlıklı vücuda sahip öğretmen adaylarının yetiştirilmesinde fiziksel aktivitenin, sağlıkla ilişkili yaşam davranışlarına ve akademik

performanslarına etkisinin ve öneminin belirlenmesine olanak verecektir. Öğretmen adaylarının konusunda farkındalık düzeylerinin yüksek olmasına ve fiziksel aktivite düzeylerinin artırılmasına katkı sağlayacaktır. Düzenli fiziksel aktivitenin genel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bu noktadan hareketle öğretmen adaylarının fiziksel aktiviteye ilişkin olumlu tutum geliştirme, katılımları noktasında programlar hazırlanmasına ve teşvik edilmelerine, zararlı alışkanlıklardan korunmalarına, aktif ve sağlıklı yaşam sürmelerine ve topluma yararlı birey olarak yetiştirilmelerinde kamu kurum ve kuruluşlarına, eğitim fakültelerine proje ve spor ortamları ile programlarının hazırlanmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Öğretmenlerin fonksiyonları itibarı ile öğrencilere rol model olmaları da beklenmektedir. Öncelikle sağlıklı yaşam davranışları ve fiziksel aktiviteye ilişkin istendik davranışları kendileri göstermek zorundadırlar. Bu haliyle çalışmanın öğretmen adayları üzerinde yürütülmesi araştırma sonuçlarını daha da önemli kılmaktadır. Alan yazını incelendiğinde fiziksel aktivitenin akademik performansa, sağlıklı yaşam davranışlarının akademik performans ve sağlıklı yaşam davranışlarına etkisini ortaya koymaya çalışan araştırmalar bulunmaktadır. Ancak akademik başarının açıklanmasında fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşam davranışlarının etkisinin belirlenmesi amacıyla özellikle yerli alan yazınında yok denecek kadar az çalışma bulunmaktadır. Çalışmanın sonraki araştırmalara ışık tutacağı da beklenmektedir.

#### **1. 4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma 2015-2016 eğitim-öğretim senesinde KTÜ, Eğitim Fakültesinde okuyan 361 öğretmen adayı üzerinde yapılmıştır.

Öğretmen adaylarının akademik başarı düzeyleri ağırlıklı not ortalaması ile sınırlıdır. Araştırmanın kapsamına, öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeyleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksleri ve akademik başarıları alınmıştır.

#### **1. 5. Araştırmanın Varsayımları**

Öğrencilerin tüm veri toplama araçlarını dürüstçe doldurdukları var sayılmıştır. Resmi kaynaklardan elde edilen veriler doğrudur.

#### **1. 6. Tanımlar**

Fiziksel Aktivite; İskelet kasları aracılığıyla bedenin hareketi neticesinde enerji harcanmasıdır (Zorba ve Saygın, 2007).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları; Kişilerin esenliklerini muhafaza etmelerine, arttırmalarına hizmet eden davranışlardır. Kapsamında; düzenli egzersiz yapma, doğru

beslenme, stres yönetimi, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, kişinin sağlığını koruma ile geliştirmesine yönelik yükümlülük alması yer almaktadır (Pender, Walker ve Sechrist,1987).

Vücut Kitle İndeksi; Vücut ağırlığının, boyun karesine oranıdır.  $VKI (kg/m^2)=VA (kg)/Boy^2 (m)$  (Zorba, İkizler, Tekin ve Miçoğullar, 2006).

Akademik Başarı; Öğrencilerin hedeflenen davranışlara ulaşma seviyesini ifade etmektedir (Silah, 2003). Öğrencilerin okuldaki akademik kazanımlarının yıl sonu ağırlıklı not ortalamaları ile ifade edilen göstergesidir (Soner, 2000).



## **2. LİTERATÜR TARAMASI**

### **2. 1. Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi**

Bu bölüm dört ana başlık altında incelenmiştir. Birinci bölümde fiziksel aktivite kavramı, ikinci bölümde sağlıklı yaşam biçimi davranışları, üçüncü bölümde akademik başarı kavramı, dördüncü bölümde konuyla ilgili araştırmalar incelenmiştir.

#### **2. 1. 1. Fiziksel Aktivite Nedir?**

Fiziksel aktivite, spor ve egzersiz terimleri farklı manalara gelmektedir. Fakat bu terimler genellikle aynı anlamda kullanılmakta ve karıştırılmaktadır (Caspersen, Pereira ve Curran, 2000; Fişne, 2009).

Spor; bireysel veya takım olarak yapılan, bireyin kendisini veya rakibini geçmesini amaçlayan ve kuralları olan fiziksel aktivitelerdir (Haskell ve Kiernan, 2000; Özüdoğru, 2013).

Egzersiz; bedensel uygunluğun bir veya daha fazla birimini arttırmak amacıyla planlı olarak yapılan vücudun yineleyen etkinlikleri olarak ifade edilmektedir. (Caspersen, Powell ve Christenseon, 1985; Pate, 1993, Vassigh, 2012). Sürekli yapılan fiziksel etkinlik egzersiz olarak tanımlanır (Kayapınar, 2012).

Fiziksel aktivite ise; iskelet ve kasların kasılması neticesinde ortaya çıkan, bazal seviyenin üstünde enerji harcamasına neden olan fiziksel hareketler bütünü olarak tanımlanabilir (Yıldırım, 2012). Farklı bir tanıma göre, enerji harcanmasına sebep olan ve kaslara dinlenme seviyesi üzerinde uygulanan herhangi bir güç olarak tanımlanmaktadır (Baranowski vd., 1992). Günlük yaşam içerisinde ise, kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcaması ile ortaya çıkan, kalbin ritim ve solunumun hızını arttıran hareketler fiziksel aktivite olarak tanımlanmaktadır (Gür ve Küçükoğlu, 1992).

#### **2. 1. 1. 1. Fiziksel Aktivitenin Tipleri**

Genellikle aktivitenin gerçekleştiği ortama göre, kişinin veya grubun fiziksel aktivitesi sınıflandırılır. Spor, ulaşım, iş, kişi bakımı, boş zaman, ev ve ev çevresi aktiviteler yaygın kategoriler arasında yer alır (Burton ve Turrell, 2000). Egzersiz eğitimi, yarış sporları, rekreasyonel aktiviteler ile boş zaman aktivitesi başlıkları altında da değerlendirilebilir (Howley, 2001).

Fiziksel uygunluk, sağlık ve çoğunlukla egzersiz (veya egzersiz eğitimi) terimleri ile fiziksel aktivite terimi karışmaktadır (Pennathur, Magham, Contreras ve Dowling, 2003).

Egzersiz veya (egzersiz eğitimi): Fiziksel aktivitenin alt birimi olarak kabul edilir. Fiziksel uygunluğun bir veya birkaç birimini geliştirmeyi hedefleyen, planlı, istemli, düzenli aktiviteler olarak nitelendirilmektedir (Petibors, Cazorlo, Poortmans ve Deleris, 2002).

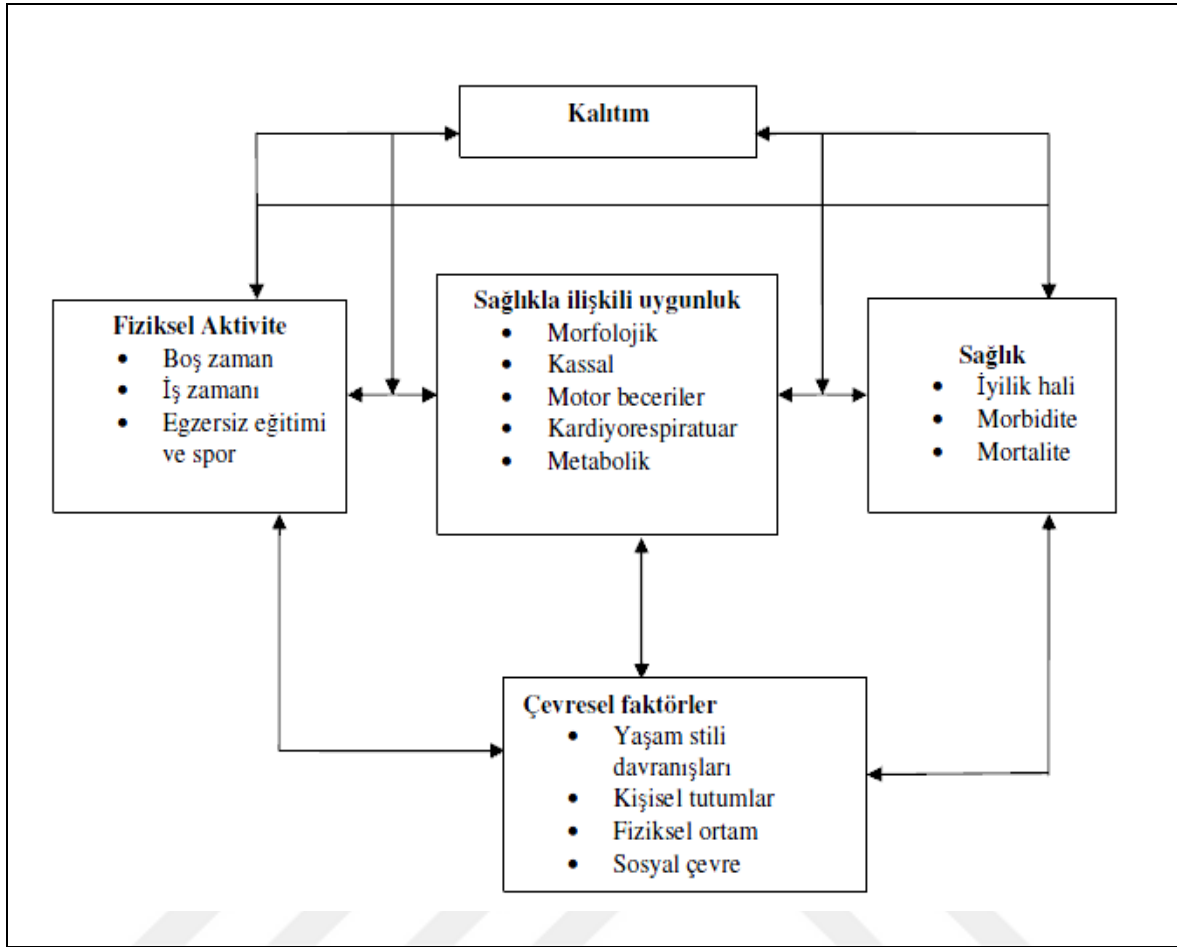
Spor: Spor, tarihsel yönden bireylerin birarada yaşamaya başlamalarıyla birlikte kendini göstermiştir. Savaşların fiziksel güce dayandığı zamanlarda spor eylemi savaşa adeta bir hazırlık evresinden oluşuyordu. Sonuç olarak, sporu tarihi açıdan tanımlamak gerekirse spor, yarışmayı ve rekabeti merkezine alan, savaşan kişileri tecrübeli hale getiren, disiplinli bir oyun şeklidir (Erkal, Ayan ve Güven, 1998).

İnsanoğlunun zihinsel ve ruhsal öğeleriyle beraber bütünlüğünü oluşturan maddesinin diğer bir deyişle bedeninin belli hedefler yolunda eğitilmesi fikri, insanlığın kainat üzerindeki var oluşu kadar eskiye dayanmaktadır. Canlı olmanın en belirgin ögesi olan hareket eylemi aynı anda beden eğitiminin de en önemli çıkış noktasıdır (Alpman, 1972).

Fiziksel Uygunluk: Fiziksel uygunluk birçok şekilde ifade edilmektedir. Canlı ve enerjik bir şekilde yapılması fiziksel uygunluğu tanımlamada kabul edilen genel bir yaklaşımdır. Fiziksel uygunluk, bedensel etkinliğin performansını arttıran özellikler toplamı olarak düşünülebilir. Fiziksel uygunluğun olumlu sonuç verebilmesi için yorgun olmadan gerekli enerjiyi oluşturmak ve beklenmeyen ivedi durumlarla da baş ederek yapabilmek gerekmektedir. Kardiyorespiratuar uygunluk, iskelet kası dayanıklılığı, kuvveti, sürati, esnekliği, yeterliliği, dengesi, reaksiyon zamanı ve beden kompozisyonu fiziksel uygunluk kapsamında yer alır. Sağlıkla alakalı bedensel uygunluk ile performansla alakalı bedensel uygunluk terimlerine ayrı ayrı bakıldığında bu özellikler anlam kazanır. Sağlıkla alakalı uygunluk; kardiyorespiratuar uygunluğu, kas gücünü, dayanıklılığını, vücut bütünlüğü ile esnekliği kapsamaktadır (Ergun ve Baltacı, 1997; Vanhees vd., 2005).

Sağlık: Sağlık terimi, 1988 yılında Uluslararası Fiziksel Aktivite, Fiziksel Uygunluk ve Sağlık Konseyi'ne göre; 'bedensel, toplumsal ve ruhsal nitelikleri olan bir insan hali' şeklinde ifade edilmiştir. Tüm özelliklerin bir olumlu bir de olumsuz tarafı vardır. Sağlık olguları ile baş edebilmek ve hayattan zevk alma olumlu yön ile ilgili iken; morbidite, ve daha şiddetlisi erken ölüm olumsuz yön ile ilgilidir (U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996'dan akt., Rahimi-Asiabi, 2012, s. 7).

Aşağıdaki şekilde bedensel etkinlik, uygunluk ve sağlık arasındaki bağlantı örneği gösterilmiştir.



Şekil 1. Bedensel etkinlik, uygunluk ve sağlık arasındaki bağlantı örneği (Vanhees vd., 2005).

### 2. 1. 1. 2. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Sürekli olarak yapılan fiziksel aktivite, bedensel, ruhsal sağlık ve halk sağlığının geliştirilmesini etkileyen önemli bir unsurdur (Smith vd., 2006). İlgili politikaların geliştirilmesi ile müdahalelerin etkili olabilmesi amacıyla fiziksel aktivite davranışına etki eden faktörlerin bilinmesi gerekir. Demografik ve biyolojik, fiziki çevre ile fiziksel aktivite, psikolojik, bilişsel ile emosyonel, davranışsal özellikler ile yetenekler, toplumsal, kültürel ve karakteristikleri bu etmenler içerisinde yer alır (Sallis ve Owen, 1999; Trost, Owen, Bauman, Allis ve Brown, 2002).

Biyolojik ve demografik etmenler: En önemli biyolojik ve demografik etmenler cinsiyet ve yaşdır. Fiziksel aktivite üzerinde medeni durumun pozitif etkisi olduğunu gösteren çalışmaların yanında negatif etkilediğini gösteren çalışmalarında olduğu görülmüştür. Yine fiziksel aktivite üzerinde eğitimin, meslek-iş durumunun, sosyo-ekonomik durumun, kalıtsal niteliklerin, yaralanma olayının, obezitenin ve kalp hastalığının etkili olduğu saptanmıştır (Trost vd., 2002).

Fiziksel çevre faktörleri: Son dönemde yapılan araştırmalar fiziksel çevre faktörlerinin de aktivite düzeyinde etkisinin olduğunu göstermektedir. Fiziksel aktiviteyi; spor tesislerine ulaşım, sunulan imkanlardan faydalanma, fiziksel aktivite yapılan ortamın çevresi, programların maliyetleri, evde egzersiz ekipmanlarının olması, mevsim/hava koşulları, yürümek, bisiklete binmek gibi etkinlikler için müsait yerler olması ile bu yerlerin erişilebilirliği gibi faktörler de etkilemektedir (King vd., 2000).

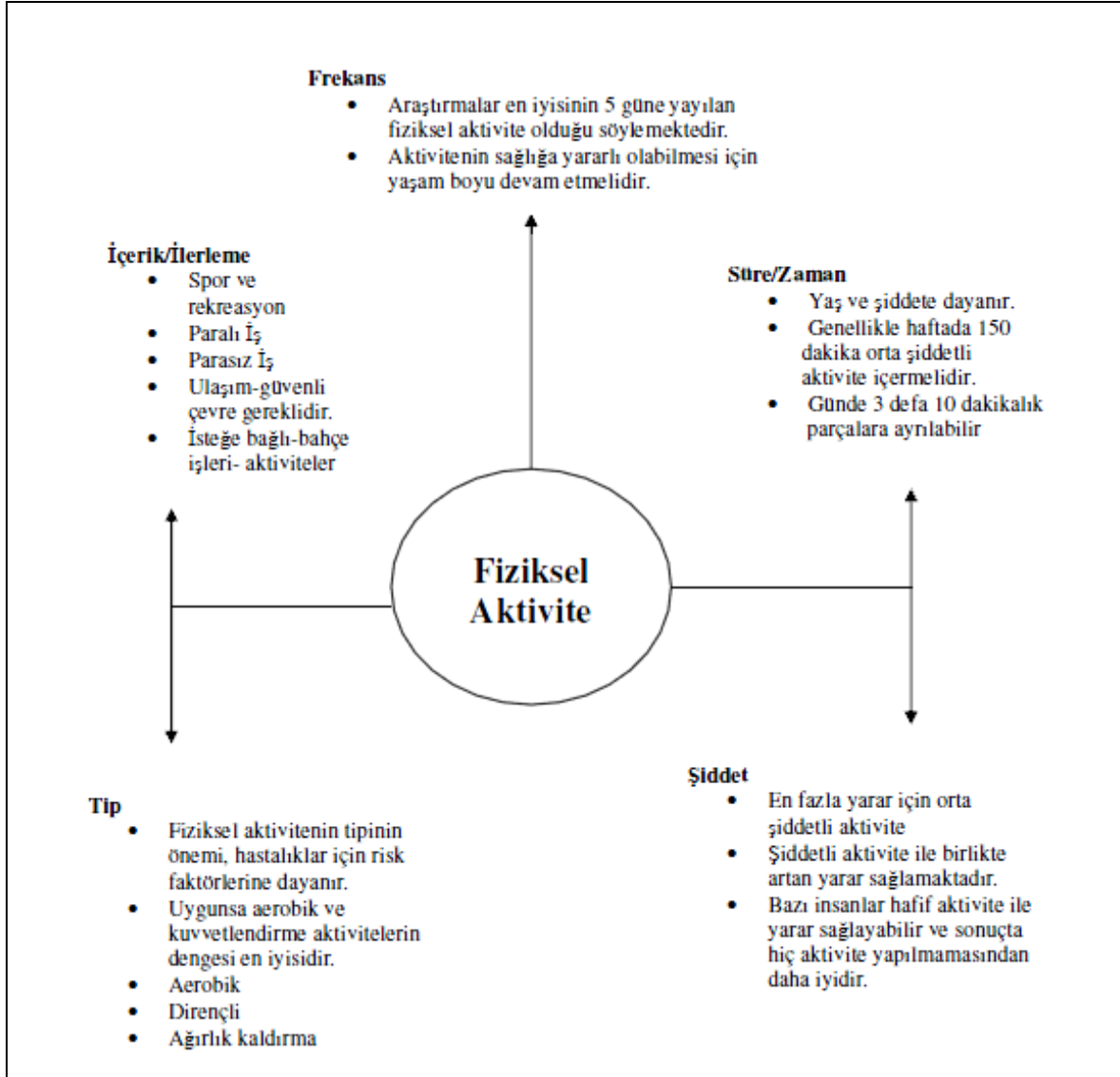
Bilişsel, psikolojik, ve emosyonel faktörler: Egzersiz yapmaktan keyif alma, fiziksel aktiviteden istenilen faydalar, egzersiz yapmayı isteme, egzersizin sağlık üzerine tesiri konusunda bilgi seviyesi, yeterli vaktin olmayışı, psikolojik durum problemleri, öğretiler, beden ağırlığının normalden az oluşu, özgüven, güdülenme, stres hali fiziksel aktiviteye direkt olarak etki etmektedir (Bozionelos ve Bennett, 1999; Haskell ve Kiernan, 2000; Trost vd., 2002).

Davranışsal özellikler ve yetenekler: Fiziksel aktiviteyi; yeme alışkanlıkları, geçmişte egzersiz yapıp yapmadığı, sigara alışkanlığının olup olmaması ile kararlılık seviyesi etkilemektedir. Geçmişte yapılan fiziksel aktivite düzeyi, şu anki aktivite seviyesinin bir işaretidir (Bozionelos ve Bennett, 1999). Bazı çalışmalarda düzenli beslenme alışkanlığı ve aktivite arasında olumlu ilişki belirlenmiştir. Fakat sigara kullanımı ile negatif yönde ilişki olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Brownson vd., 2000; Johnson, Nichols, Sallis, Calfas ve Hovell, 1998).

Sosyal ve kültürel faktörler: Toplumsal destek ve fiziksel aktivitenin direkt ilişkili olduğu bilinmektedir. Fiziksel aktivite noktasında toplumsal açıdan desteklenen kadınların, desteklenmeyen kadınlara nazaran daha aktif oldukları saptanmıştır (Eyler vd., 1999).

### **2. 1. 1. 3. Fiziksel Aktivitenin Bileşenleri**

Şiddet, frekans, süre ve yapılan toplam fiziksel aktivite miktarına dayanır (Shephard, 2003). Fiziksel aktivitenin beş alanı şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2. Fiziksel aktivitenin beş alanı (Carr, 2001'den akt., Rahimi-Asiabi, 2012, s. 9).

**Fiziksel Aktivitenin Şiddetinin Ölçülmesi:** Fiziksel aktivitenin şiddeti, genellikle vücut kütlesi veya dinlenme metabolizması ile ilgili olarak enerji harcaması ve tepe performansla ilgili bir değer olarak tarif edilebilir. Spesifik aktivite tipi bireyin kapasitesi ile ilişkilidir. Maksimal oksijen alınımının %'si, kalp hızı rezervinin %'si, oksijen taşıma rezervinin %'si, aerobik egzersiz eğitimi için tanımlanan şiddet olarak belirtilir. Aynı şekilde, dirençli aktivite belirli bir kas grubu için tek tekrarlı maksimum kontraksiyonun %'si olarak gösterilir.

Birçok yazar, eforun şiddeti ile ilgili derin araştırmalar yapmıştır. Örneğin, olguların tipik yürüme, jogging veya bisiklet sürme hızını tanımlaması istenir. Referans Çizelgeleri sayesinde bu tarz bilgileri yaklaşık belirleyen enerji harcamasına (kj/dk), oksijen tüketimine (kg başına L/dk veya mL/dk) ya da istirahat durumları ile ilgili olarak metabolik aktiviteye (MET) çevirir (Shephard, 2003).



MET, istirahat metabolik hızının katlarıdır. Ortalama bir birey için spesifik bir aktivitenin metabolik hızının istirahat metabolik hızına bölünmesine eşittir. 1 MET istirahat oksijen tüketimine eşittir. Ortalama olarak dakikada 200-250 mL O<sub>2</sub> tüketildiğinden, 2 MET'lik iş için istirahatın 2 misli veya 500 mL oksijen tüketimi gerekir. MET vücut ağırlığının birimi başına gerekli oksijen tüketimi olarak ifade edilir (mL/kg/dk).

Fiziksel aktivitenin şiddetini belirlemede kullanılan yaygın kavramlar; hafif veya düşük, orta, şiddetli ya da ağır ve çok şiddetli veya aşırı yorucu olarak bilinmektedir. CDC ve ACSM tarafından fiziksel aktivite için bu 4 farklı şiddet kategorisi MET'e göre tanımlanmıştır (Pate ve diğerleri, 1995). Bunlar, hafif < 3 MET, orta şiddetli 3-6 MET, şiddetli 6-8 MET, çok şiddetli > 8 MET kategorileridir.

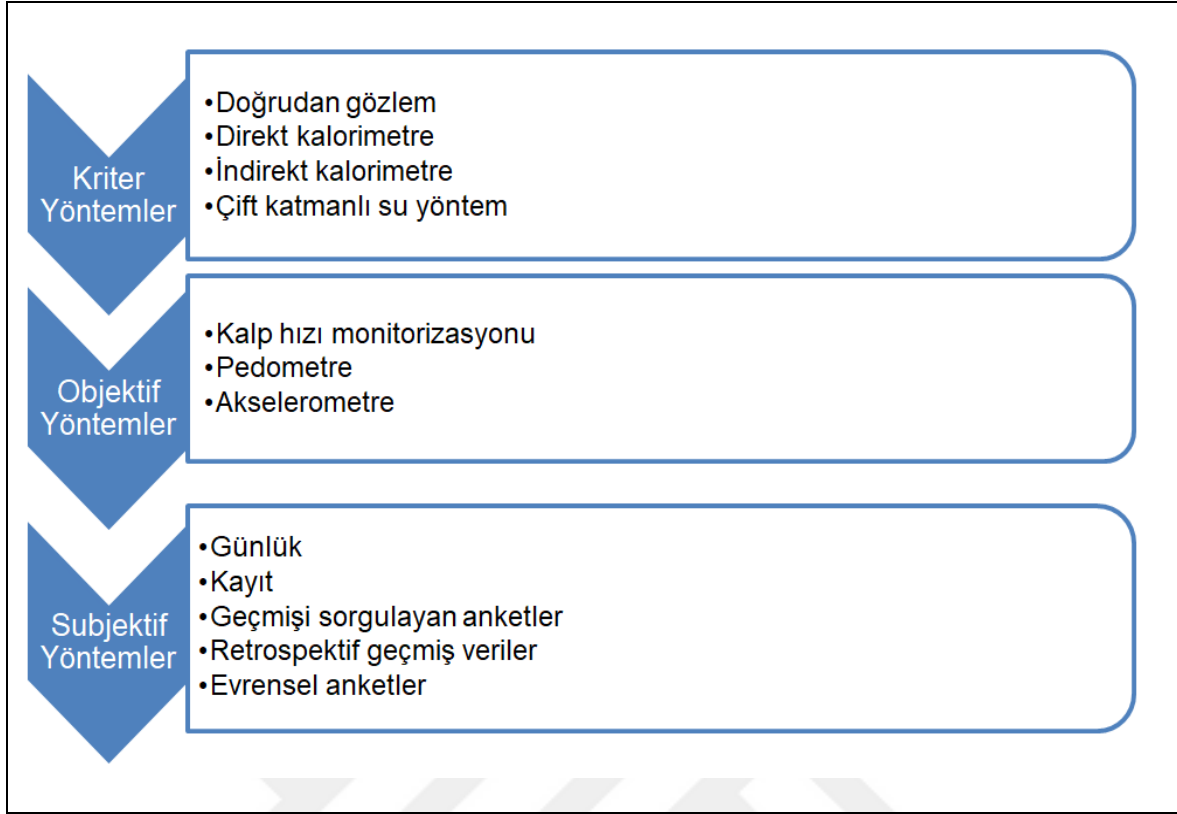
Aktiviteyi yalnızca enerji harcaması etkilemez, bunun haricinde aktivitenin müddeti, bireyin yaşı ile fiziksel uygunluğu da önem taşır. Örneğin, genç bir yetişkinin maksimal oksijen alımının % 50'sinde 20 dakikalık bir egzersiz yapması hafif bir aktivite olarak değerlendirilebilir. Yaşlı bir kişinin normal iş gününde 8 saatten fazla maksimal oksijen düzeyinin % 50'sinde güç harcayarak çalışması çok şiddetli bir aktivite olarak tanımlanabilir (Shephard, 2003).

Fiziksel Aktivitenin Frekansı: Belirli aralıklarla yapılan fiziksel etkinliklerin sayısı şeklinde açıklanabilir. Mevsimsel sıcaklığın sıklıkla değiştiği ülkelerde, katılmak ile etkinliğin sıklığı yaz ve kış dönemlerinde oldukça değişkenlik gösterir. Aktiviteye katılım sıklığında temel nokta, aktivitenin bir defa mı gerçekleştirildiği, ya da bölümler halinde mi gerçekleştirildiğidir (Shephard, 2003).

Fiziksel Aktivitenin Miktarı ve Süresi: Fiziksel etkinliğin zamanı, etkinliğin tek bir seansını tanımlar. Bireysel egzersiz seanslarının süresi hakkında bilgi, frekans verileri ile beraber gösterilip, biriken toplam etkinliklerin dakikasını ifade etmede kullanılır. Örneğin, belirli bir haftada, haftalık net veya toplam enerji harcaması kJ veya MET. dk ile gösterilir (Shephard, 2003).

#### **2. 1. 1. 4. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi**

Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde; kriter, objektif ve subjektif yöntemler kullanılmaktadır.



Şekil 3. Fiziksel aktivite değerlendirme yöntemleri

#### 2. 1. 1. 4. 1. Kriter Yöntemler

Doğrudan izleme: Deneyimli bir gözlemci tarafından motor aktivitelerin izlendiği yöntemdir. En erken kullanılan değerlendirme yöntemlerinden birisidir. Bu yöntemin önemli bir alt sınıfı gereken fiziksel aktivite miktarına dayanmasıdır. Bu nedenle çok fazla iş gücüne ihtiyaç olabilir ve bu açıdan pahalı ve zaman alıcıdır. Diğer yöntemlerin çocuklarda uygulanabilir olmaması sebebiyle, çocuklarda en sık kullanılan yöntemdir (Vanhees vd., 2005). Gençlerde ve çocuklarda sosyal çevrenin etkisi ve fiziksel aktivitenin belirlenmesine ilginin artışıyla bu yöntemin kullanımı da artmıştır (Trost, 2007).

Direkt kalorimetre: Isı üretiminin ya da sıcaklık kaybının ölçümüyle belirlenen enerji harcamasıdır. Diğer uygulamalarla kıyaslandığında altın standarttır. Pahalı ve zor bir yöntem olması, pratik uygulama yönünden yeterli olmayışı ve büyük topluluklarda uygulanmasının müsait olmayışı sebebiyle araştırmalarda fazla tercih edilmemektedir (Physical Activity and Health, 2011'den akt., Rahimi-Asiabi, 2012, s.13).

İndirekt kalorimetre: Sıcaklık üretiminin ölçümünü ya da oksijen tüketimini ve karbondioksit üretim miktarına bağlı ısı üretiminin ölçülmesidir (Miller, Keane ve O'Toole, 1992).

Çift katmanlı su yöntemi: Bu yöntemde iki izotop ( $H_2O_2$  ve  $H_2O^{18}$ ) kullanılır. İzotopların radyoaktif olmamaları ve içme suyu dahil tüm sularda doğal olarak bulunmaları nedeniyle güvenli bir yöntemdir. Bu yöntem bebeklerde, çocuk ve erişkinlerde güvenli olarak kullanılabilir (Schoeller ve Van Santen, 1982).

#### **2. 1. 1. 4. 2. Objektif Yöntemler**

Objektif yöntemler belirli cihazların kullanımı ile fiziksel aktivitenin doğrudan ölçümünü sağlar. Bireylerin eksik veya yanlış beyanlarını önler. Ancak maliyetinin yüksek oluşu sebebiyle kullanımları sınırlıdır.

Kalp hızı monitorizasyonu: Fiziksel aktiviteye verilen fizyolojik cevabı doğrudan ölçer. Bu yöntemin temeli egzersiz sırasında aktif olan büyük kas grupları ile kalp hızı arasındaki ilişki üzerine kurulmuştur (Strath vd., 2000). Bu yöntemin olumsuz yönleri ise yaş, cinsiyet, ağırlık, fitnes düzeyi gibi bireysel etmenler ile vücut postürü, stres ve anksiyete gibi duygusal durumun bu doğrusal ilişki üzerinde etkili olmasıdır (Dugas, Merwe, Odendaal, Noakes ve Lamber, 2005).

Pedometre: Pedometreler düşük maliyetli kemer veya kuşak ile takılır ve vertikal düzlemde kalça hareketlerinin etkisiyle çalışır (Welk vd., 2000). Pedometre bireyin attığı adım hakkında veri sağlar, bu nedenle sadece yürüme aktivitesini doğru olarak ölçer. Bisiklete binme, yüzme veya ağırlık kaldırma gibi aktivitelerde kullanılamaz. Fakat günlük yaşamda yürüyüş en sık yapılan fiziksel aktivite olması nedeniyle pedometre önemli bir ölçüm aletidir (Welk vd., 2000).

Akselerometre: Akselerometre vücut segmentlerini veya vücut akselerasyonunu direkt olarak ölçer. Fiziksel aktivitenin ölçümünde en fazla kullanılan objektif yöntemdir. Bu yöntem, teknolojik gelişimle birlikte aktivitenin tam olarak doğru ve uzun dönemde (7 gün üzerinde) ölçümünü sağlar. Alet bir kayış ile genellikle kalçaya bağlanır. Kas gücü vücut kütlelerinde akselerasyona neden olabilir. Bu akselerasyon ve vücut kütlesi enerji harcamasının ölçümünü sağlar (Crouter, Churilla ve Bassett, 2006).

#### **2. 1. 1. 4. 3. Subjektif Yöntemler**

Fiziksel aktivite davranışlarının kompleks halidir ve düzeyini belirlemede bireylere sorularak yapılan ölçümler epidemiyolojik araştırmalarda çoğunlukla kullanılmaktadır. Bireyin kendisinden öğrenilerek yapılan kayıtlar, anketler, günlükler, teknikler, retrospektif sayılabilen hikaye çalışmaları ile genel raporları kapsar. Geniş popülasyonları değerlendirmede, bu tarz yöntemler pratiktir. Çünkü genel olarak katılımcıların daha rahat kabul ettikleri, maliyeti düşük ve nispeten uygulaması daha kolay bir yöntemdir. Bireyin

rapor ettiği ölçümlerden alınan veriler, enerji harcamasını sınırlayan kavramlara dönüştürülebilir (kilojoule ve MET gibi.). Böylelikle, bireyleri bedensel etkinlik düzeyine göre ayırmak mümkün olur (U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996'dan akt., Rahimi-Asiabi, 2012, s.16).

## 2. 1. 2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

İnsanlığın var oluşundan beri üstünde sıklıkla durulan terimlerden birisi olan sağlık, maksimum düzeyde iyilik durumundan ölüme kadar giden farklı seviyeleri içeren bir süreçtir (Phalank, 1991). DSÖ göre sağlık; "hastalık ile sakatlık durumundan ziyade bedensel, toplumsal ve ruhsal açıdan iyi olma durumudur" şeklinde ifade edilmiştir (Boelen, Haq, Hunt, Rivo ve Shahady, 2005).

Sağlık kavramının daha anlaşılır olması için nesnel ve öznel sağlık olarak daha kapsamlı ele alınması gerekmektedir. Öznel sağlık, kişinin bedensel, toplumsal ve psikolojik yönden kendi durumunu algılamasıdır. Buna göre kişi, hasta olduğu halde kendini sağlıklı, hasta olmadığı halde kendini hasta algılayabilir (Akdemir ve Birol, 2005; Potter ve Perry, 2009). Bu sebeple, bireyin öznel sağlık algılayışının bilinmesi önemlidir. Öznel sağlık algısını ortaya koyan farklı modeller mevcuttur. Bu modeller kişinin sağlık algısının detaylı olarak anlaşılmasına olanak vermektedir ve şu başlıklar altında toplanmıştır (Akdemir ve Birol, 2005; Potter ve Perry, 2009).

**Klinik Model:** Bu modelde bireyler, herhangi bir hastalık belirti ve bulguları görülene kadar kendilerini sağlıklı algılar.

**Fonksiyonel Model:** Bu modelde bireyler, rollerini yerine getirebildikleri sürece kendilerini sağlıklı algırlarlar.

**Uyum Sağlama Modeli:** Bu modelde bireyler, beklenmedik olaylar ve hastalıklara adapte oldukları sürece kendilerini sağlıklı algırlarlar.

**İyilik Modeli:** Bu modelde bireyler kendilerini iyi hissettikleri sürece sağlıklı algırlarlar. Nesnel sağlık algılayışı ise; yapılan tanı testleri ve hekim muayenesi sonucunda bireyde hastalık olup olmadığının belirlenmesidir (Güler, 2009). Bu tanımlamalar doğrultusunda, kişinin kendinin hem öznel olarak sağlıklı olduğunu düşünmesi, aynı zamanda da nesnel olarak sağlıklı olması, bir kişiye sağlıklı diyebilmek için gerekli kriterlerdir (Harkreader, Hogan ve Thobaben, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü'nün kestirimlerine göre az gelişmiş devletlerdeki ölümlerin % 40-50'sinde, ilerlemiş ülkelerdeki ölümlerin % 70-80'inde ana sebep, hayat tarzıyla ilişkili olarak meydana gelen rahatsızlıklardır. Kişinin tavır ve hareketlerinin bu hastalıkların oluşmasında rolü büyüktür. Mortaliteye yol açan hastalıkların % 50'sinde sağlığı tehdit

eden davranışların etkili olduğu yapılan çalışmalarda belirlenmiştir (Vural, 1998). Sağlık davranışı; kişinin sağlıklı olabilmek için benimsediği ve uyguladığı eylemleri ile sağlıklı olduğunda da hastalığı engelleyici davranışları şeklinde ifade edilmektedir (Esin, 1997; Geçkil ve Yıldız, 2006). Sağlık davranışı, pozitif ve negatif sağlık davranışı olarak 2 bölümde değerlendirilmektedir. Kişilerin kendi sağlığı ile başkalarının sağlığını korumak ve geliştirmek amaçlı bilinçli çabaları olumlu sağlık davranışıdır. Örneğin; yeterli ve doğru beslenme, düzenli uyku, spor yapma, senede bir kez doktor kontrolü ve diğer kişilerle pozitif iletişim kurma gibi.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise “bireylerin kendi iyilik seviyelerini korumalarına ve yükseltmelerine hizmet eden davranışlar” biçiminde ifade edilmektedir (Pender vd., 1987). Günümüzde sağlığı ve kardiyovasküler hastalık riskini, egzersiz, diyet yapmak, sigara içmek ve stres gibi hayat tarzı faktörleri etkilemektedir. Dolayısıyla diyabet, kanser, kalp-damar hastalığı ve yüksek tansiyon gibi müzmin hastalıkların morbidite ile mortalite oranlarının hayat tarzı değişiklikleriyle farkedilir derecede azaltılabileceği bilinen bir gerçektir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının alt boyutları; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası destek ile stres yönetimidir. (Ahijevycyh ve Bernhard, 1994; Pender, Barkauskas, Hayman, Rice ve Anderson 1992; Spellbring, 1991; Spradley, 1990). Son yıllarda bu davranışlara pozitif hayat bakışı ile spiritüel sağlık kavramları da eklenmiştir (Pender, Murdaugh ve Parsons, 2002).

### **2. 1. 2. 1. Kendini Gerçekleştirme**

Kendini gerçekleştirme, kişilerin yetenekleri istikametinde bütün konularda yaratıcılıklarını arttırmalarına yönelik olarak meydana gelen gereksinimler şeklinde ifade edilebilir (Özmutaf, 2005). Maslow’a göre kişinin tümüyle yaşama odaklanarak ve yaşamı özümseyerek yaşamını dolu ve coşku ile yaşamasıdır (Maslow, 1943’ten akt., Aksoy, 2010, s. 20).

Kendini gerçekleştirmiş, yani ruhsal açıdan sağlıklı kişiler kendilerini olduğu gibi benimserler ve durumlarından asla şikâyetçi olmazlar, kendileri ile tamamlanırlar, eksikliklerinden ve yanlışlarından şikâyet etmezler (Erkan, 1990; İncir, 1993).

Kendini gerçekleştirmiş birey, bir plan ile program dahilinde belirli bir hedefe yönelik hayat sürdürür, kendisini tanır, güçlü ve zayıf yönlerini bilir, başarılarının farkındadır. Kişinin değerli olduğuna inanması, kendini takdir etmesi ve kendinden memnun olması, onun kendini gerçekleştirdiğini gösterir (Battorf ve Johnson, 1996; Brenda, 2006).

### **2. 1. 2. 2. Sağlık Sorumluluğu**

Sağlık sorumluluğu; kişinin sağlığını korumak ile hastalıklardan korunmak amacıyla tutum ve davranışlarında değişiklik yapmasıdır (Battorf ve Johnson, 1996; Brenda, 2006). Aynı zamanda, kişinin sağlığına ne kadar katkı sağladığını gösteren bir belirleyicidir (Battorf ve Johnson, 1996). Sağlığı geliştirmenin başarılı olabilmesinde, bireyin kendi sağlık sorumluluğunu alması anahtar rol oynamaktadır. Bunun sonucunda, birey davranışları ile hayat tarzının sağlığına nasıl etki ettiğini anlar ve riskli davranışları yapmaktan (sigara kullanmak, alkol almak, riskli seksüel deneyimler gibi.) kaçınır. Böylelikle birey, sağlığı üzerinde pozitif etkiler yaratabileceğine inandığı davranışları geliştirir ve sorumluluk almaktan kaçınmaz (Smaltzer ve Bare, 1996).

### **2. 1. 2. 3. Fiziksel Aktivite**

Fiziksel aktivite, büyük kas gruplarının belirli bir seviyede hareketinin sağlanması, adale performansının geliştirilmesi ile kardiyovasküler direncin artırılması ve enerjinin tüketilmesiyle son bulan herhangi bir beden hareketi şeklinde ifade edilir (Griffith, 2002; Speck, 2002). Bilinçli olarak ve düzenli fiziksel aktivite programı uygulayarak, fiziksel kondüsyonlarını koruyan bireylerin uzun ve kaliteli bir yaşam sürdürdüklerini gösteren birçok çalışma bulunmaktadır (Özmen, Çetinkaya, Ergin ve Şen, 2007; Savcı, Öztürk, Arıkan, İnal ve Tokgözoglu, 2006; Vaizoğlu, Akça ve Akdağ, 2004). Özellikle 50-70 yaşları arasındaki bireyler üzerinde yapılan araştırmalar; fiziksel kondüsyonu iyi olanlarda olmayanlara göre mortalitenin üç kat daha az olduğunu göstermiştir (Guyton ve Hall, 2007). Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmak, vücut ağırlığının kontrolünü sağlar ve buna bağlı olarak kalp-damar hastalıkları riskini azaltır. Bu durum, kan basıncının normal sınırlarda kalmasına, kan kolesterol ve düşük dansiteli lipoprotein düzeylerinin düşürülmesine ve yüksek dansiteli lipoprotein seviyesinin artırılmasına bağlıdır. Böylelikle kalp krizi ve inme riski azalır. Ayrıca, düzenli fiziksel egzersiz yapan bireyler hastalandıkları zaman daha hızlı iyileşmektedirler (Guyton ve Hall, 2007).

### **2. 1. 2. 4. Beslenme**

Sağlığı korumak, geliştirmek ve hayat kalitesini arttırmak amacıyla bedenin ihtiyacı olan besinlerin alınması ve kullanılmasıdır (Arı, 2015). Vücudun işlevlerini yerine getirebilmesi için gereken enerji besinlerden sağlanmaktadır. Günlük olarak alınması gereken organik besin öğeleri 6 ana gruptan oluşur. Bunlar: Su, karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler ve minerallerdir.

Beslenme, sağlığı geliştirmenin en önemli öğelerinden birisidir ve kronik hastalıkların oluşmasında rol alan ve kontrol edilebilen bir faktördür (Genç ve Karaoğlu, 2003'ten akt., Aksoy, 2010, s. 22). Yeterli ve dengeli beslenme ile hayatın her döneminde fiziksel ve mental açıdan sağlıklı olmanın ve bunu sürdürmenin mümkün olduğu bilinmektedir. Sağlıksız beslenme sonucunda; osteoporoz, kanser ve kalp-damar hastalıkları sık olarak görölmektedir (Black ve Matassorin, 1997).

Beslenme alışkanlıkları, yaşamanın ilk yıllarında edinilir. Ailenin yaşadığı toplumdan, sosyo-ekonomik durumundan ve kültüründen etkilenir (Aksak ve Besler, 1991; Toksöz, 1995). Tam ve doğru beslenme sayesinde beden sıcaklığı düzene koyulur, büyüme, onarım ve rejenerasyon sağlanır. Ayrıca hastalıklara karşı direnç gelişir, kemikler, vücut sıvıları ile hücreler için gereken mineraller temin edilir ve vücutun sıvı dengesi korunur (Edelman ve Mandle, 2002).

Yeterli ve dengeli beslenme; vücutun büyümesi, hücrelerin rejenerasyonu, işlevlerini devam ettirmesi için ihtiyaç duyulan ana besin öğelerinin yeteri kadar, doğru bir şekilde alınması olarak tanımlanmaktadır (Baysal, 2002). Vücut gereksiniminden az alınan bu besinler yeterli beslenememe, genellikle tek çeşit besin öğesiyle beslenme ise dengesiz beslenme sorunlarına yol açar. Sağlıklı bir yaşamın devamı ve geliştirilmesi için tam ve doğru beslenmek ve bu davranışı düzenli olarak devam ettirmek gerekmektedir (Akça, Ertem, Özcan, Ören ve Işıık, 2008; Black ve Matassorin, 1997).

### **2. 1. 2. 5. Kişilerarası Destek**

Kişilerin karşılıklı ya da grup ilişkileri sonucunda kazanılan, sağlığın geliştirilmesinde etkili olan bir durumdur. Bireyler arası destek ilişkinin sürekliliğine, kalitesine ve seviyesine bağlıdır. Etkili bir iletişimin sağlanması, kişilerarası ilişkide en önemli noktadır (Özcan, 2006).

İletişim; insanın kendini ifade edebilme, yani hislerini ve düşüncelerini ihtiyaçlarını ifade etme ve başkalarını anlama yoludur. İletişimin gerçekteşmesi için en az iki kişiye ihtiyaç vardır ve bunun sonucunda ilişki bağı gelişir. Gelişen bu ilişki bağı, destek olmaya karşılıklı değer vermeye ve saygı duymaya bağlıdır (Cüceloğlu, 2016). Bireyler çeşitli dönemlerde hastalık, boşanma, ekonomik yetersizlikler vb. gibi çeşitli nedenlerle bedenlerinde, rollerinde, ilişkilerinde yaşam tarzları ile ilgili değişiklik yaşarlar. Bu gibi dönemlerde, bireylerin aile veya yakın çevresinden destek görmesi sorunların çözümünü sağlar ve mevcut durumu daha kolay algılamasını başarmada yardımcı olur (Barg ve Heard, 1996).

Kişilerarası ilişkilerde dayanak olan bireyler şartsız yaklaşımları, güven veren davranışlarıyla iletişimin ve desteğin kaliteli olmasına yardımcı olurlar. Böylelikle destek

olan bireyler sorunun çözüme kavuşmasına, altta yatan temel ihtiyacın ortaya çıkmasına, kişinin başa çıkabilme kabiliyetinin artmasına katkı sağlamış olurlar. Bireylerarası destek alan bir kişi problemleriyle daha kolay başa çıkabilir ve böylelikle üretkenliği ile hayat kalitesi yükselir (Arkanoc, 1993; Cüceloğlu, 2016).

### **2. 1. 2. 6. Stres Yönetimi**

Cüceloğlu (2016) stres kavramını kişinin fiziki ve toplumsal çevredeki olumsuz şartlar sebebiyle, fiziksel ve ruhsal sınırlarının üstünde sarf ettiği çaba olarak tanımlamıştır. Stres, fizyolojik, psikolojik veya sosyal etkenlere bağlı olarak meydana gelmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1996). Stres yaşayan bireyler kendilerine itina göstermezler ve sağlıklarını tehlikeye sokacak davranışlarda bulunabilirler. Bu davranışlardan her biri, vücudun genel işlevini bozarak, hastalıklarla savaşıma direncini etkiler ve hastalığın gelişimine neden olabilir. Bunlara ek olarak stres, pozitif sağlık davranışlarını azaltırken, negatif sağlık davranışlarını yükselterek sağlığı olumsuz yönde etkiler (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem ve Hoeksema, 2006). İnsanın strese uyum eğilimi vardır ve stres durumunda organizma uyum göstermeye çalışır. Uyum, organizmayı tehdit eden nedene yönelik olarak homeostatik dengeyi korumak için geliştirilen bir seri olayları içeren süreçtir ve bu uyum fizyolojik-biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel olmak üzere üç düzeyde gerçekleşir. Uyumun gerçekleştiği her düzeyde, bireysel farklılıkların olacağını kesinlikle göz ardı etmemek gerekir (Akdemir ve Birol, 2005). Uyum sürecinde, organizmanın tepkileri yeterli, yetersiz ya da uygun olmayan biçimde gerçekleşebilir. Ayrıca uyum sürecinde organizmada bazı uyarılara karşı duyarlılık azalır ya da artar. Uyum sürecinde durumla ilgili; gerçekçi hedefler belirlemek, uyum için davranış değişikliği yapabilmek ve baş etme metotlarını bilmek ve uygulamak önemlidir.

Stresi azaltmak, kontrol altına almak ve stresle başa çıkabilmeyi geliştirmek, stres ile baş etme yöntemlerinin amacıdır. Sağlığın geliştirilmesi bakım maliyetinin azalmasına, hayat kalitesini yükselmesine ve hastalıkları önlemeye yardımcı olur. Stresin kontrol edilmesi, sağlığın geliştirilmesinin çok önemli amaçlarından birisidir. Kişinin iç ve dış kaynaklarının ve güçlerinin en mükemmel şekilde yönetilmesi stresin azaltılması ile sağlanır. Örneğin, sağlıklı yeme alışkanlıklarının geliştirilmesi ve gevşeme yöntemlerinin uygulanması stresi azaltmak için iç kaynaklar, sosyal iletişim kaynakları ise stresi azaltmada etkili olan dış kaynaklardır. Stresin üstesinden gelmek amacıyla; sağlıklı hayat tarzının geliştirilmesi, başa çıkabilmek için stratejiler geliştirilmesi, gevşeme metotlarının geliştirilmesi, eğitim ve toplumsal desteklerin geliştirilmesi gibi metotlara başvurulabilir (Aksak ve Besler, 1991; Baltaş ve Baltaş, 1996; Smaltzer ve Bare, 1996).



### 2. 1. 2. 7. Spiritüel sağlık

Spiritüel Latince'de; soluk almak, hayatı hissetmek manasını içeren "spirare" sözcüğünden türetilmiştir. Spiritüelite, kişinin kendisi ile başka insanlarla ilişkilerini, dünyadaki yerini, hayatın manasını idrak etme ile kabullenme gayretidir ve hayat boyu elde edilen bilgilerin neticesidir. Hayatın gayesini oluşturan, kişiye manalı gelen öğeleri kapsar. Spiritüelite ile din kavramları her ne kadar birbirlerinin yerine hatalı olarak kullanılsa da spiritüelite ne olduğumuzdan çok ne yaptığımızla ilgilidir (Carmondy, Reed, Kristeller ve Merriam, 2008; Cotton, Larkin, Hoopes, Cromer ve Rosenthal, 2005; Rew ve Wong, 2006). Spiritüelite dinin ilk bileşeni sayılmasına rağmen dini inançlar ve uygulamalarla sınırlandırılmayacak ölçüde kapsamlı bir terimdir. Spiritüel (manevi) sağlık, bireyin hayatının manasını, ölümü kabullenişini ve daha ileri seviyede kişisel bir bağın önemine dikkat çeker. Genellikle sağlık bakımından bireyin devamlılığını tehlikeye atan fiziksel ve emosyonel tehditlerin olması durumunda, sağlığın spiritüel boyutu bireye dayanak olur ve huzur verir (Stachawiah ve Tripp, 1992; Swanson ve Albrecht, 1993).

Manevi boyutun temel kavramlarından birisi olan hayatın anlamı; insanoğlunun en önemli görevi hayatın manasını ifade etmesidir (Yura ve Walsh, 1983'ten akt., Ardiç, 2008, s. 19). Ross (1995)'a göre; insanın hayatta kalması için bir sebebe ihtiyacı vardır ve şayet bu mevcut değilse birey ölmeye başlar şeklinde ifade etmiştir. Salladay ve Dannel (1989) manevi sıkıntı hayatı manalı şekilde geçirmede yetersizliğin oluşudur, bu durum boşluk ve ümitsizlik hisleriyle bütünleşir. şeklinde ifade etmişlerdir. Çoğu araştırmanın sonucuna göre, kişinin hayatı manalı bulması ile sağlıklı olma ile iyilik hali arasında önemli bağlantı olduğu saptanmıştır (Ergül ve Bayık, 2005).

Spiritüelite ile ilgili yapılan çalışmalarda sürekli olarak din kurumlarına giden bireylerde hastalıkların tedavisinde, ağrıyı gidermede, depresyondan kurtulmada, uyuşturucu bağımlılığı ile diğer riskli sağlık davranışlarının önlenmesi, stresle başa çıkmada, kalp hastalıkları ile hipertansiyonu engellemede ve ölümlerde % 25 oranında azalış olmaktadır (Çetinkaya, Altundağ ve Azak, 2007; Rew ve Wong, 2006).

Spiritüel öğreti ve değerler örgütlü bir din ile ilişkilidir veya değildir. Ayrıca kuvvetli dini öğretilere sahip olmayan insanların da spiritüel nitelikleri vardır. Spiritüel değerler ile öğretiler tek mevcudiyet veya güce inancın ötesinde bir durumdur. Dolayısıyla sağlıklı olma, hastalık, ölüm, günah, ahiret hayatı ve diğer insanlara karşı yükümlülük mevzularındaki inançları kapsar. İnsanın spiritüel tarafı, bedensel, duygusal ve toplumsal tarafı kadar değerlidir ve bu niteliklerle bağlantılıdır (Çetinkaya vd., 2007; Carmondy vd., 2008).

### 2. 1. 3. Akademik Başarı

Akademik başarı birçok kaynakta öğrencinin performansı olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanında akademik başarıyı yapılan iş veya görevden kazanılan tatmin edici derece olarak tanımlayan kaynaklarda vardır (Wallace, 2015). Akademik başarının eğitimdeki karşılığı ise, öğretim ortamındaki derslerde oluşturulan ve öğretmenler tarafından takdir edilen puanlarla veya her ikisiyle saptanan yetenekler ya da edinilen bilgiler olarak ifade edilmektedir (Carter ve Good, 1973). Bir başka kaynakta akademik başarı bilgi ile beceri kazanarak çeşitli sertifika ve dereceler alarak daha üst düzeye çıkma olarak tanımlanmıştır (Collins ve O'Brien, 2011).

Bireyin eğitim hayatında en önemli dönemlerden birisi üniversite dönemidir. Kişilerin gelecekteki hayatlarını şekillendirmede üniversite eğitiminin önemi yadsınamaz. Bu sebeple öğrencilerin başarısına etki eden etkenlerin bilinmesi büyük önem arz etmektedir. Öğrencilerin başarısı çok sayıda faktörden etkilenmektedir. Dolayısıyla öğrencilerin başarılı olabilmeleri için bu etkenlerden olumsuz etkilenmemeleri gerekmektedir (Yıldırım, 2015).

Kişilerin belirli fonksiyonları öğrenmeye hazır oluşları, öğrenme fonksiyonları içindeki gelişmeleri ile ulaşabilecekleri en son sınırları etkileyen faktörler 5 temel kategoriye ayrılmaktadır (Klausmeier ve Ripple, 1971'den akt., Yıldırım, 2015, s. 36).

Bu faktörler;

- Bilişsel kabiliyetler ile alakalı özellikler,
- Psiko-motor kabiliyetler ile alakalı özellikler,
- Duyuşsal özellikler
- Aile ve sosyo-ekonomik durum ile alakalı özellikler,
- Cinsiyet ile alakalı özellikler.

Okul başarısızlığına etki eden etmenler 3'e ayrılmaktadır:

- Kişisel Etmenler: Gelişimsel, psiko-sosyal ve bedensel faktörler,
- Çevresel Etmenler: Okul, öğretmen, arkadaş,
- Ailesel Etmenler: Sosyoekonomik seviye, eğitim görüşü (Yavuzer, 2003).

Üniversite öğrencilerinin öğrenim hayatları süresince akademik başarıları birçok faktörden etkilenir. Bu faktörlerin bazıları bireysel özelliklerden, bazıları eğitim sisteminden bazıları ise toplumsal nitelik ile şartlardan kaynaklanmaktadır. Mesela; öğrencilerin bilişsel, duyuşsal ve psiko-motor özellikleri, geçmiş öğrenme yaşantıları, öğrencilerin sağlıklı bir fiziksel yapı ile yüksek konsantrasyon gücüne sahip olmaları, derslere ilgi ve merak, iyi bir fiziksel ve psikolojik ortam, verimli çalışma alışkanlıklarının olması, toplumsal, kültürel ve ekonomik şartları, buldukları çevre öğrencinin başarısına etki etmektedir

(Atılğan, 1998). Aynı zamanda öğretmenlerin akademik başarıya etki eden bir diğer faktör olduğu yapılan çalışmalarda belirlenmiştir (Fetler, 2001; Larson, 2000; McCoy ve Leah 2005'ten akt., Alamdar, 2015, s. 3). Üniversitelerde öğrencilerin akademik başarısını etki eden etmenler; öğretim elemanları, aile ile çevre etmeni, öğrenci kişilik hizmetlerinin yetersiz oluşu, kütüphane ile ders kaynaklarının yetersizliği, sınıf ile ders ortamının müsait olmaması, barınma ve ders çalışma ortamının yetersiz oluşu, eğitim sisteminin ve öğrencinin bedensel ve zihinsel olarak yetersiz oluşu, öğrencinin ekonomik yönden yetersizliği, öğrencinin planlı, verimli ve etkili ders çalışma yöntemini bilmemesi şeklinde saptamıştır (Odacı, 1996).

Akademik başarının değerlendirilmesinde; öğrencilerin, dersin gereklerini ne ölçüde elde edebildikleri, hangi öğrencilerin kabiliyetleri seviyesinde başarı gösterdikleri ve her öğrenciye hangi başarı notunun verilmesine dayanak teşkil edecek bilgilerin toplanması ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu evrede kullanılan klasik yazılı sınavlar ile sözlü sınavların yanı sıra, test ile gözlem yöntemleri adı altında sınıflandırılabilen ölçme ve değerlendirme teknikleri kullanılmaktadır (Koç, 1981). Notların ve ağırlıklı genel not ortalamasının kullanımı, akademik başarıyı değerlendirmenin en somut yoludur. Notlar, konuyu anlama ile başarıya dayalı çabaları açıklayan sembollerdir (Green, 2000'den akt., Yıldırım, 2015, s. 37).

## **2. 1. 4. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar**

### **2. 1. 4. 1. Fiziksel aktivite boyutunda yapılan bilimsel araştırmalar**

Taşbilek-Yoncalık (2016)'ın öğretmen adaylarının fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesi amacıyla yaptığı çalışmaya 191 üniversite öğrencisi katılmıştır. Verilerin toplanmasında; Uluslararası fiziksel aktivite anketi, Holter (SWA) ve pedometre kullanılmıştır. SWA cihazı ile katılımcıların fiziksel aktivite değerleri (MET= metabolik eşitlik) dışında günlük adım sayıları da ölçülmüştür. Bu yöntemlerle elde edilen verilere göre kız öğrencilerin metabolik holter cihazı ile ölçülen MET değeri ortalamaları 1.75 (sedanter/ fiziksel aktivite düzeyi düşük), FADA MET değeri ortalamaları ise 1398.36 MET- dk/hafta (fiziksel aktivite düzeyi düşük) olarak ölçülmüştür. Holter ile bir günlük adım sayısı ortalamaları 9388.68 iken, Pedometre ile 7189.02 olarak belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin metabolik holter cihazı ile ölçülen MET değeri ortalamaları 1.93 (sedanter/ fiziksel aktivite düzeyi düşük), FADA MET değeri ortalamaları ise 1527.23 MET- dk/hafta (fiziksel aktivite düzeyi düşük) olarak ölçülmüştür. Holter ile bir günlük adım sayısı ortalamaları 11844.71 iken, Pedometre ile 8820.26 olarak belirlenmiştir.

Aydın ve Solmaz (2016)'ın spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri isimli araştırmasında, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ve bazı değişkenlerle (sınıf, yaş, cinsiyet, bölüm, sigara ile alkol kullanımı) arasındaki bağlantıyı belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmaya Spor Bilimleri Fakültesinin Öğretmenlik, Antrenörlük ve Rekreasyon Bölümlerinde okuyan 208 öğrenci katılmıştır. Öğrencilere "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu" uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin %7.7'si inaktif olduklarını, %33.2'si minimal seviyede fiziksel aktiviteye katıldıklarını, %59.1'i yeterli düzeyde fiziksel aktiviteye katıldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin bölüm, sınıf, cinsiyet, alkol ile sigara kullanımı yönünden fiziksel aktivite düzeylerinin istatistiki anlamda önemli olmadığı görülmüştür.

Kalkavan, Özkara, Alemdağ ve Çavdar (2016)'ın akademisyenlerin fiziksel aktiviteye katılım ve obezite durumlarını incelediği araştırmaya, Karadeniz Teknik Üniversitesi'nde çalışan 23-60 yaş aralığında 290 akademisyen (163 erkek, 127 kadın) katılmıştır. Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu ve UFAA kısa formu kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre akademisyenlerin; % 39'u inaktif, % 50'si minimal aktif, % 11'i ise yeterince aktiftir. Vücut ağırlıkları değerlendirildiğinde; % 2,8 'nin zayıf, % 44,8'inin normal, % 41'inin kilolu ve % 11,4'ünün obez olduğu belirlenmiştir. Yapılan analizlerin sonucunda; cinsiyet, yaş, medeni durum, görev yılı ile akademik ünvan gibi faktörlere göre akademisyenlerin fiziksel aktivite ve obezite durumları anlamlı farklılıklar göstermiştir. Özetle yaş, akademik ünvan ile görev yılına göre akademisyenlerin kiloluluk oranları artmakta, fiziksel olarak aktif olma süreleri ise azalmaktadır. Fiziksel olarak aktif olma süreleri kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazlayken, bekârlara oranla evlilerin kilolarının daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Bulgu, Arıtan ve Aşçı (2007) yürüttükleri çalışmada, düzenli fiziksel aktiviteye katılan kadınlarla (n=53) görüşme metodu kullanarak kişisel görüşmeler yapmışlardır. Analizler sonucunda kadınların yaşam biçimlerini serbest zaman etkinliği olan fiziksel aktiviteye katılımın olumlu etkilediğini ve yaşam kalitelerini yükselttiği sonucuna varılmıştır.

Baş-Aslan, Livanelioğlu ve Aslan (2007) tarafından yapılan araştırmada üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin iki farklı metotla değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya yaşları 18 ve 25 olan toplam 207 üniversite öğrencisi katılmıştır. Anket ile katılımcıların fiziksel aktivite alışkanlıkları değerlendirilmiş ve öğrencilerin aktivite düzeyi bu anket sonuçlarına göre sınıflandırılmıştır (sedanter, aktif ve çok aktif). Çalışmada sonuç olarak, sedanter ve aktif gruptaki öğrencilerin değerleri çok aktif grupta yer alan kız ve erkek öğrencilerin orta, yüksek şiddetli ve toplam fiziksel aktivite puanlarından daha düşük bulunmuştur. Aynı biçimde, aktif gruptaki katılımcıların puanlarının diğer gruptakilere oranla daha fazla olduğu görülmüştür. Cinsiyete göre orta

ve yüksek şiddetli etkinliklere katılım ile oksijen tüketimi ( $VO_2^{max}$ ) değerlerinde farklılık bulunmuştur. Şiddetli aktiviteye katılım ile  $VO_2^{max}$  değerinin erkeklerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, her iki cinsin fiziksel aktivite alışkanlıklarında farklılık olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla  $VO_2^{max}$  ve fiziksel aktivite alışkanlığı arasında bağlantı olduğunu düşündürmüştür.

Sigara içen ve içmeyen sağlıklı sedanter kişilerin yorgunluk düzeyleri ile fiziksel aktivite seviyelerini araştırmak amacı ile Ergin, Yurdalan, Demirbukan ve Zengin (2016) tarafından yapılan çalışma, gönüllü olarak katılan 191 sağlıklı sedanter üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanması için; "IPAQ" ve "Piper Yorgunluk Ölçeği" kullanılmıştır. Düşük, orta, yüksek şiddetli fiziksel aktivite ile total fiziksel aktivite seviyesi ile sigara kullanımı arasında dikkate değer farklılık bulunmamıştır. Duyusal yorgunluk seviyesi bakımından sigara kullanan ve kullanmayan bireyler arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Fakat sigara içenlerde, bilişsel, duyuşsal, davranışsal ile toplam yorgunluk düzeyi önemli oranda yüksek bulunmuştur. Sigara kullanmanın sedanter öğrencilerde duyuşsal, davranışsal, bilişsel ve toplam yorgunluk düzeyi üzerinde negatif etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerini, sigara kullanmanın yorgunluk üzerine tesiri konusunda bilgilendirmek için çalışmalar yapılmasının toplum sağlığı yönünden yararlı olabileceği düşünülmüştür.

Korkmaz ve Deniz (2013) yetişkinlerin bedensel aktivite seviyeleri ve sosyo-ekonomik durumları arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Çalışmanın örneklemini Bursa'nın Osmangazi, Yıldırım ve Nilüfer ilçelerinde ikamet eden yaşları 28-55 aralığında olan toplam 501 kişi (313 erkek 188 kadın) oluşturmuştur. Çalışmada "Uluslararası fiziksel aktivite anketinin (IPAQ) kısa formu" uygulanmıştır. Araştırma sonucunda; erkeklerin FA1 (inaktif), kadınların FA2 (minimum aktif) grubunda yer aldığı, bekâr olanların FA2, evlilerin FA1 grubunda yer aldığı belirlenmiştir. Eşi görev yapan kişilerin FA2, eşi görev yapmayan kişilerin ise FA1 grubunda yer aldığı; alkol ile sigara kullanan kişilerin FA1, kullanmayan kişilerin FA2 grubunda yer aldığı görülmüştür. Alt gelir grubundakilerin inaktif, orta ve üzeri gelir grubundakilerin minimal aktif olduğu, ailedeki çocuk sayısının artmasıyla fiziksel aktivite arasında zıt yönlü önemli bir bağ olduğu ortaya çıkmıştır. Çalışmanın neticesine göre, örneklem grubunun inaktif kategorisinde olduğu ve sosyo-ekonomik nedenlerin fiziksel aktivite düzeyine etki ettiği saptanmıştır.

Fırat Üniversitesi'nde çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi konulu çalışmaya (Öner, 2016) farklı bölümlerden 28-66 yaşları arasında 476 öğretim üyesi katılmıştır. Çalışmanın verileri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) - kısa form" uygulanmasıyla elde edilmiştir. Analizler sonucunda; çalışmaya katılan Öğretim Üyelerinin Fiziksel Aktivite (FA) düzeylerinin  $408,0 \pm 550,1$  MET-dk/hf olduğu ve öğretim

üyelerinin FA kategorisi bakımından %80,5'inin İnaktif, %18,3'ünün minimal aktif, %1,3'ünün ise çok aktif kategorisinde olduğu tespit edilmiştir. Akademik unvan bakımından ise FA düzeyi en yüksek olan öğretim üyelerinin doçentler (445,5±594,9) olduğu, sonrasında Yardımcı Doçentlerin geldiği (398,8±559,3 MET-dk/hf) ve son olarak da Profesörlerin (388,4±503,6 MET-dk/hf) geldiği görülmüştür. Sonuç olarak öğretim üyelerinin FA düzeylerinde farklılık olduğu tespit edilmiştir. Öğretim üyelerinin FA düzeylerinin arttırılması için üniversite içerisinde fiziksel aktiviteyi geliştirici programların yapılması ve sağlıklı yaşam biçiminin alt dalı olan fiziksel aktivitenin önemli olduğunu, egzersizi hayatımıza katmamızı ve bu doğrultuda akademisyenleri egzersiz yapmaya sempozyumlarla, panellerle teşvik edip bu farkın daha da aza indirgemesine yardımcı olunacağı araştırmacılar tarafından önerilmiştir.

Bostan (2016)'ın Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırmaya, olan toplamda 933 (606'sı erkek, 387'si kadın) üniversite öğrencisi katılmıştır. Bu öğrencilerin yaş ortalamaları 21,58±1,79 yıl, boy uzunlukları 172,65±9,01 cm, kiloları 68,14±13,99 kg'dır. Araştırmanın sonucunda öğrencilerin % 43,4'ünün aktif olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda fiziksel aktivite seviyesini cinsiyetin, spor yapmanın ve babanın spora olan ilgisinin etkilediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Borazan (2015) tarafından yürütülen araştırmada spor bilimleri alanında okuyan kız öğrencilerin fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya, 221 kız öğrenci katılmıştır. Katılımcıların boy ortalamaları 1.64±0.16m, vücut ağırlığı ortalamaları 56.19±8.38 kg ve beden kitle indeksi ortalamaları 20.51±2.94 kg/m<sup>2</sup> olarak hesaplanmıştır. Araştırmada verilerin toplanmasında "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" kullanılmıştır. Bunun yanında araştırmada katılımcıların ağırlık, boy, vücut kitle indeksi (vki), sağ ve sol el pençe kuvveti, esneklik, yağ, anaerobik güç, kuvvet ve MET değerlerine ilişkin verileri alınmıştır. Veriler SPSS 18.0 programıyla değerlendirilmiş ve verilerin analizi için tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Bunun yanında yapılan çoklu karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizi ve Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmada; ağırlık, boy, BKİ, esneklik, yağ yüzdesi, anaerobik güç bakımından öğrenciler arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmazken, sağ ile sol el pençe kuvveti, kuvvet ve MET değerleri açısından farklılıkların olduğu görülmüştür. Sonuç olarak; fiziksel aktivite ve fiziksel özellikler bakımından antrenörlük eğitimi bölümü öğrencilerinin daha fazla ortalamaya sahip oldukları ve en az ortalamaya sahip olan grubun ise spor yöneticiliği bölümü olduğu görülmüştür.

Kızar, Kargün, Togo, Biner ve Pala (2016) Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi başlıklı araştırmaları, Bingöl Üniversite'sinde öğrenim gören

toplam 719 (396'sı kadın, 323'ü erkek) öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada "Uluslararası Fiziksel Aktivite (FA) Anketi (IPAQ)" kısa formu kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, orta ile şiddetli fiziksel aktivite seviyelerindeki yüzde değerler arasında istatistiksel anlamda önemli bir farklılık görülmemiştir. Erkek öğrencilerin şiddetli aktivite, orta düzeyde aktivite ve toplam fiziksel etkinlik değerlerinin kadınlara göre fazla olduğu belirlenmiştir. Toplam fiziksel aktivite ve yürüme parametreleri için gelir durumuna göre istatistiksel açıdan önemli farklılık varken, orta şiddetli fiziksel aktivite ile şiddetli fiziksel aktivite değişkenleri için önemli bir farklılık saptanamamıştır. Öte yandan öğrencilerin cinsiyete göre toplam fiziksel aktivite puanları, gelir durumu ile sigara kullanma durumuna göre şiddetli aktiviteleri, haftalık yürüme aktiviteleri ve toplam fiziksel aktivite puanları arasında önemli fark olduğu sonucuna varılmıştır.

Şanlı (2008) Öğretmenlerin fiziksel aktivite seviyesi ile yaş, cinsiyet, vücut kütle indeksi bağıntı incelemiştir. Çalışmanın örneklemini Ankara ilinin Beypazarı İlçesinde görev yapan 286 öğretmen oluşturmuştur. Deneklerin yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve VKİ'leri alındıktan sonra fiziksel etkinlik seviyeleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ile belirlenmiş ve inaktif, minimal aktif ve yeterince aktif olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmanın sonunda; bireylerin haftalık enerji tüketim ortalamasının  $2142,76 \pm 1614,32$  MET-dk/hafta olduğu görülmektedir. Yine katılımcıların % 17,1'i inaktif, % 63,9'u minimal aktif ve % 19'u yeterince aktif grubunda yer almaktadır. VKİ'si 25'ten düşük olan kişilerin % 20,4'ünün inaktif olduğu görülmüştür. VKİ 25'in üstünde olanlarda oran % 15,2'ye gerilemiştir. Fiziksel aktivite puanları karşılaştırıldığında, kadın ve erkek bireylerin fiziksel aktivite, orta seviyede fiziksel aktivite ve yürümeye ilişkin fiziksel aktivite değerleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı söylenebilir. Kadınlar ve erkekler arasında şiddetli fiziksel aktivite puanları değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan önemli fark olduğu söylenebilir. VKİ 25'in altında olan kişiler ile 25 ve üstünde olan kişilerin fiziksel aktivite puanları kıyaslandığında, total fiziksel aktivite, orta seviyede fiziksel aktivite ile yürümeye ilişkin fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık olmadığı söylenebilir. Diğer yandan, şiddetli fiziksel aktivite puanları ve oturma müddetleri tetkik edildiğinde vücut kütle indeksi  $25 \text{ kg/m}^2$  altında olan kişiler ve  $25 \text{ kg/m}^2$  ve üzeri olan kişiler arasında istatistiksel yönden önemli fark olduğu söylenebilir ( $p < 0.01$ ). Bu sonuçlar doğrultusunda Beypazarı'nda görev yapan öğretmenlerin fiziksel olarak yeterince aktif olmadıkları gözlenmiştir.

## 2. 1. 4. 2. Fiziksel Aktivite-Akademik Başarı Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar

Düzenli olarak spor yapan ve yapmayan bireylerin kişilik özellikleri ile akademik başarıları arasındaki bağı araştırılması amacıyla, Saygılı, Atay, Eraslan ve Hekim (2015)'in yaptığı çalışma, sürekli olarak sporla uğraşan 61, spor yapmayan 153 ortaokul öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucunda; kişilik özellikleri ve akademik başarı arasında önemli ilişki olduğu görülmüştür. Katılımcıların akademik başarıları ile kişilik özellikleri birçok farklı unsurdan etkilenmektedir. Sosyallik ve kendini ifade edebilme gibi kişilik özellikleri spor yapan öğrencilerde, spor yapmayanlara nazaran daha iyidir. Dolayısıyla sosyal ve kendini ifade edebilme özellikleri iyi olan öğrencilerin akademik başarılarının da olumlu yönde etkilendiği görülmüştür.

Correa-Burrows, Burrows, Orellana ve Ivanovic (2014) Şili'de yaptıkları araştırmada düzenli fiziksel aktiviteye katılanların fiziksel aktivite için ayırdıkları zaman ile Matematik ve Dil dersi başarı puanlarını karşılaştırmışlardır. Fiziksel aktivite için ayrılan zamana Beden Eğitimi dersleri ve öğrencilerin okul dışında katıldıkları fiziksel aktiviteler dahil etmişlerdir. Akademik başarıları için ise ülke genelinde yapılan standartlaştırılmış test sonuçları kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, düzenli fiziksel aktivite için daha fazla zaman ayıran öğrenciler, Matematik ve Dil testlerinden düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip öğrencilere göre daha yüksek puanlar almışlardır. Araştırmacılar, fiziksel aktivitenin akademik başarıya olan pozitif etkisinin bir motivasyon kaynağı olarak öğrencilerin fiziksel aktiviteyi bir yaşam tarzı haline getirmelerinin sağlanabileceğini belirtmişlerdir.

Doğan (2016) tarafından yapılan araştırmanın gayesi lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ile akademik başarıları arasındaki bağı incelemektir. Araştırmaya Kastamonu'daki, 9-12. lise öğrencilerinden 8244 kişi katılmıştır. Fiziksel etkinlik düzeyini ölçmek amacıyla öğrencilere "Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi" uygulanmıştır. Öğrencilerin e-okul genel başarı ortalaması puanları akademik başarılarını ölçmek için kullanılmıştır. Çalışmanın dizaynı ilişkiseldir. Genel Not Ortalaması ve Fiziksel Aktivite Seviyesi bu çalışmanın bağımlı değişkenleridir. Cinsiyet, yaş, ders çalışma süresi, sosyo-ekonomik statü, bilgisayar başında geçirilen vakit, ebeveynlerin eğitim seviyesi, televizyon karşısında geçirilen vakit bağımsız değişkenlerdir. Çalışmada akademik başarıya sosyo-ekonomik statünün etki etmediği görülmüştür. Yine yaş ile cinsiyet değişkenlerinin akademik başarıyı etkilemediği görülmüştür. Anne eğitim seviyesinin ve ders çalışmaya harcanan zamanın akademik başarıda etkisinin olduğu fakat babanın öğrenim durumunun akademik başarıda etkisinin olmadığı belirlenmiştir. Televizyon izleyerek geçirilen zaman ve bilgisayarla geçirilen zamanın olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Araştırmanın



neticesinde lise öğrencilerinin bedensel etkinlikleri ve akademik başarıları arasında istatistiksel açıdan önemli bir bağlantının olmadığı görülmüştür.

Fiziksel aktivitenin akademik başarı ve bilişsel işlevler üzerine etkilerini araştıran Travlos (2010) yüksek şiddette aerobik egzersiz yapılan beden eğitimi derslerinin matematik ders performansı üzerine etkisini araştırmıştır. Bu araştırmada, sekizinci sınıf öğrencileri beden eğitimi dersinde 6 dakika ısınma, 4 dakika aerobik egzersiz, 4 dakika yürüme şeklinde 4 set aerobik aktivite yapmışlar ve son 6 dakika soğuma egzersizleri için ayrılmıştır. Beden Eğitimi dersi sonrası 10 dakika teneffüs arası verilmiş ve bir sonraki derste öğrencilere bilişsel beceri testi yaptırılmıştır. Yüksek şiddetli egzersizlere katılan öğrencilerin matematiksel işlem performansının arttığı tespit edilmiştir. Bu araştırma sonucunda araştırmacı yüksek şiddette yapılan aerobik egzersizlerle dolu beden eğitimi derslerinin öğrencilerin bilişsel işlevlerine pozitif yönde etki yapacağı yorumunu yapmıştır.

Sportif aktivitelerin akademik başarı üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla Mücevher, Demirgil ve Erdem (2016) tarafından yapılan çalışmanın örneklem grubunu Süleyman Demirel Üniversitesinin, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde okuyan üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmada öğrencilere 16 sorudan oluşan bir ölçek uygulanmıştır. Ölçeğin birinci bölümünde cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf, öğrenim durumu gibi demografik bilgilerin yanında genel not ortalaması, genel olarak derslere devam durumu, geçmişte ya da şimdi, amatör ya da profesyonel olarak bir spor dalı ile ilgilenip ilgilenmediği ve spora başlama yaşı gibi bilgiler sorulmuştur. Ölçeğin ikinci kısmında ise 18 ayrı ana spor branşında ilgili spor branşını, ne zaman yaptığı, ilgilenme düzeyi, kaç yıl boyunca yaptığı, ne sıklıkla yaptığı, en iyi derecesi ve yaptığı spor branşına ilişkin ilgilenme düzeyi olarak 1'den 5'e kadar puan vermesi istenmiştir. Verilerinin analiz edilmesinde SPSS 20.0 istatistik programı kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda; bazı branşlarda amatör veya profesyonel düzeyde sporla uğraşan öğrencilerin akademik başarılarının daha iyi olduğu görülmüştür.

Sahebi (2014)'nin üniversite öğrencilerinin fiziksel etkinlik seviyeleri ve akademik başarıları arasındaki bağıın belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırma Gazi Üniversitesinde 2013-2014 öğretim yılında okumakta olan kız ve erkek lisans öğrencileri ile sınırlıdır. Araştırmaya hukuk fakültesinden (115 öğrenci), mühendislik ve mimarlık fakültesinden (101 öğrenci), fen ve edebiyat fakültesinden (91 öğrenci), Gazi Eğitim Fakültesinden (111 öğrenci) ve İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinden (101 öğrenci) yaş ortalamaları  $20.69 \pm 1.43$  yıl, boy uzunluğu ortalamaları  $168.34 \pm 8.08$  cm, vücut ağırlığı ortalamaları  $60.63 \pm 10.85$  kg, 362 kız ve 152 erkek toplam 519 öğrenci katılmıştır.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin fiziksel etkinlik düzeylerini ortaya koymak amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" uygulanmıştır. Öğrencilerin akademik

başarılarını elde etmek için üniversiteye giriş puanı ve genel not ortalaması, Gazi Üniversitesi Öğrenci İşleri daire Başkanlığından elde edilmiştir. Tüm öğrencilerin genel not ortalaması ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında % -0.3 lük bir ilişki olduğu görülmüştür. Fakat istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir. Aynı şekilde tüm öğrencilerin üniversiteye giriş puanı ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında % -1.8 lik ilişki olduğu fakat bu ilişkinin de istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir. 5 fakülte'deki öğrencilerin değerlerine ayrı ayrı bakıldığında, öğrencilerin fiziksel etkinlik seviyesiyle not ortalaması ve üniversiteye girişte aldıkları puanlar arasında önemli bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Fiziksel aktivite düzeyi bakımından kız ve erkek öğrencilerin arasında erkek öğrenciler lehine anlamlı derecede fark olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ve akademik başarıları arasında önemli bir bağ olmadığı gözlemlenmiştir.

Sporcu kimliğine sahip öğrencilerin akademik başarılarını karşılaştırmak amacıyla İspanyada yapılan araştırmaya toplamda 254 yüzücü katılmıştır. Öğrencilerin akademik başarıları yılsonu başarı puanları temel alınarak belirtilmiştir. Araştırma sonucunda fiziksel aktivite düzeyi arttıkça akademik başarının da arttığı belirtilmiştir. Araştırmacılar, fiziksel aktivite ve akademik başarı arasındaki bağıntıyı fiziksel aktivitenin şiddeti ile ilişkilendirmişlerdir. Araştırmacılara göre fiziksel aktivite düzeyi ve şiddeti arttıkça akademik başarıda artmaktadır. Fakat bu sonuç, cinsiyete göre farklılık gösterebilmektedir (Ayan, Cancela ve Montero, 2014).

Öcal ve Koçak (2010)'ın okul sporlarının, lise öğrencilerinin akademik başarı ile davranışlarının gelişimine etkisini incelemek amacıyla yürüttükleri araştırmaya 15 ilköğretim okulundan rastgele seçilmiş 651 8. sınıf öğrencisi katılmıştır. Çalışmada kullanılacak bilgiler, okul yöneticilerinin tedarik ettiği öğrenci ruhsal dosyaları ile sporcu lisansları aracılığıyla temin edilmiştir. Sonuç olarak, okul sporlarına katılan öğrencilerin katılmayan öğrencilere nazaran akademik başarı düzeyleri, genel davranış gelişimi, sosyalleşme, dışa dönüklük ve sorumluluklarının daha fazla, devamsızlıklarının ise daha düşük olduğu, bu sonucun önemli olduğu saptanmıştır.

### **2. 1. 4. 3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar**

Tuygar ve Arslan (2015) tarafından, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde sağlıklı hayat tarzı tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmaya sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan 152 öğrenci katılmıştır. Çalışmada öğrencilere "sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği" uygulanmıştır. Araştırma bulgularına göre, öğrenciler fiziksel aktivite alt boyutundan en az, kendini gerçekleştirme alt

boyutundan en fazla puanı almışlardır. Araştırmanın sonuçları, öğrencilerin bitirdikleri lise türüne, program türüne, müzmin bir hastalığın olması ile ortalama uyku müddetine göre SYBDÖ puanlarının değiştiğini göstermiştir. Öğrencilerin cinsiyetine, sınıf ve sağlık seviyesine, çalışma durumu değişkenlerine göre SYBDÖ skorları arasında fark saptanmamıştır. Elde edilen sonuçlardan hareketle öğrencilerin sağlıklı tercihler yapabilmelerinin sağlanması, uygun sağlık eğitim girişimleri geliştirilmesi ve eğitim planı içinde sağlığın korunması ve geliştirilmesiyle alakalı konulara daha çok yer verilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Duran ve Sümer (2014) tarafından yapılan çalışmanın amacı, ebellek öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile bu davranışları tesir eden unsurları araştırmaktır. Çalışma, 2006-2007 eğitim-öğretim senesinde, toplam 132 ebellek bölümü öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara kişisel bilgi formu ile "Sağlıklı Hayat Tarzı Davranışları Ölçeği" uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda; sportif aktivitelere katılma durumunun ebeveyn eğitim durumu, medeni durum, aylık gelir durumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etki ettiği görülmüştür. Öğrencilerin SYBDÖ puan ortalamasının orta seviyede olduğu saptanırken, kendini gerçekleştirme, bireylerarası destek ile beslenme alt grupları puan ortalamasının en yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir.

Şimşekoğlu (2013) tarafından yapılan araştırma ile hemşirelerin sağlıklı hayat tarzı davranışları ile sağlık kaygısı seviyeleri ile arasındaki münasebetin saptanması amaçlanmıştır. Araştırma kesitsel tipte olup, örneklem grubunu 206 hemşire oluşturmuştur. Katılımcılara; Kişisel Bilgi Formu, "SKE" ile "SYBDÖ" uygulanmıştır. Çalışmada katılımcıların SYBDÖ puanı,  $119.97 \pm 1.4$  olarak belirlenmiştir. Yaş, medeni durum, çocuk sayısı, çocukluk yaşamının geçirildiği yer, çalışma süresi, ay içinde tutulan nöbetler, gelir durumu, hastalık durumu ile yaptığı işten memnun olma durumuna göre SYBD ölçeği puanı farklılık göstermiştir. Kadınların güvenlik arama davranışı ölçek puanının, erkeklerin ise kaçınma davranışı ölçek puanının yüksek olduğu görülmüştür. SKE ile SYBD ölçeği arasında bağlantı olmadığı gözlemlenmiştir. Hastanede görev yapan hemşirelerin, sağlık kaygısının düşük düzeyde, sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının ise orta seviyede olduğu belirlenmiştir.

Özakgöl, Aştı, Ataç ve Mercan (2016) tarafından yapılan çalışmada 12. sınıf öğrencilerinin sağlıklı hayat tarzı davranışları ve etkileyen faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini, 2010-2011 eğitim-öğretim senesi 2. yarıyılında bir ortaöğretim kurumunda okuyan 160 kişi oluşturmuştur. Kişisel Bilgi Formu ile SYBDÖ-II verilerin toplanmasında kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, 12. sınıf öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının orta seviyede bulunduğu, anketin sağlık sorumluluğu ile fiziksel aktivite alt boyutlarından az puan aldıkları belirlenmiştir. Erkek öğrencilerde

fiziksel aktivite davranışlarının kız öğrencilere oranla, kız öğrencilerde ise sağlık sorumluluğu, beslenme ile bireylerarası ilişki alt boyutlarının erkek öğrencilere oranla daha iyi olduğu saptanmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları gösteren öğrencilerin; ilçede ikamet eden, ailelerinin ekonomik durumu iyi olan, yakın çevrelerinde sağlık çalışanı olan öğrenciler olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma ile lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının istenilen seviyede bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Lise son sınıf öğrencilerini bilinçlendirmek amacıyla sağlıklı yaşam biçimi davranışları eğitim programlarının planlanmasının ve pratikte uygulanmasının gerekliliği ifade edilmiştir.

Bulut, Bulut ve Erçim (2016) Sağlık Meslek Lisesi öğrencilerinin sağlıklı hayat tarzı davranışları ile bunlara etki eden nedenleri incelemiştir. Katılımcılara, sosyo-demografik nitelikler ve sağlıklı hayat tarzı davranışlarını etkileyebileceği hakkında bazı nedenlerin değerlendirilmesi ile alakalı sorular yöneltilmiş ve SYBDÖ ile alakalı soruların yer aldığı bir anket formu uygulanmıştır. SYBDÖ ortalama puanları cinsiyet, gelir durumu, ailenin tipi ve ailede sigara içme alışkanlığı olup olmadığı durumlarına göre istatistiksel olarak farklı bulunmazken lisede okuduğu bölüme göre SYBDÖ alt bileşenlerinden beslenme alışkanlığı ve kendini gerçekleştirme arasında istatistiksel açıdan kayda değer farklılık bulunmuştur. Sonuç olarak; katılımcıların orta seviyede sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların sağlıklı ilgili bir okulda eğitim görmelerine rağmen sağlıklı yaşam biçimi davranışları hakkında yeterince farkındalık kazanmadıkları düşünülmüştür. Bu nedenle öğrencilerin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının önemini kavraması, bu davranışları günlük hayatta uygulamaları desteklenmeli önerisinde bulunulmuştur.

Sivrikaya, Sivrikaya ve Altun (2013) tarafından yapılan çalışmada beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarının sağlıklı hayat tarzı davranışlarının araştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya, 195 gönüllü öğrenci katılmıştır. Verileri toplamak için katılımcılara kişisel bilgi formu ile "SYBDÖ" uygulanmıştır. Öğrencilerin VKİ değerlerine bakıldığında; % 7.7'si zayıf, % 83.6'sı nominal, % 8.7'si şişman sınıfında yer almaktadır. Cinsiyet yönünden değerlendirildiğinde; bayan öğrencilerin % 23.7'sinin, erkek öğrencilerin % 0.7'sinin zayıf sınıfında yer aldığı saptanmıştır. Bayan deneklerin % 76.3'ünün, erkek deneklerin % 86.8'inin beden ölçüleri nominal sınırlardadır. Bayan öğrencilerin hiçbiri şişman sınıfında yer almamaktadır. Erkek öğrencilerin ise % 12.5'i şişman sınıfında yer almaktadır. Katılımcıların SYBDÖ toplam puan ortalaması  $126.9 \pm 20.92$ 'dir. Araştırmanın sonucuna göre VKİ, alkol alışkanlığı ve gelir düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında etkili olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle spor eğitimi veren yükseköğretim programlarında sağlığı korumak ve geliştirmek ile ilgili derslerin yer alması ve bu konuyla alakalı öğrencilerin bilinçlendirilmesi önerilmiştir.

Ararat ve Karagün (2016) Beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarının sağlık davranışlarını araştırmak amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Araştırmaya 2013–2014 eğitim-öğretim senesinde Kocaeli Üniversitesi'nin Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğretmenlik bölümünde okuyan 88 1.sınıf ve 84 4. Sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 172 öğrenci katılmış ve katılımcılara sağlık davranışı ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, öğrencilerin sağlık davranışının; yaş, cinsiyet, kaldığı yer, okuduğu sınıf düzeyi, ailenin son 5 senedir yaşadığı yer, ebeveyn öğrenim durumu, profesyonel olarak spor yapma süresi, herhangi bir boş zaman aktivitesine katılma durumu gibi değişkenler yönünden anlamlı olmadığı görülmüştür. Amatör olarak spor yapma süresi ve ekonomik durum yönünden ise anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Araştırma sonucu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde gelir düzeyinin ve spora katılımın etkili olduğunu göstermiştir.

İlhan ve diğerleri (2010) tarafından üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını tespit etmek için gerçekleştirilen çalışmanın evrenini; İstanbul' da bir vakıf üniversitesinin çeşitli bölümlerinde okuyan öğrenciler, örneklemini bu öğrenciler arasından basit rastgele örneklem metoduyla seçilmiş 268 öğrenci oluşturmuştur. Öğrencilere 21 soruluk anket formuyla beraber "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" uygulanmıştır. Araştırmanın neticesinde kız öğrencilerde sağlık sorumluluğu boyutunun puan ortalaması erkek öğrencilere göre, hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin sağlık sorumluluğu ve beslenme boyutu puan ortalaması diğer bölümlere nazaran, 4. sınıf öğrencilerinde SYBDÖ puan ortalaması öteki sınıflara nazaran, evlilerin kendini gerçekleştirme ile beslenme boyutu puanı ortalaması, bekarlara göre, maddi durumu çok iyi olanların SYBDÖ puanı ortalaması, maddi durumu orta ile iyi olanlara nazaran istatistiksel açıdan anlamlı seviyede yüksek bulunmuştur. Bu çalışma ekonomik durum, eğitim süresi, medeni durum gibi bazı faktörlerin öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını pozitif yönde etkilediğini ortaya çıkarmıştır.

Açıkgöz-Çepni (2010) tarafından yapılan çalışmanın amacı, Üniversite öğrencilerinin sağlıklı hayat tarzı davranışlarıyla sağlık kontrol odağı ve sağlık öz yeterliği arasındaki ilişkileri incelemektir. Araştırmanın örneklemini Gazi Üniversitesi'nin değişik fakültelerinde öğrenim görmekte olan 617 lisans öğrencisi oluşturmuştur. Örneklem grubuna Kişisel Bilgi Formu, "SGYBDÖ II", "ÇBSKOÖ" ve "Sağlık Öz Yeterlik Algısı Ölçeği" uygulanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular; gelir düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sergilenmesinde artış olduğunu, sağlık öz yeterliğinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemli bir yordayıcısı olduğunu, iç sağlık kontrol odağının sağlık öz yeterliği üzerinden sağlıklı hayat tarzı davranışlarını etkilediğini, sağlık kontrol odağının doğrudan ve sağlık öz yeterliği üzerinden dolaylı olarak sağlıklı hayat tarzı davranışlarını etkilediğini ve sağlık

kontrol odağının negatif yönlü olarak öz yeterlik üzerinden sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediğini belirlemiştir.

Aksu ve Gürkan (2010) tarafından yapılan çalışma ile ilköğretim okulu öğretmenlerinin sağlıklı yaşam davranışları ile bunlara etki eden faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır. Araştırma, İzmir'in Buca ilçesi sınırları içindeki okullarda çalışan 131 öğretmenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Öğretmenlerin Sağlıklı hayat tarzı davranışları puanı ortalamasının orta seviyede olduğu saptanmıştır. Cinsiyetlerine ve aileleri için yeterince vakit ayırabilmelerine göre öğretmenlerin sağlıklı hayat tarzı davranış puanları arasında yapılan istatistiksel analizlerin neticesinde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Sağlıklı hayat tarzı davranış puanları arasında yapılan istatistiksel analizlerin sonucunda öğretmenlerin sağlığın korunması ve geliştirilmesi için kendilerini değerlendirmelerine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Sağlığı geliştirici davranışları kazandırmak için öğretmenlere özgü sağlık eğitimi programları yapılması ve yürütülmesi gerekliliği ifade edilmiştir.

Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelemek amacıyla Aksoy ve Uçar (2014) tarafından yapılan tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini, 2009–2010 eğitim-öğretim senesi Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden gönüllü olarak katılan 281 kişi oluşturmuştur. Kişisel bilgi formu ile "SYBDÖ II" veri toplama amacıyla kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 208 iken, araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğrencilerin ölçek puan ortalamaları  $136.12 \pm 19.16$ 'dır. Araştırma sonucuna göre öğrenciler en yüksek skoru kişilerarası ilişkiler (27.12), en düşük skoru ise fiziksel aktivite (16.87) ve en düşük ikinci skor (19.80) stres yönetimi boyutundadır. Araştırmada Sağlıklı Hayat Biçimi Davranışları Ölçeği II puan ortalamalarının; öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinden, beslenme alışkanlıklarından, kendilerinin ve ailedeki kişilerin kronik bir hastalığının olması durumundan, sağlık kuruluşlarına gitme sıklığından, egzersiz yapmak ve rekresyonel faaliyetlerine katılma durumlarından olumlu olarak etkilendiği saptanmıştır. Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öğrencilerin ailelerindeki birey sayısı ile kullandığı sigara miktarı değişkenlerinden etkilenmediği görülmüştür.

Kafkas, Kafkas ve Acet (2012) tarafından yapılan araştırmanın amacı, beden eğitimi öğretmenlerinin sağlıklı hayat tarzı davranış seviyelerinin incelenmesidir. Çalışma, Malatya iline bağlı okullarda çalışan, toplam 208 (81 kadın, 127 erkek) beden eğitimi öğretmenin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda beden eğitimi öğretmenlerinin cinsiyet, çalışma yılı ile görev yaptığı okul türü değişkenlerinin sağlıklı hayat tarzı davranışlarında anlamlı farklılık meydana getirdiği, fakat medeni durum değişkeninin anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

Akademik personelin sağlığı geliştirme davranışlarının incelenmesi ile bu davranışlara etki eden demografik özelliklerin tespit edilmesi amacıyla Tiryaki (2013) tarafından yapılan araştırmaya, Gaziantep Üniversitesi bünyesinde görev yapan 376 akademik personel katılmıştır. Veri toplama araçları olarak, Kişisel bilgi formu ve “SYBDÖ II Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, fiziksel aktivite ile stres yönetimi alt boyutunda erkek akademisyenlerin kadın akademisyenlere göre daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Fiziksel etkinlik, beslenme, manevi gelişim ile bireyler arası ilişkiler alt boyutlarında sigara kullanmayanlar lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Görev yaptıkları birimlere göre, sağlık sorumluluğu ve fiziksel aktivite alt boyutunda eğitim fakültesi; beslenme alt boyutunda Türk musikisi devlet konservatuarı; manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutlarında ise mühendislik fakültesinde görev yapanların daha düşük puanlar aldıkları; eğitim fakültesinde görev yapan akademik personelin beslenme alt boyutunda diğerlerine nazaran daha fazla puan aldıkları belirlenmiştir. Sağlık sorumluluğu, beslenme ile stres yönetimi boyutlarında görev süresi uzun olanların, kısa olanlara göre daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Tüm alt boyutlarda, spor yapan ve düzenli spor yapan akademik personellerin spor yapmayanlara göre daha sağlıklı yaşam biçimine sahip oldukları tespit edilmiştir. Akademik ünvan yükseldikçe sağlıklı sorumluluğu, manevi gelişim, beslenme düzeylerinin arttığı, fiziksel aktivite düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları cinsiyet, sigara kullanımı, çalıştığı birim, statü, görev süresi ve spor yapma düzeyi parametrelerine göre değişim gösterdiği ifade edilmiştir.

Benzer, Yurdatapan, Güven ve Şahin (2013)'in fen bilgisi öğretmen adaylarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının araştırılması amacıyla yaptıkları çalışmanın örneklem grubunu fen bilgisi öğretmenliğinin 1. ve 4. sınıfında okuyan toplam 90 öğrenci oluşturmuştur. Katılımcılara, “Sağlıklı Yaşama Yönelik Davranış Testi” uygulanmıştır. Yapılan analizlerin sonucunda, öğrencilerin düzenli olarak egzersiz yapmadıkları, tıbbi kontrollerini ihmal ettikleri ve beslenmelerinin sağlıklı ve dengeli öğünlere ayrılmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin büyük bir bölümünün sigara kullanmadığı ve trafikte güvenliklerine dikkat ettikleri görülmüştür. Araştırmacılar, öğretim programlarında sağlığı geliştirme mevzularına daha çok yer verilmesi, mesleki eğitim süreçleri içinde sağlıkla alakalı mecburi derslerin bulunması ve kendi sağlığını geliştirmelerine yönelik eğitimleri boyunca pozitif bilgileri işe koşma gayretlerinin desteklenmesi, öğretim elemanlarının rehberlik, ve rol model olma gibi yükümlülüklerini yerine getirmelerini önermişlerdir.

Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelemek maksadıyla Derin-Kuşdemir (2015) tarafından yürütölen tanımlayıcı tipteki araştırma, İstanbul Medipol Üniversitesinde öğrenim gören 370 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin

toplanmasında Sosyo-Demografik Form ile “Sağlıklı Hayat Tarzı Davranışları II Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 208 iken, araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğrencilerin ölçek puan ortalamalarının  $131.65 \pm 25.58$  olduğu saptanmıştır. Sağlığın geliştirilmesini sağlayan davranışların içinde en fazla ortalamanın manevi gelişim, en az ortalamanın ise fiziksel etkinlik boyutlarında olduğu görülmüştür. Bunları sırasıyla, kişilerarası ilişki, sağlık sorumluluğu, beslenme ve stres yönetimi takip etmektedir. Sağlık yükümlülüğü davranışları, fiziksel aktivite davranışları, beslenme davranışları, bireylerarası ilişki davranışları, stres yönetimi davranışları ortalamaları cinsiyetlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Buna göre kadınların sağlık sorumluluğu davranışları, beslenme davranışları, kişilerarası ilişki davranışları ve stres yönetimi davranışları ortalaması erkeklerden daha yüksek iken fiziksel aktivite davranışları ortalaması erkeklerden daha düşüktür. Araştırmacı sonuç olarak üniversitede verilen eğitimin, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını pozitif yönde etki ettiğini vurgulayarak üniversite öğrencilerinin sağlıklarını geliştirmeleri ve korumaları amacıyla, sağlıklı alakalı mevzularda eğitim programları oluşturulması, öğrencilerin sağlık konusunda eksik kaldıkları konuların saptanması, yapılan sağlık eğitiminin, pozitif sağlık davranışlarına dönüşme durumunun bilimsel araştırmalarla saptanması ve gereken düzeltmelerin gerçekleştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı davranışları ile alakalı etmenleri incelemek amacıyla Şimşek ve diğerleri (2012) tarafından yapılan kesitsel tipteki araştırmanın örneklemini, 2011-2012 eğitim-öğretim senesinde 9 Eylül Üniversitesi'nin Tıp Fakültesi bölümünde öğrenim gören 1. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmanın sonucunda, ailesinin yanında kalanlar yurttan kalan öğrencilere oranla, sağlık algısı orta düzeyde olanlar çok iyi- iyilere oranla, parçalanmış ailesi olanlar olmayanlara oranla anlamlı olarak daha fazla fiziksel aktivite yaptıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca maddi durum algısı kötü-en kötü olanların orta ve çok iyi-iyilere nazaran manevi gelişimleri ve toplam puanları; çok iyi-iyilere nazaran bireylerarası ilişkileri anlamlı olarak daha düşük skorlara sahip oldukları belirlenmiştir. Maddi durum algısı yüksek olanlar, sağlık algısı orta olanlar, ailesinin yanında kalanlar, parçalanmış aileye sahip olanların daha sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip oldukları belirlenmiştir.

Tekin (2015)'in çalışmasında devlet hastanelerinde çalışan doktorların sağlıklı yaşam biçimi davranışları incelenmiştir. Çalışmaya Denizli İl merkezi kamu hastanelerinde çalışan hekimler katılmıştır. Araştırmanın kuramsal kısmında tarama metodu, uygulamalı kısmında ise “sosyo-demografik nitelikler anketi” ve “SYBDA” kullanılmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının alt boyutlarından beslenme, tinsellik, bireylerarası destek, sağlık yükümlülüğü, fiziksel aktivite ve stres yönetimi detaylı olarak analiz edilmiştir.



Uygulamalı bölümde ortaya çıkan sonuçlara göre her 10 doktordan 2'si sigara, 1'i alkol kullanmaktadır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin alt boyutlarına göre tinsel yönden erkekler, bireyler arası ilişkiler yönünden kadınlar daha fazla puana sahiptir. Her iki cinste de beslenme, bireysel sağlık yükümlülüğü, stres yönetimi puanları birbirine yakındır. Fiziksel aktivite yönünden erkek doktorlar kadın doktorlardan daha yüksek puana sahiptir. Bu sonuç; görev haricindeki vakti erkek doktorların fiziksel aktiviteye, kadın doktorların ise çocuklarına, evine ayırmasıyla izah edilebilir. En yüksek toplam puan, tinsellik boyutundan sağlanmıştır; Bu sonuç, erkek ve kadın doktorların şuurlu ve bireysel bütünlüğü olan bir sağlık yaklaşımına sahip olduğunu göstermiştir.

Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam tarzı davranışları ile bu davranışlara etki eden etmenlerin incelenmesi amacıyla Berçin (2010) tarafından yapılan kesitsel tipteki araştırmaya, Düzce'nin merkezinde yer alan Düzce Cumhuriyet Anadolu Lisesi 2008-2009 eğitim-öğretim senesinde 9. ile 12. sınıfta okuyan 390 öğrenciden 344'ü (%88,2) katılmıştır. Öğrencilere araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-ekonomik bilgi formu ile "SYBDÖ" uygulanmıştır. Sonuç olarak; adolesanların SYBDÖ toplam puan ortalaması  $120,88 \pm 16,70$  ve alt ölçeklerin puan ortalamaları; kendini gerçekleştirme  $37,33 \pm 5,7$ , sağlık sorumluluğu  $19,18 \pm 4,8$ , egzersiz  $9,78 \pm 3,4$ , beslenme  $15,71 \pm 3,5$ , bireylerarası destek  $20,70 \pm 3,7$  ile stres yönetimi  $18,17 \pm 3,5$ 'tir. Katılımcıların ölçek puanları ile sınıf, cinsiyet, doğum yeri, yaşamının büyük bir çoğunluğunu geçirdiği yer, ebeveynlerin öğrenim durumu, annenin çalışma durumu, konut mülkiyeti, ekonomik durum, spor yapma olanağı, sosyal aktiviteye katılım, sağlık güvencesi, sağlığı algılama ve kronik hastalık durumu arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Anket sorularını cevaplandıran katılımcıların sağlıklı hayat tarzı davranışları değerlerinin benzer araştırmalarla karşılaştırıldığında iyi seviyede olduğu belirtilmiştir. Çalışma sonuçlarının, adolesanların sağlığını geliştirmek ve sağlık eğitimi programları geliştirmek için temel veri olduğu düşünülmüş ve sonuçlara dayalı olarak Taba Modeli kullanılarak lise 9. ve 12. Sınıflar için "Düzce Cumhuriyet Anadolu Lisesi Öğrencilerine Yönelik Sağlık Eğitimi Programı Geliştirme Çalışması" gerçekleştirilmiştir.

Vural ve Bakır (2015) tarafından meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı hayat tarzı davranışları ve etki eden faktörleri incelemek amacıyla yapılan araştırma 480 öğrencinin katılımıyla yapılmıştır. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ile "SYBDÖ II" kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, öğrencilerin ölçek puan ortalaması  $127,05 \pm 20,35$ 'tir. Kız öğrencilerin sağlık sorumluluğu, beslenme, stres yönetimi boyutları skorlarının erkeklere oranla istatistiksel açıdan anlamlı seviyede fazla olduğu görülmüştür. Anne-babanın eğitim seviyesi arttıkça öğrencilerin sağlık yükümlülüğünün arttığı ve sürekli spor yapan öğrencilerin sağlıklı hayat tarzı davranışlarının istatistiki açıdan anlamlı

seviyede fazla olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlardan hareketle öğrencilerin sağlığını korumak ile geliştirmek amacıyla eğitim programlarının yapılması gerektiği araştırmacılar tarafından önerilmiştir.

#### **2. 1. 4. 4. Fiziksel Aktivite ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Yapılan Boyutunda Bilimsel Araştırmalar**

Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyesi ile hayat kalitesi arasındaki bağlantıyı incelemek amacıyla Kılınç, Bayraktar, Çelik, Mollaoğulları ve Gencer (2016)'in yaptığı araştırmaya 150 kadın üniversite öğrencisi katılmıştır. Bu araştırmada, "IPAQ (Fiziksel Aktivite Düzeyi) anketleri" ve "DSÖYKÖ kısa formu kullanılmıştır. Orta düzeyde fiziksel aktivite ve ağır fiziksel aktivite, yürüme, met, bedensel, ruhsal ve toplumsal alan değerlerinde istatistiksel yönden anlamlı farklılık görülmemiştir. Hastalık durumuna göre dinlenme ile çevresel alanda ise farklılık görülmüştür. Yaşam kalitesi ve bedensel etkinlik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini yükseltmek için genç kadınlarda şiddetli ve orta düzeyli fiziksel aktiviteyi artırmanın etkin bir yöntem olabileceği önerilmiştir.

Vatansever, Ölçücü, Özcan ve Çelik (2015)'in orta yaşlıların fiziksel aktivite düzeyi ile hayat kalitesi ilişkisini incelemek amacıyla yaptığı araştırma; 50,44±6,94 yaş ortalamasına sahip orta yaşlı 171'i erkek, 131'i kadın, toplam 302 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında; "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Uzun Formu" ve "Yaşam Kalitesi Ölçeği SF-36" kullanılmıştır. Araştırmaya katılanların % 46'sının fiziksel aktivite seviyesinin yeterli, erkeklerin bedensel etkinlik seviyesinin kadınlara göre önemli düzeyde fazla olduğu belirlenmiştir. Cinsiyetler ile fiziksel aktivite sınıflaması yönünden yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı, fiziksel görev, fiziksel rol, ağrı, toplumsal görev hayat kalitesi puanları ile fiziksel aktivite puanları ile arasında olumlu bir ilişki belirlenmiştir. Orta yaşlıların fiziksel aktivite puanları yükseldikçe fiziksel görev, fiziksel rol, ağrı ile toplumsal görev hayat kalitesi alanlarında da yükseliş olduğu görülmüştür. Dolayısıyla orta yaşlılarda fiziksel aktivite artışının hayat kalitesi yükselişine katkı sağlayacağına vurgu yapılmıştır.

Genç, Şener, Karabacak ve Üçok (2011) tarafından genç yetişkinler arasındaki fiziksel etkinlik ile hayat kalitesi farklılıklarını incelemek amacıyla yapmış oldukları araştırmaya gönüllü olarak toplam 710 kişi (387'si kadın, 323'ü erkek) katılmıştır. Katılımcılara "uluslararası fiziksel aktivite anketi kısa formu" ile "SF-36 yaşam kalitesi anketi" uygulanmıştır. Erkeklerde VKİ, orta seviyeli, şiddetli ve toplam fiziksel aktivite, SF36-fiziksel ile mental sağlık puanları kadınlara oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Her iki cins arasında toplam fiziksel etkinlik farklılığının; haftalık yürüme

süresi dışında şiddetli ve orta seviyeli fiziksel aktivite farklılığından kaynaklandığı ifade edilmiştir. Şiddetli ve orta derece fiziksel aktivite, sıklıkla keyif alınan takım aktiviteleri olduğu için, kadınların hayat kalitesini yükseltmek için mutluluk veren şiddetli ve orta seviyeli fiziksel aktiviteler yapmaları önerilmiştir.

Özüdoğru (2013) tarafından üniversite personelinin hayat kalitesi ve fiziksel aktivite seviyeleri arasındaki bağlantının bazı değişkenlere göre (cinsiyet, statü, yaş ve medeni durum)'a göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, anketleri gönüllü olarak doldurmayı kabul eden 278 (115'i bayan, 163'ü erkek) akademik ve idari personel ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, "Yaşam Kalitesi Ölçeği SF-36" ile "Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi kısa formu" ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda; bedensel etkinlik düzeylerinin erkeklerde kadınlara göre, evli olanlarda bekar olanlara göre daha yüksek olduğu ve akademik personelin idari personele oranla mental ile sosyal açıdan daha sağlıklı olduğu belirlenmiştir. Öte yandan yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırıldığı araştırmada 36 yaş ve üzeri yaş grubundaki akademik personelin aktif olduğu, idari personel grubunda ise 26-35 yaş grubunun daha aktif olduğu görülmüştür. Sosyal ve mental boyutta 36 ve üstü yaş grubundakilerin, 26-35 yaş grubundakilere oranla daha yüksek yaşam kalitesine sahip oldukları anlaşılmıştır.

Özkan ve diğerleri (2013) halk oyuncularının fiziksel aktivite seviyeleri ve hayat tarzı davranışlarının saptanması ile ilişkilendirilmesini incelemek amacıyla yaptıkları araştırma, Bartın Üniversitesi öğrencilerinden halk oyunları ile uğraşan 50 öğrenci (27'si kız, 23'ü erkek)'nin gönüllü katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Halk oyuncularının toplam fiziksel aktivite seviyesi yönünden HEPA aktif kategorisinde bulunduğu, sağlıklı hayat tarzı toplam skoru yönünden de yüksek sayılabilecek bir skora sahip oldukları görülmüştür. Yapılan analizlerin neticesinde, öğrencilerin fiziksel aktivite seviyesi ile kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ve sağlıklı hayat tarzı davranışları arasında olumlu doğrultuda önemli bir ilişki belirlenmiştir. Çalışmanın sonucunda, araştırmacılar sağlıklı yaşam davranışları üzerinde fiziksel aktivite düzeyinin etkin olduğunu bildirmişlerdir.

Sağlam (2015)'in öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile hayat kaliteleri arasındaki bağlantıyı belirlemek amaçlı yaptığı çalışma Bitlis şehrinde çalışan toplam 474 (276 erkek ve 198 kadın) gönüllü öğretmeni kapsamaktadır. Öğretmenlerin fiziksel aktivite seviyelerinde yaşa, cinsiyete ve öğretmenlik branş kategorilerine göre istatistiksel yönden önemli farklılık saptanırken, vücut kitle indeksi kategorilerine göre istatistiksel yönden önemli farklılık olmadığı saptanmıştır. Öğretmenlerin hayat kalite özet puanları yaş, cinsiyet ile öğretmenlik branş kategorilerine göre fiziksel sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli farklılık saptanırken, mental sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli

farklılık olmadığı saptanmıştır. Vücut kitle indeksi gruplandırmasına göre mental sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli farklılık saptanırken, fiziksel sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli farklılık olmadığı saptanmıştır. Yine öğretmenlerin fiziksel aktivite sınıflandırmalarına göre hayat kaliteleri arasındaki fark incelendiğinde; fiziksel sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli farklılık saptanırken, mental sağlık puanlarında istatistiksel yönden önemli farklılık olmadığı saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda, öğretmenlerin fiziksel aktivite seviyeleri yükseldikçe fiziksel sağlık özet puanlarının yükseldiği, buna rağmen mental sağlık özet puanlarında herhangi bir değişikliğin olmadığı araştırmacılar tarafından belirlenmiştir.

Murathan, Yetiş, Murathan, Aktuğ ve Dündar (2013) tarafından, üniversite öğrencilerinin sağlıklı hayat tarzı davranışlarının ve fiziksel aktivite seviyelerinin araştırılması konulu çalışmaya 1260 öğrenci katılmıştır. Çalışmada sonuç olarak; üniversitede okuyan öğrencilerin sağlıklı hayat tarzı davranışları ve fiziksel aktivite seviyeleri arasında ortanın altında olumlu doğrultuda önemli bağ olduğu saptanmıştır.

Tekkanat (2008) tarafından üniversitede öğrenim gören öğretmen adaylarının hayat kalitesi ile fiziksel aktivite düzeylerini incelemek amacıyla yapılan çalışma, 212'si kız ve 179'u erkek toplam 391 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak; "DSÖYK kısa Formu" ve "UFADA" uygulanmıştır. Sonuç olarak; hayat kalitesi ve fiziksel aktivite seviyesi arasında olumlu doğrultuda önemli bir bağ bulunmuş ve fiziksel etkinlik seviyesinin, hayat kalitesinin bedensel alanı üzerinde belirleyici etkisinin olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre, bedensel etkinlik düzeyi aynıken, hayat kalitesinin erkekler lehine önemli bir şekilde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Öte yandan fiziksel aktivite düzeyinin, kız öğrenciler de hayat kalitesi bedensel alanı üzerinde belirleyici etkisinin olduğu saptanmıştır. Diğer öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilere oranla beden eğitimi ve spor öğretmenliği öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyelerinin ve hayat kalitelerinin önemli oranda fazla olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite düzeyinin, öğretmenlik bölümünde öğrenim gören tüm öğrencilerin hayat kalitesi bedensel alanı üzerinde belirleyici etkisinin olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite düzeyi bakımından öğrencilerin yaşadıkları yere göre anlamlı bir farklılık yokken evde barınan katılımcıların hayat kalitesi; bedensel, sosyal, çevresel ve çevresel alan skorlarının fazla olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyinin evde barınan öğrencilerde hayat kalitesinin fiziksel alanında etkisinin olduğu; yurttan kalan öğrencilerde ise böyle bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Çalışmanın sonucuna göre; fiziksel aktivite seviyesiyle hayat kalitesinin bedensel alanı arasında anlamlı bir bağ olduğu belirlenmiş, ayrıca hayat kalitesinin alanlarıyla bedensel etkinlik seviyesi arasındaki bağlantının cinsiyete, okunulan bölüme, kalınan yere bağlı olarak değiştiği saptanmıştır.

Vassigh (2012)'in üniversite öğrencilerinin fiziksel etkinlik düzeyleri ve sağlıklı beslenme indekslerinin incelenmesi konulu araştırmasına Ankara'da bulunan dört üniversitede öğrenim gören %52.6'sı erkek (526) ve %47.4'ü kız (474) olmak üzere, rastgele seçilen ve gönüllü olarak katılan 1000 öğrenci dahil edilmiştir. Kişisel bilgi formu ile öğrencilerin genel bilgileri, boy uzunlukları ile beden ağırlıkları, besin tüketim sıklığı ile 2 günlük fiziksel aktivite düzeyi belirlenmiştir. Ayrıca Akdeniz diyeti kalite indeksi (KIDMED) ve "Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği" (IPAQ) uygulanmıştır. Ortalama VKİ değerleri erkek öğrencilerde  $23.3 \pm 3.4$  kg/m<sup>2</sup>, kız öğrencilerde  $20.9 \pm 2.6$  kg/m<sup>2</sup> bulunmuştur. Öğrencilerin büyük bir bölümünün normal VKİ'ne ( $\geq 18.5$ - $< 24.9$  kg/m<sup>2</sup>) (erkek % 70.2 ve kız % 74.9) sahip olduğu ve erkeklerin % 4.6'sının, kızların % 5.5'inin KIDMED puanlarının iyi düzeyde ( $> 8$  puan) olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin % 31.2'sinin, kızların ise %30.6'sının sedanter yaşam sürdürdüğü kaydedilmiştir. Erkeklerde toplam fiziksel aktivite 1786.9 MET-dk/hafta iken, kızlarda 1699.2 METdk/ hafta olarak gözlenmiştir. Araştırmanın sonucunda üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme indeksleri (KIDMED) ile fiziksel aktivite durumları genel olarak düşük düzeyde olduğu bildirilmiştir. Araştırmacı üniversite öğrencilerinin sağlıklı bir şekilde beslenmelerini ve fiziksel aktivite seviyelerini yükseltecek stratejiler geliştirilmesini ve öğrencilerin bilinç düzeylerinin artırılmasını önermiştir.

Vural, Eler ve Güzel (2010) tarafından yapılmış olan çalışmanın amacı, masa başı çalışanlarının fiziksel aktivite seviyesi ile hayat kalitesi ilişkisini değerlendirmektir. Araştırmaya, 172'si kadın, 141'i erkek olmak üzere toplamda 313 birey katılmıştır. Verileri toplamak için katılımcılara "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi uzun formu" ve "Hayat Kalitesi Ölçeği SF-36" uygulanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, kişilerin 7 günlük enerji harcamasının ortalama olarak,  $2249.62 \pm 2253.91$  MET-dk/hafta, % 25.2'si inaktif, % 48.9'u minimal aktif ve % 25.9'unun da yeterince aktif olduğu belirlenmiştir. Fiziksel etkinlik seviyelerinin erkeklerde kadınlara oranla ve VKİ 25 kg/m<sup>2</sup> ile üzeri olanlarda VKİ 25 kg/m<sup>2</sup> altında olanlara oranla daha yeterli olduğu belirlenmiştir. Hayat kalitesi ölçeği alt boyut puanlarına bakıldığında; bedensel sağlık puanlarının 51.28, zihinsel sağlık puanlarının ise 41.43 olarak saptanmıştır. Hayat kalitesi skorlarının cinsiyete ve yaşa göre incelenmesinde bedensel ve zihinsel sağlık puanlarında önemli farklılık görülmüştür. Yine VKİ' ne göre mental sağlık puanları arasında önemli bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, kişilerin fiziksel etkinlik seviyelerinin yetersiz olduğu fakat bu durumun kişilerin hayat kalitesiyle ilişkili olmadığı tespit edilmiştir.

Köksal (2016)'ın yapmış olduğu çalışmada, sağlık bilimleri alanında okuyan üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ile hayat kalitesi arasındaki bağlantının diğer bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencileriyle karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya İstanbul Haliç Üniversitesinde sağlık bilimleri alanında 150 ve diğer bölümlerde öğrenim gören 150 olmak üzere toplam 300 öğrenci katılmıştır. Araştırmanın sonucunda, Sağlık Bilimleri öğrencilerinin tüm fiziksel aktivite boyutları puanlarının (ve toplamda), diğer bölüm öğrencilerin puanlarından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Yaşam kalitesi anketi boyutları bakımından ise sağlık bilimleri öğrencilerinin genel fiziksel sağlık kategorisi ve alt boyutlarının tümü bakımından puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Genel ruhsal sağlık kategorisi altında yer alan boyutlardan ise öğrenci gruplarının canlılık ve sosyal fonksiyon puanlarının farklılaştığı ve farkın yine sağlık bilimleri öğrencileri lehine olduğu bulunmuştur. Son olarak, iki anketin, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi, ilişkisine bakıldığında yine sağlık bilimleri öğrencilerinin ilişki katsayılarının anlamlı bir şekilde diğer bölüm öğrencilerinden yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmacı bu farklılıkların sebebi olarak, sağlık bilimleri öğrencilerinin mesleki öğrenim durumlarına bağlı olarak farkındalık düzeylerinin fiziksel aktivite ve yaşam kalite düzeylerindeki farklılaşması olarak göstermiştir.

Arslan (2014)'in öğretim elemanlarının beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi amacıyla yürüttüğü çalışmaya, Marmara Üniversitesi Haydarpaşa kampüs'ünde çalışan 149 kadın, 76 erkek öğretim üyesi katılmıştır. Gönüllülerin Vücut Kitle İndeksi (VKİ), minimum 16,55, maksimum 45,28 olarak hesaplanmıştır. VKİ değerlerinin dağılımında; cinsiyete göre; kadınların % 6,7'sinin erkeklerin % 6,6'sının obez ve kadınların %7,4'ünün zayıf olduğu tespit edilmiştir. Yaş ilerledikçe obezite sıklığının arttığı ve 44 yaş üzerindeki grupta obez katılımcı oranının (%9,8) olduğu görülmüştür. Kronik hastalıklarının bulunma durumlarına göre; kronik hastalığı olanlarda obezite görülme oranının (%7,8), olmayanlara göre anlamlı ölçüde fazla olduğu (%6,7) tespit edilmiştir. Sigara ve alkol kullanım durumuna göre; sigara içenlerde obezite oranının (% 4,4) içmeyenlere göre daha az olduğu, alkol içenlerde (%8,5) de içmeyenlere göre daha fazla olduğu (%5,3) tespit edilmiştir. Katılımcıların beslenme alışkanlıklarında; %72'sinin öğün atladığı, kahvaltıyı atlama alışkanlığının yaygın olduğu görülmüştür. Öğün atlayanların, atlamayanlara göre daha çok diyet desteği aldığı (% 25,3) tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyleri; yaş gruplarına göre aktif yaş grubunun 25-34 olduğu, medeni duruma göre, en yüksek oranın boşanmış /eşi ölmüşler grubunda %87,5 en düşük oranın ise %63,0 ile bekarlarda olduğu görülmüştür. İnaktifliğin obez grupta %80, zayıflarda ise % 27,3 olduğu saptanmıştır. Araştırmacı, topluma rol model olması beklenen öğretim elemanlarının beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerinin yetersiz olduğu sonucuna vurgu yapmıştır.

## 2. 1. 4. 5. Fiziksel Aktivite, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Akademik Başarı Boyutunda Yapılan Bilimsel Araştırmalar

Yıldırım (2015) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde spora dayalı bedensel etkinliklere katılım ve hayat kalitelerinin akademik başarıları ile sosyalleşmelerine etkileri incelenmiştir. Araştırmaya Eskişehir Osmangazi Üniversitesinde 2013-2014 eğitim-öğretim senesinde ikinci ve daha üst sınıflarda farklı programlarda okuyan, gönüllü olarak katılımı kabul eden 1057 öğrenci dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak; "Cooper fiziksel aktivite ölçeği", "Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form", "Spora dayalı fiziksel aktiviteyle sosyalleşme ölçeği" ve akademik başarının tespiti için genel not ortalamaları kullanılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre; öğrencilerin hayat kaliteleri ile akademik başarıları arasında (0.31), spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve akademik başarıları arasında (0.43), spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve hayat kaliteleri arasında (0.57), spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve sosyalleşmeleri arasında (0.31), hayat kaliteleri ve spora dayalı fiziksel aktiviteleriyle sosyalleşmeleri arasında (0.44) düzeyinde pozitif yönlü anlamlı bir bağ olduğu belirlenmiştir.

Fişne (2009) tarafından yapılan çalışmada, bedensel etkinliklere katılım seviyesinin üniversite öğrencilerinin akademik başarılarına, iletişim becerilerine ve hayat tatminlerine olan etkileri araştırılmıştır. Çalışmanın evrenini, 2008-2009 eğitim-öğretim senesinde Cumhuriyet Üniversitesinde okuyan 14414 öğrenci, örneklem grubunu, evrenden kolayda örnekleme metoduyla seçilen 694 (347 kız ve 347 erkek) öğrenci oluşturmuştur. Verileri toplamak için, "Kişisel Bilgi Formu", "Cooper Ölçeği" (Massie, 2002), "İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği" (Korkut, 1999) ve "Yaşam Tatmini Ölçeği" (Diener, 1985) kullanılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda öğrencilerin büyük bir bölümünün fiziksel aktivite seviyelerinin düşük seviyede olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivite düzeyi; cinsiyete, yaşa, beden kitle indeksine, eğitim görülen alana ve sınıf düzeyine göre anlamlı farklılıklar göstermiştir. Erkeklerin fiziksel aktivite seviyelerinin kızlara oranla daha fazla olduğu saptanan araştırmada; fiziksel aktivite seviyesi ve akademik başarıları iletişim becerileri ile yaşam tatminleri arasında olumlu yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna varılmıştır.

Rahimi-Asiabi (2012) tarafından yapılan araştırmanın amacı, spor bilimleri eğitimi alan öğrencilerin fiziksel aktivite alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarıyla ilişkisini incelemektir. Araştırma, 2011-2012 eğitim-öğretim senesinde, Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda okuyan 18-25 yaş arasındaki 91 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek üzere "IPAQ", sağlıklı hayat biçimi davranışlarını belirlemek için "sağlıklı yaşam

tarzı davranışları ölçeği” uygulanmıştır. Araştırmada sonuç olarak öğrencilerin 51’i (%56) aktif ve 39’u (%42,9) çok aktif olarak değerlendirilmiştir. BESYO öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyesinin yüksek seviyede olduğu, fiziksel etkinlik seviyeleri ve akademik başarıları arasında bir bağın olmadığı, sağlıklı yaşam biçimi davranış alt ölçek puanlarının barındıkları yer, okudukları bölüm ve lisanslı sporcu olup olmadıklarına göre değiştiği, daha yüksek puanla Yüksekokula giren Öğretmenlik Bölümü öğrencilerinin diğer bölüm öğrencilerine göre sağlıklı yaşam tarzı davranış alt puanlarının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

## 2. 2. Literatür Taramasının Sonucu

Yapılan literatür taraması sonucunda; yapılan çalışmalarda genel olarak fiziksel aktivite değişkeninin, cinsiyet, yaş, sınıf, bölüm, medeni durum, çalışma yılı, akademik unvan spor yapma durumu, aileden birinin spor yapma durumu, gelir durumu, vücut kitle indeksi, alkol ve sigara kullanımı gibi bağımsız değişkenlerle ele alındığı görülmüştür. Fiziksel aktivite ve akademik başarı kavramlarının birlikte incelendiği çalışmalarda cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf, öğrenim durumu, genel not ortalaması, genel olarak derslere devam durumu, bir spor dalı ile ilgilenip ilgilenmediği, spor branşı, spora başlama yaşı lisanslı sporcu olup olmadığı, kişilik özellikleri sosyo-ekonomik statü, anne ve babanın öğrenim durumu, ders çalışmaya ayrılan vakit, bilgisayar başında ve televizyon izlerken geçirilen zaman gibi bağımsız değişkenlerle incelendiği görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları değişkeninin incelendiği çalışmalarda ise, cinsiyet, yaş, medeni durum, sınıf seviyesi, mezun olunan lise türü, kronik bir hastalığı olup-olmama durumu, günlük ortalama uyku süresi, sağlık düzeyi, bir işte çalışma durumu, çocukluk döneminin geçirildiği mekan, sahip olunan çocuk sayısı, aylık tutulan nöbet adedi, çalışma müddeti, maddi durum, işinden memnuniyet durumu, ailenin tipi, ailede sigara içme alışkanlığı olup-olmadığı, vücut kitle indeksi, profesyonel olarak spor yapma süresi, herhangi bir boş zaman aktivitesine katılım durumu, öğrenci olarak kalınan yer, ailenin kaldığı yer, anne ve babanın öğrenim durumu, öğrencilerin sosyo-demografik nitelikleri, sağlık merkezi ile ağız/dış sağlığı merkezine gitme sıklıkları, spor yapma ve sosyal aktivitelere katılma durumları, vücut kitle indeksi, beslenme alışkanlıkları, ailede bulunan kişi sayısı, kullandığı sigara miktarı, mesleki kıdem ve görev yaptığı okul türü, çalıştığı birim, statü, sağlık güvencesi, sağlığı algılama durumu gibi bağımsız değişkenlerle ele alındığı görülmektedir. Fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşam biçimi kavramlarının birlikte incelendiği çalışmalarda, yaş, cinsiyet, bölüm, öğrencinin kaldığı yer, medeni durum, statü, boy, vücut ağırlığı, öğretmenlik branşı, vücut kitle indeksi, kronik hastalık olup-olmama durumu, sigara ve alkol kullanma durumu, spora katılım, beslenme alışkanlıkları gibi değişkenlerin ele



alındığı görülmüştür. Fiziksel aktivite-sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve akademik başarı kavramlarının birlikte ele alındığı çalışmalarda ise cinsiyet, yaş, vücut kitle indeksi, eğitim görülen alan, sınıf düzeyi, akademik ortalama, bölüm, çalışma durumu, lisanslı ve lisanssız sporcular, hastalık durumu, ilaç kullanma durumu, barınılan yerler, akademik not ortalaması gibi değişkenler ele alınarak fiziksel etkinlik alışkanlıkları ve sağlıklı hayat tarzı davranışlarının akademik başarısı ile ilişkisinin çalışma konusu olduğu görülmektedir.

Fiziksel aktivite boyutunda yapılan bazı bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre; katılımcıların büyük çoğunluğunun inaktif, bir kısmının minimal aktif ve geriye kalan bölümünün de yeterince aktif olduğu görülmüştür. Yine yapılan çalışmalarda, minimal aktif olanların yüzdesi yeterince aktif ve inaktif olanlara göre yüksektir. Bazı araştırma sonuçlarında ise, yeterince aktif olanların oranları diğerlerine göre fazladır. Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, fiziksel aktivite düzeyleri bölüme, sınıfa, cinsiyete, alkol ve sigara kullanımına göre istatistiksel yönden anlamlı farklılıklar göstermemektedir. Yine bazı araştırmaların sonuçlarına göre, bedensel etkinlik seviyesini, cinsiyet, sigara kullanımı, spor yapmak, babanın spora karşı ilgisinin etkilediği görülmektedir.

Fiziksel aktivite-akademik başarı boyutunda yapılan bilimsel çalışmalarda, genellikle spor yapan öğrencilerin akademik başarılarının yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşın, bazı araştırmaların sonuçlarına göre; fiziksel etkinlik ve akademik başarı arasında anlamlı bir bağın olmadığı görülmüştür. Yine yapılan çalışmalarda yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik statü, babanın öğrenim durumunun akademik başarıda etkili olmadığı görülmektedir. Ancak annenin öğrenim durumunun ve ders çalışmak için ayrılan sürenin akademik başarı üzerinde etkisinin olduğu, bilgisayar ve televizyon başında harcanan sürenin negatif doğrultuda etkisinin olduğu görülmektedir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları boyutunda yapılan bilimsel araştırmalarda, SYBDÖ puan ortalamasının genellikle orta ve ortanın üzerinde olduğu görülmektedir. Bazı araştırma sonuçlarına göre; cinsiyet, sınıf düzeyi, sağlık düzeyi ve gelir getiren bir işte çalışma değişkenine göre öğrencilerin SYBDÖ skorları arasında hiçbir boyutta farklılık görülmemektedir. Buna karşın, bazı çalışmalarda SYBDÖ alt boyut puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Kadınlarda, SYBDÖ alt boyutlarından sağlık sorumluluğu, beslenme, kişilerarası ilişkiler puan ortalaması erkeklerden yüksek, fiziksel aktivite boyutunda ise erkeklerin puan ortalaması kadınlardan daha yüksektir. Bazı araştırma sonuçlarına göre en fazla puan ortalamasının kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ile beslenme alt boyutlarında olduğu, medeni durum, anne-babanın eğitim seviyesi, aylık geliri, kullanılan sigara miktarı ve sportif etkinliklere katılım durumunun sağlıklı hayat tarzı davranışlarını etkilemediği görülmektedir. Buna karşın bazı araştırma sonuçlarına göre; SYBDÖ puanı yaş, medeni durum, gelir düzeyi, VKİ, alkol

kullanma, spora katılım, çocukluk döneminde yaşanan yer, sahip olunan çocuk sayısı, aylık tutulan nöbet adedi, çalışma yılı, hastalık olup- olmama ile yaptığı işten mutlu olma durumuna nazaran başkalık göstermektedir.

Fiziksel aktivite-sağlıklı yaşam biçimi davranışları boyutunda yapılan bilimsel araştırmalarda fiziksel aktivite seviyeleri ile sağlıklı hayat tarzı davranışları arasında olumlu yönde anlamlı bağ olduğu görülmektedir. Yine araştırma sonuçlarına göre; erkeklerde kadınlara oranla, evli olanlarda bekar olanlara oranla bedensel etkinlik düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalara göre; yaş, cinsiyet, okunulan bölüm, kalınan yer, öğretmenlik branş sınıflamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilirken, VKİ sınıflandırmasına göre farklılık olmadığı görülmektedir.

Fiziksel aktivite- sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve akademik başarı boyutunda yapılan bilimsel araştırmalarda bu 3 değişken arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Buna karşın; bazı araştırma sonuçlarına göre, fiziksel aktivite-sağlıklı hayat tarzı davranışları ve akademik başarı arasında anlamlı ilişki görülmemiştir.

### **3. YÖNTEM**

Bu kısımda; araştırmanın modeli, araştırma grubu, verilerin toplanması, veri toplama araçları ve verilerin analizi sürecinde yapılan işlemler hakkında bilgiler yer almaktadır.

#### **3. 1. Araştırma Modeli**

Bu araştırmada ilişkisel araştırma yöntemlerinden korelasyonel araştırma türü kullanılmıştır. Korelasyonel araştırmalardan ilişkisel araştırmalar birtakım bağlantı çeşidi ya da çeşitlerinin hangi dereceye kadar mevcut olduğunu bulmayı amaçlar. Araştırmacı, gerekli verinin temini için lüzumlu araçların uygulanması haricinde araştırmaya herhangi bir biçimde müdahale veya yönlendirme yapmaz. Genel olarak, birey tabii olarak meydana gelen vakalar arasında mevcut olabilecek bağlantıları ortaya çıkarmak ve açıklamak amacıyla bu vakaları değiştirmeden, araştırmayı uygular. (Sönmez ve Alacapınar, 2011).

#### **3. 2. Evren ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesinde öğrenim gören öğretmen adayları oluşturmuştur. Örneklemine ise kolayda örnekleme yöntemi ile seçilen ve çalışmaya gönüllü olarak katılan 361 (50 kadın ve 311 erkek) öğretmen adayı oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları, 18-24 arasında olup yaş ortalamaları 21.14 (ss=1.52)'dir.

#### **3. 3. Verilerin Toplanması**

##### **3. 3. 1. Veri Toplama Araçları**

Verilerin toplanması için Kişisel Bilgi Formu, fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenebilmesi için Uluslararası Fiziksel Aktivite Kısa Formu (IPAQ), sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi için Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği (AYBÖ) kullanılmıştır.

##### **3. 3. 1. 1. Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur ve formda öğretmen adaylarının yaşı, cinsiyeti, öğrenim gördüğü bölüm, sınıfı, sigara alışkanlığı, barındığı yer, bir işte çalışıp-çalışmadığı, hastalık durumu, ilaç kullanımı, genel akademik not ortalaması, boy ve kilo gibi bilgiler yer almaktadır.

### 3. 3. 1. 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (IPAQ - International Physical Activity Questionnaire Short Form)

Bu anket; 15-65 yaş grubundaki katılımcıların fiziksel aktivite seviyelerini saptamak amacıyla geliştirilmiştir (Craig vd., 2003). Aynı zamanda IPAQ, uluslararası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi kişisel raporlara dayandırarak fiziksel aktivite düzeyine ilişkin geçerli ve kıyaslanabilir bilgi sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. İlk pilot çalışma 1998-1999 yıllarında yapılmıştır. 1998 senesinde Cenevre' de IPAQ geliştirmek için çalışmalar başlamış ve bunu 12 ülkede yapılan geçerlik ile güvenilirlik çalışmaları takip etmiştir. Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu, geçerlilik ile güvenilirlik çalışmaları Öztürk tarafından 2005 senesinde üniversitede öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Anketin 4 kısa ve 4 uzun form şeklinde geliştirilmiş 8 farklı biçimi vardır. Bunlar telefon ile sorgulama, görüşme ve kendi kendine uygulanabilir teknikler şeklindedir. Ayrıca 'son yedi gün' ya da 'herhangi bir haftada' şeklinde soru tipleri de değişiklik gösterebilmektedir. Bu çalışmada kendi kendine uygulanan 'son yedi gün' kısa formu kullanılmıştır.

IPAQ Anketinin puanlanması ve skoruması: Kısa form (7 soru); yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelere harcanan zaman ile otururken harcanan zaman hakkında bilgi vermektedir.

Kısa formun toplam puanının hesaplanmasında yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamı kullanılmaktadır. Etkinlikler için lüzumlu olan enerji MET-dakika puanıyla hesaplanmaktadır. Bu aktiviteler için standart MET değerleri oluşturulmuştur. Bunlar;

Yürüme = 3.3 MET,

Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite = 4.0 MET,

Şiddetli Fiziksel Aktivite = 8.0 MET,

Oturma = 1.5 MET.

Günlük ve haftalık fiziksel aktivite düzeyi bu değerler baz alınarak hesaplanır.

Örneğin; 3 gün 30 dakika yürüyen bir bireyin yürüme MET-dk/hafta skoru:

$3.3 \times 3 \times 30 = 297$  MET-dk/hafta olarak hesaplanmaktadır.

Yürüme MET-dk/hafta =  $3.3 \times$  yürüme dakikası  $\times$  yürüme gün sayısı

Orta şiddetli MET-dk/hafta =  $4.0 \times$  orta şiddetli aktivite dakikası  $\times$  orta şiddetli aktivite yapılan gün sayısı

Şiddetli MET-dk/hafta =  $8.0 \times$  şiddetli aktivite dakikası  $\times$  şiddetli aktivite yapılan gün sayısı

Toplam, MET-dk/hafta = (yürüme + orta şiddetli+ şiddetli + oturma) MET-dk/hafta

Bu sürekli skorlamanın yanı sıra elde edilen sayısal verilere göre sınıflandırma yapılmaktadır. Buna göre 3 aktivite seviyesi vardır:

1-İnaktif (Kategori 1) : En alt fiziksel aktivite seviyesidir. Kategori 2 ve 3 içine dâhil edilemeyen durumlar inaktif olarak düşünülür.

2- Minimal Aktif ( Kategori 2): Aşağıdaki kriterlerden herhangi birine girenler minimal aktiftir.

- a. 3 veya daha fazla gün en az 20 dakika şiddetli aktivite yapmak
- b. 5 veya daha fazla gün orta şiddetli aktivite veya yürümenin günde en az 30 dakika yapılması
- c. Minimum 600 MET-dk/haftayı sağlayan 5 ya da daha fazla gün yürüme ve orta şiddetli ya da şiddetli aktivitenin birleşimi

3- Yeterince aktif veya çok Aktif ( Kategori 3): Bu ölçüm yaklaşık olarak en az günde bir saat ya da daha fazla olan orta şiddetli bir aktiviteye eşittir. Bu kategori, sağlıklı alakalı faydaların sağlanmasında gereken seviyesidir.

- a. Minimum 1500 MET-dk/haftayı sağlayan en az 3 gün şiddetli aktivite veya
- b. Minimum 3000 MET-dk/haftayı sağlayan 7 veya daha fazla gün yürüme, orta şiddetli veya şiddetli aktivitenin kombinasyonu (Öztürk, 2005; Parmaksız, 2007; Savcı, Öztürk, Arıkan, İnal ve Tokgözoğlu, 2006).

### **3. 3. 1. 3. Adölesan Yaşam Biçimi Ölçeği (AYBÖ) Adolescent Lifestyle Profile**

Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II'nin adölesanlar için geliştirilmiş, Sağlığı Geliştirme Modeli esas alınarak oluşturulmuş biçimidir. Ölçek, Pender tarafından 1997 senesinde geliştirilmeye başlanmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2006 senesinde Hendricks ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçek erken, orta ve geç adölesanların sağlıklı hayat tarzı davranışlarını saptamaya imkan oluşturmaktadır (Hendrics, Murdaugh ve Pender, 2006; Pender vd., 2002). Ülkemizde ölçeğin geçerlik ile güvenilirlik çalışması 2008 senesinde Ardıç tarafından yapılmıştır.

Bu ölçek, toplam 40 maddeden ve birbirinden bağımsız kullanılabilen 7 alt-gruptan oluşmaktadır.

- Sağlık sorumluluğu; Kişinin sağlığı ile ilgili sorumluluk düzeyini ve kendi sağlığına hangi seviyede katıldığını değerlendiren ve 5 maddeden oluşan alt gurubudur (3, 8, 14, 22 ve 31. maddeler).

- Fiziksel aktivite; Sağlıklı yaşamın önemli bir parçası olan fiziksel aktivitelerin kişi tarafından hangi seviyede uygulandığını değerlendiren ve 6 maddeden oluşan alt gurubudur (2, 4, 16, 27, 30 ve 37 maddeler).

- Beslenme; Kişinin öğünlerini seçme, düzenleme ve yiyecek seçimindeki tercihlerini değerlendiren ve 6 maddeden oluşan alt gurubudur (7, 10, 13, 21, 24 ve 39 maddeler).

- Pozitif yaşam bakışı; Kişinin yaşama olumlu bakışını, umut, umutsuzluk gibi kavramları değerlendiren ve 8 maddeden oluşan alt gurubudur (15, 18, 23, 26, 28, 32, 35 ve 36. maddeler).

- Kişiler arası ilişkiler; Kişinin ailesiyle, arkadaşlarıyla, akrabalarıyla ve yakın çevresiyle olan ilişkilerini değerlendiren ve 5 maddeden oluşan alt gurubudur (6, 12, 19, 34 ve 40. maddeler).

- Stres yönetimi; Kişinin stres kaynaklarını ve stresle baş etme düzeyini değerlendiren ve 5 maddeden oluşan alt gurubudur (1, 5, 11, 17 ve 25. maddeler) .

- Spiritüel sağlık; Kişinin inançlarını, manevi görüşlerini, değer yargılarını değerlendiren ve 6 maddeden oluşan alt gurubudur (9, 20, 29, 33 ve 38. maddeler). (Ardıç, 2008).

#### Ölçek Puanlarının Hesaplanması

Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeğinin bütün maddeleri olumludur.

- Ölçek 4'lü Likert tipi bir ölçektir ve puanlama ölçek üzerinde deneklerin yanıtlarına göre yapılmaktadır. Ölçeğin her maddesi "Asla" 1 puan, "Bazen" 2 puan, "Sık sık" 3 puan ve "Her zaman" 4 puan olarak değerlendirilmektedir.

- 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).

AYBÖ'nin araştırmannın örnekleme üzerinde tekrarlanan güvenilirlik hesaplamasında ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ( $\alpha$ ) 0.79 olarak bulunmuştur.

### 3. 3. 1. 4. Akademik Başarının Değerlendirilmesi

Öğrencilerin akademik başarıları anket uygulamasının yapıldığı tarihlerdeki genel akademik not ortalaması (GANO) olarak değerlendirilmiştir. GANO'sunu hatırlamayan veya emin olmayan öğrencilerin internet ortamında GANO'larını öğrenmeleri ve teyit etmeleri sağlanmıştır.

### 3. 3. 2. Veri Toplama Süreci

Araştırma sürecinde Karadeniz Teknik Üniversitesi Fatih Eğitim Fakültesi Dekanlığından anket uygulaması yapılabilmesi için gerekli izinler alınmış (Ek-1, Ek-2a, Ek-2b) ve eğitim fakültesindeki programların ders zaman çizelgeleri bölüm sekreterliklerinden alınarak anket uygulamasına ilişkin takvim belirlenmiştir. Anket uygulamaları ilgili öğretim elemanından izin alınarak ders öncesinde yapılmıştır. Katılımcılara çalışmanın içeriği ile ilgili bilgi verildikten sonra katılımın gönüllülük esasına bağlı olduğu belirtilmiştir. Anketler gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğretmen adayları tarafından doldurularak dersliklerde bulunan araştırmacıya verilmiştir. Uygulanmak üzere çoğaltılan 500 anketin geriye dönüş oranı % 96 (453) olmuştur. Öğretmen adaylarının anketleri doldurmak için harcadıkları süre yaklaşık 25 dk'dır. Anket uygulaması 2015-2016 Eğitim/ Öğretim yılı, bahar yarıyılında mart ayında yapılmıştır. Araştırmacı tarafından toplanan anket formları kontrol edilerek eksik ya da hatalı doldurulanlar araştırmanın dışında tutulmuştur. Daha sonra anket formlarının geçerli ve kabul edilebilir nitelikte olan 361'i, SPSS programında değerlendirilmek üzere kodlanarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

### 3. 4. Verilerin Analizi

İlişkisel araştırmalarda değişkenler arasındaki ilişki, farklı türdeki değişkenler için farklı yöntemler kullanılarak hesaplanan bir korelasyon katsayısı ile gösterilir. Bu katsayı +1 ile -1 arasında değişir. Sayının +1 ve -1 olması mükemmel ilişkiyi 0 olması ilişki olmadığını gösterir. Sayı 0.30 dan küçük ise ilişkinin zayıf, 0.30 ile 0.70 arasında olması orta düzeyde bir ilişkiyi, 0.70 ten büyük ise yüksek düzeyde ilişkiyi gösterir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2014).

Verilerin analizinde öğrencilerden toplanan verilerin frekans dağılımları, aritmetik ortalamaları, standart sapmaları, ortanca değerleri, en küçük ve en büyük değerleri hesaplanmıştır. Araştırmada verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerleri, histogram grafik ile Kolmogorov Smirnow testleri ( $p>0.05$ ) kullanılmıştır. Parametrik test koşulları sağlandığı için tüm analizlerde parametrik testler yapılmıştır. Değişkenler arasında ilişki olup olmadığını belirleyebilmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Grupların ortalamaları arasında fark olup olmadığını test etmek için bağımsız gruplar için T-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), elde edilen farkın kaynağını test etmek için ise Post Hoc testlerinden Tukey HSD testleri kullanılmıştır. Sağlıklı yaşam davranışı puanları ile fiziksel aktivite düzeyi puanlarının akademik başarı puanlarını yordayıp yordamadığı ise basit regresyon analizi ile test edilmiştir.

#### 4. BULGULAR

Bu bölümde öğretmen adaylarının sosyo-demografik özellikleri, fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile akademik başarı arasındaki ilişkinin incelenmesi için yapılan ölçümlerin sonuçları sunulmuştur. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, akademik başarı puanları arasındaki ilişki, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının cinsiyet, sigara içme, yaşanılan yer, çalışma durumu, hastalık olup olmadığı ve ilaç kullanımı bağımsız değişkenlerine ilişkin farklılıkların sonuçları tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Kişisel Bilgiler

| DEĞİŞKENLER                  |           | Frekans | %    |
|------------------------------|-----------|---------|------|
| Cinsiyet                     | Kadın     | 50      | 13.9 |
|                              | Erkek     | 311     | 86.1 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Yaş                          | 18        | 19      | 5.3  |
|                              | 19        | 31      | 8.6  |
|                              | 20        | 68      | 18.8 |
|                              | 21        | 102     | 28.3 |
|                              | 22        | 74      | 20.5 |
|                              | 23        | 39      | 10.8 |
|                              | 24        | 28      | 7.8  |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Akademik Başarı Durumu       | 1,51-2,50 | 103     | 28.5 |
|                              | 2,51-3,50 | 219     | 60.7 |
|                              | 3,51-4,00 | 39      | 10.8 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Sigara İçip- İçmeme Durumu   | Evet      | 103     | 28.5 |
|                              | Hayır     | 258     | 71.5 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Yaşanılan Yer                | Ev        | 139     | 38.5 |
|                              | Yurt      | 222     | 61.5 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Bir İşte Çalışma Durumu      | Evet      | 45      | 12.5 |
|                              | Hayır     | 316     | 87.5 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| Herhangi Bir Hastalık Durumu | Evet      | 39      | 10.8 |
|                              | Hayır     | 322     | 89.2 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |
| İlaç Kullanma Durumu         | Evet      | 41      | 11.4 |
|                              | Hayır     | 320     | 88.6 |
|                              | Toplam    | 361     | 100  |



Tablo 1'de araştırmaya konu olan öğrencilerin kişisel bilgilerine ait verilere yer verilmiştir. Buna göre, öğrencilerin 50 (%13.9)'ünün kadın, 311 (% 86.1)'inin erkek olduğu; 19 (5.3)'ünün 18 yaş, 31 (8.6)'inin 19 yaş, 68 (18.8)'inin 20 yaş, 102 (28.3)'inin 21 yaş, 74 (20.5)'ünün 22 yaş, 39 (10.8)'unun 23 yaş, 28 (7.8)'inin 24 yaş olduğu; akademik başarı durumlarına bakıldığında; 103 (28,5)'ünün 1.51-2.50 (başarılı), 219 (60.7)'unun 2.51-3.50 (çok başarılı), 39 (10.8)'unun 3.51-4.00 (üstün başarılı) puan aralığında olduğu; 103 (28.5)'ünün sigara içtiği, 258 (71.5)'inin sigara içmediği; 139 (38.5)'unun evde kaldığı, 222 (61,5)'inin yurttan kaldığı; 45 (12.5)'inin bir işte çalıştığı, 316 (87.5)'inin bir işte çalışmadığı, 39 (10.8)'unun herhangi bir hastalığı olduğu, 322 (88.2)'inin herhangi bir hastalığı olmadığı; 41(11.4)'inin ilaç kullandığı, 320 (88.6)'inin ilaç kullanmadığı görülmektedir. Ayrıca öğrencilere ait sosyo-demografik bilgilerin analizinde en düşük yaş 18, en yüksek yaş 24 ve örneklem yaş ortalaması 21.14 (ss=1.52) olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Öğrencilerin Tanımlayıcı İstatistikleri

| Değişkenler            | N   | Referans Değer | Ortalama | Ss      |
|------------------------|-----|----------------|----------|---------|
| VKİ                    | 361 | 18.5-24.99     | 22.22    | 2.88    |
| FA                     | 361 | <600->3000     | 2618.11  | 1995.83 |
| İnaktif                | 47  | <600           | 393.15   | 124.73  |
| Minimal Aktif          | 194 | 600-3000       | 1681.42  | 673.25  |
| Yeterince Aktif        | 120 | >3000          | 5003.87  | 1477.88 |
| SYBDÖ                  | 361 | 40-160         | 110.92   | 13.48   |
| Sağlık Sorumluluğu     | 361 | 1-4            | 10.79    | 2.45    |
| Fiziksel Aktivite      | 361 | 1-4            | 15.42    | 3.53    |
| Beslenme               | 361 | 1-4            | 15.34    | 2.92    |
| Pozitif Yaşam Bakışı   | 361 | 1-4            | 24.46    | 3.90    |
| Kişilerarası İlişkiler | 361 | 1-4            | 16.03    | 2.32    |
| Stres Yönetimi         | 361 | 1-4            | 14.66    | 2.16    |
| Spiritüel Sağlık       | 361 | 1-4            | 14.18    | 2.47    |

Tablo 2'de öğrencilerin vücut kitle indeksi ortalaması 22.22 (ss=2.88), ile normal sınırlar içerisinde. Fiziksel aktivite ortalaması 2618.11 (Ss=1995.83)'dir. Bu değer öğrencilerin minimal aktif düzeyde olduğunu göstermektedir. Fiziksel aktivite düzeylerine göre, inaktif olanların ortalaması 393.15 (Ss=124.73), minimal aktif olanların 1681.42 (Ss=673.25), yeterince aktif olanların ortalaması ise, 5003.87 (Ss=1477.88)'dir. Sağlıklı biçimi davranışları ölçeği ortalaması ise 110.92 (Ss=13.48), olarak bulunmuştur. Bu değer öğrencilerin ortanın üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olduklarını

göstermektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin SYBDÖ alt boyutları puan ortalamaları; sağlık sorumluluğu 10.79 (Ss=2.45), fiziksel aktivite 15.42 (Ss=3.53), beslenme 15.34 (Ss=2.92), pozitif yaşam bakışı 24.46 (Ss=3.90), kişilerarası ilişkiler 16.03 (Ss=2.32), stres yönetimi 14.66 (Ss=2.16), spiritüel sağlık 14.18 (Ss=2.47) olarak bulunmuştur. Bu değerlere göre, öğrencilerin en fazla puana sahip olduğu SYBDÖ alt boyutu pozitif yaşam bakışı'dır.

Tablo 3. SYBDÖ Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| Cinsiyet | N   | $\bar{X}$ | Ss    | sd  | t    | p    |
|----------|-----|-----------|-------|-----|------|------|
| Kadın    | 50  | 111.12    | 12.16 | 359 | .115 | .909 |
| Erkek    | 311 | 110.88    | 13.70 |     |      |      |

Tablo 3'teki sonuçlar incelendiğinde, SYBDÖ puanları cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır [t(359)=.115,p>.05]. Kadınların SYBDÖ puanları  $\bar{X}$ =111.12, erkeklerinki ise  $\bar{X}$ =110.88 olduğu görülmüştür.

Tablo 4. SYBDÖ Puanlarının Sigara Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| Sigara  | N   | $\bar{X}$ | Ss    | sd  | t     | p    |
|---------|-----|-----------|-------|-----|-------|------|
| İçen    | 103 | 110.18    | 13.87 | 359 | -.651 | .515 |
| İçmeyen | 258 | 111.21    | 13.34 |     |       |      |

Tablo 4'te görüldüğü üzere, SYBDÖ puanları sigara değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır [t(359)=-.651, p>.05]. Sigara içenlerin SYBDÖ puanları  $\bar{X}$ =110.18 içmeyenlerinki ise  $\bar{X}$ =111.21 olduğu görülmüştür.

Tablo 5. SYBDÖ Puanlarının Yer Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| Barınılan Yer | N   | $\bar{X}$ | Ss    | sd  | t     | p    |
|---------------|-----|-----------|-------|-----|-------|------|
| Ev            | 139 | 113.24    | 14.14 | 359 | 2.607 | .010 |
| Yurt          | 222 | 109.46    | 12.87 |     |       |      |

Tablo 5'e bakıldığında, barınılan yer değişkeni açısından SYBDÖ puanlarına ilişkin t testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak evde kalan öğrencilerin ( $\bar{X}$ =113.24), yurttan kalan

öğrencilerden ( $\bar{X}=109.46$ ) daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir [ $t(359)=2.60, p<.05$ ].

Tablo 6. SYBDÖ Puanlarının Çalışma Durumu Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| Çalışma Durumu | N   | $\bar{X}$ | Ss     | sd  | t    | p    |
|----------------|-----|-----------|--------|-----|------|------|
| Evet           | 45  | 110.98    | 16.063 | 359 | .032 | .974 |
| Hayır          | 316 | 110.91    | 13.109 |     |      |      |

Tablo 6'da, SYBDÖ puanları çalışma değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır [ $t(359)=.032, p>.05$ ]. Bir işte çalışanların SYBDÖ puanları  $\bar{X}=110.98$ , çalışmayanların ise  $\bar{X}=110.91$  olduğu görülmüştür.

Tablo 7. SYBDÖ Puanlarının Hastalık Durumu Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| Hastalık Durumu | N   | $\bar{X}$ | Ss    | sd  | t     | p    |
|-----------------|-----|-----------|-------|-----|-------|------|
| Evet            | 39  | 110.82    | 16.49 | 358 | -.095 | .924 |
| Hayır           | 321 | 111.04    | 12.98 |     |       |      |

Tablo 7'deki sonuçlar incelendiğinde, SYBDÖ puanları hastalık değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır [ $t(358)=-.095, p>.05$ ]. Bir hastalığı olanların SYBDÖ puanları  $\bar{X}=110.82$ , olmayanların ise  $\bar{X}=111.04$  olduğu görülmüştür.

Tablo 8. SYBDÖ Puanlarının İlaç Kullanma Değişkenine Göre t- Testi Sonuçları

| İlaç Kullanma | N   | $\bar{X}$ | Ss    | sd  | t     | p    |
|---------------|-----|-----------|-------|-----|-------|------|
| Evet          | 41  | 113.51    | 14.73 | 359 | 1.310 | .191 |
| Hayır         | 320 | 110.58    | 13.30 |     |       |      |

Tablo 8'de görüldüğü üzere, SYBDÖ puanları ilaç değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır [ $t(359)=1.31, p>.05$ ]. İlaç kullananların SYBDÖ puanları  $\bar{X}=113.51$ , kullanmayanların ise  $\bar{X}=110.58$  olduğu görülmüştür.

Tablo 9. SYBDÖ Puanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre ANOVA Sonuçları

| Ölçek Alt Boyutları    | Fiziksel Aktivite Düzeyleri | N   | $\bar{X}$ | Ss    | F      | p     | Fark |
|------------------------|-----------------------------|-----|-----------|-------|--------|-------|------|
| Sağlık Sorumluluğu     | İnaktif                     | 47  | 10.57     | 2.53  | .778   | .460  |      |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 10.94     | 2.52  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 10.64     | 2.30  |        |       |      |
| Fiziksel Aktivite      | İnaktif                     | 47  | 13.65     | 3.12  | 33.557 | .000* | 1-3  |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 14.64     | 3.25  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 17.35     | 3.29  |        |       |      |
| Beslenme               | İnaktif                     | 47  | 15.34     | 3.00  | 6.690  | .001* | 2-3  |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 14.87     | 2.99  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 16.10     | 2.62  |        |       |      |
| Pozitif Yaşam Bakışı   | İnaktif                     | 47  | 24.29     | 3.92  | 4.431  | .013* | 2-3  |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 23.97     | 4.05  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 25.30     | 3.51  |        |       |      |
| Kişilerarası İlişkiler | İnaktif                     | 47  | 15.95     | 2.87  | .238   | .788  |      |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 15.98     | 2.35  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 16.15     | 2.04  |        |       |      |
| Stres Yönetimi         | İnaktif                     | 47  | 15.14     | 2.27  | 4.526  | .011* | 1-2  |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 14.35     | 2.11  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 14.98     | 2.14  |        |       |      |
| Spiritüel Sağlık       | İnaktif                     | 47  | 14.42     | 2.66  | .518   | .596  |      |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 14.07     | 2.55  |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 14.28     | 2.26  |        |       |      |
| Toplam                 | İnaktif                     | 47  | 109.40    | 14.53 | 7.901  | .000  |      |
|                        | Minimal Aktif               | 194 | 108.86    | 13.78 |        |       |      |
|                        | Yeterince Aktif             | 120 | 114.83    | 11.72 |        |       |      |

\*p&lt;0.05

Tablo 9'da Anova sonuçlarına göre öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre fiziksel aktivite alt boyutu puanları anlamlı farklılık göstermektedir ( $F_{(2,358)}=33.557; p<.05$ ). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre inaktif ( $\bar{X}=13.65$ ) ve minimal aktif ( $\bar{X}=14.64$ ) olanların puanları, yeterince aktif olanların puanlarından ( $\bar{X}=17.35$ ) daha düşük olduğu ve farkın 1. ve 2. gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre beslenme alt boyutundan aldığı puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $F_{(2,358)}=6.690; p<.05$ ). Tukey çoklu karşılaştırma testine göre farklılığın, minimal aktif ( $\bar{X}=14.87$ ) öğrenciler ile yeterince aktif ( $\bar{X}=16.10$ ) öğrencilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre pozitif yaşam bakışı alt boyutunda aldığı puanlar arasında da farklılık bulunmaktadır ( $F_{(2,358)}=4.431;p<.05$ ). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre minimal aktif ( $\bar{X}=23.97$ ) olanların puanları, yeterince aktif olanların puanlarından ( $\bar{X}=25.30$ ) daha düşük olduğu ve farkın 2.gruptan kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Yine stres yönetimi alt boyutuna göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır ( $F_{(2,358)}=4.526;p<.05$ ). Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre minimal aktif ( $\bar{X}=14.35$ ) olanların puanları, inaktif olanların puanlarından ( $\bar{X}=15.14$ ) daha düşük olduğu ve farkın 2.gruptan kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 10. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Fiziksel Aktivite, Akademik Başarı ve Vücut Kitle İndeksi arasındaki Korelasyon Sonuçları

|      | SYBD   | FA      | AB   | VKİ |
|------|--------|---------|------|-----|
| SYBD | 1      |         |      |     |
| FA   | .208** | 1       |      |     |
| AB   | .050   | -.210** | 1    |     |
| VKİ  | -0.53  | .056    | .059 | 1   |

\*\*p<0.01

Tablo 10'da görüldüğü üzere SYBD, FA ve AB ve VKİ değişkenleri arasında yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre, korelasyon katsayısı yön belirtmeksizin en düşük  $r=.208$  ile en yüksek  $r=0.210$  arasında hesaplanmıştır. FA ile SYBD arasında pozitif yönde düşük fakat anlamlı bir korelasyon ilişkisi olduğunu ( $r=.208;p<0.01$ ) göstermiştir. Yani FA düzeyi arttıkça, SYBD puanı da artmaktadır. Yine AB ile FA arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi olduğunu ( $r=-.210;p<0.01$ ) göstermiştir. AB arttıkça, FA düzeyi azalmaktadır.

Tablo 11. Akademik Başarı Yordanmasına İlişkin Standart Basit Regresyon Analizi Sonuçları

| Değişken | B      | Standart Hata B              | $\beta$ | t      | p    | İkili R | Kısmi R |
|----------|--------|------------------------------|---------|--------|------|---------|---------|
| Sabit    | 2.846  | .361                         | -       | 7.881  | .000 | -       | -       |
| SYBD     | .004   | .002                         | .093    | 1.769  | .078 | .050    | .093    |
| VKİ      | -.014  | .011                         | -.066   | -1.278 | .202 | -.083   | -.067   |
| FA       | -6.806 | .000                         | -.225   | -4.283 | .000 | -.210   | -.221   |
| R=0.240  |        | $R^2=0.057F_{(3-357)}=7.253$ |         | p=.000 |      |         |         |

Tablo 11’de Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite değişkenlerine göre akademik başarının yordanmasına ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre; yordayıcı değişkenlerle bağımlı değişken arasındaki ikili ve kısmi korelasyonlar incelendiğinde, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve akademik başarı arasında pozitif ve çok zayıf düzeyde bir ilişkinin ( $r=.050$ ) olduğu, fakat diğer değişkenler kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun  $r=.093$  olarak hesaplandığı görülmektedir. Vücut kitle indeksi ile akademik başarı arasında çok zayıf negatif yönde ( $r=-.083$ ) bir ilişki vardır. Ancak diğer iki değişken kontrol edildiğinde, bu korelasyonun  $r=-.067$ ) olarak hesaplandığı görülmektedir. Fiziksel aktivite puanları ve akademik başarı arasında hesaplanan negatif çok zayıf ikili korelasyonun ( $r=-.21$ ) ise diğer iki değişken kontrol edildiğinde, negatif ve çok zayıf düzeyde ( $r=-.22$ ) olduğu görülmektedir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite değişkenleri ile öğrencilerin akademik başarı puanları arasında çok zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur,  $R=0,240$ ,  $R^2=0.06$ ,  $p<.01$ .

Bu üç değişken, akademik başarıdaki toplam varyansın yaklaşık % 6’sını açıklamıştır.

## 5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarıları ile arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır. Bu kapsamda elde edilen bulgular alan yazınındaki araştırmalar ışığında tartışılıp yorumlanmaya çalışılmıştır. İncelenen alan yazınında, araştırma konusu ile ilgili birbirinden bağımsız çalışmalara rastlanmıştır, fakat öğretmen adaylarının fiziksel aktivite alışkanlıkları, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve akademik başarı arasındaki ilişkiyi birlikte değerlendiren çalışma bulgularına rastlanmamıştır. Bu haliyle çalışmanın alan yazınındaki boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Katılımcıların boy ve kiloları ölçülmüş, kilo/ boy<sup>2</sup> formülü ile vücut kitle indeksi hesaplanmıştır. Sonuçlar, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) sınıflandırmasına göre değerlendirilmiştir. Bu sınıflandırmaya göre; 18.5'un altı düşük kilolu, 18.5–24.99 arası normal, 25–29.5 arası fazla kilolu, 30–34.5 arası Derece I Obez, 35–39.9 arası Derece II Obez, 40'ın üstü Derece III Obez kabul edilmektedir (WHO, 2000). Araştırmaya katılan öğretmen adaylarının VKİ ortalaması 22.22'dir. Obezitenin ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu günümüzde topluma ve öğrencilerine her yönüyle örnek olması beklenen öğretmenlerin VKİ sonuçlarının normal sınırlar içerisinde olması sevindiricidir. Yapılan çalışmaların önemli bir kısmında erişkinlerde VKİ ve benlik saygısı arasında ters bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Mond, Van den Berg, Boutelle, Hannan ve Neumark-Sztainer, 2011; Tezcan, 2009), fakat böyle bir ilişki olmadığını gösteren araştırmalar da bulunmaktadır (Değirmenci, 2006; Sarwer, Wadden ve Foster, 1998). Ülkemizde yürütülen bir araştırma da obez bireylerin benlik saygısının, obez olmayanlara göre anlamlı oranda düşük olduğu gösterilmiştir (Tezcan, 2009). Öte yandan literatürde obezite ile olumsuz beden algısı arasında ilişki olduğuna dair araştırmalar çoğunluktadır. (Cash, Counts ve Huffine, 1990; Sarwer vd., 1998; Tezcan, 2009). Yapılan başka bir çalışmada VKİ ve vücut memnuniyetsizliği arasında güçlü ilişki olduğu, psikososyal sağlık üzerinde beden imajının güçlü etkisinin bulunduğu gösterilmiştir (Resch, Haasz ve Sido, 1998). Yılmaz, Bektaş ve Beyazoğlu (2013) başka bir çalışmada öğretmenlerde sosyal fizik kaygının iş doyumunu etkilediğini ileri sürmüşlerdir.

Araştırmamıza katılan öğretmen adaylarının fiziksel aktivite puan ortalaması 2618.11'dir. Uluslararası fiziksel aktivite değerlendirme anketi (IPAQ)'ne göre fiziksel aktivite toplam puanı 600'ün altında olanlar inaktif, 600 ile 3000 arasında olanlar minimal aktif ve 3000'in üzerinde olanlar yeterince aktif olarak değerlendirilmektedir. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerine baktığımızda; % 53.8'i (194 kişi) minimal aktif ve % 33.2'si

(120 kişi) yeterince aktiftir. Bu sonuç bize, öğrencilerin çoğunluğunun minimal aktif düzeyinde yer aldığını göstermektedir. Katılımcıların sadece % 13.0'ı (47 kişi) inaktif düzeyde olduğu görülmüştür. Bu oranlar literatürdeki benzer popülasyonlar için rapor edilen sonuçlar ile temelde uyumluluk göstermektedir. Hallal, Victoria, Wells ve Lima (2003) Brezilya 'da yaptıkları çalışmada, 20 yaş ile üzerindeki kişilerin % 41 'inin aktif olduğunu raporlamışlardır. Rahimi-Asiabi (2012) Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin katılımıyla yaptığı araştırmasında öğrencilerin % 1.1'i inaktif, % 56'sının aktif, % 42.9'unun ise çok aktif olduklarını bulmuştur. Aydın ve Solmaz (2016) spor bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin % 59.1 yeterli seviyede % 33.2'si düşük seviyede, %7.7'si ise fiziksel olarak aktif olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Öztürk (2005) üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini belirlediği çalışmada öğrencilerin % 15 'inin inaktif, % 67 ' sinin minimal aktif, % 18 'inin ise çok aktif olduklarını bulgulamıştır. Diğer taraftan literatürde farklı gruplarla yapılan çalışmalar incelendiğinde özellikle masa başında çalışanların daha düşük fiziksel aktive düzeylerine sahip oldukları görülmektedir.

Şanlı (2008) öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmada öğretmenlerin %17.1'inin fiziksel olarak aktif olmadığı, %63.9'unun fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu, %19'unun fiziksel aktivite düzeyinin yeterli olduğu belirlemiştir. Arabacı ve Çankaya (2007) beden eğitimi öğretmenleri üzerinde yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre, katılımcıların % 41.6'sının inaktif, % 41.6'sının minimum aktif ve % 16.8'inin yeterince aktif olduğunu tespit etmişlerdir. Kalkavan ve diğerleri (2016) Karadeniz Teknik Üniversitesi'nde görevli akademisyenler üzerinde yaptıkları çalışmada, akademisyenlerin % 39 'unun inaktif, % 50 'sinin az aktif, % 11'inin yeterince aktif olduğunu bulgulamışlardır. Öner (2016) Fırat üniversitesinde çalışan akademik personel üzerinde yaptığı çalışmada %80.5'inin inaktif, % 18.3'ünün minimal aktif, % 1.3'ünün ise çok aktif olduğu tespit etmiştir. Vural ve diğerleri (2010) masabaşı çalışanlarda yaptığı çalışmada da %25.2'sinin inaktif, % 48.9'unun minimal aktif ve % 25.9'unun yeterince aktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar teknolojinin gelişmesi ile birlikte azalan fiziksel aktivite düzeyine ve buna bağlı olarak gelişen obezitenin, başta ekonomik açıdan gelişmiş ülkeler olmak üzere tüm dünya ülkeleri için önemli bir sağlık sorunu olacağına işaret etmektedir. Buna paralel bir bulgu olarak WHO (2009) fiziksel inaktivite sebebiyle yılda yaklaşık 3,2 milyon kişinin öldüğünü ve bunun mortalite sebepleri arasında dördüncü sırada olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle fiziksel aktivitede artışın sağlanması ve obezite gelişiminin önlenmesi bireysel yararların yanında aynı zamanda toplumsal yararlar da sağlayacaktır.



Öğretmenlerin mesleki sorumlulukları ve sosyal rolleri gereği yaşam biçimleri ile rol model olma ve sağlık eğitimi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öğrencilere kazandırılması yönünden sorumlulukları yadsınamaz bir gerçektir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını tutum haline dönüştüren ve yaşamının parçası haline getirebilen birey, iyilik halini sürdürebildiği gibi, hastalıklardan korunabilmekte ve sağlık durumunu daha iyi seviyeye çıkarabilmektedir. Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği skorlarının yüksek çıkması katılımcının sağlıklı yaşam biçimine ilişkin daha fazla olumlu sağlık davranışına sahip olduğunu göstermektedir. Çalışmalarda SYBDÖ toplam skorlarının düşük bulunması katılımcıların sağlık ve sağlıklı yaşam biçimi hakkında sahip oldukları bilgi ve tecrübeleri kendi yaşam biçimlerine aktaramadıklarını göstermektedir. Öğretmen adaylarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalaması 110.92'dir. Ölçekten alınabilecek maksimum puan, 160, en düşük puan ise 40'dır. Bu sonuç, bize sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bazen ve sık sık seçenekleri arasına düştüğünü göstermektedir. Öğretmen adaylarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ortanın üzerinde gösterdikleri şeklinde de ifade edilebilir. WHO tahminlerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölüm oranlarının %70-80' inin, gelişmekte olan ülkelerdeki ölüm oranlarının %40-50' sinin yaşam biçimine bağlı ortaya çıkan hastalıklardan kaynaklandığını bildirmektedir (Şen, Ceylan, Kurt, Palancı ve Adın, 2017).

SYBDÖ alt boyut skorlarının aritmetik ortalamalarına bakıldığında; en yüksek ortalama pozitif yaşam bakışı boyutundadır (24.46). İkinci olarak kişilerarası ilişkiler (16.03) ve sırasıyla fiziksel aktivite (15.42), beslenme (15.34), stres yönetimi (14.66), spiritüel sağlık (14.18) ve en düşük ortalamanın sağlık sorumluluğu (10.79) alt boyutunda olduğu görülmüştür. Ardıç (2008) lise öğrencileri örneğinde yapmış olduğu çalışmada en yüksekten en düşüğe doğru alt ölçekler benzer biçimde sıralanmaktadır. Karadeniz, Yanıkekrem ve Dedeli (2008) üniversite öğrencileri Aksoy ve Uçar (2014) tarafından Hacettepe Üniversitesi öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada öğrencilerin kişilerarası ilişkiler alt ölçeği puan ortalaması en yüksek değere sahiptir. En düşük puan ortalaması fiziksel aktivite ve stres yönetimi boyutundadır. Derin-Kuşdemir (2015) İstanbul Medipol Üniversitesi öğrencilerinde yapılan araştırmada en yüksek ortalama manevi gelişim, en düşük ortalama ise fiziksel aktivite boyutundadır. Ayaz ve diğerleri (2005), Özkan ve Yılmaz (2008), Kocaakman, Aksoy ve Eker (2010) yapmış oldukları çalışmalarda ölçek alt boyutlarından en yüksek puan ortalaması kendini gerçekleştirme ve sağlık sorumluluğuna, en düşük puan ortalaması ise fiziksel aktivite alt boyutunda olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmada en düşük ortalama sağlık sorumluluğu alt boyutuna aittir. Bu sonuç öğretmen adaylarının kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi sağlığına yönelik sağlığı geliştirici

davranış değişikliklerini gösterebilmesidir. Bu kavram, bireyin sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler (Bozhüyük, Kurdak, Akpınar, Saatçı ve Bozdemir, 2012). Japon üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada en düşük sağlığı geliştirme puanı sağlık sorumluluğudur (Wei vd., 2012).

Kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Alan yazınında cinsiyet değişkeninin sağlıkla ilişkili davranışları etkilediğine ilişkin kesin sonuçlar bulunmamaktadır. Örneğin bazı çalışmalarda; Tuygar ve Arslan (2015), sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde, Bulut ve Aslan (2016), Bingöl sağlık meslek lisesi öğrencilerinde, Ararat ve Karagün (2016) Beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarında, Aksu ve Gürkan (2010) ilköğretim okulu öğretmen adaylarında yaptıkları çalışmalarda cinsiyetin SYBD puanlarını etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır. Buna karşın, Kafkas ve diğerleri (2012) beden eğitimi öğretmenleri örnekleminde ve Berçin (2010) lise öğrencilerinde yaptıkları araştırmalarda cinsiyetin SYBD puanlarını etkilediğini saptamışlardır.

Sigaranın sağlığımız üzerindeki olumsuz etkilerinin bilinmesine rağmen sigara kullanmak sağlığa özen göstermemek ve sağlık sorumluluğu yüklenmemektir. Çalışmada ilginç bir bulgu olarak SYBD puanlarının sigara içme değişkeninden etkilenmediği belirlenmiştir. Alan yazınında bu konuda tutarsız sonuçlar bulunmaktadır. Eldeki araştırma sonucuna benzer şekilde; Aksoy ve Uçar (2014) tarafından Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinde yapılan araştırmada sigara kullanan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının etkilenmediği görülmüştür. Rahimi-Asiabi (2012) Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin katılımıyla yaptığı çalışmada sigara kullananların SYBD puanları farklılık göstermemektedir. Fakat bazı çalışmalarda ise sigara kullanmayanların kullananlara göre SYBD puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır (Özbaşaran, Çetinkaya ve Güngör, 2004; Özkan ve Yılmaz, 2008; Yalçınkaya, Özer ve Karamanoğlu, 2007). Benzer çalışmada da Tiryaki (2013) Gaziantep üniversitesinde çalışan akademik personel üzerinde yaptığı araştırmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları sigara kullanımına göre değişim gösterdiği sonucuna ulaşmıştır.

SYBD puanları yaşanan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Evde kalan öğrencilerin SYBD puanları yurttan kalan öğrencilerin puanlarından daha yüksektir. Bu durum bize evde kalan öğrencilerin yurttan kalan öğrencilere göre daha düzenli ve sağlıklı bir yaşama sahip olduklarını göstermektedir. Ararat ve Karagün (2016) Beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarında yaptığı araştırmada SYBD puanı öğrencinin kaldığı yer değişkeni açısından anlamlı bulunmamıştır. Rahimi-Asiabi (2012) Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin katılımıyla yaptığı çalışmada da barınılan yerler arasında farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

SYBD puanları bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Benzer bir sonuç olarak Rahimi-Asiabi (2012) Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin katılımıyla yaptığı çalışmada da SYBD puanları açısından çalışan ve çalışmayanlar arasında farklılık belirlememiştir. SYBD puanları hastalık durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Buna karşın, Berçin (2010) lise öğrencilerinde yapılan araştırmada SYBD puanları ile kronik hastalık durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine Şimşekoğlu (2013) tarafından üniversite hastanelerinde görevli hemşireler üzerinde yapılan SYBD puanları hastalık durumuna göre farklılık göstermektedir. Aksoy ve Uçar (2014) tarafından Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinde yapılan araştırmada kronik bir hastalığı olanların SYBD puan ortalamalarını olumlu olarak etkilediği saptanmıştır. Bu sonuca göre, herhangi bir hastalığı olan bireylerin sağlıklı yaşamak için daha çok çaba sarf ettiği, daha bilinçli hareket edip, sağlıklı yaşam kurallarına riayet ettiğini söylenebilir. SYBD puanları ilaç kullanma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Rahimi-Asiabi (2012) Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada da ilaç kullananlarla kullanmayanlar arasında farklılık görülmediği saptanmıştır.

Fiziksel aktivite düzeylerine göre katılımcıların SYBDÖ ortalamaları yeterince aktif olanların inaktif ve minimal aktif olanlara oranla yüksektir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç beklenen ve istenilen bir sonuçtur. Egzersizin fizyolojik olduğu kadar psikolojik yararlarında olduğunu gösteren pek çok araştırma bulunmaktadır. Düzenli egzersiz yapmanın kaygı ve stresi azaltmada, yaşam kalitesi, benlik saygısı ve sosyal uyumu arttırmada kullanılabileceği bildirilmektedir. Paralel bir sonuç olarak SYBDÖ alt boyut puanları sağlık sorumluluğu, kişilerarası ilişkiler ve spiritüel sağlık alt boyutları dışında; fiziksel aktivite, beslenme, pozitif yaşam bakışı stres yönetimi alt boyutlarında düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Analiz sonuçları farklılığın yeterince aktif katılımcılardan kaynaklandığını göstermiştir. Başka bir anlatımla yeterince aktif olan katılımcıların SYBD puanları ve ölçeğe ilişkin alt boyutlarında inaktif ve minimal aktif olanlara oranla yüksektir.

Çalışma sonucuna göre fiziksel aktivite seviyesi ve sağlıklı yaşam davranışları arasında anlamlı ve doğrusal ilişki bulunmaktadır. Başka bir anlatımla fiziksel olarak aktiflik artarken sağlıklı yaşam davranışları ya da sorumlulukları da artış göstermektedir. Alan yazınına bakıldığında çalışma sonucunu destekleyen pek çok araştırma bulunmaktadır. Duran ve Sümer (2014) tarafından yapılan araştırmanın sonucuna göre sportif aktivitelere katılmanın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etki ettiği görülmüştür. Ararat ve Karagün (2016) beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarında yapılan araştırmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının spora katılımdan etkilendiği görülmüştür.

Vural ve Bakır (2015) Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı araştırmada düzenli olarak egzersiz yapan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Özkan ve diğerleri (2013) Bartın üniversitesi halk oyunları ile uğraşan öğrenciler üzerinde yaptığı araştırmada fiziksel aktivite düzeyinin sağlıklı yaşam davranışları üzerinde olumlu etkisinin olduğunu bulgulamıştır. Murathan ve diğerleri (2013) tarafından üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmanın sonuçlarına göre öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında ortanın altında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada İngiltere’de üniversite öğrencilerinin sağlık ve sağlıklı ilişkili davranışları ile eğitimsel başarıları arasında anlamlı ilişkiler olduğu kaydedilmiştir (El-Ansari ve Stock, 2010). Araştırma sonuçlarına dayanarak fiziksel aktivitenin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği yadsınamaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır.

Son zamanlarda fiziksel aktivite ve akademik başarı arasındaki bağıntıyı arayan çalışmalarda yerli ve yabancı alan yazınındaki çalışmalarda bir artış gözlemlenmektedir. Araştırma sonuçlarından bu bağıntıyı doğrulayan sonuçlar bulunmakla beraber, akademik başarı ile fiziksel aktivite arasında ilişki olmadığını gösteren araştırma sonuçları da bulunmaktadır.

Derleme bir çalışmada 1947 ve 2009 yıl aralığındaki elli dokuz çalışmanın sonuçlarının incelenmesinde, hareketli yaşamın adolesan ile ergenlerin başarı ve bilişsel gelişimlerinde anlamlı ve istenik yönde ivmelenme sağladığı ve aerobik egzersizlerin daha fazla etkisi olduğu bildirilmiştir (Fedewa ve Ahn, 2011). Trudeau ve Shephard (2008) ilköğrencileri üzerinde yürüttükleri araştırmada gün içerisinde ders programına ek olarak bir saat kadar fiziksel aktivitede bulunmanın diğer konulara ilişkin vakti azaltsa da akademik performanslarını düşürmediklerini belirlemiştir. Aynı araştırma kapsamında fiziksel eğitime verilen ekstra zamanın not ortalamalarında küçükte olsa kesin kazanımlarda bulduklarını ve akademik öğrenme zamanlarında artış olduğunu göstermiştir. Yıldırım (2015) örneğini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışmada spora dayalı fiziksel aktivitelere katılım ile akademik başarı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Almanya da ergenlerin örneğini oluşturduğu çalışmada, fiziksel uygunluk ve fiziksel aktivitenin matematik skorlarını arttırdığı saptanmıştır (Sahebi, 2014). Saygılı ve diğerleri (2015) düzenli olarak spor yapan ve yapmayan öğrencilerin kişilik özellikleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmada düzenli olarak spor yapan öğrencilerin akademik başarılarının daha iyi olduğu görülmüştür. Mücevher ve diğerleri (2016) tarafından yapılan araştırmada da spor yapan öğrencilerin akademik başarılarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sahebi (2014) üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ve akademik başarı arasındaki bağlantının araştırılması amacıyla yaptığı çalışmanın sonucuna göre, öğrencilerin fiziksel aktivite seviyesi ve akademik başarıları arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgulanmıştır. Rahimi-Asiabi (2012) Spor bilimleri alanında eğitim gören lisans düzeyindeki öğrencilerle yaptığı çalışmada genel akademik not ortalamaları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında korelasyon olmadığını belirlemiştir. Bayram (2017) çalışmasında sağlık alanında öğrenim gören lisans öğrencilerin genel akademik not ortalamaları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında negatif ilişki belirlemiştir ( $r = -.208$ ). Bizim araştırmamızda fiziksel aktivite ve akademik başarı arasında negatif ilişki görülmüştür ( $r = -.208$ ) iki değişken arasındaki negatif ilişkinin sebebi olarak öğretmen adaylarının KPSS ve gelecek kaygısı nedeni ile yoğun dersane programları ve ders çalışmalarına buna bağlı olarak minimal aktif düzeyde kalmaları sebep olarak düşünülmektedir. Bu noktada çalışmanın limitasyonları da bu duruma sebebiyet vermiş olabilir. Evren Karadeniz Teknik Üniversitesi ile sınırlandırılmıştır. Fiziksel aktivite seviyesi subjektif yöntemle belirlenmiştir. Aktivite düzeyi direkt metotlarla ölçülmesi farklı sonuçlar doğurabilir. Çünkü anket yöntemi ile son 7 gün içindeki yaptıkları aktiviteleri hatırlayamamaları veri kaybına sebep olabilmektedir. Akademik başarı kavramı genellikle ağırlıklı not ortalaması ile belirlenmektedir bu tip çalışmalarda farklı akademik yeteneklere ilişkin ölçütler belirlenerek yeni çalışmalar yapılması konuyu daha da derinlemesine incelememizi sağlayabilir. Öte yandan akademik başarıyı etkileyen çok değişken bulunmaktadır. Akademik başarı bireyin duyuşsal, bilişsel, psiko-motor özellikleri, merak, konsantrasyon, verimli çalışma alışkanlığı, sosyo-ekonomik koşullar çevre gibi bir çok değişkenden etkilenebilmektedir (Atılğan, 1998).

Buna paralel bir bulgu olarak akademik başarının yordanmasına ilişkin yapılan regresyon analiz sonuçlarına göre, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile akademik başarı arasında pozitif ve çok zayıf bir düzeyde ilişki, vücut kitle indeksi ve akademik başarı arasında negatif çok zayıf düzeyde ilişki, fiziksel aktivite ve akademik başarı arasında negatif çok zayıf seviyede ilişki olduğu görülmektedir. Yani sağlıklı yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite değişkenleri çok zayıf olsa da anlamlı bir ilişki göstermektedir. Bu üç değişken, akademik başarıdaki toplam varyansın yaklaşık % 6'sını açıklamaktadır.

## **6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER**

### **6. 1. Sonuçlar**

1. Çalışma kapsamında; öğretmen adaylarının vücut kitle indeksleri normal (22.22) sınırlar içerisinde bulunmuştur. Yine katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi (2618.11) met olarak hesaplandı. Dolayısıyla minimal aktiftirler. Sağlıkla ilgili yaşam biçimi davranışları ve tutumları ortanın biraz üstünde bulundu (110.92).

2. Öğretmen adaylarının cinsiyet, sigara içme durumu, çalışma durumu, hastalık durumu ve ilaç kullanma değişkenlerine göre farklılaşmazken; barınılan yere göre farklılık göstermiştir. Evde kalan öğrencilerin SYBD puanları yurttaki öğrencilere göre daha yüksektir.

3. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları skorları ve fiziksel aktivite düzeyi skorları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4. Sağlıklı yaşam biçimi skorları ile vücut kitle indeksi değerleri arasında ilişki bulunamamıştır.

5. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile akademik başarı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

6. Fiziksel aktivite düzeyi ile vücut kitle indeksi değerleri arasında ilişki belirlenmemiştir.

7. Fiziksel aktivite düzeyi ile akademik başarı arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki belirlenmiştir.

8. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite değişkenleri, akademik başarıdaki toplam varyansın yaklaşık % 6'sını açıklamaktadır.

### **6. 2. Öneriler**

#### **6. 2. 1. Araştırma Sonuçlarına Dayalı Öneriler**

1. Gelecekte model olacak öğretmen adaylarında fiziksel inaktiviteyi ve obeziteyi önlemek için gerekli tedbirler alınmalıdır.

2. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite konusunda farkındalık düzeyleri ve motivasyonlarını yükseltmeye ilişkin eğitim faaliyetleri yürütülebilir.

3. Üniversitelerde sağlıklı yaşam konularında öğrencilere ve personele konuya ilişkin olumsuz veya eksik davranışlarını ortadan kaldıracak çalışmalar yapılmalıdır.

4. Öğretmenlik eğitimi müfredatlarında sağlıklı yaşam biçimi ve fiziksel aktiviteye yönelik dersler konulmalıdır.

5. Öğrencilere okullarda fiziksel aktiviteye ilişkin olumlu tutumlar kazandırmak gelecekte fiziksel aktiviteye katılımlarını etkileyecektir. Bu sebeple okullarda yaşam boyu spor felsefesi çerçevesinde fiziksel aktiviteye ilişkin olumlu tutum geliştirilmelerini sağlayacak ortamlar oluşturulmalıdır.

## **6. 2. 2. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler**

1. Araştırmanın kısıtlılıkları bulunmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyi dolaylı bir yöntem olan anket yöntemiyle belirlenmiştir. Akademik başarı ise, GANO ile belirlenmiştir. İleride yapılacak araştırmalarda fiziksel aktivitenin direkt yöntemlerle belirlenmesi ve akademik başarının farklı ölçütler alınarak bu iki değişken arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi daha güvenilir sonuçlara ulaşmamızı sağlayabilir.

2. Çalışma, KTÜ Fatih Eğitim Fakültesinde okuyan öğretmen adayları ile sınırlıdır. Araştırmanın daha farklı ve geniş örneklemelerde farklı değişkenler kullanılarak tekrarlanması konuyla ilgili daha genellenebilir sonuçlara ulaşmamızı sağlayabilir.

3. Egzersizin şiddeti, süresi ve sıklığı ile akademik başarı ilişkisini belirlemeye yönelik araştırmalar yapılabilir.

4. Konu ile ilgili nitel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılacak çalışmalar konuyu derinlemesine analiz etmemizi sağlayabilir.

## 7. KAYNAKLAR

- Açıkgöz-Çepni, S. (2010). *Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sağlık kontrol odağı ve sağlık öz yeterliği ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ahijevych, K. and Bernhard, L. (1994). Health promoting behaviors of african amerikan women. *Nursing Research*, 43(2), 86-89.
- Akça-Ay, F. A., Ertem, Ü. T., Özcan, N. K., Ören, V.G. ve Işık, R. D. (2008). *Temel hemşirelik*. İstanbul: Medikal Yayıncılık.
- Akdemir, N. ve Birol, L. (2005). *İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı*. İstanbul: Vehbi Koç Yayınları.
- Aksak, M. ve Besler, H. T. (1991). A vitamini ve immün sistem etkileşimi. *Sendrom Dergisi*, 3(10), 15-17.
- Aksoy, T. (2010). *Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Aksoy, T. ve Uçar, H. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(2), 53-67.
- Aksu, T. ve Gürkan, A. (2010). Öğretmenlerin sağlıklı yaşam davranışlarının incelenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 20(2), 23-30.
- Alamdar, S. (2015). *Akademik başarıyı etkileyen faktörlerin etkili okul kavramı bağlamında incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Alpman, C. (1972). *Eğitim bütünlüğü içinde beden eğitimi ve çağlar boyu gelişimi*. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- American College of Sports Medicine (2001). *ACSM's resource manual for guidelines for exercise testing and prescription* (4. baskı). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Arabacı, R., ve Çankaya, C. (2007). Beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, XX (1), 1-15.
- Ararat, Y. ve Karagün, E. (2016). Beden eğitimi ve spor öğretmen adaylarının sağlık davranışlarının incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 23-27.
- Ardıç, A. (2008). *Adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Arı, İ. (2015). *Mesleki ve teknik anadolu liseleri sağlık hizmetleri alanı beslenme ders kitabı*. Konya: Atlas Sağlık Yayınları.



- Arkanoc, S. (1993). *Grup ilişkileri*. İstanbul: Alfa Basın Yayın Dağıtım.
- Arslan, M. (2014). *Marmara üniversitesi haydarpaşa kampüsün'de çalışan öğretim elemanlarının beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü İstanbul.
- Atılgan, M. (1998). *Üniversite öğrencilerinin ders çalışma alışkanlıkları ile akademik başarılarının karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J. and Hoeksema, S. N. (2006). *Psikolojiye giriş*. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Ayan, C., Cancela, C. J. and Montero, C. (2014). Academic performance of young competitive swimmers is associated with physical activity intensity and its predominant metabolic pathway: A pilot study. *Journal of Physical Activity & Health*, 11(7), 1415-1419.
- Ayaz, S., Tezcan, S. ve Akıncı F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 26-34.
- Aydın, G. ve Solmaz, D. (2016). Spor bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 34-46.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1996). *Stres ve baş etme yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baranowski, T., Bouchard, C., Bricker, T., Heath, G., Strong, W. B. and Truman, B. (1992). Assessment, prevalence and cardiovascular benefits of physical activity and fitness in youth. *Medicine Science and Sports Exercise*, 24(6), 237-247.
- Barg, F. and Heard, L. (1996). *Hemşireler için kanser el kitabı* (N. Akdemir & N. Platin, Çev.) Ankara: Onkoloji hemşireliği Derneği.
- Baş-Aslan, U., Livanelioğlu, A. ve Aslan, Ş. (2007). Fiziksel aktivite düzeyinin üniversite öğrencilerinde iki farklı yöntemle değerlendirilmesi. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 18(1), 11-19.
- Batı, H., Tezer, E., Duman, E., Önen, E., Yılmaz, C. ve Fadiloğlu, Ç. (2003, Haziran). *Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi değerlendirmesi*. VIII. Halk Sağlığı Günleri, Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Kongresi'nde sunulan poster bildirisi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Bottorf, J. L. and Johnson, J. L. (1996). The effects of cognitive-perceptual factors on health promotion behavior maintenance. *Nursing Research*, 45(1), 30-36.
- Bayram, Ş. (2017). *Sağlık bilimleri öğrencilerinde fiziksel aktivitenin akademik başarıya etkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Baysal, A. (2002). *Genel beslenme*. Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık.

- Bek, N. (2008). *Fiziksel aktivite ve sağlığımız*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Benzer, E., Yurdatapan, M., Güven, İ. ve Şahin, F. (2013). Fen bilgisi öğretmen adaylarının sağlıklı yaşama yönelik davranışlarının incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social Science*, 6(2), 1053-1073.
- Berçin, T. (2010). *Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bertan, M. ve Güler, Ç. (1995). *Halk sağlığı temel bilgiler*. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Biddle, S. J. and Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 886-895.
- Black, J. M. and Matassorin-Jacobs, E. (1997). *Medical surgical nursing*. USA: Saunders Company.
- Boelen, C., Haq, C., Hunt, V., Rivo, M. and Shahady, E. (2005). *Sağlık sistemlerinin geliştirilmesinde aile hekimliğinin katkısı* (N. Bilgel, Çev.) WONCA: Dünya Aile Hekimleri Birliği.
- Borazan, H. (2015). *Niğde üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulundaki öğrenim gören bayan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Bostan, G. (2016). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin araştırılması (Bülent Ecevit Üniversitesi örneği)* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E. ve Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 13-21.
- Bozhüyük, A. (2010). *Çukurova üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakóltesi, Adana.
- Bozionelos, G. and Bennett, P. (1999). The theory of planned behavior as predictor of exercise. *Journal of Health Psychology*, 4(4), 517-529.
- Branca, F., Nikogosian, H. and Lobstein, T. (2007). *The challenge of obesity in the who european region and the strategies for response*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Brenda, J. (2006). Health promotion in adolescents: A review of pender's health promotion model. *Nursing Science Quarterly*, 19(4), 366-373.
- Brownson, R. C., Eyler, A. A., King, A. C., Brown, D. R., Shyu, Y. L. and Sallis, J. F. (2000). Pattern and correlates of physical activity among us women 40 years and older. *American Journal of Public Health*, 90(2), 264-270.

- Bulgu, N., Arıtan, C. ve Aşçı, H. (2007). Gündelik yaşam, kadın ve fiziksel aktivite. *Hacettepe Journal of Sport Sciences*, 18(4), 167-181.
- Bulut, A., Bulut, A. ve Erçim, R. (2016). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *Flornce Nightingale Tıp Dergisi*, 2(2), 105-112.
- Burton, N. W. and Turrell, G. (2000). Occupation, hours worked, and leisure time physical activity. *Preventive Medicine*, 31(6), 673-81.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Can, G., Ozdilli, K., Erol, O., Unsa, S., Tulek, Z., Savaser, S., ...Durna, Z. (2008). Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in İstanbul. *Nursing Health Sciences*, 10(4), 273-80.
- Carmondy, J., Reed, G., Kristeller, J. and Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 393-403.
- Carter, V. and Good, E. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGrawHill Book Company.
- Cash, T. F., Counts, B. and Huffine, C. E. (1990). Current and vestigal effects of overweight among women: Fear of fat, attitudinal body image and eating behaviors. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 12(2), 157-167.
- Caspersen, J. C., Pereira, M. A. and Curran, K. M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, By sex and cros-sectional age. *Medicine Science Sports Exercise*, 32(9), 1601-1609.
- Caspersen, J. C., Powell, K. E. and Christenseon, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Castelli, D. M., Hillman, C. H., Buck, S. M. and Erwin, H. E. (2007). Physical fitness and academic achievement in third-and fifth-grade students. *Journal Sport Exercise Psychology*, 29(2), 239-2 52.
- Collins, J. W. and O'Brien, N. P. (2011). *The Greenwood dictionary of education: ABC-CLIO*.
- Correa-Burrows, P., Burrows, R., Orellana, Y. and Ivanovic, D. (2014). Achievement in mathematics and language is linked to regular physical activity: A population study in Chilean youth. *Journal of Sports Sciences*, 32(17), 1631-1638.
- Cotton, S., Larkin, E. M. D., Hoopes, A., Cromer, B. A. and Rosenthal, S. L. (2005). The impact of adolescent sprituality on depressive symptoms and healt risk behaviors. *Journal of Addolescent Health*, 36(6), 529-536.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth M. L., Ainsworth, B. E., ...Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(8), 1381-1395.

- Crouter, S. E., Churilla, J. R. and Bassett, D. R. (2006). Estimating energy expenditure using accelerometers. *European Journal of Applied Physiology*, 98(6), 601-612.
- Cüceloğlu, D. (2016). *İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çelik, G., Malak, A. T., Bektaş, M., Yılmaz, D., Yümer, A., Öztürk, Z. ve Demir, E. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 3(3), 164-169.
- Çetinkaya, B., Altundağ, S. ve Azak, A. (2007). Spiritüel bakım ve hemşirelik. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 8(1), 47-50.
- Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Derin-Kuşdemir, C. (2015). *Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Doğan, U. (2016). *Lise öğrencilerinde fiziksel aktivite seviyesi ile akademik başarı arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Donnelly, J. E., Blair, S. N., Jakicic, J. M., Manore, M. M., Rankin, J. W. and Smith, B. K. (2009). American college of sports medicine position stand. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and evention of weight regain for adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(2), 459- 471.
- Dugas, L. R., Merwe, L., Odendaal, H., Noakes, T. D. and Lamber, E. V. (2005). A novel energy expenditure prediction equation for intermittent physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 37(12), 2154-2161.
- Duran, Ö. ve Sümer, H. (2014). Ebelik Öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 40-49.
- Edelman, C. L. and Mandle, C. L. (2002). *Health promotion throughout the lifespan*. USA: Mosby.
- Ekeland, E., Heian, F., Hagen, K. B., Abbott, J. and Nordheim, L. (2004). Exercise to improve self-esteem in children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(1), 1-38.
- El Ansari, W. and Stock, C. (2010). Is the health and wellbeing of university students associated with their academic performance? Cross sectional findings from the united kingdom. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(2), 509-527.
- Ergin, Ç., Yurdalan, S., Demirbukan, İ. ve Zengin, O. (2016). Sigara içicisi olan ve olmayan sağlıklı sedanter bireylerde yorgunluk seviyesi ve fiziksel aktivite düzeyi. *Clinical Experimental Health Sciences*, 6(2), 51-55.

- Ergun, N. ve Baltacı, G. (1997). *Spor yaralanmalarında fizyoterapi ve rehabilitasyon prensipleri*. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Ergül, Ş. ve Bayık, A. (2005). Hemşirelik ve manevi bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 37-45.
- Erkal, M., Ayan, D. ve Güven, O. (1998). *Sosyolojik açıdan spor*. İstanbul: Der Yayınları.
- Erkan, G. (1990). *Ortopedik özürü çocukların kendini kabul düzeyi üzerine yapılan bir araştırma*. İstanbul: Sakatları Koruma Milli Koordinasyon Kurulu.
- Esin, M. N. (1997). *Endüstriyel alanda çalışan işçilerin sağlık davranışlarının saptanması* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Esin, M. N. (1999). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 12(45), 87-95.
- Eyler, A. A., Brownson, R. C., Donatelle, R. J., King, A. C., Brown, D. and Sallis, J. F. (1999). Physical activity social support and middle-and older-aged minority women: Results form a us survey. *Social Science & Medicine*, 49(6),781-789.
- Fedewa, A. L. and Ahn, S. (2011). The effects of physical activity and physical fitness on children's achievement and cognitive outcomes. *Research Quartely for Exercise and Sport*, 82(3), 521-535.
- Fişne, M. (2009). *Fiziksel aktivitelere katılım düzeyinin üniversite öğrencilerinin akademik başarıları, iletişim becerileri ve yaşam tatminleri üzerine etkilerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Garibağaoğlu, M., Budak, N., Öner, N., Sağlam, Ö. ve Nişli, K. (2006). Üç farklı üniversitede eğitim gören kız öğrencilerin beslenme durumları ve vücut ağırlıklarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 173-180.
- Geçkil, E. ve Yıldız, S. (2006). Adölesanlara yönelik beslenme ve stresle baş etme eğitiminin sağlığı geliştirmeye etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 10(2), 19-28.
- Genç, A., Şener, A., Karabacak, H. ve Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145-150.
- Griffith, H. W. (2002). *Spor sakatlıkları rehberi* (Ş. Erdoğan & Z. Sarı, Çev.) İstanbul: Birol Yayınları.
- Guyton, H. and Hall, J. (2007). *Physiology*. USA: Saunders Elseviers Publishing.
- Güler, M. (2009). *Sağlık terimleri sözlüğü*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Gür, H. ve Küçüköğlü, S. (1992). *Yaşlılık ve fiziksel aktivite*. Roche Yayınları.

- Hallal, P. C., Victora, C. G., Wells, J. C. K. and Lima, R. C. (2003). Physical inactivity: Prevalance and associated variables in brazilian adults. *Medicine Science in Sports Exercise*, 35(11), 1894-1900.
- Harkreader, H., Hogan, M. A. and Thobaben, M. (2007). *Fundamentals of nursing*. USA: Saunders Elsevier Publishing.
- Haskell, W. L. and Kiernan, M. (2000). Methodologic issues in measuring physical activity and physical fitness when evaluating the role of dietary supplements for physically active people. *American Journal of Clinical Nutrition*, 72(2), 541-550.
- Hendrics, C. S., Murdaugh, C. and Pender, N. J. (2006). The adolescent lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Journal of National Black Nurses Assosiation*, 17(2),1-5.
- Howley, E. T. (2001). Type of activity: Resistance, aerobic and leisure versus occupational physical activity. *Medicine Science in Sports and Exercise*, 33(6), 364-369.
- Işıksoluğu, M. (1997). Liselerdeki sağlık bilgisi dersine öğretmen yetiştirilmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 11(1), 4-9.
- İlhan, N., Batmaz, M. ve Akhan, L. (2010). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 3(3), 34-44.
- İncir, G. (1993). Çalışma yaşamındaki psikososyal etmenler ve bu etmenlerin çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlığına etkileri. *Verimlilik Dergisi*, 2(3), 59-85.
- Johnson, M. F., Nichols, J. F., Sallis, J. F., Calfas, K. J. and Hovell, M. F. (1998). Interrelation ships between physical activity and other health behaviors among university women and men. *Preventive Medicine*, 27(4), 536-544.
- Kafkas, M., Kafkas, A. ve Acet, M. (2012). Beden eğitimi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerinin incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(2), 47-56 .
- Kalkavan, A., Özkara, A. B., Alemdağ, C. ve Çavdar, S. (2016). Akademisyenlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri ve obezite durumlarının incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 4(1), 329-339.
- Kamwendo, K., Faresjo, M. T., Gustavsson, U. and Jansson, M. (2000). Adherence to healthy lifestyles a comparison of nursing and physiotherapy students. *Advances in Physiotherapy*, 2(2), 63-74.
- Karadeniz, G., Yanıkekrem, E. U. ve Dedeli, Ö. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 7(6), 497-502.
- Kayapınar, Ç. F. (2012). Physical activity levels of adolescents. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 47, 2107-2113.
- Kılınç, H., Bayrakdar, A., Çelik, B., Mollaoğulları, H. ve Gencer, Y. G. (2016). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3794-3806.

- Kızar, O., Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M. ve Pala, A. (2016). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimler Dergisi*, 1(1), 61-72.
- King, A. C., Castro, C., Wilcox, S., Eyler, A. A., Sallis, J. F. and Brownson, R. C. (2000). Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racial-ethnic groups of us middle-aged and older-aged women. *Health Psychology*, 19(4), 354-364.
- Kocaakman, M., Aksoy, G. ve Eker, H. H.(2010). İstanbul ilindeki hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*,17(2), 19-24.
- Koç, N. (1981). *Liselerde öğrencilerin akademik başarılarının değerlendirilmesi uygulamalarının etkililiğine ilişkin bir araştırma*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları.
- Korkmaz, H. ve Deniz, M. (2013). Yetişkinlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sosyoekonomik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sports Sciences*, 8(3), 46-56.
- Köksal, G. ve Özel-Gökmen, H. (2008). *Çocukluk ve ergenlik dönemi obezite*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Köksal, O. (2016). *Sağlık bilimlerinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin diğer bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencileriyle karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kramer, A. F., Colcomb, S. and Erickson, K. (2002). Effects of aerobic fitness training on human cortical function: a proposal. *Journal of Molecular Neuroscience*, 19(1-2), 227-231.
- Lees, C. and Hopkins, J. (2013). Effect of aerobic exercise on cognition, academic achievement, and psychosocial function in children: A systematic review of randomized control trials. *Preventing Chronic Disease*, 10(2013), 1-8.
- Mackinnon, L. T., Ritchie, C. B., Hooper, S. L. and Abernethy, P. J. (2003). *Exercise management: Concepts and professional practice*. Australia: Human Kinetics.
- Miller, B. F., Keane, C. B. and O'Toole, M. T. (1992). *Encyclopedia and dictionary of medicine, nursing, and allied health*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Mond, J., van den Berg, P., Boutelle, K., Hannan, P. and Neumark-Sztainer, D. (2011). Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: Findings from the project EAT study. *Journal Adolescent Health*, 48(4), 373-378.
- Murathan, T., Yetiş, Ü., Murathan, F., Aktuğ, Z. B. ve Dündar A. (2013). Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 100-107.
- Mücevher, M., Demirgil, Z. ve Erdem, R. (2016, Mayıs). *Sportif aktivitelerin akademik başarı üzerindeki etkisi: SDÜ İİBF öğrencileri üzerine bir araştırma*. V. Türkiye

Lisansüstü Çalışmaları Kongresi'nde sunulan bildiri, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.

- Odacı, H. (1996). Üniversite öğrencilerinin akademik başarılarına etki eden faktörler. *Milli Eğitim Eğitim Sanat ve Kültür Dergisi*, 132, 72-75.
- Öcal, K. ve Koçak M. S. (2010). Okul sporlarının orta öğretim öğrencilerinin akademik başarı ve davranış gelişimine etkisi. *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7, 86-94.
- Öner, S. (2016). *Fırat Üniversitesi'nde çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Özazgöl, A., Aştı, T., Ataç, M. ve Mercan, K. (2016). Lise son sınıf öğrencileri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahipler mi?. *Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1),16-23.
- Özbaşaran, F., Çetinkaya, A. ve Güngör, N. (2004). Celal Bayar Üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlık davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 7(3), 43-55.
- Özcan, A. (2006). *Hasta hemşire ilişkisi ve iletişim*. Ankara: Sistem Ofset.
- Özkan, A., Bozkuş, T., Kul, M., Türkmen, M., Öz, Ü. ve Cengiz, C. (2013). Halk oyuncularının fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve ilişkilendirilmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 1(3), 24-38.
- Özkan, A. (2015). *Kırıkkale Üniversitesi Öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyinin pedometre ile belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırıkkale.
- Özkan, S. ve Yılmaz, E. (2008). Hastanede çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7), 90-105.
- Özmen, D., Çetinkaya, Ç., Ergin, D. ve Sen, N. (2007). Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(2), 98-105.
- Özmutaf, N. M. (2005). Su ürünleri sektöründe yer alan işletmelerde çalışanların kendini gerçekleştirme düzeyleri. *Ege Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi*, 22(3-4), 413-418.
- Öztürk, M. (2005). *Üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenirliliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özüdoğru, E. (2013). *Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Parmaksız, H. (2007). *Obezlerde fiziksel aktivite seviyesinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.



- Pate, R. R. (1993). Physical activity assesment in children and adolecent. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 33 (4-5), 321-326.
- Pate, R. R., Pratt, M., Blair, S. N., Haskell, W. L., Macera, C. A., Bouchard, C., ...King, A. C. (1995). Physical activity and public health: A recommendation from the centers for disease control and prevention and american college of sports medicine. *The Journal of the American Medical Association*, 273(5), 402-407.
- Pender, N. J., Barkauskas, V. H., Hayman, L., Rice, V. H. and Anderson, E. T. (1992). Health promotion and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. *Nursing Outlook*, 40(3), 106-112.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. and Parsons, M. A. (2001). *Health promotion in nursing practise*. New Jersey: Prentice Hall.
- Pender, N. J., Walker, S. N. and Sechrist, K. R. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics, *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Pennathur, A., Magham, R., Contreras, L. R. and Dowling, W. (2003). Daily living activities in older adults: Part I- a review of physical activity and dietary intake assessment methods. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 32(6), 389-404.
- Petibors, C., Cazorlo, G., Poortmans, J. R. and Deleris, G. (2002). Biochemical aspects of overtraining in endurance sports: A review. *Sports Medicine*, 32(13), 867-878.
- Phalank, C. (1991). Determinant of Health Promotive Behavior; a Preview of Current Research. *Nursing Clinic North America*, 26(4), 815- 832.
- Potter, P. and Perry, A. (2009). *Fundamentals of nursing*. Mosby Elsevers Publishing.
- Prigge, D. J. (2002). Promote brain-based teaching and learning. *Intervention in School and Clinic*, 37(4), 237-241.
- Rahimi-Asiabi, S. (2012). *Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinde fiziksel aktivite alışkanlıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Resch, M., Haasz, P. and Sido, Z. (1998). Obesity as psychosomatic disease. *European Psychiatry*, 13(4), 315-320.
- Rew, L. and Wong, Y. J. (2006). A systematic review of associations among religiosity/spiritüelity and adolescent health attitudes and behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 433-442.
- Ross, L. A. (1995). The spiritual dimension; It's importance to patient's health, wellbeing and quality of life and it's implication for nursing practice. *International Journal Nursing of Studies*, 32(5), 457-468.
- Sağlam, Y. (2015). *Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması (Bitlis ili Örneği)* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.

- Sahebi, A. (2014). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Salladay, S. A. and McDonnell, M. M. (1989). Spiritual care, ethical choices and patient advocacy. *Nursing Clinics of North America*, 24(2), 543-549.
- Sallis, J. F. and Owen, N. (1999). *Physical activity and behavioral medicine*. California: Sage Publications.
- Sarwer, D. B., Wadden, T. A. and Foster, G. D. (1998). Assessment of body image dissatisfaction of obese women: Specificity, severity, and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(4), 651-654.
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnal-İnce, D. ve Tokgözoglu, L. (2006). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyoloji Derneği Dergisi*, 34(3), 166-172.
- Saygılı, G., Atay, E., Eraslan, M. ve Hekim, M. (2015). Düzenli olarak spor yapan ve yapmayan öğrencilerin kişilik özellikleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(1), 161-170.
- Schoeller, D. and Van-Santen, E. (1982). Measurement of energy expenditure in humans by doubly labeled water method. *Journal of Applied Physiology*, 53(4), 955-959.
- Sebire, S. J., Jago, R., Fox, K. R., Page, A. S., Brockman, R. and Thompson, J. L. (2013). Association between children's social functioning and physical activity participation are not mediated by social acceptance: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition Physical Activity*, 30(8), 106-114.
- Shephard, R. (1997). Curricular physical activity and academic performance. *Pediatric Exercise Science*, 9(2), 113-126.
- Shephard, R. J. (2003). Limits to the measurement of habitual physical activity by questionnaires. *British Journal of Sports Medicine*, 37(3), 197-206.
- Silah, M. (2003). Üniversite öğrencilerinin akademik başarılarını etkileyen çeşitli nedenler arasındaki süreksiz durumluluk kaygısının yeri ve önemi. *Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 10, 102-115.
- Simons-Mirton, B. G., Greene, W. H. and Gottlieb, N. H. (1995). *Introduction to health education and health promotion*. Illinois: Waveland Press.
- Sivrikaya, A., Sivrikaya, S. ve Altun, Ö. (2013). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğretmenlik bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Smaltzer, S. C. and Bare, B. G. (1996). *Medical surgical nursing*. USA: Lipincott Company.

- Smith, S. C., Allen, J., Blair, S. N., Bonow, R. O., Brass, L. M., Fonarow, G. C., ...Taubert, K. A. (2006). AHA/ACC guidelines for secondary prevention for patients with coronary and other atherosclerotic vascular disease: 2006 update. *Journal of the American College of Cardiology*, 47(10), 2130-2139.
- Soner, O. (2000). Aile uyumu, öğrenci özgüveni ve akademik başarı arasındaki ilişkiler. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 12(12), 249-260.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. G. (2011). *Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Speck, R. N. (2002). Exercise and physical activity. *Holistic Nursing Practice*, 17(1), 24-31.
- Spellbring, M. (1991). Nursing role in health promotion. *Nursing Clinic North Amerika*, 26(4), 805-813.
- Spradley, B. W. (1990). *Community health nursing: Concepts and practice*. England: Division of Scott Prossman and Company.
- Stachawiah, B. and Tripp, S. (1992). Health Maintenance, Health Promotion: Is there a difference? *Public Health Nursing*, 9(3),155-161.
- Stanhope, M., and Lancaster, J. (1996). *Community health nursing: Promoting health of aggregates families and individuals*. St. Louis: Mosby Publications.
- Strath, S. J., Swartz, A. M., Bassett, D. R., Obrein, W. L., King, G. A. and Ainsworth, B. E. (2000). Evaluation of heart rate as a method for assessing moderate intensity physical activity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(9), 465-470.
- Swanson, M. J. and Albrecht, M. (1993). *Community health nursing: Promoting the health of aggregates*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Şanlı, E. (2008). *Öğretmenlerde fiziksel aktivite düzeyi-yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şen, M. A., Ceylan, A., Kurt, M. E., Palancı, Y. ve Adın, C. (2017). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dicle Tıp Dergisi*, 44(1), 1-11.
- Şimşek, H., Öztoprak, D., İkizoğlu, E., Safalı, F., Yavuz, Ö., Onur, Ö., ... Çiftçi, Ş. (2012). Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(3), 151-157.
- Şimşekoğlu, N. (2013). *Düzce üniversitesi araştırma ve uygulama hastanesi'nde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce.
- Taşbilek-Yoncalık, M. (2016). Öğretmen adaylarının fiziksel aktivite seviyelerinin belirlenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(1), 40-50.

- Tekin, M. (2015). *Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kamu hastanelerinde çalışan hekimler açısından incelenmesi: Denizli il merkezi örneği* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tekkanat, Ç. (2008). *Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Tezcan, B. (2009). *Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tiryaki, K. (2013). *Üniversitede görev yapan akademik personelin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Toksöz, P. (1995). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının saptanmasına ilişkin bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 24(2), 229-238.
- Travlos, A. K. (2010). High intensity physical education classes and cognitive performance in eighth-grade students: An applied study. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 8(3),302-311.
- Trost, S. G. (2007). State of the art reviews: Measurement of physical activity in children and adolescents. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 1(4), 299-314.
- Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Allis, J. F. and Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: Review and update. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 34(12),1996-2001.
- Trudeau, F. and Shephard, R. J. (2008). Physical education, school physical activity, school sports and academic performance. *International Journal of Behaviorol Nutrition and Physical Activity*, 5(10), 1-12.
- Tuygar, Ş. F. ve Arslan, M. (2015). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 59-66.
- Sağlık Bakanlığı (2010). *Türkiye beslenme ve sağlık araştırması*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- URL-1, [www.hurriyet.com.tr/yilda-3-2-milyon-kisiyi-hareketsizlik-olduruyor.htm](http://www.hurriyet.com.tr/yilda-3-2-milyon-kisiyi-hareketsizlik-olduruyor.htm) Hareketsiz Yaşam. 1 Ocak 2017.
- URL-2, [www.memurlar.net/haber/egzersiz-akademik-basariyi-arttiriyor.htm](http://www.memurlar.net/haber/egzersiz-akademik-basariyi-arttiriyor.htm) Egzersiz ve Akademik Başarı. 4 Nisan 2017.
- Vaizoğlu, S., Akça, O. ve Akdağ, A. (2004). Genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesi. *Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 63-72.
- Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M., Huygens, W., Troosters, T. and Beunen, G. (2005). How to assess physical activity? How to assess physical fitness? *European Journal of Cardiovascular Prevention Rehabilitation*, 12(2), 102-114.

- Vassigh, G. (2012). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumları ile sağlıklı beslenme indekslerinin değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G. ve Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi-The Journal of International Education Science*, 2(2), 63-73.
- Vural, B. K. (1998). Sağlık riskinin belirlenmesi ve hemşirelik için önemi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2), 39-43.
- Vural, Ö., Eler, S. ve Güzel, N. (2010). Masabaşı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.
- Vural, P. ve Bakır, N. (2015). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 36-42.
- Wallace, S. (2015). *A dictionary of education*. England: Oxford University Press.
- Wei, C. N., Harada, K., Ueda, K., Fukumoto, K., Minamoto, K. and Ueda, A. (2012). Assessment of health-promoting lifestyle profile in japanese university students. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 17(3), 222-227.
- Welk, G. J., Differding, J. A., Thompson, R. W., Blair, S. N., Dziura, J. and Hart, P. (2000). The utility of the digi-walker step counter to assess daily physical activity patterns. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(9), 481-488.
- World Health Organization [WHO]. (2000). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. Geneva: WHO.
- Yalçınkaya, M., Özer, F. G. ve Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409-420.
- Yavuzer, H. (2003). *Okul çağı çocuğu*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yıldırım, M. (2015). *Üniversite öğrencilerinin spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve yaşam kalitelerinin akademik başarı ve sosyalleşme üzerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Yıldırım, Y. (2012). *Farklı sosyoekonomik düzeylerdeki lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Yılmaz, I., Bektaş, F. ve Beyazoğlu, G. (2013). Evaluating the relationship between physical education teacher's social physique anxiety levels and job satisfaction. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 15(2), 45-50.
- Zaybak, A. ve Fadıllıoğlu, Ç. (2004). Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları ve bu davranışları etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(1), 77- 95.

Zorba, E., İvizler, H. C., Tekin, A. ve Miçoğullar, O. (2006). *Herkes için spor*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

Zorba, E. ve Saygın, Ö. (2007). *Fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk*. İstanbul: Bedray Yayınları.





## **8. EKLER**

## Ek-1 Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü İzin Yazısı



T.C.  
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Fatih Eğitim Fakültesi Dekanlığı

Karadeniz Teknik Üniversitesi  
Fatih Eğitim Fakültesi Dekanlığı - Fatih Eğitim Fakültesi Yazı İşleri  
Birimi  
29/02/2016 10:47 - 33063017-044-E.1140  
00812382

Sayı : 33063017-044-  
Konu : Hanife KARA

29/02/2016

### EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 26/02/2016 tarihli ve 25919855-044-E.402 sayılı yazı.

Enstitünüz Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Hanife KARA'nın, "Öğretmen Adaylarının Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Akademik Başarı ile İlişkisi" adlı tez çalışmasını kendisinin yapması koşuluyla Fakültemizde uygulama isteği Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim. Saygılarımla.

Prof. Dr. Ali Rıza AKDENİZ  
Dekan

61080 -- Trabzon / TÜRKİYE

Tei:

Faks:

[www.ktu.edu.tr](http://www.ktu.edu.tr)

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat  
Selma AVCI

Sayfa  
1 / 1

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak teyidinde <http://e-belge.ktu.edu.tr> adresinden Belge Num.:33063017-044-E.1140 ve Barkod Num.:812382 bilgileriyle erişebilirsiniz.



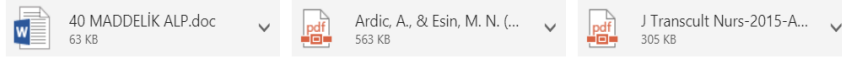


## Ek-2a Ölçek İzin Yazıları



Yard. Doç. Dr. Aysun Dönmez Ardiç  
29.12.2015 (Sal) 01:03  
Kime: hkara-75@hotmail.com ↗

Yanıtla | v



3 ekin (931 KB) Tümünü indir Tümünü OneDrive - Kişisel konumuna kaydet

Hanife hanım merhaba,

Adolesan Yaşam Biçimi ölçeği SYBD ölçeğinin adolesan versiyonudur. Geçerlilik ve güvenilirliği ni ben yüksek lisans tez çalışmamda yaptım ve yayınladım. Size ölçeği ve ilgili makalelerimi gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim

**Yard. Doç. Dr. Aysun ARDIÇ**

*Istanbul Üniversitesi  
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi  
Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı*

*Aysun ARDIÇ, Assistant Professor, PhD*

*Istanbul University  
Florence Nightingale Nursing Faculty  
Public Health Nursing Department*



## Ek-2b

İSTEK

3 v



Hanife Kara  
31.12.2015 (Per) 20:33  
Kime: msaglam@hacettepe.edu.tr ↗

Yanıtla | v

Sayın hocam. Ben Karadeniz Teknik Üniversitesi beden Eğitimi ve Spor bölümü Yüksek lisans öğrencisiyim. Bilimsel araştırma için Uluslararası fiziksel aktivite anketi (kısa form) ölçeğinizi kullanabilir miyim? Ölçeğinizi gönderirsen sevinirim. Şimdiden teşekkürler. Saygılarımla.

**Ek-3**

VKİ, FA düzeyi ile SYBDÖ ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Sonuçları

|                         | 1       | 2      | 3      | 4      | 5      | 6      | 7      | 8      | 9      | 10 |
|-------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| Vücut Kitle İndeksi     | 1       |        |        |        |        |        |        |        |        |    |
| Sağlıklı Yaşam Biçim D. | -.053   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |    |
| Fiziksel Aktivite       | .056    | .208** | 1      |        |        |        |        |        |        |    |
| Sağlık Sorumluluğu      | -.066   | .569** | -.016  | 1      |        |        |        |        |        |    |
| Fiziksel Aktivite       | .059    | .680** | .428** | .309** | 1      |        |        |        |        |    |
| Beslenme                | .103    | .616** | .162** | .389** | .349** | 1      |        |        |        |    |
| Pozitif Yaşam Bakışı    | -.119*  | .822** | .139** | .310** | .437** | .320** | 1      |        |        |    |
| Kişiler Arası İlişkiler | -.016   | .655** | .063   | .198** | .268** | .205** | .584** | 1      |        |    |
| Stres Yönetimi          | -.154** | .647** | .038   | .197** | .337** | .308** | .529** | .463** | 1      |    |
| Spiritüel Sağlık        | -.092   | .708** | .033   | .360** | .319** | .323** | .581** | .479** | .338** | 1  |

\*P&lt;0.05 \*\*P&lt;0.01

## Ek-4 Kişisel Bilgi Formu

### KİŞİSEL BİLGİLER

- 1.Cinsiyetiniz  Kadın  Erkek
- 2.Yaşınız.....
- 3.Fakülte/Bölüm.....  
.....
- 4.Sınıfınız  1  2  3  4
- 5.Genel akademik başarı puanınız kaçtır?  0-1,50  1,51-2,50  2,51-3,50  3,51-4,00
- 6.Boyunuz ve kilonuz...../.....
- 7.Sigara içiyor musunuz?  Evet  Hayır
- 8.Nerde kalıyorsunuz?  Ev  Yurt
- 9.Bir işte çalışıyor musunuz?  Evet  Hayır
- 10.Herhangi bir hastalığınız var mı?  Evet  Hayır
- 11.İlaç kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır
- 12.Ailenizde sporla ilgilenen var mı?  Evet  Hayır
- 13.Yaşadığınız çevrede spor yapmaya elverişli alanlar var mı?  Evet  Hayır

### Ek-5 Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği

|    | ADOLESAN YAŞAM BİÇİMİ ÖLÇEĞİ (AYBÖ)   | ASLA | BAZEN | SIK SIK | HER ZAMAN |
|----|---|------|-------|---------|-----------|
| 1  | Ailemle sohbet etmek için zaman ayırırım.   | A    | B     | S       | H         |
| 2  | Ailem ile aktif zaman geçiririm (yürüyüş, oyun oynama).   | A    | B     | S       | H         |
| 3  | Kendimi iyi hissetmediğim zaman aile sağlığı merkezine ya da hastaneye giderim.   | A    | B     | S       | H         |
| 4  | Haftada en az üç gün yirmi dakika ya da daha fazla güç gerektiren fiziksel aktivite yaparım (yürüyüş, koşu, ip atlama, bisiklet, yüzme gibi). | A    | B     | S       | H         |
| 5  | Gecede altı-sekiz saat uyurum.  | A    | B     | S       | H         |
| 6  | Başkaları iyi bir şey yaptığı zaman onları kutlarım.  | A    | B     | S       | H         |
| 7  | Şekerden ve şeker oranı yüksek diğer yiyeceklerden uzak dururum.  | A    | B     | S       | H         |
| 8  | Sağlıkla ilgili konularda dergi ve kitaplar okurum.   | A    | B     | S       | H         |
| 9  | İnanç ve düşüncelerim hakkında başkaları ile konuşurum.   | A    | B     | S       | H         |
| 10 | Az yağlı süt veya süt ürünlerini tercih ederim (yoğurt, peynir, dondurma).  | A    | B     | S       | H         |
| 11 | Her gün gevşemek ve dinlenmek için kendime zaman ayırırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 12 | Başkalarının duygularına karşı duyarlı olmaya çalışırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 13 | Her gün çeşitli besin gruplarını içeren kahvaltı yaparım (zeytin, peynir, yumurta, bal, ekme vb.).  | A    | B     | S       | H         |
| 14 | Doktor veya hemşirenin sağlığımla ilgili önerilerini daha iyi anlayabilmek için sorular sorarım.  | A    | B     | S       | H         |
| 15 | Yaşamımı sürdürmeye olanak sağlayan yüksek bir gücüm olduğumu hissederim.   | A    | B     | S       | H         |
| 16 | Eğlenceli veya sportif aktivitelere katılırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 17 | Yaşamımdaki değiştiremeyeceğim şeylere uyum sağlamaya çalışırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 18 | Geleceği düşünmek beni heyecanlandırır.   | A    | B     | S       | H         |
| 19 | Yakın arkadaşlarımla zaman geçiririm.   | A    | B     | S       | H         |
| 20 | İnanç ve düşüncelerimi paylaşacağım bir gruba katılırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 21 | Her gün iki-dört defa meyve yerim.  | A    | B     | S       | H         |
| 22 | Sağlığımı koruma ve iyileştirme ile ilgili seminer, toplantı ve eğitimlere katılırım.   | A    | B     | S       | H         |
| 23 | Kendimle barışığımıdır.   | A    | B     | S       | H         |
| 24 | Her gün üç-beş defa sebze yerim.  | A    | B     | S       | H         |
| 25 | Hoşlandığım şeyleri yapabilmek için kendime zaman ayırırım.   | A    | B     | S       | H         |
| 26 | Yaşamım için önemli olan amaçlarımı gerçekleştirmeye çalışırım.   | A    | B     | S       | H         |
| 27 | Boş zamanlarımda yürüyüş veya egzersiz yaparım.   | A    | B     | S       | H         |
| 28 | Her yeni güne umutla bakarım.   | A    | B     | S       | H         |
| 29 | İnanç ve düşüncelerimin gelişmesine yardım eden faaliyetlerde bulunurum.  | A    | B     | S       | H         |
| 30 | Arkadaşlarımla aktif sporlar yaparım. (Futbol, basketbol, voleybol, tenis gibi...)  | A    | B     | S       | H         |
| 31 | İhtiyacım olduğu zaman okuldaki rehber öğretmenimden yardım isterim.  | A    | B     | S       | H         |
| 32 | Kendime ibadet ya da rahatlamak için zaman ayırırım.  | A    | B     | S       | H         |
| 33 | Uykuya dalarken güzel şeyler düşünmeye çalışırım.   | A    | B     | S       | H         |
| 34 | Başkalarına yardımcı olmak için özel çaba harcarım.   | A    | B     | S       | H         |
| 35 | Kendime başarabileceğim hedefler belirlerim.  | A    | B     | S       | H         |
| 36 | İyi bir şey yaptığımda kendimi iyi hissederim.  | A    | B     | S       | H         |
| 37 | Kalp atışlarım hızlanana ve terleyene kadar egzersiz yaparım.   | A    | B     | S       | H         |
| 38 | Ne yapacağıma inanç ve düşüncelerim doğrultusunda karar veririm.  | A    | B     | S       | H         |
| 39 | Her gün altı bardak veya daha fazla su içerim.  | A    | B     | S       | H         |
| 40 | Sorunlarımı bana yakın olan/güvendiğim biri ile tartışırım ve çözmeye çalışırım.  | A    | B     | S       | H         |

## Ek-6 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form)

### ULUSLARARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ (KISA FORM)

İnsanların günlük hayatlarının bir parçası olarak yaptıkları fiziksel aktivite tiplerini bulmayla ilgileniyoruz.

#### Sorular

Son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zamanla ilgili olarak sorulacaktır. Lütfen yaptığınız aktiviteleri düşünün; işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence aktiviteleri.

Son 7 günde yaptığınız şiddetli aktiviteleri düşünün. Şiddetli fiziksel aktiviteler zor fiziksel efor yapıldığını ve nefes almanın normalden çok daha fazla olduğu aktiviteleri ifade eder. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakikayı yaptığınız bu aktiviteleri düşünün.

#### 1. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada \_\_\_ gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3. soruya gidin.)

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

Günde \_\_\_ saat

Günde \_\_\_ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almayan olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

#### 3. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.

Haftada \_\_\_ gün

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5. soruya gidin.)

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

Günde \_\_\_ saat

Günde \_\_\_ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

**Ek-6'nın Devamı****5. Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yrdgnz gün sayısı kaçtır?**

Haftada \_\_\_gn

Yrmedim. →(7.soruya gidin.)

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

Günde \_\_\_ saat

Günde \_\_\_ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim

Son soru, geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

**7. Geçen 7 gün içerisinde, günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?**

Günde \_\_\_ saat

Günde \_\_\_ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

## 9. ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

1975 yılında Trabzon'un Şalpazarı ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Şalpazarı'nda, lise öğrenimini Bayburt Sağlık Meslek Lisesi'nde tamamladı.1993 yılında hemşire olarak göreve başladı.1997 yılında Anadolu Üniversitesi Hemşirelik önlisans programını bitirdi. 2003 yılında Anadolu Üniversitesi Kamu Yönetimi bölümünden mezun oldu.2001 yılında Kayseri Sağlık Eğitim Enstitüsü'nü kazandı. 2004 yılında mezun oldu ve öğretmen olarak göreve başladı. 2010 yılında İnönü Üniversitesi sağlık eğitimi bölümünde lisans tamamlama yaptı. Aksaray/Ortaköy ve Trabzon/Sürmene sağlık meslek liseleri'nde çalıştı. 2007 yılında Çarşıbaşı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'ne tayin oldu. Halen aynı yerde görevine devam etmektedir.

### İLETİŞİM BİLGİLERİ:

**Adres** : Hanife KARA, KTÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor ABD,  
Söğütlü, Akçaabat, Trabzon.

**E-mail** : hkara-75@hotmail.com