



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI

YÜKSEK
LİSANS
TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL
AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE YEME
ALİŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

ERTUĞRUL GÜZEL

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS

Antalya, 2024

**T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE
YEME ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

ERTUĞRUL GÜZEL

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. H. Tolga ESEN**

ANTALYA 2024

DOĞRULUK BEYANI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yol ve yardıma başvurmaksızın yazdığımı, yararlandığım eserlerin kaynakçalardan gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserleri her kullanışında alıntı yaparak yararlandığımı belirtir; bunu onurumla doğrularım. Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara katlanacağımı bildiririm.



.../.../2024

Ertuğrul GÜZEL

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ertuğrul GÜZEL 'in bu çalışması 22/01/2024 tarihinde jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği/oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

İmza

Başkan : Doç. Dr. Osman PEPE

(Süleyman Demirel Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Yöneticilik Bölümü)

.....

Üye : Doç. Dr. Mustafa ALTINKÖK

(Akdeniz Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü)

.....

Üye (Danışman) : Doç. Dr. H. Tolga ESEN

(Akdeniz Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Bölümü)

.....

YÜKSEK LİSANS TEZİNİN ADI: ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL
AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE YEME ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

ONAY: Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun tarihli vesayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Güçlü ŞEKERCİOĞLU

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerini belirleyebilmek için yapmış olduğum bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini bizlerle paylaşan saygıdeğer danışman hocam sayın Doç. Dr. H. Tolga ESEN' e, çalışmam boyunca desteklerini esirgemeyen hocam sayın Doç. Dr. Osman PEPE' ye ve aileme, ayrıca anketime gönüllü katılım gösteren üniversite öğrencilerine sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

.../.../2024

Ertuğrul GÜZEL

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ VE YEME ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

GÜZEL, Ertuğrul

Yüksek Lisans Tezi, Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. H. Tolga ESEN

Ocak 2024, 64 sayfa

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme alışkanlıklarını belirlemeyi amaçlamıştır.

Araştırma 2021-2022 eğitim öğretim yılında Akdeniz Üniversitesi Serik Gülsün – Süleyman Süral meslek yüksekokulunda öğrenim gören 259 gönüllü öğrenci ile yapılmıştır. Katılımcı öğrencilere; Sosyo-demografik Bilgi Formu Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nin kısa formu (UFAA-KF) Hollanda Yeme Alışkanlıkları anketi (DEBQ) uygulanmıştır.

SPSS 22.0 versiyonunda bir paket program kullanılarak verilerin analizi yapılmıştır. İkili karşılaştırmalarda bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Farklılığın ortaya konulmasında ise Least Significant Difference(LSD) test uygulanmıştır. Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi (r), ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için kullanılmıştır.

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin cinsiyet, aylık gelir, vitamin ve mineral alma değişkenine göre, yeme davranışlarının cinsiyet, yaşanan yer aylık gelir, sigara kullanma değişkenine göre farklılaştığı, fiziksel aktivite düzeyi ile kısıtlayıcı alt boyutu ile negatif yönlü, dışsal alt boyutu ile pozitif yönlü düşük düzeyde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun öğrencilerin öğrenim gördükleri süreçte içerisinde bulundukları fiziksel ve ruhsal durumlardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: *Fiziksel Aktivite, Beslenme Alışkanlığı, Üniversite Öğrencileri.*

ABSTRACT

DETERMINATION OF PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND EATING HABITS OF UNIVERSITY STUDENTS

GÜZEL, Ertuğrul

Master's Thesis, Department of Physical Education and Sports Education

Thesis Advisor: Assoc. Dr. H. Tolga ESEN

January 2024, 64 pages

This research aimed to determine the physical activity levels and nutritional habits of university students.

The research was conducted with 259 volunteer students studying at Akdeniz University Serik Gülsün – Süleyman Süral vocational school in the 2021-2022 academic year. Participating students; Socio-demographic Information Form, short form of the International Physical Activity Questionnaire (UFAA-KF) and Dutch Eating Habits Questionnaire (DEBQ) were applied.

This data was analyzed using a package program in SPSS 22.0 version. In pairwise comparisons, t-test was used for independent groups, and one-way analysis of variance was used for comparisons of more than two groups. Least Significant Difference (LSD) test was applied to reveal the difference. Pearson product-moment correlation analysis (r) was used to determine the relationship between the scores obtained from the scales.

The physical activity levels of the participants differed according to gender, monthly income, vitamin and mineral intake variable, eating behaviors differed according to gender, place of residence, monthly income, and smoking variable, and the physical activity level had a negative direction with the restrictive sub-dimension, and a positive low level with the external sub-dimension. has been found to be related. It is thought that this situation arises from the physical and psychological conditions of the students during their education.

Key words: *Physical Activity, Eating Habits, University Students.*

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ	viii

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1 Problem Durumu.....	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Problemleri	2
1.3 Araştırmanın Önemi.....	2
1.4 Varsayımlar.....	3
1.5 Sınırlılıklar.....	3

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Fiziksel Aktivite Kavramı	4
2.2 Fiziksel Aktivite Türleri	4
2.2.1 Egzersiz.....	4
2.2.2 Spor.....	5
2.3 Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler	5
2.4 Fiziksel Aktivite ve Sağlık	6
2.4.1 Fiziksel Aktivite ve Mental Sağlık	7
2.4.2 Fiziksel Aktivite ve Kemik Sağlığı	7
2.4.3 Fiziksel Aktivite ve Obezite.....	7

2.4.4 Fiziksel Aktivite ve Hipertansiyon.....	8
2.4.5 Fiziksel Aktivite ve Kardiyovasküler Hastalıklar	8
2.4.6 Fiziksel Aktivite ve Kanser	9
2.5 Fiziksel Aktiviteyi Belirlemede Kullanılan Yöntemler	9
2.5.1 Direkt Yöntemler.....	10
2.5.1.1 Çok Sensörlü Kol Bantları	10
2.5.1.2 Akselerometre (İvme ölçer)	10
2.5.1.3 Adımsayar (Pedometre)	11
2.5.2 Dolaylı Yöntemler	11
2.6 Fiziksel Aktivite Yetersizliği	12
2.7 Sağlıklı Beslenme ve Önemi	12
2.8 Türkiye’de Beslenme Sorunları	14
2.9 Üniversite Öğrencilerinde Görülen Yeme Davranışları.....	14
2.9.1 Duyusal Yeme	14
2.9.2 Kısıtlayıcı Yeme.....	15
2.9.3 Dışsal Yeme	15
2.10 Üniversite Öğrencilerinde Görülen Yeme Bozuklukları.....	16
2.11 Yeme Bozukluklarını Etkileyen Faktörler.....	16

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli	18
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	18
3.3 Veri Toplama Araçları.....	19
3.3.1 Sosyodemografik Bilgi Formu	20
3.3.2 Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ)	20
3.3.3 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (UFAAA-KF).....	20
3.4 Verilerin Analizi	20

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1 Bulgular	22
--------------------	----

BÖLÜM V

SONUÇ VE TARTIŞMA, ÖNERİLER

5.1 Sonuç ve Tartışma.....	27
5.2 Öneriler.....	31
KAYNAKÇA.....	33
EKLER.....	45
Ek-1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu	45
Ek-2 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Formu	46
Ek-3 Hollanda Yeme Alışkanlıkları Anketi (DEBQ)	47
Ek-4 Anket Kullanım İzinleri	48
Ek-5 Etik Kurul İzni	49
ÖZGEÇMİŞ	50
ORJİNALLİK RAPORU.....	51

TABLÖLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablo 3.1 Katılımcıların Betimsel İstatistikleri

Tablo 3.2 Katılımcıların Ölçek Puanlarının Çarpıklık-Basıklık Değerleri

Tablo 4.1 Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.2 Katılımcıların Öğrenim Gördükleri Sınıf Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.3 Katılımcıların Yaşanılan Yer Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.4 Katılımcıların Aylık Gelir Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.5 Katılımcıların Vitamin veya Mineral Alma Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.6 Katılımcıların Sigara Kullanma Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.7 Katılımcıların Alkol Tüketme Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4.8 Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.9 Katılımcıların Öğrenim Görülen Sınıf Değişkenine Göre Beslenme

Tablo 4.10 Katılımcıların Yaşanılan Yer Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.11 Katılımcıların Aylık Gelir Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.12 Katılımcıların Vitamin veya Mineral Alma Değişkenine Göre Beslenme

Tablo 4.13 Katılımcıların Sigara Kullanma Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.14 Katılımcıların Alkol Tüketme Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Tablo 4.15 Katılımcıların Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki

Şekil 2.1 Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

KISALTMALAR LİSTESİ

AFA	Ağır Fiziksel Aktivite
BOH	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
ÇSKB	Çok Sensörlü Kol Bandı
DEBQ	Hollanda Yeme Alışkanlıkları Anketi
DFA	Düşük Yoğunlukta Fiziksel Aktivite
FA	Fiziksel Aktivite
HDL	High Density Lipoprotein (Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein)
KMY	Kemik Mineral Yoğunluğu
KVH	Kardiyovasküler Hastalık
LSD	Least Significant Difference
MET	Metabolic Equivalent of Task
OFA	Orta Yoğunlukta Fiziksel Aktivite
TEMĐ	Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
UFAA-KF	Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumuna, alt problemlerine, amacına, önemine, sınırlılıklarına, varsayımlarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Besin, canlıların canlılıklarının devamı, büyüme, yenilenme, fiziksel ve ruhsal sağlığın idamesi için gerekli olan besin maddelerinin vücudu canlı tutmak için kullanılan yakıt olarak tanımlanabilir (Günay, 1998). Doğru beslenme, insanların varlığını ve faaliyetlerini en iyi şekilde sürdürebilmeleri için gerekli besin maddelerini biyolojik değerlerini yitirip sağlığı tehdit etmeden, en uygun miktarda ve ekonomik şekilde vücuda alıp kullanmalarını gerektirmektedir. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramının ilk basamağındaki fizyolojik ihtiyaçlarının en önemlisini oluşturduğu gibi, insan sağlığını etkileyen en önemli parametrelerin başında da gelmektedir (Baysal, 1990).

Beslenme, insan vücudunun ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli, dengeli ve kaliteli bir diyet ile sağlanmasıdır. Kaliteli beslenme, bireyin sağlığını olumlu yönde etkileyecek ve yaşam kalitesini artıracaktır. Bireyin yaşam kalitesi, sağlıklı bir yaşam, sağlıklı bir sosyal çevre ve daha sağlıklı bir ekolojik ilerleyiş ile pekişecektir. Kişisel beslenme bilinci ile doğru beslenmeyi sağlamak ve yaşamsal fonksiyonların mükemmel bir şekilde çalışmasını sağlamak çok önemlidir (T.C Sağlık Bakanlığı (n.d.) Yeterli ve Sağlıklı Beslenme Nedir?).

Beslenme, fiziksel sağlığın korunmasında çok etkilidir. Fiziksel aktivite de bu etkiyi destekleyen önemli bir faktördür. Günlük olarak yapılan fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme, kronik hastalıkların önlenmesi ve sağlıklı yaşlanmanın sağlanması için önemli bir etkidir. Bu yüzden yaşa bağlı sağlık risklerinin en aza indirilmesi için gerekli olan önlemlerin başında sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite gelmektedir (Garibağaoğlu, Budak, Öner, Sağlam ve Nişli 2006).

Gençlikteki fiziksel aktivite, gençlerin sağlığı için yararlı olmanın yanı sıra uzun süreli izler bırakır. Aynı zamanda erişkinlik dönemine geçiş süreci sırasında ve yaşamı değiştiren olayların etkisiyle bireysel ve toplum sağlığını da olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle

yaşamın farklı dönemlerinde fiziksel aktivitelerin kalıcılık düzeyinin değerlendirilmesi, gelecekteki müdahale ve planlama için oldukça önemlidir (Malina, 2001).

Üniversiteye başlayan öğrencilerin yaşam tarzlarında meydana gelen değişikliklerin nedenleri önem arz etmektedir. Bu dönemde, öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin anlaşılması ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Gençlerin sağlıklarını tehdit edecek riskli alışkanlıklar geliştirme olasılıklarının olduğu bu dönemde; sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması için etkili önlemler geliştirilmelidir.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Problemleri

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme alışkanlıklarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme alışkanlıklarının demografik özelliklerine göre (yaş, cinsiyet vb.) değişiklik gösterip göstermediği araştırılmak istenmiştir. Bu amaca ulaşmak için cevap aranacak alt problem cümleleri aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir:

- Katılımcıların beslenme alışkanlıkları cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların beslenme alışkanlıkları yaşadığı yer değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların beslenme alışkanlıkları ailelerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların beslenme alışkanlıkları medeni durum değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların FA düzeyleri cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların FA düzeyleri yaşadığı yer değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların FA düzeyleri ailelerinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların FA düzeyleri medeni durum değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Üniversite öğrencilerinin üniversite hayatına başladıktan sonra yaşam tarzlarında oluşan değişimlerin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerini etkilediği bilinmektedir. Üniversite öğrencilerinin bu dönemdeki beslenme ve fiziksel aktivite

alışkanlıklarının ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi ileriki dönemlerde yaşayabilecekleri sağlık risklerine karşı etkili müdahaleler geliştirilebilmesi açısından önem arz etmektedir.

1.4. Varsayımlar

- Sunulan bu araştırmada örneklemin anketleri objektif bir şekilde cevapladıkları,
- Örneklemi oluşturan katılımcıların evreni temsil eden özelliklerde olduğu varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırmanın örneklemi 2021-2022 eğitim öğretim yılında Akdeniz Üniversitesi Serik Gülsün-Süleyman Sürat Meslek Yüksekokulunda öğrenim görmekte olan 259 öğrenci ile sınırlıdır. Bununla öğrencilerin yeme alışkanlıkları DEBQ, fiziksel aktivite düzeyleri de UFAA-KF anketinin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Fiziksel Aktivite Kavramı

Fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından üretilen bedensel hareketlerin enerji harcaması ile sonuçlanması olarak tanımlanır. Bu enerji harcaması kilokalori cinsinden ölçülür. Günlük yaşamda fiziksel aktivite iş hayatı, spor, ev işleri veya diğer faaliyetler olarak sınıflandırılır (Caspersen, Powell, Christenson, 1985).

2.2. Fiziksel Aktivite Türleri

Fiziksel aktivite, yapılan egzersiz veya hareketlerin gerçekleştiği ortam dikkate alınarak sınıflandırılır. Genel olarak, FA çeşitleri iki ana başlık altında toplanabilir.

2.2.1. Egzersiz

Egzersiz ve FA kavramları çoğu zaman karıştırılmaktadır. Ancak egzersiz tekrar eden, yapılandırılmış ve maksadı olan bir Fiziksel Aktivite (FA) alt kategorisidir (Elmagd, 2016, Pink, 2008). Fiziksel aktivite nerede olursa olsun, günlük yaşamımızda önemli bir yere sahiptir. Egzersiz, osteoporoz, koroner kalp hastalığı, diyabet, zayıflık, depresyon ve obezite gibi hastalıkların tedavisinde ya da engellenmesinde fayda sağlamaktadır. Dolayısıyla egzersiz yapmak, sadece spor salonuna gitmek anlamına gelmemektedir (Elmagd, 2016).

Güçlendirme egzersizleri, fiziksel ve duygusal sağlığı arttırmak için önemlidir. Dayanıklılık ve gücü artırmak için kaslara direnç sağlayacak şekilde tasarlanmış egzersiz programları, genel sağlık için birçok fayda sağlayabilir. Baskın kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını önlemek, koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, diyabet, osteoporoz, obezite ve kolon kanserleri riskini azaltmak gibi daha fazla fayda da sağlar. Yaşlanmanın etkileri de yavaşlatılabilir (Jones, Ainsworth, Croft, 1998). Fiziksel aktivite ile egzersiz arasında birçok ortak unsurlar vardır. Egzersiz, formda kalma, sağlığın iyileştirilmesi ve fiziksel rehabilitasyon için herhangi bir bedensel hareketin, fiziksel zindeliği ve genel sağlığı geliştirme veya sürdürme amacıyla gerçekleştirilmesi olarak tanımlanabilir (Caspersen ve ark.,1985).

2.2.2. Spor

Spor, fiziksel aktivite, fiziksel uygunluk ve egzersiz kavramları, sık sık yanlışlıkla birbiri yerine kullanılmaktadır. Bu nedenle bu kavramların ne anlama geldiğinin ve ayrı ayrı kullanılmasının önemi çok büyüktür. Spor, kişinin sağlık ve zindelik durumunu korumak veya geliştirmek için fiziksel bir efor gerektiren, aynı zamanda keyifli bir etkinlik olarak görülen fiziksel bir cesaret göstergesidir. Her bireyin farklı kapsam ve tanımları olsa da, sporun temel amacı kişinin fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olmasını sağlamaktır.

Spor, sağlık amaçlı bir nitelik olmakla birlikte en iyi performansı elde etme, kendini kanıtlamaya çalışma, şöhret ve reklam elde etmek gibi arzularının bir araya geldiği bir etkinliktir. Bu sebeple, sporu yalnızca kulüp ve yarışmaların resmi düzenlemeleri içinde veya resmi kuralların uygulanabileceği gayri resmi bir rekreasyon etkinliği olarak tanımlamak zordur. Spor, kişilerin ihtiyaçlarına göre farklı tanımlar kullanılarak açıklanabilir;

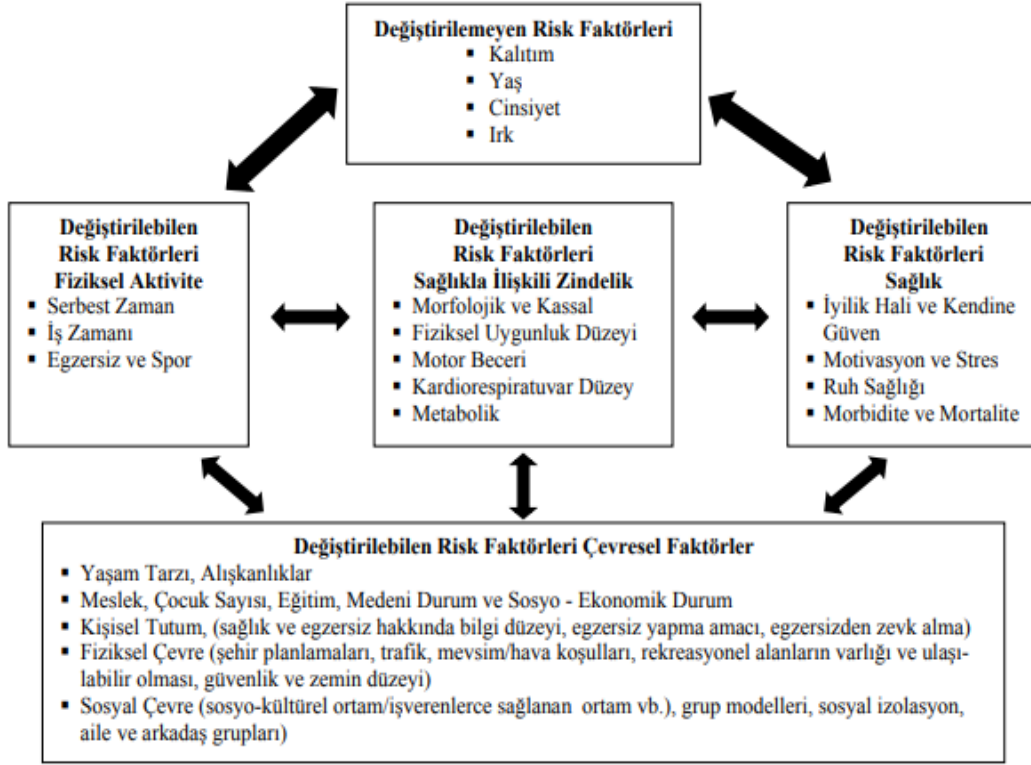
- Spor, etkinliklerin rekabet unsurlarının kurumlar tarafından belirlenen davranış kuralları ve davranış biçimleriyle yönetildiği beceri, el-göz koordinasyonu gibi özelliklere sahip bir aktivite olabilir.
- Boş vakitlerinde kendi isteğiyle ilgilenmek amacıyla, fiziksel efor, yetenek ve/veya beceri gerektiren bir faaliyet veya deneyim olabilir.
- Spor ve fiziksel rekreasyon aktiviteleri, kulüpler, dernekler, spor kulüpleri, sosyal kulüpler, işyerleri veya spor salonları tarafından organize edilebilir. Bu aktiviteler, organize bir aktivite, eğlenceli bir koşu veya doğa yürüyüşünden organize bir spor müsabakasına kadar değişebilir (Pink, 2008).

Birçok etkinlik spor olarak kabul edilse de ve yapılan tanımlar farklılık gösterse de tanımlanan ortak unsurlar vardır. Spor, rekabetçi fiziksel aktivite türü olarak kabul edilmekte ve fiziksel performansı arttırmak için fiziksel güç ve karmaşık becerileri kullanmaktadır. Katılımcıların iç veya dış ödüllerden dolayı motivasyonlarını sürdürdükleri de tartışılmaktadır (Nahas, Goldfine, Collins, 2003; Pate, 1983). Sonuç olarak faaliyetin odak noktası bazı fiziksel beceriler için doğal gereklilikler, etkinliği yönetmek içinde rekabetçi unsurlar ve kuralların olması gereklidir.

2.3. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde Fiziksel Aktivite' ye katılımın sosyal çevre (katılımcı sayısı, eğitim düzeyi, şehirleşme, ulaşım), biyolojik, fiziksel (ulaşılabilirlik,

yakınlık, uzaklık, olanaklar) ve kültürel (alışkanlık, bakış açısı) faktörlerden etkilendiği görülmektedir (Kirtland ve ark., 2003; Macera ve ark., 2005; WHO, 2007). FA' yı etkileyen faktörler aynı zamanda FA' lara katılımı kolaylaştıran faktörler olarak ifade edilebilir.



Şekil 2.1. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler (Vanhees ve ark., 2005; WHO, 2007).

2.4. Fiziksel Aktivite ve Sağlık

KVH (%48), kanser (%21) ve Tip 2 diyabet (%3.5) gibi hastalıklar, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirtilen ölümlere neden olan hastalıkların çoğunluğunu oluşturmaktadır (WHO. 2019).

FA, hipertansiyon, KVH, obezite, meme ve kolon kanseri ve Tip 2 diyabet gibi birçok hastalığın önlenmesinde ve hatta bu hastalıkların tedavisinde etkili olduğu araştırmalar tarafından ortaya konmuştur (Donnelly ve ark., 2009).

Hastalıkların önlenmesinde, hareketli yaşamın önemli bir rolü vardır. Araştırmalar, hareketli bir yaşam sürenlerin hastalıklara karşı %9 ile %16 arasında bir koruma sağladığını ortaya koymuştur. Bu nedenle, hareketli bir yaşam sürenlerin daha sağlıklı ve daha uzun yaşam sürmeleri beklenebilir (Lee ve ark., 2012).

2.4.1. Fiziksel Aktivite ve Mental Sağlık

Düzenli fiziksel aktivite, depresyon, anksiyete ve bunlarla ilişkili semptomların azalmasını, yaşam kalitesinin artmasını, sosyal ilişkilerde iyileşmeyi ve özgüven gelişimini sağlayabileceği için psikolojik durumların tedavisinde bir araç olarak kullanılabilir. Araştırmalar, egzersizin yatan ve aynı zamanda ayakta tedavi gören hastalarda antidepresan etki yaratabildiğini, ancak depresyon, şizofreni gibi mental hastalıklarda tek başına egzersizin yeterli olmadığını göstermektedir. Mental hastalıkların önlenmesi ve egzersiz ile ilişkisi hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç olacağı düşünülmektedir (Ströhle, 2009).

FA veya egzersizlerin, hastalıkları önleme veya tedavi etmede önemli bir rolü olduğu bilinmektedir. Ancak, bireylerin egzersizlere katılımını sürdürmeleri için, kişinin ilgi duyduğu egzersizler, yaşama tarzı ve neyi amaçladığına uygun olarak düzenlenmesi gereklidir. Bu nedenle, uzman desteği ile, belirlenen sürede, şiddet ve sıklıkta egzersiz yapılması ve sakatlanma riskinin en aza indirilmesi önerilmektedir (Durstine, Moore, Painter, Roberts, 2009).

2.4.2. Fiziksel Aktivite ve Kemik Sağlığı

Osteoporoz, kemik mineral yoğunluğu (KMY)'ndaki azalmayla ortaya çıkan ve kemiklerin zayıflayarak kırılmasına neden olan bir kemik hastalığıdır. Bu hastalık, özellikle kadınlarda menapoz sonrası, erkeklerde ise 65 yaş sonrası ortaya çıkmaktadır. Osteoporoz, çoğunlukla kadınları etkilemektedir ve çeşitli faktörlerden etkilenebilmektedir. Bu faktörler arasında kalsiyum bakımından eksik beslenme, sedantere yakın yaşam tarzı ve iklim bulunmaktadır (Pekcan, 2006). Kas ve iskelet sisteminin sağlıklı olması, yaşam kalitemizin korunması ve bağımsız yaşamak için gereklidir. Osteoporoz, yaş ilerledikçe yaşam kalitesini düşürdüğü ve ölümlere neden olabilecek sinsi bir hastalıktır. Bu nedenle bu hastalığa karşı önlem almak hayati önem taşımaktadır (Warburton, Nicol, Bredin, 2006).

Kemik mineral yoğunluğunu arttırmak için, ergenlik döneminden başlayarak orta şiddette aerobik, kuvvet ve denge egzersizleri yapmak en iyi yoldur. Araştırmalar, bu tip hareketlerin KMY'yi ve kemik kütlesini artırarak, osteoporozun riskini azaltmada yardımcı olduğunu göstermektedir (Nelson ve ark., 2007; Warburton ve ark., 2006).

2.4.3. Fiziksel Aktivite ve Obezite

Ülkemizde 15 yaş ve üzeri nüfusun %17,2'sinin obez olduğu, %34,8'inin de fazla kilolu olduğu bilinirken (TÜİK 2017), dünyada 20 yaş ve üzeri insanlar arasında 1,5 milyar

kadarı fazla kilolu ve 500 milyon kadarının da obez olması, günümüzde kadın ve erkekler arasında obezite prevalansının iki kat arttığını göstermektedir (WHO 2007). Obezitenin sebepleri arasında, ırk ve cinsiyetler arası farklılıklar ve fiziksel hareketsizliğin obezite ile yoğun bir ilişkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, yaşam tarzı değişiklikleri ile birlikte düzenli olarak uygulanan fiziksel aktivitenin; kilo kaybına ve verilen kilonun geri alınmasını önlemede önemli bir etken oluşturduğu belirlenmiştir (Donnelly ve ark., 2009; Lakka ve Laaksonen, 2007; WHO 2019).

2.4.4. Fiziksel Aktivite ve Hipertansiyon

2009 Yılı raporlarına göre dünya nüfusunun yaklaşık %13'ü yüksek kan basıncı nedeniyle hayatını kaybetmiştir (WHO 2017). Türkiye'deki istatistiklere göre ise 15 yaş ve daha büyük yetişkin nüfusun %13,2'lık kısmında hipertansiyon probleminin bulunduğu görülmüştür (Günel, 2019). Fiziksel uygunluk ve FA seviyesinin yüksek olduğu bireylerin, hipertansiyon riski daha düşük olduğu ve dayanıklılık egzersizlerinin kan basıncını azaltma özelliğine sahip olduğu yapılan araştırmalarla ortaya çıkmıştır (Ogden ve ark., 2006).

Aerobik egzersizlerin düzenli yapılması, kan basıncının düzenlenmesinde olumlu etki sağlamaktadır. Bununla birlikte, bu egzersizler vücut kompozisyonu ve insülin direnci üzerinde pozitif etki yaratmaktadır (WHO 2009). Egzersiz yaşam biçimindeki değişikliklerin hipertansiyonun önlenmesi, tedavi ve kontrolüne önemli bir katkısı olduğu ifade edilen kararlı görüşler arasındadır (Ogden ve ark., 2006; WHO 2005).

2.4.5. Fiziksel Aktivite ve Kardiyovasküler Hastalıklar

Türkiye'de 2004 yılında gerçekleşen Ulusal Hastalık Yüğü araştırmasına göre, Kardiyovasküler Hastalıklardan (KVH) kaynaklanan ölüm oranının yüzde 47,7 olduğu tespit edilmiştir (OECD, 2011). FA, koroner kalp hastalıklarının tedavisinde takdir edilmesi gereken etkili bir araç olarak görülmektedir. Yüksek seviyede FA, kardiyovasküler risk faktörlerinin %20-35 oranında azaldığını göstermektedir. Diğer taraftan, düzenli hafif veya orta şiddetli FA, kardiyovasküler riski de azalttığı ortaya konmuştur (Warburton, 2006).

Yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL) kardiyovasküler risk belirlemede büyük bir öneme sahiptir; araştırmalar, 15 mg/dL' lik bir HDL artışının koroner arter hastalığı riskini %22 azalttığını göstermektedir (Çengel, 2010).

Egzersiz aerobik özelliği, trigliseridleri azaltmada ve HDL' yi artırmada etkili olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca, kilo kaybı sağlandığında, plazma lipit ve lipoproteinler üzerinde

daha da büyük bir etkiye neden olacağı öngörülmektedir (Lakka ve Laaksonen, 2007). Yaş, cinsiyet ve kalıtım gibi değiştirilemeyen risk faktörlerinin ötesinde, Kontrol edilebilir faktörler FA, beslenme ve yaşam tarzı değişiklikleri özellikle KVH' ların ortaya çıkmasından korunma, tedavi ve kontrol açısından oldukça önemli (WHO, 2019).

2.4.6. Fiziksel Aktivite ve Kanser

Orta şiddetli FA' nın düzenli yapılması, bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkiler bırakmaktadır. Ayrıca, inaktivite kansere yakalanma riskini yaklaşık %9-19 oranında arttırmaktadır (Donnelly ve ark., 2009). Araştırmalar, orta şiddette haftada en az beş gün yapılan aktivitelerle kolon ve göğüs kanseri riskinin yaklaşık olarak %20-40 oranında azaldığını ve tekrarlama oranının %26-40 oranında düştüğünü göstermektedir (Lakka ve Laaksonen, 2007). Egzersiz, kanser tedavisi gören bireylerin yaşam kalitesini ve ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Özellikle yorgunluğun azaltılması, aerobik kapasitenin artırılması ve kas kuvvetinin artırılması açısından önemli sonuçlar sağlamaktadır (Thune ve Furberg, 2001; Warburton, 2006).

2.5. Fiziksel Aktiviteyi Belirlemede Kullanılan Yöntemler

Fiziksel Aktivite (FA) seviyesi belirlenirken, geçerli ve güvenilir bir ölçüm yönteminin kullanılması en önemli faktördür. Bu yöntemin doğruluğu ile programların etkinliğini arttırmak mümkündür. Zaman içerisinde, FA seviyesinin belirlenmesinde farklı ölçüm teknikleri uygulanmıştır. Genel olarak aerobik dayanıklılık, güç, çeviklik ve esneklik gibi motorik özellikler için ölçümler yapılmaktadır. Bu nedenle FA seviyesinin doğru bir şekilde tespit edilmesi önem arz etmektedir (Baranowski ve ark., 2019).

Geriye dönük hatırlamaya dayalı günlük kayıt tutma, anketler veya testler gibi subjektif yöntemler, pedometreler ve kalp atış hızı monitörleri gibi elektronik ölçüm cihazları kullanılarak fiziksel aktivite düzeylerini değerlendirmek için bir dizi doğrudan veya dolaylı yöntemin geliştirilmesine olanak sağlanmıştır. Bu yöntemler, günlük enerji harcamasının belirlenmesinde ve ölçülmesinde kullanılan nesnel yaklaşımların da dahil olduğu çok farklı yöntemleri içerir (Karaca, Can ve Gökçe 2017; Öztürk, 2005). Gözlemci tarafından uygulanan ölçümün grubuna uyumluluğu, FA ölçümlerinde altın standartların olmamasından dolayı çok önemlidir. Bu nedenle, her grup için en uygun ölçüm yöntemi belirlenmelidir. Doğrudan ve dolaylı FA ölçüm yöntemleri aşağıdaki şekilde anlatılmaktadır.

2.5.1. Direkt Yöntemler

FA ölçmeye yarayan direkt (nesnel) yöntemlerde, kişilerin FA düzeyini tahmin ederken anketler ve geriye dönük hatırlamalar yerine sayısal sonuçlara göre hareket edilir. Böylece etnisite, sosyo-ekonomik düzey, hatırlama becerisi ve diğer ölçüm sonuçlarını etkileyebilecek parametrelerin etkisi ortadan kaldırılır (Özer, 2010). Direkt yöntemler katılımcılara herhangi bir etki bırakmaksızın, nesnel bir yaklaşımla FA düzeylerini belirlemede çocuk, ergen veya yetişkinler arasında daha avantajlıdır. Ayrıca anket veya görüşmelere göre daha pratik, hızlı ve bireysel değildir. Dolaylı yöntemlerden daha pahalı olması, kalabalık çalışmalara uygun olmaması, doğru ölçümler için aletlerin katılımcıların üzerinde belirli süre kalması ve katılımcıların aletlere uyum göstermemesi, doğrudan değerlendirme tekniğinin olası dezavantajları arasındadır. Çok sensörlü kol bantları, ivme ölçerler (akselerometreler) ve Pedometreler (adımsayarlar) en çok kullanılan direkt ölçüm yöntemleridir (Briseno ve Smith, 2014).

2.5.1.1. Çok Sensörlü Kol Bantları

Çok sensörlü kol bandı (ÇSKB) , kola takılan bir elektronik alettir. ÇSKB iki eksenli akselerometreyi ve çoklu sensörleri kullanarak kişilerin deri ve vücut ısını ölçer ve enerji harcamasını belirlemeye yarar. Kol bandı kişinin ister dinlenik durumda ister hareket halinde olmasına rağmen enerji tüketimini objektif olarak ölçebilir. Bu yöntem, özellikle, yük taşıma ve eğimli yüzeylerde yürüme gibi farklı durumlardaki enerji tüketimini belirlemede ivmeölçerlerin zayıflıklarını avantaja çevirebilmiştir. Çeşitli çalışmalar, ÇSKB' nin diğer FA ölçüm yöntemlerine göre daha doğru veriler toplayarak, kişilerin enerji tüketimlerini daha güvenilir bir şekilde belirlediğini ve atılan adım sayısını daha doğru şekilde ölçebildiğini göstermektedir (Forseth, 2014; Kırıcı, 2009; Scheers, Philippaerts ve Lefevre, 2012).

2.5.1.2. Akselerometre (İvme ölçer)

Akselerometreler, kişinin dikey veya yatay düzlemde de hareketlerini tek, iki veya üç eksenli olarak ölçebilen özel bir alettir. Bu cihazlar aynı zamanda hareketin miktarını ve şiddetini de ölçebilmektedir. Tek eksenli ya da iki eksenli ivmeölçerler güvenilirlik ve geçerlilik yönünden biraz zayıf kalıyorlar. Üç eksenli akselerometreler bu sebeple FA' yı daha geçerli ve güvenilir bir şekilde belirlerken, daha yaygın olarak kabul görmektedir. İvme ölçerlerin, küçük ve yavaş hareketleri, üst gövde hareketleri, düz olmayan zeminde yürüme ve

yük taşıma gibi fiziksel eforları doğru ölçememelerine ilişkin çalışmalar mevcuttur (Plasqui ve Westerterp, 2007).

2.5.1.3. Adımsayar (Pedometre)

Adımsayar, boyutları çok küçük, fiyatı uygun olan bir ölçüm aygıtıdır. Kişiyi takip ederek, her yaştaki ve her sağlık durumundaki kullanıcılar tarafından kullanılabilen bir araç olarak, adım sayısını tespit ederek fiziksel aktivite düzeyini belirlemeye yardımcı olur (THSK, 2018). Günlük 10.000 adımın önemini vurgulamak için insanların pedometrelerden yararlanması tavsiye edilmektedir. Pedometreler insanları fiziksel aktiviteye teşvik etmektedir ve insanların bu hedefi tutturmasına yardımcı olmaktadır. Vücudumuz mekanik bir makine olduğu için bu makineyi verimli çalışması için en az 10.000 adım atmamız gerekmektedir. Ücretsiz olarak sunulan akıllı telefon uygulamalarının çoğalması, insanların bunlardan elde ettikleri puanları, diğer insanlarla paylaşması ve bunu bir yarış haline getirmesi, bilinçsizce fiziksel aktiviteyi arttırmaktadır. Gençler arasında güvenilir bir araç olarak kullanılan bu yöntemler, ölçüm için idealdir (Briseno ve Smith, 2014).

2.5.2. Dolaylı Yöntemler

Kişinin fiziksel aktivite alışkanlıklarını değerlendirmek için kullanılan dolaylı (subjektif) yöntemler genellikle bir bireyin bir günden bir yıla kadar geriye dönük olarak yaptıkları aktiviteler hakkındaki detayları hatırlamalarına yönelik anketler, ölçekler ve günlüklerden oluşmaktadır. Bu yöntemler, kişinin düzenli fiziksel aktivite seviyesini belirlemek için kullanılmaktadır. Dolaylı yöntemler, toplum veya grup çalışmalarında oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Katılımcıların çalışmada kolaylıkla katılmaları ve enerji tüketimlerinin kcal, kjoule veya MET (Metabolic Equivalent of Task) cinsinden sınıflandırılması gibi avantajları bulunmaktadır. Bu yöntemler, çok sayıda kişinin değerlendirilmesinin pratik ve uygulanmasının kolay olması nedeniyle geçerli ve güvenilir bir yöntem olarak kabul edilmektedir (Vanhees ve ark., 2005). Anketler, katılımcıların deneyimleri ve tutumları hakkında bize geriye dönük veri sağlamaktadır. Ancak, bu ölçümlerin hatırlanmasına veya kişisel beyanlarına olan çok fazla bağımlılığı nedeniyle, hafıza, kültür, gelenek ve kurallar, ekonomi ve sosyal çevre veya kişilerin yanlışlarından büyük ölçüde etkilenebildiğini unutmamalıyız. Aynı zamanda, bu tür anketlerin karmaşık olması ve birçok soru içermesi, katılımcıların sıkılmasına ve çalışmadan ayrılmasına neden olmaktadır (Öztürk, 2005; Parmaksız, 2007). Dolaylı yöntemler Çocuk ve ergenlerde

kullanıldığında bazı olumsuz durumlar ortaya çıkardığı için pek güvenilir ve geçerli bulunmamaktadır (Parmaksız, 2007).

2.6. Fiziksel Aktivite Yetersizliği

Fiziksel hareketsizlik, global ölüm oranları açısından dördüncü en büyük risk faktörlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların (BOH) yaygınlığı ve toplumun genel sağlığı üzerindeki etkisi, dünya genelinde büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle, fiziksel hareketsizliğin azaltılması genel sağlık açısından büyük bir önem taşımaktadır (WHO, 2019).

Haftada beş gün ve günde altmış dakikadan az fiziksel aktivite yapılması durumunda, fiziksel aktivite seviyesi yetersiz olarak kabul edilir (Morais, Guerra ve Menezes2013). Hastalıkların oluşma ve görülme sıklığında artışa neden olan bir faktör olarak, fiziksel aktivite seviyesindeki azalma literatürde bildirilmiştir (Teng ve ark., 2014). Vücut yağında aşırı birikim, kandaki lipit profilinde olumsuz değişiklikler ve yüksek kan basıncı gibi faktörlerle beraber, fiziksel aktivite seviyelerindeki yetersizlik dünya genelindeki ölümlerin yaklaşık %10'undan sorumlu olduğu rapor edilmiştir. Ayrıca bu durum, BOH (Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar) gelişimine de katkıda bulunabilir (Caspersen ve ark., 1985). Morais ve diğerleri (2013) tarafından yapılan sistematik bir araştırmada, ergenler arasında yetersiz fiziksel aktivite düzeylerinin görülme sıklığının %18.7 ile %90.6 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Bu durum göz önüne alındığında, ergenler arasında fiziksel aktivite düzeylerinin arttırılmasına yönelik birçok spor ve rekreatif etkinlik geliştirilebilir.

Riskli davranışların azaltılmasına yönelik uygulanan yöntemlerin etkisiz olduğu görülmektedir. Bu programların etkinliği için sadece biyolojik, biyomekanik veya psikolojik faktörlerin göz önünde bulundurulmasının yeterli olmadığı aynı zamanda kişilerarası, sosyal, kültürel, ekonomik ve çevresel diğer faktörlere de dikkat edilmelidir. Epidemiyolojik araştırmalar, özellikle çevresel, demografik-biyolojik ve sosyo-kültürel faktörlerin fiziksel aktivite düzeyleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir (American Diabetes Association, 2014).

2.7. Sağlıklı Beslenme ve Önemi

Sağlıklı beslenme, bireyin vücut ağırlığını ideal seviyede tutabilmek için yaşam boyu sürececek günlük enerji ihtiyacına göre beslenmek olarak tanımlanmıştır (McGuire, 2011). Bundan dolayı beslenme bedenin hastalıklara karşı dayanıklı olabilmesi, büyüyüp

gelişebilmesi, fiziksel ve zihinsel açıdan üst seviyede tutulabilmesi için temel koşul olarak kabul edilebilir. Özetlemek gerekirse, beslenmeyi dengeli ve yeterli bir şekilde gerçekleştirebilmek için farklı besin gruplarının kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda ve uygun miktarda tüketilmesi gerekmektedir (Günay, 1998).

Yaşamın her döneminde, yeterli ve dengeli beslenme insan sağlığının temelini oluşturmaktadır. Gençlik çağı, bireylerin iyi ve kötü alışkanlıklar edinme eğiliminde olduğu bir dönemdir; ancak bu dönem aynı zamanda yetersiz ve dengesiz beslenme gibi problemlerin de en sık olarak görüldüğü dönemlerden biridir. Gençlerin beslenme alışkanlıklarının yanlış olması, sağlık ve verimliliklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu gibi hataların, mevcut sağlık ve verimlilik düzeyini düşürdüğü gibi, ileriki yıllarda da olumsuz sonuçlara neden olacağı unutulmamalıdır. Öğrencilerin büyük bir kısmının kahvaltı yapmamaları, atıştırmalıklar veya simit poğaça gibi gıdalar tüketmeleri, kalsiyum, A ve B vitamini yönünden yetersiz beslenmeleri, fazla miktarda çay içmeleri ve yemekle beraber içilen çayın hemoglobin düzeyini düşürerek kansızlığa zemin hazırlaması, araştırmalar tarafından ortaya konmuştur (Sakarya, 1984).

Öğrencilerin beslenme örüntülerine fonksiyonel gıdaların dahil edilmesi, kronik hastalıkların görülme risklerini azaltmaya yardımcı olabilir. Örneğin, baklagil gibi fonksiyonel besinler ucuz ve yüksek kaliteli bitkisel protein kaynağı olarak değerlendirilebilir. Aynı zamanda, düşük oranlarda vitamin, mineral ve yağ içerdiğinden, tüketimi önerilmektedir (British Medical Association Report, 2019).

Beslenme, vücudun doğuştan gelen ve sonradan edinilen bağışıklık sistemini desteklemek için sağlığın önemli bir parçasıdır. Yetersiz beslenme, vücudun bağışıklık sistemini olumsuz yönde etkileyerek hastalıkların görülme sıklığını, ciddiyetini ve süresini arttırabilir. Gelişmekte olan ülkelerde, yetersiz beslenme ile ölüm oranı arasında ilişki olduğu bilinmektedir. Bu nedenle, beş yaş altı ölüm oranının %5'inin yetersiz beslenme ile ilişkili olduğu ve emzirme oranlarındaki ılımlı bir artışın bile bu nedenle ölüm oranını %10 kadar düşürme potansiyeline sahip olduğu görülmektedir. Araştırmalar, beş yaş altı ölüm oranlarını en az %23 oranında azaltabilecek ve her yıl 1.3 ila 2.5 milyon arasında ölümü önleyebilecek, yüzbinlerce çocuğun geri dönüşü olmayan körlükten kurtulmasını sağlayabilecek şeyin savunmasız popülasyonların A vitamini statüsünün iyileştirilmesini göstermiştir. Ayrıca, yeterli A vitamini alımının HIV' in anneden çocuğa bulaşmasını önlediği ve üreme çağındaki kadınlara haftalık takviyelerin anne ölümlerini %44'e kadar azalttığı görülmüştür (British Medical Association Report, 2019; Sakarya, 1984).

2.8. Türkiye’de Beslenme Sorunları

Türkiye’de, insanların çoğunluğunun tavsiye edilen günlük FA ve beslenme önerilerine uymadıkları gözlemlenmektedir. Bunun nedeni sosyo-ekonomik durumları, yerleşim yerleri ve mevsimlerine bağlı olarak oluşmaktadır. Bu durum, çeşitli beslenme sorunlarının ortaya çıkmasına yol açmaktadır.

Ülkemizde yetersiz beslenmeye bağlı sağlık sorunları, obezite, hipertansiyon, raşitizm, demir eksikliği anemisi, kimi kanser türleri, tip II diyabet ve diş çürükleri gibi hastalıklar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunlar, büyüme ve gelişim problemlerine neden olan ve önlenmesi gereken önemli sağlık problemleridir (TEMD, 2015). Bir araştırma, 2014 yılında katılımcıların beslenme bilgilerinin yetersiz olduğunu ve düzeltilmesi için uygulamalı eğitimin verilmesi gerektiğini ortaya koymuştur (Arslan, 2014).

2008 yılında, 4075 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların vücut yağ oranlarının çok yüksek olduğu ve genel olarak yemek yeme davranışlarının yeterli olmadığı ortaya çıkmıştır (WHO, 2009).

2.9. Üniversite Öğrencilerinde Görülen Yeme Davranışları

Üniversite öğrencilerinin yaşantılarında tekrar eden yemek yeme şekilleri, onların beslenme alışkanlıklarının bir göstergesidir. Bazı öğrenciler sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahipken, diğerleri ise yeme bozukluğu oluşturan davranışlar gösterebilir. Üniversite öğrencileri, güzellik kaygısı, gelecek kaygısı ve toplumsal kabul görme arzusu gibi etmenler tarafından etkilenir ve bu kaygılar ve yaşamsal idameyi beraberinde getiren birtakım davranış bozukluklarına neden olabilir.

Genç erişkinlerde yeme tutumları 3 farklı kısımda incelenir: Duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme.

2.9.1. Duyusal Yeme

Duygusal yeme, duygu durumu ile ilişkili olarak kişilerde beklenenin aksi bir davranış olarak nitelendirilmektedir. Normal durumlarda stresli durumlarda iştah azalması beklenirken, duygusal yeme davranışı gösteren bireyler bu duruma aksi yönde bir tavır sergileyerek yiyeceklere yönelmektedirler (TEMD, 2018).

Duygusal açlık ile fiziksel açlık arasındaki fark oldukça önemlidir. Fiziksel açlıkta vücut ihtiyacını fizyolojik tepkilerle gösterir. Bunlar arasında kan şekeri düşmesi, el-ayak

titremesi ve halsizlik gibi açlık süresi boyunca artan belirtiler bulunur. Ancak duygusal açlıkta, vücut belirtiler vermemesine rağmen kişi, yüksek enerjili besinlere karşı yoğun bir arzu duyar. Duygusal açlık durumunda kişi, kafasında canlandığı yiyecekleri tamamen tüketene kadar doyum hissi yaşayamayabilir. Kişinin sürekli açlık duyması, açlık-tokluk algısında problemler olarak nitelenebilir (Serin ve Şanlıer, 2018). Stres ile doğrudan alakalı olan bu davranış bozukluğu, üniversite öğrencileri ile doğrudan alakalıdır. Bu, öğrencilerin akademik başarılarını olumsuz etkileyen, anksiyete, depresyon ve çatışmalı ilişkilerin görülmesine neden olabilecek bir durumdur.

2.9.2. Kısıtlayıcı Yeme

Duygusal yeme ile kendini kontrol edemeyen bireylerin, açlık- tokluk uyarıları gittikçe azalır. Bunun sonucunda, yeme isteğinin yanı sıra beden imaj bozulması, beğenilmeme korkusu ve zayıflığın övülmesi gibi durumların da eklenmesiyle birey, kendini durdurmayı amaçlar ve yemek isteğine karşın kendini tutmaya çalışarak kalori alımını çok azaltır. Bu kısıtlama sonucunda vücutta metabolizma sorunları meydana gelir ve kişi bu durumla başa çıkmaya çalışırken geçirdiği yeme atakları, onu daha zor durumlara sokmaktadır (Ünal, 2018).

2.9.3. Dışsal Yeme

Dışsal yeme, obezite ile ilişkili bir kavramdır. Nisbett (1968), bireyin Beden Kitle İndeksi' nin (BKİ) dışarıdan gelen uyarıcılara veya sosyal faktörlere verdiği yanıtta önemli bir rol oynadığını belirtmiştir.

Kişinin yeme davranışları, beslenme yatkınlığı ve kilosu ne kadar fazlaysa vücudun ihtiyaçlarını hedonistik bir anlayışla şekillendirmektedir. Besinlere dışsal yeme davranışı sergileyen bireyler, besinlerin duygusal özelliklerine karşı daha az direnç gösterirler. Psikosomatik bir yaklaşımın öne sürdüğü teori ise bireyin besinlere verdiği tepkilerin kendi duygusal değişimleriyle ilişkili olduğudur (Kaşmer, 2014).

Beslenme alışkanlıklarının ve gıda tercihlerinin oluşumunda, duyguların çok güçlü bir etkisi olduğu öne sürülmektedir. Bireylerin besinlerle ilişkisinin ruh hallerine göre değişebileceği düşünülmektedir (Arslan ve Aydemir, 2019).

2.10. Üniversite Öğrencilerinde Görülen Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları, kişiye sağlık açısından zarar verebilecek yetersiz veya yanlış beslenme durumları olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, kişide sıkıntı ve endişe ile karakterize olmuş bir hastalık olarak nitelendirilmekte ve kişinin fazla kilo veya vücut şekli ile de ilişkilendirilmektedir. Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tikanırcasına yeme bozukluğu daha sık görülen yeme bozuklukları olarak bilinmektedir. Yeme bozuklukları her iki cinsiyeti de olumsuz anlamda etkisi altına alabilmektedir (<https://www.aktuelbilgiler.com>).

Yeme bozuklukları, gençlerde ve genç erişkinlikte sıklıkla görülen tedavi edilebilir durumlardır. Semptomları ve sonuçları dikkate alınmadığında, daha sonra ağır sonuçlar görülebilir. Yeme bozukluklarının beraberinde anksiyetenin yanı sıra bunalım ve diğer psikiyatrik bulgular da mevcut olabilmektedir. Doğru tedavi yöntemleri bu durumun üzerinde etkili olmaktadır (<https://www.aktuelbilgiler.com>).

2.11. Yeme Bozukluklarını Etkileyen Faktörler

Yapılan bilimsel araştırmalara göre yeme tutumuna etki eden etkenler arasında yaş ve cinsiyet birinci sırada yer almaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği, Anoreksiya Nevroza (AN) hastalığının 15-19 yaşlarındaki oranının arttığını ve AN olgularının %40'ının bu yaş aralığında olduğunu belirtmiştir (Tam, Cherry ve Chak, 2007). Bulimiya Nevroza (BN) vakaları çoğunlukla adölesan çağında bulunan üniversite gençlerinde ve 25 yaşından önce ortaya çıkmaktadır (Loth, Berg Van Den, Eisenberg ve Neumark-Sztainer, 2008). Genç kızların erkeklere göre daha yüksek bir estetik ve beden imajına sahip olma arzusu, cinsiyet faktörü göz önüne alındığında, yeme bozukluklarına yönelimlerinin daha sık görüldüğünü göstermektedir (Barker ve ark., 2000).

Bedeninden memnun olmama, Beden Kütle İndeksi' nin (BKİ) olması gerektiği oranlarda olmaması ve sürekli olarak başarıyla sonuçlanmamış diyetler yapmak, yeme tutumunu etkileyen diğer etmenlerdir. Barker ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada; Beden Kitle İndeksi (BKİ) arttıkça sağlıklı beslenme isteğinin ve beden memnuniyetsizliği ihtimalinin de arttığı gösterilmiştir (Barker ve ark., 2000). Can'ın yaptığı araştırma, geç saatlerde kalkıp yeme alışkanlığının, aşırı kilolu kişilerde %18 oranında, normal beden kitle indeksi (BKİ) olan kişilerde ise %4 oranında olduğunu ortaya koymuştur (Can, 2003).

Aile, sosyal medya ve çevre, yeme tutumu üzerinde etkili olmaktadır. Bunun nedeni, insanların farklı arkadaşlarının, çevrelerinin ve sosyal medya aracılığıyla gördüğü beslenme

biçimlerinin, insanların beslenme konusundaki tercihlerini etkilemesidir (Jones ve ark., 2001). Adölesan çağındaki kız çocukları üzerine yapılan araştırmalar, anne, baba, arkadaş ve sosyal çevrenin bireyleri zayıf olması gerektiği yönündeki algı ve tavırlarının bu kişiler üzerinde çok etkili olduğunu ve beden memnuniyetsizliğine yol açtığını ortaya koymuştur.

Gerçekleştirilen bir araştırmada, sosyal medya ve TV programlarının diyetle yeni başlayanlar üzerindeki etkisinin %63,8 oranında olduğu, akranlarının ise %44,8 oranında etkilediği saptandı. Anneler, babalar ve kardeşlerin ise %32,1 oranında etkili olduğu gösterilmiştir. Bu durum, medya ve televizyon programlarının gençler üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır (Dunkley ve ark., 2001).

Adölesan çağındaki erkek ve kızlar üzerinde yapılan bir çalışma, toplumsal ortamda doğru kabul edilen rakamlara inananların oranının %88,2 olduğunu, arkadaşlarından etkilenerek kendi kilolarını arkadaşlarının söylediklerine göre düzenleyenlerin oranının %53,3, anne ve babanın rolünün de %45,4 ve %40,9 olduğunu ortaya koymuştur (Yılmaz, 2007). Avrupa ülkelerinde yapılan araştırmalar, zayıflama hayali ve hızlı bir ekonomik kalkınmanın etkisi, cinsiyet rollerinin değişmesi, sanayileşme, şehirleşme, sosyokültürel nedenler ve toplumsal normların yeme bozukluklarının oluşmasında etkili olabileceğini ortaya koymuştur (Aksayan ve Gözümlü, 1998).

Ülkemizde, sayıları artan yeme bozukluklarının neden olduğu etkilerin tam olarak sürdürülebilirliği bilinmemekle birlikte, gençlerde sağlıklı beslenme standartlarına uymada zorluklar yaşandığı tespit edilmiştir. Bu durum, gençler arasında yeme bozukluklarının tanısının doğru şekilde konulmasını güçleştirmektedir. Yeme bozuklukları, özellikle gençler arasında giderek artmaktadır. Nedenleri arasında bireylerin kendilerini kontrol etmekte zorlanması, cinsel kimlik sorunları, özgüven eksikliği, sosyal baskı ve duygu durum bozuklukları yer almaktadır (Prestwich ve ark., 2014).

Sağlıklı beslenme, vücut ağırlığının önerilen BKİ çevresinde tutulması ve bireyin sağlığını koruması için çok önemlidir. Bu, gençlerin beden algısını iyileştirmek için onlara yardımcı olmanın en sağlıklı yoludur.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölüm, araştırmanın yöntemi, evreni, örnekleme, veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları, verilerin toplanması ve istatistiksel değerlendirme yöntemlerinin tanımlanmasını içermektedir.

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, betimsel ve ilişkisel tarama yöntemleri kullanılmıştır. Betimsel tarama desenleri, olan durumu geçmişten bugüne olduğu gibi tasvir etmeyi amaçlayan bir çalışma biçimidir. İlişkisel tarama yöntemleri ise iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin varlığını ve/veya derecesini ölçmeyi amaçlayan bir araştırma yöntemidir (Karasar, 2004).

3.2.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Antalya Akdeniz Üniversitesi öğrencileri ile Gülsün-Süleyman SÜRAL Meslek Yüksekokulu öğrencilerini kapsamıştır. Örneklemini ise; Gülsün-Süleyman SÜRAL Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören 259 öğrenci gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş, boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ortalamaları sırasıyla $21,47 \pm 3,20$ yıl, $168,35 \pm 9,23$ cm ve $61,74 \pm 12,39$ kg olarak tespit edilmiştir.

Araştırma evrenini, 2021-2022 eğitim öğretim yılı içerisinde Akdeniz Üniversitesi Serik Gülsün-Süleyman SÜRAL Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören yaklaşık 1000 öğrenci oluşturdu. Araştırma evreninin bütününe erişmenin hem mali yönden hem de zaman açısından zor olması nedeniyle örneklem seçimi tercih edilmiştir. Bu bağlamda, basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Karasar, 2016).

Tablo 3.1. Katılımcıların Betimsel İstatistikleri

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Erkek	84	32,4
	Kadın	175	67,6
Öğrenim görülen sınıf	1.sınıf	73	28,2
	2.sınıf	186	71,8
Yaşanılan yer	Aile yanı	44	17,0
	Yurt	143	55,2
	Kiralık ev/Apart	72	27,8
Aylık gelir düzeyi	-1500	66	25,5
	1501-3000	157	60,6
	3001+	36	27,8
Vitamin veya mineral desteği alıyor musunuz	Evet	32	12,4
	Hayır	227	87,6
Sigara kullanıyor musunuz	Evet	136	52,5
	Hayır	123	47,5
Alkol tüketiyor musunuz	Evet	131	50,6
	Hayır	128	49,4
Toplam		259	100,0

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre %32,4'ünün erkek, %67,6'sının kadın, öğrenim görülen sınıf değişkenine göre %28,2'sinin 1.sınıf, %71,8'inin 2.sınıf, yaşanılan yer değişkenine göre %17,0'ının aile yanı, %55,2'sinin yurt, %27,8'inin kiralık ev/apart, aylık gelir düzeyi değişkenine göre %25,5'inin 1500 TL ve altı, %60,6'sının 1501-3000 TL, %27,8'inin 3001 TL ve üstü, vitamin mineral desteği alma değişkenine göre %12,4'ünün evet, %87,6'sının hayır, sigara kullanma değişkenine göre %52,5'inin evet, %47,5'inin hayır, alkol tüketimi değişkenine göre ise, %50,6'sının evet ve %49,4'ünün hayır cevabını verdikleri bulunmuştur.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan gönüllülerin demografik özelliklerini belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgiler formu kullanılmıştır. Öğrencilerin fiziksel aktivite

düzeylerinin belirlenmesi için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin kısa formu ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi kullanılmıştır.

3.3.1.Sosyodemografik Bilgi Formu

İlgili form, katılımcıların yaş, vücut uzunluğu, vücut ağırlığı, cinsiyet, öğrenim görülen sınıf, yaşanılan yer, aylık gelir, vitamin veya mineral desteği alma, sigara ve alkol kullanma durumları hakkında bilgi almak için toplamda 10 sorudan oluşmuştur.

3.3.2.Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ)

Bozan (2004) tarafından Türkçeye uyarlanan DEBQ 1986 yılında Van Strein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Bozan, 2009). 33 maddeden oluşan ankette, 5'li Likert tipteki ölçeğe göre değerlendirme yapılmaktadır. Bu ölçekte, 1: hiçbir zaman, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sık, 5: çok sık şeklinde değerlendirilmektedir.

3.3.3.Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (UAFAA-KF)

UAFAA-KF, son 7 gün içinde ağır fiziksel aktivite (AFA), orta yoğunlukta fiziksel aktivite (OFA) ve düşük yoğunlukta fiziksel aktivite (DFA) yapıp yapılmadığını sorgulayan 4 farklı bölümden ve toplam 7 sorudan oluşan bir ankettir. Ankette, günlük kaç saat ve son yedi günün kaç günü FA yapıldığı sorgulanmaktadır. Yedinci soruda ise gün içerisinde ne kadar hareketsiz kaldığı değerlendirilmektedir.

FA düzeyini hesaplamak için MET yöntemi kullanılmıştır. 1 MET=3,5 ml/kg/dk.'dır. Bunun anlamı bir kişinin istirahat halinde kg başına dakikada 3,5 ml oksijen tüketmesidir. UAFAA-KF' da, MET değerleri AFA=8,0 MET, OFA=4,0 MET, DFA=3,3 MET olarak belirtilmektedir. Kişilerin ağır, orta ve hafif FA' yı haftada kaç gün ve ne kadar süreyle yaptığı tespit edilerek bu fiziksel aktivitelerde harcanan toplam MET miktarı hesaplanmaktadır. Ölçekteki sorulardan birine bilmiyorum cevabı verildiği takdirde toplam MET değeri hesaplanamamaktadır.

3.4.Verilerin Analizi

Eldeki verilerin normallik durumlarının analizi için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Çıkan sonuçlara göre çarpıklık ve basıklık dağılımları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 3.2. Katılımcıların Ölçek Puanlarının Çarpıklık-Basıklık Değerleri

Anketler	N	En Az	En Çok	$\bar{x} \pm Sd$	Çarpıklık	Basıklık
Uluslararası Fiziksel Aktivite	259	396,00	26424,00	8743,18 $\pm$ 5557,48	,975	1,166
Kısıtlayıcı	259	10,00	56,00	23,12 $\pm$ 10,55	,703	,346
Duygusal	259	13,00	64,00	28,23 $\pm$ 13,59	1,032	,390
Dışsal	259	15,00	50,00	30,74 $\pm$ 8,08	,095	,721
Hollanda Yeme Toplam	259	43,00	135,00	82,09 $\pm$ 21,57	,491	-,570

Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların Uluslararası fiziksel aktivite ve Hollanda yeme davranışı toplam ve alt boyutlarından aldıkları puanları ile normallikten sapmaların anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir. Normal dağılım eğrileri analiz edildiğinde normallikten aşırı sapma olmadığı görülmektedir. George ve Mallery (2016) çalışmalarında çarpıklık ve basıklık değerlerini ± 1 , Demir ve arkadaşları (2016), normallik yönünden uygun olması için bu değerlerin ± 2 aralığında olduğunu açıklamıştır. Bu bilgilere bakılarak istatistiksel analizler için parametrik testlerin yapılması uygun görülmüştür. Verilerin analizi için SPSS 22.0 versiyonunda bir paket program kullanılmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların aritmetik ortalama ve standart sapma $\bar{X} \pm Sd$ olarak sunulmuştur. İkili karşılaştırmalarda bağımsız guruplarda t testi, ikiden fazla gurupların karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Farklılığın ortaya konulmasında ise LSD (Least Significant Difference) test uygulanmıştır. Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi (r), ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek için kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde üniversite öğrencilerinin FA ve beslenme alışkanlıklarını belirlemeye yönelik betimleyici istatistiklere bununla birlikte FA ve beslenme alışkanlıkları ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendiren istatistiksel sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Cinsiyet	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Uluslararası Fiziksel Aktivite	Erkek	84	10270,32 $\pm$ 5145,79	3,115	,002
	Kadın	175	8010,15 $\pm$ 5612,34		

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Öğrenim Gördükleri Sınıf Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Sınıf	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Uluslararası Fiziksel Aktivite	1.sınıf	73	9040,22 $\pm$ 5761,81	,538	,591
	2.sınıf	186	8626,60 $\pm$ 5486,67		

Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.3. Katılımcıların Yaşanılan Yer Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Yaşanılan yer	n	$\bar{x} \pm ss$	f	p	Fark
Uluslararası Fiziksel Aktivite	^a Aile yanı	44	8973,71 $\pm$ 5732,89	,057	,945	-
	^b Yurt	143	8736,83 $\pm$ 5331,46			
	^c Kiralık ev/Apart	72	8614,92 $\pm$ 5952,46			

a-Aile yanı, b-Yurt, c-Kiralık ev/Apart

Katılımcıların yaşanılan yer değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.4. Katılımcıların Aylık Gelir Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Aylık gelir	n	$\bar{x} \pm ss$	f	p	Fark
Uluslararası Fiziksel Aktivite	^a -1500	66	9865,50 $\pm$ 5769,49	3,509	,031	b>a
	^b 1501-3000	157	8012,93 $\pm$ 5090,83			
	^c 3001+	36	9870,28 $\pm$ 6653,03			

a-1500, b-1501-3000, c-3001+

Katılımcıların aylık gelir değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde gelir düzeyi 1501-3000 olanlar ile -1500 olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.5. Katılımcıların Vitamin veya Mineral Alma Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Vitamin veya mineral alma	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Uluslararası Fiziksel Aktivite	Evet	32	9008,90±5752,24	- 3,013	,004
	Hayır	227	6858,22±3411,28		

Katılımcıların vitamin veya mineral alma değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.6. Katılımcıların Sigara Kullanma Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Sigara kullanma	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Uluslararası Fiziksel Aktivite	Evet	136	8140,49±5498,18	1,844	,066
	Hayır	123	9409,56±5568,76		

Katılımcıların sigara kullanma değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.7. Katılımcıların Alkol Tüketme Değişkenine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Anket	Alkol tüketme	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Uluslararası Fiziksel Aktivite	Evet	131	8424,90±5096,90	,912	,362
	Hayır	128	9054,17±5976,57		

Katılımcıların alkol tüketme değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.8. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Cinsiyet	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Kısıtlayıcı	Erkek	84	20,52±9,97	-2,783	,006
	Kadın	175	24,37±10,62		
Duygusal	Erkek	84	25,52±12,98	-2,236	,026
	Kadın	175	29,53±13,72		
Dışsal	Erkek	84	31,14±7,77	,553	,581
	Kadın	175	30,55±8,25		
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	Erkek	84	77,19±18,10	-2,772	,011
	Kadın	175	84,45±22,72		

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ile kısıtlayıcı ve duygusal alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.9. Katılımcıların Öğrenim Görülen Sınıf Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Sınıf	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Kısıtlayıcı	1. sınıf	73	23,47±10,53	,326	,744
	2. sınıf	186	22,99±10,58		
Duygusal	1. sınıf	73	27,77±12,41	-,341	,733
	2. sınıf	186	28,41±14,05		
Dışsal	1. sınıf	73	31,58±8,25	1,040	,299
	2. sınıf	186	30,41±8,02		
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	1. sınıf	73	82,81±19,91	,344	,739
	2. sınıf	186	81,81±22,23		

Katılımcıların öğrenim görülen sınıf değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ile anket alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.10. Katılımcıların Yaşanılan Yer Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Yaşanılan yer	n	$\bar{x} \pm ss$	f	p	Fark
Kısıtlayıcı	^a Aile yanı	44	23,14±10,91	3,278	,039	c>b
	^b Yurt	143	21,83±9,64			
	^c Kiralık ev/Apart	72	25,69±11,67			
Duygusal	^a Aile yanı	44	25,96±12,47	1,404	,247	-
	^b Yurt	143	29,45±14,26			
	^c Kiralık ev/Apart	72	27,19±12,77			
Dışsal	^a Aile yanı	44	27,05±8,33	5,761	,004	b>a c>a
	^b Yurt	143	31,57±7,89			
	^c Kiralık ev/Apart	72	31,36±7,79			
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	^a Aile yanı	44	76,14±19,09	2,143	,119	-
	^b Yurt	143	82,83±22,16			
	^c Kiralık ev/Apart	72	84,25±21,45			

a-Aile yanı, b-Yurt, c-Kiralık ev/Apart

Katılımcıların yaşanılan yer değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde, Hollanda yeme davranışları anket toplam ile duygusal alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Kısıtlayıcı alt başlığında kiralık ev/apart ve yurttaki kalan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Dışsal alt başlığında ise, yurt ve aile yanında kalanlar ile kiralık ev/apart ve aile yanında kalan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Katılımcıların Aylık Gelir Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Aylık gelir	n	$\bar{x} \pm ss$	f	p	Fark
Kısıtlayıcı	^a -1500	66	20,40±8,37	3,938	,021	b>a c>a
	^b 1501-3000	157	23,57±10,86			
	^c 3001+	36	26,17±11,83			
Duygusal	^a -1500	66	26,85±14,24	2,207	,112	-
	^b 1501-3000	157	27,83±13,16			
	^c 3001+	36	32,50±13,78			
Dışsal	^a -1500	66	28,94±7,90	2,228	,110	-
	^b 1501-3000	157	31,39±7,82			
	^c 3001+	36	31,22±9,23			
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	^a -1500	66	76,18±21,24	5,068	,007	b>a c>a
	^b 1501-3000	157	82,79±22,05			
	^c 3001+	36	89,89±22,05			

a-1500, b-1501-3000, c-3001+

Katılımcıların aylık gelir değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde, duygusal ve dışsal alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Hollanda yeme davranışları anket toplam ile kısıtlayıcı alt boyutunda ise 1501-3000 ve -1500 ile 3001+ ve-1500 arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.12. Katılımcıların Vitamin veya Mineral Alma Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Vitamin veya mineral alma	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Kısıtlayıcı	Evet	32	24,75±12,85	,931	,353
	Hayır	227	22,89±10,20		
Duygusal	Evet	32	29,19±17,90	,426	,740
	Hayır	227	28,09±12,91		
Dışsal	Evet	32	29,87±8,23	-,647	,518
	Hayır	227	30,86±8,07		
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	Evet	32	83,81±24,16	,481	,631
	Hayır	227	81,85±21,23		

Katılımcıların vitamin veya mineral alma değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.13. Katılımcıların Sigara Kullanma Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Sigara kullanma	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Kısıtlayıcı	Evet	136	23,94±10,76	-1,313	,190
	Hayır	123	22,12±10,28		
Duygusal	Evet	136	30,97±13,70	-3,489	,001
	Hayır	123	25,20±12,86		
Dışsal	Evet	136	30,49±8,55	,535	,593
	Hayır	123	31,02±7,56		
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	Evet	136	85,40±21,79	-2,622	,009
	Hayır	123	78,43±20,80		

Katılımcıların sigara kullanma değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde kısıtlayıcı ve dışsal alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Hollanda yeme davranışları anket toplam ve duygusal alt boyutunda ise anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.14. Katılımcıların Alkol Tüketme Değişkenine Göre Beslenme Alışkanlıkları

Anket	Alkol tüketme	n	$\bar{x} \pm ss$	t	P
Kısıtlayıcı	Evet	131	22,80±9,86	-,496	,621
	Hayır	128	23,45±11,21		
Duygusal	Evet	131	27,92±13,15	-,373	,710
	Hayır	128	28,54±14,07		
Dışsal	Evet	131	31,49±7,44	1,552	,129
	Hayır	128	29,96±8,65		
Hollanda Yeme Davranışı Toplam	Evet	131	82,21±20,72	-,091	,927
	Hayır	128	81,97±22,48		

Katılımcıların alkol tüketme değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.15. *Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki*

		Kısıtlayıcı	Duygusal	Dışsal	Hollanda Yeme Davranışı Toplam
Uluslararası Fiziksel Aktivite	r	-,228	,081	,174	,005
	p	,000	,192	,005	,937
	n	259	259	259	259

Katılımcıların FA düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki incelendiğinde; FA düzeyi ile Hollanda yeme davranışları anket toplam skoru ($r=,005$, $p=,937$) ile duygusal alt boyutu ($r=,081$, $p=,192$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. FA düzeyi ile kısıtlayıcı alt boyutu ($r=-,228$, $p=,000$) ile negatif yönlü, dışsal alt boyutu ($r=,174$, $p=,005$) ile pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE TARTIŞMA, ÖNERİLER

5.1. Sonuç ve Tartışma

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri öğrenim görülen sınıf, yaşanılan yer, alkol ve sigara kullanma değişkenlerine göre farklılaşmamakta, cinsiyet, aylık gelir, vitamin ve mineral alma değişkenine göre farklılaşmaktadır.

Yeme davranışlarına baz alındığında öğrenim görülen sınıf, vitamin veya mineral alma, alkol kullanma değişkenlerine göre farklılaşmamakta, cinsiyet, yaşanılan yer aylık gelir, sigara kullanma değişkenine göre farklılaşmaktadır.

Katılımcıların FA düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiye bakıldığında; FA düzeyi ile Hollanda yeme davranışları anket toplam skoru ile duygusal alt boyutunun ilişkili olmadığı görülmüştür. Fiziksel aktivite düzeyi ile kısıtlayıcı alt boyutu ile negatif yönlü, dışsal alt boyutu ile pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerinin erkekler yönünde farklılaştığı tespit edilmiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında kadın bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklere göre daha düşük olduğunu ifade eden çalışmalara rastlanılmıştır (Acree ve ark., 2006; Cengiz, İnce ve Çiçek 2009; Kargün, Togo, Biner ve Pala 2016; Erdoğan ve Revan, 2019; Shibata, Oka ve Muraoka 2007; Yıldırım ve ark., 2015). Bu durumun erkek öğrencilerin okul dışında spor salonları, rekreasyon alanlarına giderek veya çeşitli işlerle gelir elde etmek amacıyla çalışarak kadınlara göre fiziksel olarak daha aktif bir hayatın içinde olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların öğrenim gördükleri sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerine istatistiksel açıdan bakıldığında anlamlı farklılık oluşturduğu görülmüştür. Tekin (2023) spor bilimler fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin öğrenim gördükleri sınıfa göre farklılaşmadığını rapor etmiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerini inceleyen bir başka çalışmaya rastlanılmamıştır. Sunulan bu çalışmada, birinci sınıf öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olmasının, ön lisans eğitimine yeni başlayan öğrencilerin ailelerinin yanından ayrılıp, yeni bir yaşam alanına gelmelerinden dolayı yaşadıkları ortamı ve bu ortamın onlara sunacağı alternatifleri öğrenmek için fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları yer değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemesine rağmen aile yanında yaşayanların fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde bu bulguya zıt olarak üniversite yerleşkesinin içinde yaşayan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu rapor eden çalışmalara rastlanılmıştır (Cengiz ve ark., 2009; Daşkapan, Tüzün ve Eker 2006; Koçak, 2005). Sunulan bu çalışma da elde edilen aile yanında yaşayanların daha yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olmalarının, bölgede doğup büyüyen, fiziksel aktivite yapılacak yerler hakkında daha çok bilgiye sahip olmalarından yaşamsal ihtiyaçlarını ailelerinin yanında gidererek okul dışında fiziksel aktiviteye daha fazla zaman ayırabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların aylık gelir değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde gelir düzeyi 1501-3000 olanlar ile 0-1500 olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve bu farklılığın aylık geliri düşük olan öğrenciler yönünde olduğu tespit edilmiştir. Memiş ve Yıldırım (2007), öğretim elemanlarının aylık gelir düzeyi arttıkça fiziksel aktivite düzeylerinin doğru orantılı olarak artış gösterdiğini rapor etmişlerdir. Yine Topsaç ve Bişgin (2013) yapmış olduğu çalışmada engelli bireylerin aylık gelirleri arttıkça fiziksel aktivite düzeylerinin artış gösterdiğini belirtmişlerdir. Sunulan bu çalışmada aylık gelirlerinin düşük olan katılımcıların fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olmasının sebebinin ekonomik olarak düşük seviyede olan bireylerin maddi imkanlarını düzeltmek için okul dışı işlerle para kazanmak istemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların vitamin veya mineral alma değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılığın vitamin ve mineral alanlar yönünde olduğu belirlenmiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında herhangi bir grubun vitamin veya mineral alma değişkenine göre fiziksel aktivite düzeyleri inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Sunulan bu çalışmada katılımcıların çeşitli spor salonlarına ve rekreatif etkinlik alanlarına gitmelerinden dolayı fiziksel aktivitelerini destekleyici vitamin ve mineral desteği almalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların sigara kullanma ve alkol kullanma değişkenine göre FA düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemesine rağmen sigara ve alkol kullanmayanların fiziksel aktivite düzeylerini daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde; S. Orak, Özen ve M.E. Orak (2004), sigara ve alkol kullanmayan öğrencilerin sosyokültürel alışkanlıkları ve spor alışkanlıkları açısından oldukça yüksek çıktığı belirlenmiştir. Karakuş (2005) BESYO' da okuyan öğrencilerin sigara ve alkol

kullanmayanların fiziksel aktivitelerinin oldukça yüksek çıktığı görülmüştür. Yine benzer bir çalışmada; Subaşı (2005) ergenlik dönemindeki gençlerin sigara kullanımı ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı araştırmada, sigara kullanımının gençlerin fiziksel aktivitelerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Bu sonuçlar, sigara ve alkol kullanmayan öğrencilerin daha sağlıklı yaşam tarzına sahip olduğunu ve daha aktif bir hayat sürdüklerini düşündürmektedir.

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ile kısıtlayıcı ve duygusal alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

A. Tazeoğlu, Ayten ve D. Tazeoğlu (2020) katılımcıların cinsiyetlere göre duygusal yeme davranışının kadınlarda erkeklere kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı farklılık oluşturacak seviyede fazla olduğu ancak kısıtlı ve dışsal yeme davranışında kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı fark olmadığını rapor etmişlerdir. Yine üniversite öğrencilerinin yeme alışkanlıkları üzerine yapılan bir çalışmada, Yeme davranışı bozukluğu riski ve duygusal yeme davranışının erkeklere oranla kadınlarda anlamlı şekilde fazla olduğu belirlenmiştir (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019).

Houshyari ve Kalkan (2019) erkek üniversite öğrencilerinin duygusal yeme puanı ortalamaları, kadın üniversite öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğunu rapor etmişlerdir. Sunulan bu çalışmada, elde edilen sonuçların kadınların çeşitli olumlu veya olumsuz durumlarda erkeklere kıyasla daha hassas oldukları, dolayısıyla kadınlarda yeme alışkanlığının değişik durumlarda farklılaşabilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların öğrenim görülen sınıf değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ile anket alt başlıklarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında üniversite öğrencilerinin sınıf değişkenine göre beslenme alışkanlıklarını inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu durumun üniversite öğrencilerinin benzer yiyecekleri tercih etmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşadıkları yer değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde, Hollanda yeme davranışları anket toplam ile duygusal alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Kısıtlayıcı alt başlığında kiralık ev/apart ve yurttaki kalan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Dışsal alt başlığında ise, yurt ve aile yanında kalanlar ile kiralık ev/apart ve aile yanında kalan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Tazeoğlu ve ark. (2020) üniversite

öğrencilerinin yaşadıkları yer değişkenine göre devlet yurdu ya da özel yurtlarda ve ev arkadaşı ile yaşayanlara göre tek başına evde yaşayanlarda kısıtlayıcı yeme skoru daha düşük, Dışsal yeme skoru, arkadaşlar ile yaşayanlara göre aile ile yaşayanlarda daha düşük ve Duygusal yeme skoru, arkadaşlarıyla birlikte ve devlet yurdunda yaşayanlarda özel yurttan yaşayanlardan daha düşük olduğunu rapor etmişlerdir. Sunulan bu çalışmada kiralık ev/apart' ta oturan öğrencilerin ev içinde beslenme için alternatif yemeklerin az olması, yemek ihtiyaçlarını ev dışındaki alternatifleri değerlendirmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Katılımcıların aylık gelir değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde, duygusal ve dışsal alt boyutlarında farklılık tespit edilmemiştir.

Hollanda yeme davranışları anket toplam ile kısıtlayıcı alt boyutunda ise 1501-3000 ve 0-1500 ile 3001+ ve 0-1500 arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında üniversite öğrencilerinin aylık gelir değişkenine göre beslenme alışkanlıklarını inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Yapılan bu çalışmada üniversite öğrencilerinin aylık gelirleri arttıkça yemek yeme alışkanlıklarının arttığı görülmüştür. Bu durumun, üniversite öğrencilerinin kendi aile ortamlarından uzaklaşmaları, onların üniversite ortamında dışarıdan yemek yemelerinin daha cazip ve kolay gelmesi sayesinde beslenme alışkanlıkları değişebilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcıların vitamin veya mineral alma değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ve alt boyutlarında farklılık tespit edilmemiştir. Araştırmacı tarafından yapılan literatür taramasında üniversite öğrencilerinin vitamin veya mineral alma değişkenine göre beslenme alışkanlıklarını inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çalışmaya dahil olan katılımcıların vitamin ve mineral desteğine çok fazla ihtiyaç duymayan bir öğrenci grubu olmadığı düşünülmektedir.

Katılımcıların sigara kullanma değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde kısıtlayıcı ve dışsal alt boyutlarında farklılık olmadığı görülmüştür. Hollanda yeme davranışları anket toplam ve duygusal alt boyutunda ise anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Katılımcıların alkol tüketme değişkenine göre beslenme alışkanlıkları incelendiğinde Hollanda yeme davranışları anket toplam ve alt boyutlarında farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde alkol ve madde kullanımının bireylerin beslenme ve iştah durumunu bozduğu ve onların yaşam kalitelerini kötü yönde etkilediğini rapor eden çalışmalara rastlanılmıştır (Erçim ve Pekcan, 2014; Küçükerdönmez, Urhan ve Köksal 2018; Vançelik, Önal, Güraksın ve Beyhun 2007).

Katılımcıların FA düzeyleriyle beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki incelendiğinde; fiziksel aktivite düzeyi ile Hollanda yeme davranışları anket toplam skoru ile duygusal alt boyutunun ilişkili olmadığı görülmüştür. Fiziksel aktivite düzeyi ile kısıtlayıcı alt boyutu ile negatif yönlü, dışsal alt boyutu ile pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Literatürde fiziksel aktivite ile uyku kalitesi (Çalik, 2013), yaşam kalitesi (Ölçücü, Vatansever, Özcan ve Çelik 2015; Özdemir ve ark., 2017; Yıldırım ve ark., 2019), psikolojik iyilik (Demirer ve Erol, 2020) ilişkili olduğunu rapor eden çalışmalar mevcuttur. Yine yeme tutumu/beslenme ile sağlıklı yaşam biçimi (Ünalın ve ark., 2009), uyku kalitesi (Altunhan ve Bayer, 2021), Beden algıları (Uskun ve Şabaplı, 2013) arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çeşitli çalışmalarla incelenen üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarına göre; öğrenciler düzenli öğün tüketimine özen göstermiyor, tercihlerini fast-food ürünlerinden yana kullanıyor, yeterli süt ve süt ürünü tüketiminde eksiklik gösteriyor, yetersiz su tüketimine rağmen fazla çay tüketiyor, yemeklerinde sebze seçiminde seçici davranıyor. Bununla birlikte, gençlerin beslenme hakkında yeterince bilinçli olmadığı için beslenme alışkanlığı kazanamadıkları ve beslenmeyi davranış biçimine dönüştüremedikleri rapor edilmektedir (Şanlıer, Konaklıoğlu ve Güçer 2009; Özdoğan, Yardımcı, Özçelik ve Sürücüoğlu 2012). Üniversite öğrencileri çoğunlukla üniversite ortamına geçtikleri zaman ailelerinin yanında yaşarken hiç yapmadıkları yeni alışkanlıklar kazanabilmektedirler. Yaşadıkları yerin değişmesi, aileleri olmadan bir ev, yurt veya apartta yaşamaya başlamaları, yemek hazırlama alışkanlıkları olmadığından ve dışarıda yemek yemeleri daha cazip ve kolay geldiğinden ev yemeği tüketimini azaltmaları ve bu konularda özgürce karar verebilmeleri sayesinde beslenme alışkanlıkları değişebilmektedir (Arslan, 2018).

Van Strien ve ark. (1985), “Duyusal yeme” olarak adlandırılan durum, içsel fizyolojik açlık sinyallerinin göz ardı edilerek stresle başa çıkmak için olumsuz duygularla birlikte yeme eylemini belirtir. “Dışsal yeme” ise açlık ve tokluk belirtisi olsun ya da olmasın ortaya çıkan besinle ilgili uyaranlara tepki olarak yeme davranışını ifade eder (örneğin, bir yiyecek ile karşılaşma veya kokusuna tepki olarak besin tüketimi). Son olarak, “Kısıtlı yeme” teorisi, kişinin bile isteye beslenmesini kısıtlamasının seviyesini yansıtmaktadır (örneğin, belirli bir kilo verme veya koruma hedefine ulaşmak için yemekten kaçınma girişimleri). Bu bilgiler ışığında, fiziksel aktivite arttıkça öğrencilerin içerisinde bulundukları fiziksel ve ruhsal durumlardan kaynaklanan kısıtlayıcı yeme alt boyutunda azalma ve dışsal yeme alt boyutunda ise artış olduğu düşünülmektedir. Yani, öğrenciler artan fiziksel aktiviteyle birlikte kendilerini

daha iyi hissettikleri için kısıtlayıcı yeme davranışlarını azaltmakta ve dışsal uyaranlara tepki olarak daha fazla yeme eğiliminde olabilmektedirler. Bu arada, kısıtlayıcı yeme alt boyutuna ait davranışlar, belirli bir kilo verme veya koruma hedefine ulaşma amacıyla yapılan bilinçli besin kısıtlamalarıdır.

5.2. Öneriler

Teknolojinin ilerlemesi ile birlikte, bireylerin FA seviyeleri azalmakta ve bu durum, çeşitli sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Bu sebeple, fiziksel aktivitenin artırılması hem sağlıklı bir yaşam sürdürmek hem de hastalıkların riskini azaltmak adına önem arz etmektedir. Okulların kantin ve yemekhanelerinde sağlıklı gıdaların satışı teşvik edilmelidir. Bu sayede öğrencilerimiz daha sağlıklı bir beslenme alışkanlığı edinebilirler.

Üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite konularında daha bilinçli olması için seminer, konferans, dergi ve kitap gibi bilgi kaynakları sağlanmalıdır. Bu sayede öğrencilerimizin sağlıklı beslenme hakkında farkındalığı artırılarak, daha sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemeleri hedeflenmelidir.

Okulların spor salonu bulundurmaları, öğrencilerin boş zamanlarında fiziksel aktiviteler yapmalarını teşvik etmek ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmeleri için öneriler sunmak amacıyla zaman ayırmalarını sağlamak açısından son derece önemlidir.

Ülkemizde, fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıklarının ilişkisini araştıran kapsamlı çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bunun içindir ki, genç nüfusun beslenme tutumları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesine yönelik geniş kapsamlı çalışmalar yapılmalıdır.

Ekonomik açıdan düşük durumda olan bireylerin yaşam standartlarının yükseltilmesi için, alkol ve sigara gibi olumsuz alışkanlıklar yerine, spor aktiviteleriyle birleştirilmiş dengeli beslenmenin önemli olduğunu düşünüyoruz. Bu şekilde, öğrencilerin stres kaynaklı sorunlarını hafifletebilir ve daha sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine yardımcı olabiliriz.

KAYNAKÇA

Acree, L.S., Longfors, J., Fjeldstad, A., Fjeldstad, C., Schank, B.ve Nickel, K.J.(2006).Physical activity is related to quality of life in older adults. Health and Quality of Life Outcomes. 4:37

Akdevelioğlu, Y., ve Yörüsün, T. Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.

Aksayan S, Gözümlü S. Olumlu sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde öz-etkililik algısının önemi. Cumhuriyet Üniversitesi Cumhuriyet Hem Der. 1998; 2(1): 35-42.

Alpözgen AZ, Özdiñler AR. Fiziksel Aktivite ve Koruyucu Etkileri: Derleme. HSP 2016; 3(1): 66-72 To cite this article . Alpözgen AZ, Özdiñler AR. Physical Activity and Preventive Effect: Review. HSP 2016; 3(1): 66-72.

Altunhan, A., ve Bayer, R. (2021). Bireysel ve takım sporcularının uyku kalitesi ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Iğdır Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 30-44.

American College of Sports Medicine. In: Durstine JL, Moore G.E, Painter PL, Roberts SO (eds). ACSM's Exercise management for persons with chronic diseases and disabilities. 3rd ed. Illinois: Human Kinetics, 2009:21-37.

American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2014. Diabetes Care 2014, 37(Suppl. 1):S14–80.

Arslan M, Aydemir I. Relationship between emotional appetite, eating attitudes, sleep quality and body mass index in healthcare workers: a multi-centre study. Psychiatry and Clinical Psychopharmacology. 2019, 29 (3): 346–353.

Arslan M. Beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin analizi: Marmara Üniversitesi öğretim üyeleri üzerine bir çalışma. Dicle Tıp Dergisi / Dicle Med J 2018; 45: 59-69.

Arslan M. Marmara Üniversitesi Haydarpaşa Kampüsü'nde Çalışan Öğretim Elemanlarının Beslenme Alışkanlıkları ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi 2014.

Baranowski T, Dworkin RJ, Cieslik CJ, Hooks P, Clearman DR, Ray L, Dun JK, Bates H. Daily physical activity for children and youth: A review and synthesis of the literature. <https://eric.ed.gov/?id=ED498257> 21 Mayıs 2019.

Barker M, Robinsons S, Wilman C, Barker DJ. Behavior, body composition and diet in adolescent girls. *Appetite*. 2000; 35(2): 161- 170.

Baysal A. Beslenme, 5. Baskı. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1990.

Besson, H., Brage, S., Jakeas, R., Ekelund, U., Wareham, N. (2006). Validation of the Recent Physical Activity Questionnaire (RPAQ). In *Objective Measurement of Physical Activity: Satellite Meeting of the ICDAM6 Conference*. Odense, Denmark.

Bozan N. Hollanda yeme davranışı (DEBQ) anketinin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirliğinin sınanması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek lisans tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi, 2009.

Briseno GG, Smith JD Pedometer accuracy in persons using lower limb prostheses. *Journal of Prosthetics and Orthotics* 2014, 26(2): 87.

British Medical Association Report. Preventing Childhood Obesity. [http://www.worldobesity.org/site_media/uploads/Preventing_childhood_obesity_2005 .pdf](http://www.worldobesity.org/site_media/uploads/Preventing_childhood_obesity_2005.pdf) 28.02. 2019.

Can S. Nişantaşı Obezite Taraması. Türkiye Obezite Araştırma Derneği Yayını, İstanbul. 2003; s. 65-72.

Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research, *Public Health Reports* 1985, 100(2):126-131.

Cengiz, C., İnce, M. L., ve Çiçek, Ş. (2009). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve fiziksel aktivite tercihleri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(2), 23-32.

Çalik, İ. (2013). Yaşlılarda fiziksel aktivite ile uyku kalitesi arasındaki ilişki. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 24(1), 110-117.

Çengel A. TKD kadın ve kalp sağlığı proje ekibi makaleleri: Kadınlarda kardiyovasküler risk faktörleri. *Türk Kardiyoloji Dern Arş-Arch Turk Soc Cardiol* 2010, 38(S1): 17-24.

Daşkapan, A., Tuzun, E.H., Eker, L.(2006). Perceived Barriers to Physical Activity in University Students. *Journal of Sports Science and Medicine*, 5, 615-620.

Demir, E., Saatçioğlu, Ö., ve İmrol, F. (2016). Uluslararası Dergilerde Yayımlanan Eğitim Araştırmalarının Normallik Varsayımları Açısından İncelenmesi. *Curr Res Educ*, 2(3), 130-148.

Demirer, İ., ve Erol, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile uykusuzluk ve psikolojik iyilikleri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(3), 201-211.

Donnelly JE, Blair, S.N., Jakicic, J.M., Manore, M.M., Rankin, J.W., Smith, B.K., American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine Position Stand. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults, *Med Sci Sports Exerc*, 41(2): pp. 459-71, 2009.

Dunkley TL, Wertheim EH, Paxton SJ. Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence*. 2001; 36: 265-279.

Durstine JL, Moore G.E, Painter PL, Roberts SO (eds). ACSM's Exercise management for persons with chronic diseases and disabilities. 3rd ed. Illinois: Human Kinetics, 2009:21-37.

Elmagd MA. Benefits, need and importance of daily exercise. *International Journal of Physical Education, Sports and Health* 2016, 3(5): 22-27.

Erçim, R. E., ve Pekcan, A. G. (2014). Üniversite öğrencilerinin sigara ve alkol kullanma durumunun besin çeşitliliğine ve beslenme durumuna etkisinin incelenmesi. 9. *Uluslararası Beslenme ve Diyetetik Kongresi, Ankara*.

Erdoğan, B. ve Revan, S. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 1-7.

Ermış E, Doğan E, Erilli NA, Satıcı A. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: ondokuz mayıs üniversitesi örneği. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi* 2015, 6(1): 30-40. DOI: 10.17155/spd.67561.

Forseth BM. Accuracy of Sense Wear Armband Mini-Fly for Estimating Energy Expenditure in Normal Weight, Overweight, and Obese Individuals. Masters Thesis. Knoxville: University of Tennessee, 2014.

Garibağaoğlu M, Budak N, Öner N, Sağlam Ö, Nişli K. Üç Farklı Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Beslenme Durumları ve Vücut Ağırlıklarının Değerlendirilmesi. *Sağlıklı Bilimleri Dergisi*; 2006;15:173-80

George, D., ve Mallery, P. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 Step by Step: A Simple guide and reference*. New York: Routledge.

Günel, M. Basın odası haberleri. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18854> 09.03.2019 21.09.2002 tarihinde alınmıştır.

Günay M. Egzersiz Fizyolojisi, Ankara, Bağırhan Yayınevi, 1998.

Houshyari, S., ve Kalkan, İ. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, davranışları ve fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 5(2), 121-132.

<http://www.boluhalksagligi.gov.tr/attachments/article/68/Aile%20Hekimlerinin%20Pedometre%20Kullan%C4%B1m%C4%B1.pdf> 15.12.2018. http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/ncd_ncddeaths/en/ 12 Şubat 2019.

<https://www.aktuelbilgiler.com> 22.09.2022 tarihinde alınmıştır.

Jones DA, Ainsworth BE, Croft JB. Moderate leisure-time activity: who is meeting the public health recommendations? a national cross-sectional study. Archives of Family Medicine 1998, 285-9.

Jones JM, Bennett S, Olmsted MP, Lawson ML, Rodin G. Disordered eating attitudes and behaviours in teenaged girls: a schoolbased study. CMAJ. 2001; 165(5): 547-552.

Karaca A, Can S, Gökçe İ. Obez yetişkinlerde uluslararası fiziksel aktivite anketi-kısa form'u Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirliği. 15. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi.15-17 Kasım 2017 (Poster Bildiri).

Karakuş, S. Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulunda Okuyan Öğrencilerin Fiziksel Sağlıkları ile Serbest Zaman ve Sigara Kullanımı Arasındaki ilişkinin İncelenmesi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 2005: 6(2): 1-13.

Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar İlkeler Teknikler. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2016: 151-68.

Karasar, N. (2004). Bilimsel araştırma yöntemi, Nobel Yayıncılık.

Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M. ve Pala, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 1 (1), 61 - 72.

Kaşmer, N. (2014). Kadınlarda Yeme Stili ve İpucu Etkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ve Obezite Sorununda Maruz Bırakma ve Tepki Önlemeye Dayalı Psikoeğitim Programının Etkinliğinin Araştırılması (Pilot Çalışma) (Unpublished master's thesis). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.

Kırıcı L. Egzersizde Enerji Tüketiminin Dört Sensörlü Kol Bandı Cihazı ile Ölçülmesinin Geçerliliğinin Sınanması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2009.

Kirtland KA, Porter DE, Addy CL, Neet MJ, Williams JE, Sharpe, PA, Neff LJ, Kimsey, CD, Ainsworth BE. Enviromental measures of physical activity supports: perception versus reality, Am J Prev Med 2003, 24(4): 323-31.

Koçak, S. (2005) Perceived Barriers to Exercise Among University Members. International Council for Health, Physical Education, Recreation, Sport and Dance, XLI(1), 34-36

Kuruluşun Avrupa birimi uzmanlarınca hazırlanan ve Türkiye'de 2017-2025 yılları için uygulamaya konan Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar (BOH) eylem planının olası sonuçlarının incelendiği makale bilim dergisi Lancet 'ta yayımlandı. WHO: Türkiye tütün, tuz tüketimi ve hareketsizlik hedeflerini tutturabilseydi, 2017'de 20 bin ölüm engellenebilirdi - BBC News Türkçe

Küçükerdönmez, Ö., Urhan, M., ve Köksal, E. (2018). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerde iştah, beslenme durumu ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 46(2), 147-156.

Lakka TA, Laaksonen DE. Physical activity in prevention and treatment of the metabolic syndrome. Appl Physiol Nutr Metab 2007, 32:76-88.

Lee, M., Shiroma, E.J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S., Katzmarzyk, P.T.. For The Lancet Physical Activity Series Working Group. Effect of physical inactivity on major noncommunicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy, The Lancet, pp. 219-229, 2012).

Loth K, Berg Van Den P, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Stressful life events and disordered eating behaviors: findings from project. Eat. Journal of Adolescent Heath. 2008; 12(43): 514-516.

Macera CA, Ham SA, Yore MM, Jones DA, Ainsworth BE, Kimsey CD, Kohl HW. Prevalence of physical activity in the united states: behavirol risk factor surveillance system, 2001 Prev Chronic Dis 2005, 2(2): 1-10

Malina RM. Physical activity and fitness: pathways from childhood to adulthood. Am J Hum Biol. 2001; 13: 162–72.

Mattews, C.E., Welk, G. (2002). Use of self-report instruments to assess physical activity. Physical Activity Assessment for Health-Related Research. 107-123. 98

McGuire S. US department of agriculture and US department of health and humanservices, dietary guidelines for americans, 2010. Advances in Nutrition: An International Review Journal 2011, 2(3):293-4

Memiş, U. A., ve Yıldırım, İ. (2007). Öğretim Elemanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(3), 11-24.

Morais AC, Guerra PH, Menezes PR The worldwide prevalence of insufficient physical activity in adolescents; a systematic review. Nutr Hosp 2013, 28: 575–84.

Nahas MV, Goldfine B, Collins MA. Determinants of physical activity in adolescents and young adults: the basis for high school and college physical education to promote active lifestyles. Physical Educator 2003, 60(1): 42-56.

Nelson ME, Rejeski WJ, Blair SN, Duncan PW, Judge JO, King AC, Macera CA, Castaneda-Sceppa C. Physical activity and public health in older adults, recommendation from the american college of sportsmedicine and the american heart association. Circulation 2007, 116: 1094-105.

OECD. Health at a Glance 2011 OECD Indicators, 2011: 28- 47.

Ogden CL, Carroll MD, Curtin LR, McDowell MA, Tabak CJ, Flegal KM. Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. JAMA 2006, 295(13):1549- 55.

Oluk E, Oluk S, Davashoğlu EN. Ege Üniversitesi öğrencilerinin öğün düzenleri ve yemeklik baklagil tüketim durumları. C.B.Ü. Fen Bilimleri Dergisi. 2011; 7(2): 41-50.

Orak, S., Özen, T., ve Orak, M. E. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin sigara, alkol alışkanlıkları ve sosyokültürel özelliklerinin incelenmesi. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 2004: 11(3):251-8.

Ölçücü, B., Vatansever, Ş., Özcan, G., ve Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, (2), 63-73.

Özdemir, Ö. Ç., Sürmeli, M., Özel, A., Yavuz, İ. E., Topçuoğlu, A., ve Ankaralı, H. (2017). Gebelerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(2), 95-102.

Özdoğan Y, Yardımcı H, Özçelik AÖ, Sürücüoğlu MS. Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri. Gazi Üniversitesi, Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012; 29: 66-74.

Özer MK. Fiziksel uygunluk. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2010.

Öztürk M. Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliliği ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2005.

Parmaksız H. Yetişkin Bireylerde Fiziksel Aktivite Seviyesinin Belirlenmesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2007.

Pate RR. A new definition of youth fitness. *Physician Sports Med* 1983. 11: 77-83.

Pekcan G. Food and nutrition policies: what's being done in Turkey. *Public Health Nutrition* 2006, 9(1A):158-62.

Pink B. Defining sport and physical activity, a conceptual model. [https://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/5527537D36688787CA257508000F39D1/\\$File/4149055001_2008.pdf](https://www.ausstats.abs.gov.au/Ausstats/subscriber.nsf/0/5527537D36688787CA257508000F39D1/$File/4149055001_2008.pdf)

Plasqui G, Westerterp KR. Physical activity assessment with accelerometers: An evaluation against doubly labeled water. *Obesity* 2007, 15(10): 2371-9. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.281>.

Prestwich A, Kellar I, Parker R, MacRae S, Learmonth M, Sykes B, Taylor N, Castle H. How can self-efficacy be increased? Meta-analysis of dietary interventions. *Health Psychology Review*. 2014; 8(3): 270- 285.

Sağlıkla ilgili araştırmalar için tanımlar ve ayrımlar." *Halk sağlığı raporları* 100.2 (1985): 126.

Sakarya Ö. Ankara üniversitesi mediko sosyal merkezine başvuran öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beslenme sorunları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetik Bölümü. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1984.

Scheers T, Philippaerts R, Lefevre J. Patterns of physical activity and sedentary behavior in normal-weight, overweight and obese adults, as measured with a portable arm band device and an electronic diary. *Clinical Nutrition* 2012, 31(5): 756–64. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2012.04.011>.

Serin, Y., ve Şanlıer, N. (2018). PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ. Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları, 9(2), 138-139.

Shibata, A., Oka, K. ve Muraoka, I. (2007). Recommended level of physical activity and health related quality of life among Japanese adults. *Health and Quality of Life Outcomes*. 5:64.

Ströhle A. Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *J Neural Transm* 2009, 116(6): 777-84.

Subasi, A. Epileptic seizure detection using dynamic wavelet network. *Expert Systems with Applications*, 2005: 29(2): 343-355.

Şanlıer N, Konaklıoğlu E, Güçer E. Gençlerin Beslenme Bilgi, Alışkanlık ve Davranışları ile Beden Kütle İndeksleri Arasındaki İlişki. *Gazi Eğitim Fakültesi Derg.* 2009; 29(2): 333-52.

T.C Sağlık Bakanlığı. (n.d.). Yeterli ve Sağlıklı Beslenme Nedir? Retrieved from <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengelibeslenme-nedir.html>

Tam C, Cherry FN, Chak MY. Disordered eating attitudes and behaviours among adolescent in Hong Kong: prevalence and correlates. J Paediatr Child Health. 2007; 43: 811-817.

Tazeoğlu A, Ayten Ş, Tazeoğlu D. (2020). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarının Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ) ile değerlendirilmesi: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Örneği. Turk J ClinLab; 5: 429-435.

Tekin, S. (2023). Spor Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin zararlı alışkanlıklar açısından incelenmesi (Master's thesis, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

TEMD (2015). Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu, 12-6.

TEMD (2018). Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, ANKARA

Teng YK, Huang JL, Yeh KW, Fu LS, Lin CH, Ma WF, Lee SD, Chiang LC. Factors of insufficient physical activity among adolescents with asthma in taiwan, PLOS ONE 2014;1-14. doi:10.1371/journal.pone.0116417.

THSK, (2014).Bolu halk sağlığı müdürlüğü sağlıklı kilo kontrollü pedometre (adımsayar) kullanım kayıtları., Erişim:http: //www.boluhalksagligi.gov.tr 23.09.2022 tarihinde alınmıştır.

Thune I, Furberg AS. Physical activity and cancer risk: dose-response and cancer, allsites and site-specific. Med Sci Sports Exerc 2001, 33(6): S530-50.

Topsaç, M., ve Bişgin, H. (2013). Üniversitede okuyan engelli öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (40).163-174

TUİK. 2017 Ölüm nedeni istatistikleri. <http://www.tuik.gov.tr> 11 Mayıs 2019. 22.09.2022 tarihinde alınmıştır.

Uskun, E., ve Şabaplı, A. (2013). Lise Öğrencilerinin Beden Algıları ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5).

Ünal, S. G. (2018). Duygusal Beslenme ve Obezite. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi (BÜSBİD), 3(2), 33-34.

Ünalan, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., ve Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 16(2), 75-82.

Van Strien T, Frijters JE, Roosen RG, Knuiman-Hijl WJ, Defares PB. Eating behavior, personality traits and body mass in women. *Addict Behav* 1985; 10: 333-43

Vançelik, S., Önal, S. G., Güraksın, A., ve Beyhun, E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4), 242-248.

Vanhees L, Lefevre J, Philippaerts R, Martens M, Huygens W, Troosters T, Beunen G. How to assess physical activity? How to assess physical fitness? *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2005,12(2):102-14.

Vuori I. Exercise and physical health: musculoskeletal health and functional capabilities. *Research Quarterly for Exercise and Sport* 1995; 66:276-85

Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ* 2006,174(6):801-9.

Wareham, N.J., Jakes, R.W., Rennie, K.L., Mitchell, J., Hennings, S., Day, N.E. (2002). Validity and repeatability of the EPIC-Norfolk physical activity questionnaire. *International Journal of Epidemiology*. 31,168-174.

WHO Global Report: 2005. Preventing Chronic Diseases - A Vital Investment. http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/en/index.html 10.01.2019.

World Health Organization Europe. The determinants of obesity. In: Branca F, Nikogosian H, Lobstein T (eds). The Challenge of Obesity in the WHO European Region and The Strategies For Response. 1st ed. Copenhagen: WHO, 2007:13-23.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health: 2010.

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf> 23.05.2019.

World Health Organization. Noncommunicable diseases: a major health challenge of the 21st century.

World Health Organization. Obesity Preventing and Managing The Global Epidemic Report of a WHO Consultation, Geneva: WHO Technical Report Series, 2009.

World Health Organization. The international classification of adult underweight, overweight and obesity according to BMI. http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html 26.11.2018.

World Health Organization. World Health Statistics 2017: Monitoring Health For The SDGs. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/ 25.05.2019.

Yıldırım, D. İ., Yıldırım, A., ve Eryılmaz, M. A. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44(2), 325-333.

Yıldırım, İ., Özşevik, K., Özer S., Canyurt, E., ve Tortop, Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(9), 32-39.

Yılmaz B. Ankara Üniversitesindeki Öğrencilerin Beslenme Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Beden Kitle İndeksleri Kan Lipidleri Arasındaki İlişkiler. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. 2007.

EKLER

Ek-1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Bu anket “Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yeme Alışkanlıklarının Belirlenmesi” konulu Yüksek Lisans Tezi için veri toplamak amacıyla düzenlenmiştir. Anket, kişisel bilgi, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite soruları olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. Ankete verecek olduğunuz bilgiler başka bir amaç için kullanılmayacaktır. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacaktır Samimi ve İçten cevaplarınız için teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Ertuğrul GÜZEL

Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bil.Enst. / Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız :
2. Boy uzunluğunuz :
3. Vücut ağırlığınız :
4. Cinsiyetiniz : () Erkek () Kadın
5. Öğrenim Görülen Sınıf : () 1.Sınıf () 2.Sınıf
6. Yaşanılan Yer : () Aile Yanı () Yurt () Kiralık Ev/Apart
7. Aylık Gelir : ()-1500 ()1501-3000 ()3001+
8. Vitamin veya mineral desteği alıyor musunuz: () Evet () Hayır
9. Sigara kullanıyor musunuz: () Evet () Hayır
10. Alkol tüketiyor musunuz : () Evet () Hayır

Ek-2 Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi – Kısa Formu

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanla ilgilidir. Lütfen son 7 günde yaptığınız şiddetli fiziksel aktiviteleri düşünün. (işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence vb.)

Şiddetli fiziksel aktiviteler yoğun fiziksel efor gerektiren ve nefes alıp verme temposunun normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda **en az 10 dakika** süre ile yaptığınız 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 almaya neden 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.

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

Haftada___gün

☐ Yürümedim. → (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 dâhildir. 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.

Ek-3 Hollanda Yeme Alışkanlıkları Anketi (DEBQ)

Sorular	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çok sık
Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?					
Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?					
Kilonuzdan endişe duyduğunuz için sizesunulan yiyecek yada içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?					
Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?					
Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz?					
Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yersiniz?					
Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?					
Kilonuzadikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?					
Kilonuzadikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?					
Ne yiyeceğiniz karar verirken kilonuzun hesabı katarmısınız?					
Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemeyi katarsınız?					
Yapacak bir şeyiniz olmadığı zaman yemek katarsınız?					
Depresyonda olduğunuzda yada hayal kırıklığınızda yemek katarsınız?					
Kendinizi yavaş hissettiğinizde yemek katarsınız?					
Biri sizi üzdüğünde yemek katarsınız?					
Sınırlarınız bozuk olduğunda yemek katarsınız?					
İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek katarsınız?					
Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek katarsınız?					
Bir şeyler ters yada yanlış gittiğinde yemek katarsınız?					
Korktuğunuz zaman yemek katarsınız?					
Hayal kırıklığınızda yemek katarsınız?					
Duygusal olarak üzgün olduğunuzda yemek katarsınız?					
Huzursuz olduğunuzda yada canınız sıkıldığında yemek katarsınız?					
Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yersiniz?					
Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa genelde yediğinizden daha çok yersiniz?					
Lezzetli bir şey gördüğünüzde yada kokladığınızda onun yemek katarsınız?					
Eğer yemek için lezzetli bir şey varsa doğru olanı yer misiniz?					
Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şey satın almak katarsınız?					
Eğer bir kafe yada büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şey satın almak ister misiniz?					
Başkalarını yerken görürseniz, siz de yemek yemek ister misiniz?					
Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?					
Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?					
Yemek hazırlarken bir şeyler yemeyemeyi ilimisiniz?					

Ek-4 Anket Kullanım İzinleri



Murat BAŞ
ertugrul guzel

Dün



Yeme Alışkanlıkları Anketi (DEBQ).d...
DOCX - 18 KB



Merhaba. Anketi çalışmanızda kullanabilirsiniz. Anket formu ekte yer alıyor. İyi çalışmalar.



"MELDA SAĞLAM"
ertugrul guzel

16 Kas



Sayın Ertuğrul Güzel,

Tez çalışmanızda Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nin Türkçe versiyonunu kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,

Doç. Dr. Melda Sağlam

Hacettepe Üniversitesi
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi

...

Ek-5 Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 15.03.2022-316397



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Serik Gülşün- Süleyman Süral Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

Sayı : E-19174454-302.08.01-316397
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı/Ertuğrul
GÜZEL

15.03.2022

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 11.03.2022 tarihli ve 36380087-302.08.01-313601 sayılı yazı,

Enstitünüz Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Ana Bilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı Doç. Dr. Hüseyin Tolga ESEN danışmanlığındaki 202054022023 numaralı öğrencisi Ertuğrul GÜZEL' in "Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yeme Aışkanlıklarının Belirlenmesi" isimli tez konusu kapsamında Yüksekokulumuz öğrencilerine 21.03.2022- 13.05.2022 tarihleri arasında ekte belirtilen ölçekleri uygulayabilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Doç. Dr. Mehmet ARSLAN
Müdür

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu : BSNEZPS282 Pin Kodu : 34452
Merkez Mahalle 2191 Sk No 2 Serik-Antalya
Telefon No: 0242 735 73 91 - 735 73 92 Faks No: 0242 735 71 30
e-Posta: yazisil@akdeniz.edu.tr Elektronik Ağ: www.akdeniz.edu.tr
Kep Adresi: akdenizuniversitesi@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5543&eD=BSNEZPS282&eS=316397>

Bilgi için: Abdurrahman Muhammed TAN
Unvan: Memur



Telefon No: 0242 735 7391 / Dahili: 8006

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı ve Soyadı : Ertuğrul GÜZEL
Doğum Tarihi/Yeri :
İletişim :

Eğitim Bilgileri

Mezun Olduğu Üniversite/Fakülte : Kocaeli Üniversitesi / Beden Eğitimi ve Spor
Yüksekokulu Antrenörlük Eğitimi Bölümü
Mezuniyet Yılı : 2005
Yabancı Dil : İngilizce

İş Tecrübesine Ait Bilgiler

Mesleği : Beden Eğitimi Öğretmeni
Görev Yeri : Bahçeşehir Koleji Serik Aspendos
Kampüsü/Antalya

ORJİNALLİK RAPORU

tez son turnitin

ORJİNALLİK RAPORU

% 17	% 17	% 2	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 12
2	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	ihsic.mehmetakif.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	rojjournal.com İnternet Kaynağı	<% 1
6	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.iecses.org İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.sstbdergisi.com İnternet Kaynağı	<% 1
9	acikarsiv.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

10	bccabe38-a5ce-4482-964d-2c4c9b023c94.filesusr.com İnternet Kaynağı	<% 1
11	www.ispecongress.org İnternet Kaynağı	<% 1
12	www.kentsaglikgrubu.com İnternet Kaynağı	<% 1
13	www.yumpu.com İnternet Kaynağı	<% 1
14	sssjournal.com İnternet Kaynağı	<% 1
15	vs1.doczz.fr İnternet Kaynağı	<% 1
16	serik.akdeniz.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
17	acikerisim.ohu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
18	acikerisim.gedik.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

Alıntıları çıkart

üzerinde

Eşleşmeleri çıkar

< 3 words

Bibliyografyayı Çıkart

üzerinde

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- ☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tezim/Raporum sadece Akdeniz Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.

- ☐ Tezimin/Raporumun yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

26.02.2024

Ertuğrul GÜZEL