



T.C

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL
AKTİVİTENİN AKADEMİK BAŞARIYA ETKİSİ**

ŞEYMA BAYRAM

FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Fatma Karantay MUTLUAY

İstanbul-2017

TEŞEKKÜR

Tez süresince bilgi ve deneyimleri ile katkı sağlayan ve manevi desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen ve beni cesaretlendiren değerli danışmanım Prof.Dr. Fatma KARANTAY MUTLUAY'a

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım vizyonu ile yeni ufuklar kazandıran Prof. Dr. Z. Candan ALGUN'a,

Lisans ve yüksek lisans eğitimimde bilgi ve deneyimleriyle destekleyen, fikirleriyle her zaman yol gösterici olan Yrd. Doç. Dr. Devrim TARAKÇI'ya

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca akademik bilgi ve deneyimlerini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Esra ATILGAN'a

Tezin evrenini oluşturan öğrencilere ulaşmamı sağlayan, bu konudaki yardımlarını esirgemeyen fakülte ve bölüm sekreterlerine,

Öğrenim hayatımın her safhasında değerli bilgi ve birikimiyle bana yol gösteren, beni cesaretlendiren ve tezin istatistiksel olarak incelenmesi ve yorumlanması konusundaki değerli katkılarından dolayı sevgili abim Dr. Serkan BAYRAM'a,

Tez çalışma süresince her zaman yanımda olan değerli çalışma arkadaşlarım; Özel Sosyal Gelişim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi yönetici ve fizyoterapistlerine,

Beni yetiştiren, hayatımın her anında olduğu gibi çalışma aşamasında da sevgi, ilgi ve desteklerini hissettiren, varlıklarıyla huzur bulduğum değerli aileme

En içten teşekkürlerimi sunarım.

Şeyma BAYRAM

İÇİNDEKİLER

BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN	iv
KISALTMALAR	vi
TABLO LİSTESİ	vii
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. Fiziksel Aktivitenin Tanımı.....	5
4.2. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması	6
4.3. Fiziksel Aktivitenin Faydaları	6
4.3.1. Fiziksel Aktivitenin Fiziksel ve Fizyolojik Açıdan Etkileri	7
4.3.2. Fiziksel Aktivitenin Psikolojik Açıdan Etkileri	7
4.4. Fiziksel Aktivite ve Akademik Başarı	8
4.4.1. Akademik Başarı.....	8
4.4.2. Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarıya Etkisi.....	9
4.5. Fiziksel İnaktivite Nedir?	10
4.5.1. Fiziksel İnaktivitenin Etkileri.....	10
4.6. Fiziksel Aktivite Düzeyi	11
4.6.1. Dünya’da Fiziksel Aktivite	11
4.6.2. Türkiye’de Fiziksel Aktivite	11
4.6.3. Gençlerde Fiziksel Aktivite	12
4.7. Fiziksel İnaktiviteye Karşı Alınan Önlemler	14
4.7.1. Fiziksel Aktivite Önerileri	15
4.8. Fiziksel Aktivite Değerlendirme Yöntemleri	16
4.8.1. Fiziksel Aktiviteyi Değerlendiren Anketler	17
5. GEREÇ VE YÖNTEM	19
5.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Evrenin Seçimi	19

5.1.1.Dışlama Kriterleri	19
5.2. Araştırmanın Genel Planı	19
5.2.1. Antropometrik Ölçümler ve Değerlendirilmesi	20
5.2.2. Fiziksel Aktivite ve Günlük Enerji Harcamasının Saptanması	20
5.2.3. Akademik Başarının Değerlendirilmesi	23
5.3. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	24
5.4.Verilerin İstatistiksel Analizi	25
6. BULGULAR	26
7. TARTIŞMA	40
8. SONUÇ	52
9. KAYNAKLAR	54
10. EKLER	62
11. ETİK KURUL ONAYI	66
12. ÖZGEÇMİŞ	69

KISALTMALAR

FA: Fiziksel Aktivite

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire (Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi)

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

MET: Metabolik Eşdeğer

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

BOH: Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar

UNOSPD: United Nations Sport for Development and Peace

FADA: Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

AKTS: Avrupa Kredi Transfer Sistemi

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

ACSM: American College of Sports Medicine

Std. : Standart Sapma

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

TABLO LİSTESİ

Tablo 6.1. Bölümlerin Ortalama Demografik ve Akademik Verileri.....	26
Tablo 6.2. Erkek ve Kız Öğrenciler Arasındaki Farklılıklar.....	27
Tablo 6.3. Tıp Fakültesi Sınıflar Arası Farklılıklar.....	28
Tablo 6.4. Diş Hekimliği Fakültesi Sınıflar Arası Farklılıklar.....	29
Tablo 6.5. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar.....	30
Tablo 6.6. Eczacılık Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar.....	31
Tablo 6.7. Beslenme ve Diyetetik Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar.....	32
Tablo 6.8. Hemşirelik Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar.....	33
Tablo 6.9. Öğrencilerin ‘B: Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?’ sorusuna verdiği cevapların oranı.....	35
Tablo 6.10. Korelasyonlar.....	37

1. ÖZET

SAĞLIK BİLİMLERİ ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTENİN AKADEMİK BAŞARIYA ETKİSİ

Çalışmamızda gelecekte toplum sağlığından sorumlu olacak farklı sağlık bilimleri alanlarında lisans eğitimi alan öğrencilerde fiziksel aktivitenin akademik başarıya etkisinin ölçülmesi ve bu öğrencilerin fiziksel aktivite farkındalığının belirlenmesi amaçlandı. Çalışmanın sonunda fiziksel aktivite bilinci oluşmayan öğrencilerde farkındalık oluşturmak çalışmanın katma değeri olarak düşünülmektedir. Çalışmamız sağlık bilimleri eğitimi gören Tıp, Diş hekimliği, Beslenme ve Diyetetik, Eczacılık, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Hemşirelik öğrencilerinin 1,2 ve 3. sınıf öğrencilerini kapsamaktadır. Çalışmada fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için 'Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi' kullanıldı. Akademik başarıyı ölçmek için öğrencilerin o dönemki not ortalaması ve o yıla kadar olan tüm yılların genel not ortalamalarına bakıldı. Öğrencilerin İPAQ skoru ortalama $1838,5 \pm 2452,6$ (0-26718) MET-dk/hf olarak saptandı. Erkeklerin ortalama İPAQ skoru 2932 MET-dk/hf iken, kız öğrencilerin ortalama İPAQ skoru 1580 MET-dk/hf olarak bulundu. Erkeklerin kızlardan daha aktif olduğu görüldü ($p < 0,05$). Çalışma sonucunda tüm bölümler incelendiğinde genel olarak İPAQ ile GANO arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p > 0,05$). Çalışmamızın sonuçları kız ve erkek öğrencilerin fiziksel aktivite alışkanlıklarında farklılık olduğunu, öğrencilerin fiziksel aktivite durumunun çok yüksek olmadığını ve fiziksel aktivite ile akademik başarı arasında herhangi bir ilişki olmadığını gösterdi.

Anahtar kelimeler: Fiziksel aktivite; sağlık öğrencileri; akademik başarı; anketle değerlendirme

2. ABSTRACT

THE EFFECT OF PHYSICAL ACTIVITY IN HEALTH SCIENS STUDENTS ACADEMIC PERFORMANCE

The purpose of this study is to determine the physical activity awareness and the effect of physical activity on academic achievement in undergraduate students who are currently studying in various health sciences and going to be responsible of the public health in the future. Our study involves 1st 2nd and 3 year students in Medicine, Dentistry, Nutrition and Dietetics, Pharmacy, Physiotherapy and Rehabilitation, and Nursing. Physical activity was evaluated with the International Physical Activity Questionnaire. Academic achievement was evaluated with semester and cumulative GPA. The average IPAQ score of the students was found to be $1838,5 \pm 2452,6$ (0-26718) MET-min/week. Male students had an average IPAQ score of 2932 MET-min/week while female students had an average IPAQ score of 1580 MET-min/week. Male students were found to be more active than female students ($p < 0,05$). At the end of the study, when all data were examined no statistically significant correlation was found between IPAQ and GANO. On the other hand this study demonstrates that physical activity levels are different for male and female students and the average student is not physically very active and showed no relation between physical activity and academic achievement.

Key Words: Physical activity; health students; academic performance; questionnaire evaluation

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlığı koruma ve iyileştirme yöntemlerinin başında fiziksel aktivite gelmektedir. Fiziksel aktivitenin etkisi kilo kontrolüyle sınırlı olmayıp; fiziksel, fizyolojik ve psikolojik açıdan iyileştirici etkileri de bulunmaktadır. Ancak fiziksel aktivitenin yetişkin ve yaşlılık dönemlerinde etkilerinin görülebilmesi, önemli ölçüde çocukluk ya da adölesan dönemden itibaren düzenli fiziksel aktivite yapılmasına bağlıdır. Toplum olarak, çocukluk yıllarından itibaren daha hareketli, aktif bir yaşam tarzına sahip olunması ve düzenli egzersiz alışkanlığı edinilmesi hususunda özendirici ve cesaretlendirici olunmalıdır (1, 2).

Fiziksel aktivitenin fizyolojik ve psikolojik birçok yararı vardır, bu konuyla ilgili pek çok araştırma yapılmış olup, bu çalışmalar ışığında fiziksel yönden aktif bireylerin akademik alanda ve sosyal hayatta daha başarılı olduğu düşünülmektedir. Fiziksel yönden aktif bireylerin sedanterlere göre daha özgüvenli, daha programlı, daha aktif ve başarılı olduğu görüşü yaygın olarak kabul görmektedir.

Bu çalışma sağlık öğrencilerinin hem fiziksel aktivite düzeyini ölçmeyi hem de fiziksel aktivite düzeyleri ile akademik başarıları arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Gençlik dönemi, uzun ve sağlıklı bir yaşamın alt yapısının oluşturulduğu bir dönem olarak tanımlanmakla birlikte, fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin en fazla olduğu dönemdir. Gençlikte kazanılan iyi veya kötü alışkanlıkların çoğu bir ömür devam ettirildiğinden ve genç yaşta edinilen hareketsiz bir yaşam alışkanlığının daha sonraki dönemlerde değiştirilmesi çok zor olduğundan gençlik yılları çok önem teşkil etmektedir. Bu nedenle bu çalışma gençleri kapsamayı amaç edinmiştir.

Araştırmanın hipotezi;

Fiziksel yönden aktif olan öğrencilerin (IPAQ puanı yüksek olan öğrenciler) akademik başarılarının (SANO, GANO puanları) daha yüksek olması

Sağlık alanında eğitim alan öğrenciler arasında 'Fizyoterapi ve Rehabilitasyon' öğrencilerinin diğer bölüm öğrencilerine göre daha yüksek olması

Aynı bölüm öğrencilerinin öğrenim düzeyi arttıkça bilinç düzeyinin artması (kendi aralarında kıyaslandığında, FTR 3, 1'e göre daha bilinçli gibi)

Bu çalışmanın sonucunda gençlerin fiziksel aktivite düzeyinin bilinmesi ile buna göre adımlar atılması, sağlıklı birey ve toplum oluşturma konusunda bilime ve uygulamaya katkı sağlanacaktır. Ayrıca anket çalışması ile birlikte fiziksel aktivite konusunda bilinç düzeyi düşük olan öğrencilerde farkındalık oluşturulacaktır.



4. GENEL BİLGİLER

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan sağlık tanımı sadece hasta olmamak değil fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik halini ifade etmektedir. Sağlığın sürdürülmesinde korunma tedaviden daha önemlidir ve sağlığın korunması için geliştirilen sağlıklı yaşam stratejilerinden biri fiziksel aktivitedir. Hareket etmek organizmanın fonksiyonlarının devam ettirilmesi ve sağlıklı olması için gereklidir (3).

4.1. Fiziksel Aktivitenin Tanımı

Fiziksel aktivite günlük yaşam aktiviteleri, egzersiz ve spor olmak üzere üç ana başlık altında incelenebilir. Bu kavramlar birbirine yakın olsa da her biri farklı anlam içermekte ve birbirlerinden ayrıldığı pek çok nokta bulunmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü; fiziksel aktiviteyi enerji harcamasını gerektiren, iskelet kasları tarafından meydana getirilen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlamaktadır (3).

Günlük yaşam aktiviteleri: Günlük yaşam içerisinde yapılan her şey bir aktivitedir; yürümek, yüz yıkamak, kahvaltı yapmak vb. gibi aktiviteler örnek olarak sayılabilir. Günlük yaşam aktiviteleri pasif ve aktif olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan televizyon izlemek pasif günlük yaşam aktivitesi iken, sabah yürüyüşü yapmak ise aktif günlük yaşam aktivitesi olarak adlandırılmaktadır.

Egzersiz: Fiziksel uygunluk ya da sağlığı geliştirmek için özel olarak tasarlanmış, tekrarlı düzenli ve programlı olarak yapılan hareketlerdir. Tüm vücudu ya da vücudun ilgili bölgelerini içerebilir (2).

Spor: Spor kavramı, Türk Dil Kurumu [TDK] (2016), Genel Türkçe Sözlüğü'nde:“Bedeni veya zihni geliştirmek amacıyla bireysel veya toplu olarak gerçekleştirilen, birtakım kurallara göre uygulanan hareketlerin tümü” olarak tanımlanmaktadır (4).

4.2. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması

Fizikse aktivite Metabolik Eşdeğerlilik (MET) değerine göre hafif, orta, ağır olarak sınıflandırılmaktadır;

Hafif Şiddette Fiziksel Aktivite

Hafif şiddette fiziksel aktivite solunum ve kalp atım hızının dinlenme değerinin biraz üzerinde olduğu çok az efor gerektiren günlük aktiviteleri niteler. Kalp hızı ve maksimum oksijen tüketim hızını %10 artırır. Örneğin; Haftanın 5-6 günü günde 3 kez 5 dk yavaş yürüme

Orta Şiddette Fiziksel Aktivite (3-6 MET, 3,5 to 7 kcal/dk)

Orta şiddette fiziksel aktivite solunum ve kalp atım hızının normalden daha fazla olduğu aktiviteleri niteler. Kalp hızını ve VO2 max'ı %15 oranında artırır. Örneğin; 3-4,5 km hızla yürüme, dans (3).

Yoğun Fiziksel Aktivite (>6 MET, >7 kcal/dk)

Yoğun fiziksel aktivite solunum ve kalp atım hızının normalden çok daha fazla olduğu aktiviteleri niteler. Örneğin; Saatte 6 km hafif koşu, saatte 3 km yürüme, ağırlık kaldırma, 5 km hızla yürüme (5).

4.3. Fiziksel Aktivitenin Faydaları

Fiziksel aktivitenin, fiziksel, fizyolojik, metabolik, psikolojik parametreleri iyileştirici etki gösterdiği, pek çok kronik hastalık ve erken mortalite riskini azalttığı bildirilmektedir. Günümüzde pek çok hastalığın önlenmesi için fiziksel aktivite ve egzersiz ucuz ve etkili bir yöntem olarak kabul görmektedir (6). Fiziksel aktivite, her yaş grubunda o yaşa uygun fiziksel aktivite seçimiyle yapılmalı ve bir yaşam biçimi haline getirilmelidir. Fiziksel aktivite, sağlıklı bireyler ve nesiller yetişmesini sağladığından toplumun gelişimine ve kalkınmasına katkı sağlamaktadır (4).

4.3.1. Fiziksel Aktivitenin Fiziksel ve Fizyolojik Açıdan Etkileri

Kas-İskelet Sistemine Etkileri

Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite kas kuvvetini artırır, kaslar hipertrofiye olur ve kastaki kılcıl damar yoğunluğu artar. Bununla birlikte dayanıklılığı ve esnekliği artırır. Kemikler, ligamentler ve tendonların kuvveti, eklem kıkırdak yoğunluğunu artırır (7).

Kardiyovasküler Sisteme Etkileri

Düzenli fiziksel aktivite ile kardiyovasküler sistem fonksiyonlarında %10-30 oranında iyileşmeler olmaktadır. Bu iyileşmeler, aktivitenin yoğunluğuna bağlı olmakla birlikte düzenli fiziksel aktivite, kardiyovasküler risk faktörlerinin azaltılmasına da katkı sağlar (8, 9).

Obeziteye Etkisi

Fiziksel aktivite primer olarak kilo kontrolü sağlar. Çocukluk ve adölesan dönemde yapılan fiziksel aktivite ile yetişkin dönemde oluşabilecek obezite riskini azaltır (10).

Yaşam Süresi Üzerine Etkileri

Fiziksel aktivite biyolojik olarak yaşlanma ve buna bağlı olarak bazı yetilerin kaybedilme sürecini yavaşlatır ve en alt seviyeye düşürür. Buna bağlı olarak da yetişkinlerde düzenli fiziksel aktivite yapanların yaşam süresi sedanterlere oranla artar. Fiziksel aktivite geriatriklerde bağımsız olarak yaşamı sürdürebilmeye katkıda bulunur ve düşme riskini azaltır ve düşmeyle birlikte ortaya çıkabilecek komplikasyonları önler. Fiziksel aktivite ve egzersiz ile beynin yaşlanmaya ve nörodejenerasyona olan direnci artar (11, 12, 13, 14).

4.3.2. Fiziksel Aktivitenin Psikolojik Açıdan Etkileri

Bireyler arası iletişim becerilerini geliştirir, vücut düzgünlüğünü korur ve farkındalığını geliştirir, kişinin kendine olan güvenini artırır, fiziksel aktivite kilo kontrolü sağlaması konusundaki etkileri sebebiyle bireylerin toplum içindeki

konumu ve uyumu yönünden bireyin kendini değerli ve başarılı hissetmesinde etkilidir (15).

Olumlu düşünebilme, yapıcı olma ve stresle başa çıkabilme yeteneğini geliştirir, depresyon ve anksiyete ile başa çıkma gücünü artırır, kişinin kendini iyi hissetmesini ve mutlu olmasını sağlar, yaşam kalitesini artırır, her yaşta bireyler için sosyal uyum oranını artırır (16).

4.4. Fiziksel Aktivite ve Akademik Başarı

4.4.1. Akademik Başarı

Başarı kavramı; Türk Dil Kurumu (2016), Büyük Türkçe Sözlüğü'nde: "Başarma işi, muvaffakiyet" ve "Kişinin yetenek ve yetiştirmeye bağlı olarak gösterdiği ansal ya da eylemsel etkinliklerinin olumlu ürünü" olarak tanımlanmaktadır.

Akademik başarı, okulda öğretilen derslerde verilen ve öğretmenlerce takdir edilen notlarla, test puanlarıyla ya da her ikisi ile birden belirlenen beceriler ya da elde edilen bilgilerin sonucu ve değerlendirilmesi olarak tanımlanabilir. Akademik başarıyı etkileyen birçok sebep bulunmakla birlikte bu faktörler beş ana kategoride incelenebilir.

- Bilişsel (zihinsel) yetenekler ve ilgili özellikler
- Psikomotor yetenekler ve ilgili özellikler
- Duyuşsal özellikler
- Aile, sosyo-ekonomik durum ve ilgili özellikler
- Cinsiyet ve ilgili özellikler

Pek çok konuda birbirinden farklı olan bireylerin okullarında gösterdikleri tavır, davranış ve akademik başarı gibi değerlerin de farklı olması olağandır. Akademik başarıyı etkileyen birçok faktör içerisinde fiziksel aktivitenin akademik başarı üzerindeki önemi ve etkisini de inceleyen çalışmalar mevcuttur. Yerli ve yabancı

literatürde fiziksel aktivitenin akademik başarıya etkisine dair azımsanamayacak miktarda çalışma vardır ve bu çalışmaların birçoğunda da fiziksel aktivite ile akademik başarı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (17).

4.4.2. Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarıya Etkisi

İnsan beyni, uykuda dahil olmak üzere sürekli aktif hücresel faaliyetlerin devam ettiği nöronlardan oluşan bir yapıdır. Beyin, hücresel metabolizmanın devamlılığı için dolaşımdaki glikoza sürekli ihtiyaç duyar ve yağ asitlerini direkt kullanamaz. Beyin hücrelerinin glikoz depoları ve kan glikoz düzeyi azaldığında, diğer vücut bölümlerinin glikoz kullanımını kısıtlanır. Beyin glikoz kullanımının azalması dikkat, hafıza ve öğrenme gibi mental fonksiyonları zayıflatır. Santral sinir sisteminin sağlıklı hücresel faaliyetlerinin devamlılığı için alınan ve kullanılan enerji dengesinin iyi sağlanması gereklidir (18).

Özellikle orta şiddetli aerobik egzersizler ile aerobik egzersizlerle kombine verilen dirençli ve germe egzersizlerinin, beyin yapı ve fonksiyonları üzerinde olumlu etkileri olduğu kabul edilmektedir. Farklı mekanizmalarla açıklanmaya çalışılan bu etkiler; nörotransmitter, hormonal, nörotrofin ve nöroprotektif sistemlerdeki değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkar. Egzersizin nörofizyolojik etkileri, serebral kan akışının düzenlenmesi, yeni nöral bağlantılar, nörogenesis, nöroplastisiteye bağlı kortikal alanlardaki volüm artışları ve serebral enerji dengesinin korunması ile açıklanabilir (2).

Fedewa ve Ahn'ın 2011 yılında yayınlanan ve 1947-2009 yılları arasında yapılan 59 çalışmayı inceleyen derlemelerinde, fiziksel aktivitenin çocuk ve gençlerin başarılarında ve bilişsel işlevlerinde anlamlı ve olumlu artışlar sağladığı gösterilmiştir (19).

4.5. Fiziksel İnaktivite Nedir?

Fiziksel inaktivite fiziksel aktivitenin eksikliği veya yokluğu olarak tanımlanmaktadır. Hareketsiz yaşam olarak da tanımlanabilir. Fiziksel aktivite 3 farklı seviyede tanımlanmıştır.

Seviye 1: İnaktif

İş, ev, ulaşım ve boş zamanlarında çok az fiziksel aktivite yapılması ya da fiziksel aktivitenin hiç olmaması

Seviye 2: Yeterli düzeyde aktif değil

Bir hafta boyunca iş, ev, ulaşım ve boş zamanlarında toplam olarak; orta şiddetli seviyede 150 dk ya da yüksek şiddetli seviyede 60 dakikadan az fiziksel aktivite olması

Seviye 3: Yeterli düzeyde aktif

Bir hafta boyunca iş, ev, ulaşım ve boş zamanlarında toplam olarak; orta şiddetli seviyede en az 150 dk ya da yüksek şiddetli seviyede en az 60 dk fiziksel aktivite olması

Bu tanımlar çerçevesinde Seviye 1 ve Seviye 2 fiziksel inaktivite sınırına girmektedir (20, 21).

4.5.1. Fiziksel İnaktivitenin Etkileri

Fiziksel aktivite eksikliği yaş alma ile meydana gelen fizyolojik değişiklikleri hızlandırır, pek çok kronik hastalığın görülme sıklığını artırır, bu hastalıkların daha erken yaşta görülmesine neden olur, kısaca yaşlanmayı hızlandırır, yaşam süresinin kısılmasına yol açar (21).

DSÖ, fiziksel inaktiviteyi küresel mortalite için dördüncü büyük risk faktörü ve 21. yüzyılın en büyük halk sağlığı problemi olarak tanımlamakta ve 2004 yılı raporunda hareketsiz yaşamın, dünya genelinde bulaşıcı olmayan hastalıklardan dolayı

gerçekleşen ölümlerin temel risk faktörleri arasında yer aldığını ve yılda yaklaşık 3,2 milyon kişinin ölümüne yol açtığı vurgulanmaktadır (3).

Fiziksel inaktivite sonucu oluşan rahatsızlıklar;

- Obezite-Aşırı kilo
- Tip 2 diabet
- Hipertansiyon
- Osteoporoz
- Depresyon
- Kanser
- Sigara/alkol/ilaçlar (22)

4.6. Fiziksel Aktivite Düzeyi

4.6.1. Dünya’da Fiziksel Aktivite

Günümüzde 7,44 milyar olan dünya nüfusunun minimum % 60’ı sağlıklı yaşam için önerilen günlük 30 dakikalık fiziksel aktivite ve egzersizi yapmamaktadır. Dünya genelinde her dört kişiden biri inaktiftir. Bununla birlikte ülkeler arasında fiziksel aktivite düzeyi yönünden büyük farklar olduğu görülmüştür. Benzer şekilde yaş gurupları arasında da pek çok farklılıklar mevcuttur (3).

4.6.2. Türkiye’de Fiziksel Aktivite

Sağlık Bakanlığı tarafından 2011’de yapılan “Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Araştırması’na göre ülke genelinde; kadınların %87’si, erkeklerin ise %77’si yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapmamaktadır.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'na göre; ülkemizde nüfusun %71,9'unun (erkeklerin %67,6'sının, kadınların %76,5'inin) fiziksel yönden inaktif olduğu saptanmıştır. Yaş grupları detaylı olarak incelendiğinde kadın ve erkeklerde egzersiz/fiziksel aktivite yapmayanların oranının yaşla beraber giderek artış gösterdiği gözlenmiştir. Fiziksel yönden inaktif olanların oranı kadınlarda ve erkeklerde sırasıyla: 12-14 yaş grubunda %69,8-%41,4; 15-18 yaş grubunda %72,5-%44,6; 19-30 yaş grubunda %76,6-%69,5, 31-50 yaş grubunda %73,2, 75 yaş üzeri grupta ise %83,7'ye kadar yükseldiği saptanmıştır. Bu verilere bakılarak fiziksel aktivite yapma oranının yaşla birlikte azaldığı sonucu çıkarılmaktadır (22).

4.6.3. Gençlerde Fiziksel Aktivite

Gençlik döneminde sağlıklı yaşamın temelleri atılmaktadır bu sebeple gençlik dönemi çok önemlidir. Gençlik dönemi, bütün yaş dönemleri içinde en sağlıklı olanı, vücut metabolizma ve enerjisinin en yüksek olduğu aynı zamanda uzun ve sağlıklı bir yaşamın temellerinin atılabileceği bir dönemdir ve bu dönemde bireylerde fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan birçok değişimler meydana gelmektedir. Bu fazla enerjinin de doğru davranışlarda ve yerlerde harcanması gerekmektedir. Gençlikte kazanılan davranışlar bir ömür devam ettirileceğinden bu dönemde edinilecek ve alışkanlık haline getirilecek davranışlar özenle seçilmelidir. Kişinin mesleğini edinme, kendini tanıma ve kişiliğinin oluşma dönemi özellikle üniversite dönemine denk geldiğinden üniversite dönemi ek bir önem arz etmektedir. Bireyler FA ve spor ile kendine güven, doğru karar verme, sosyal uyumluluk gibi özelliklerini geliştirir. Kişi kendi yeteneklerinin farkına varır ve becerisini artırır. Bu nedenlerle gençlerin üniversite yıllarında aktif yaşam sürme alışkanlığı edinmeleri çok önemlidir. Ancak üniversite öğrencilerin % 51'inin FA düzeyinin yeterli seviyede olmadığı tespit edilmiştir (23, 24).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılı raporunda, dünya genelinde 15 yaş ve üzeri bireylerin %31'inin (erkeklerin %28, bayanların %34) fiziksel yönden yeterince aktif olmadığı vurgulanmıştır. Bizim ülkemizde de 12 yaş ve üzeri bireylerin % 71,9'unun egzersiz yapmadığı belirtilmiştir (25).

Gençlik döneminde yapılan fiziksel aktivitenin gençlerin kendilerini daha sağlıklı, dinamik ve zinde hissetmelerinin yanında, şimdiki ve ileri yaşlarındaki beden sağlıkları açısından da fayda sağladığı tespit edilmiştir. Egzersiz ve fiziksel aktivitelerle stres, endişe ve depresyon düzeyi arasında ters orantılı; özgüven ile doğru orantılı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Bununla birlikte düzenli egzersiz yapan gençlerin ebeveynleriyle daha iyi ilişkiler kurduğu, daha az depresif belirti gösterdiği, akademik başarılarının ortalamasının üstünde olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir. Fiziksel aktivitenin bilinen bu olumlu etkileri zaman zaman psikolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan bir yöntem haline gelmesini sağlamıştır. Fiziksel aktivite gençlerin, kendilerini ifade etme, güven, başarı, sosyal etkileşim ve bütünleşme duygularını geliştirir, yeni arkadaşlar edinmeleri için gençlere ortam oluşturur. Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı ve saldırganlık gibi riskli davranışları azaltır, sağlıklı davranışlara uyumu destekler. Gençlerin enerjilerini doğru bir şekilde kullanmalarını sağlar ve gençlerin yeni kabiliyetler kazanmasına katkı sağlar. Kan dolaşımını artırdığından, düzenli fiziksel aktivite ile beyin kanlanması artar, zihin daha açık hale gelir ve bunun sonucunda öğrenme artar. Düzenli uyuyan, dengeli beslenen, fiziksel yönden aktif olan bir genç, direnci daha yüksek olacağından, daha dayanıklı, daha az hastalanan ve derslerinde daha başarılı bir öğrenci olacaktır. Bu da okul yaşamını daha verimli kılacak ve okul başarısını da olumlu yönde etkileyecektir (26, 27, 28).

4.6.3.1. Gençlerde Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Sebepler

Fiziksel aktiviteyi etkileyen etkenler sosyo-kültürel bakış, fiziksel çevre ve fiziksel uygunluk düzeyi olmak üzere 3'e ayrılabilir.

Sosyo-kültürel Sebepler: Çevredeki insanların FA konusundaki bilinç seviyesinin düşük olması, ebeveynlerin ve gençlerin kariyer ve gelecek endişesi, gençlerin vakit bulamama problemi, ders yoğunluğunu bahane etmeleri, okullarda resmi olarak aktiviteye ayrılan zaman eksikliği, evde ve işteki teknolojik ortamın artması, boş zaman değerlendirilmede bilinç eksikliği (boş zamanların dinlenme zamanı olarak

görülmesi) ve aktiveye katılacak partnerin olmayışı gibi sebepler sosyo-kültürel sebepler için sıralanabilir.

Fiziksel Çevre ile İlgili Sebepler: Trafik yoğunluğunun fazla olması, park, yürüyüş alanları ve spor için ayrılan yerlerin ulaşılabilir, güvenli ve yeterli olmaması, okula ulaşımında fiziksel yönden aktif olunmaması(okulun yürüme mesafesinde olmaması ve toplu taşıma kullanılması), hava şartlarının (kirlilik, sıcak, soğuk) bahane edilmesi gibi sebepler sıralanabilir.

Fiziksel Uygunluk ile İlgili Sebepler: Kişinin kendini fiziksel aktivitede bulunacak yapıda hissetmemesi, fiziksel aktiviteye başlamayı ertelemek, daha önce yapmadığını bahane etmek, üşengeçlik, aktiviteye olan ilgisizlik, gençlerin fiziksel aktiviteyi sağlık problemi olan çoğunlukla obez bireylerin yapması gerektiği gibi yanlış bir düşünce içerisinde olmaları, fiziksel aktivitede bulunurken vücudun zarar göreceği ve yaralanmaların meydana geleceği düşüncesi gibi sebepler sayılabilir (22, 29).

4.7. Fiziksel İnaktiviteye Karşı Alınan Önlemler

2014’de Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen “Küresel Diyet, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Stratejisi” dünya genelinde fiziksel aktiviteyi artırmak için gerekli uygulamaları tanımlamaktadır. Strateji fiziksel aktiviteyi artırmak amacıyla küresel, bölgesel ve yerel düzeylerde harekete geçmek için paydaşları çağırmaktadır.

Burada küresel olarak önerilen fiziksel aktivite düzeylerine ulaşmak için farklı politika seçenekleri öne sürülmektedir. Örneğin; sağlığı koruyan ve geliştiren fiziksel aktivitenin artırılması için ulusal kılavuzların geliştirilmesi ve uygulanması; fiziksel olarak aktif olmanın faydalarına yönelik bilinci oluşturmak için kitle iletişim araçlarının kullanılması fiziksel aktiviteyi teşvik eden eylemlerin izlenmesi ve denetimi gibi.

Yetişkinliğe giden yolun en önemli dönemi olan ergenlik döneminde sağlığın korunması ve geliştirilmesi için fiziksel aktivitenin öneminin anlaşılması gereklidir. Bu konu ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı tarafından fiziksel, fizyolojik ve psikolojik yönlerden sağlıklı bir toplum oluşturmak için fiziksel aktivitenin önemi konusunda

toplumun bilinçlendirilmesi ve bireylere düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması amacıyla “Toplumun Fiziksel Aktivite Konusunda Bilinçlendirilmesi” programı yürütülmektedir. Bu kapsamda çeşitli eğitim materyalleri hazırlanmakta ve sağlık çalışanları aracılığı ile topluma ulaşılmaktadır. DSÖ üye ülkeleri 2025’de yetersiz fiziksel aktiviteyi % 10 azaltma hedefini ve “Bulaşıcı Olmayan Hastalıkları Önleme ve Kontrol Küresel Eylem Planı 2013-2020” stratejilerini kabul ederek bir eylem planı oluşturmuştur.

Bu eylem planına göre;

Fiziksel aktiviteyi artırmak amaçlı politikalar

İlgili sektörlerle işbirliği içinde fiziksel aktivitenin günlük yaşamın içine entegre edilmesi

Yürüyüş, bisiklete binme gibi aktif ulaşım imkan ve alanların herkes için ulaşılabilir ve güvenli olması

İşyeri uygulamaları ve planlarının fiziksel aktiviteyi desteklemesi

Okulların güvenli alanları ve öğrencilerin aktif olarak zaman geçirebilecekleri yerleri ve olanaklarının olması

Beden eğitimi derslerinin içeriklerinin nitelikli olması ve öğrencileri bir ömür aktif olacakları davranış biçimleri oluşturmaları konusunda desteklemesi

Spor ve dinlenme için ayrılan alanların her bireye spor yapma olanağı sağlaması (30).

4.7.1. Fiziksel Aktivite Önerileri

Yetişkin her birey için 1 hafta içerisinde en az 150 dk orta şiddette veya 75 dk yüksek şiddetli veya orta ve yüksek şiddetli fiziksel aktivitenin eşdeğer kombinasyonu şeklinde fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapılmalıdır.

Bu aktivitelerin büyük (ana) kas gruplarını içeren, yürüyüş, jogging, bisiklet veya yüzme gibi dayanıklılık aktivitelerinden oluşması, her bir aktivite seansının en az 10 dakika olması ve haftanın en az 3-5 gününe yayılmış olması tercih edilmelidir.

Fiziksel aktivitenin sağlığa faydaları için yetişkinler orta şiddette fiziksel aktiviteyi 300 dk/haftaya veya eşdeğerine çıkarmaları önerilmektedir (3, 22).

4.8. Fiziksel Aktivite Değerlendirme Yöntemleri

Fiziksel aktiviteyi değerlendirmede 4 ana başlık kullanılır;

- Sıklık; aktivite genelde haftalık olarak ölçülür,
- Aktivitenin yoğunluk seviyesi,
- Aktivitenin devam süresi,
- Aktivitenin türü.

Fiziksel aktivitenin doğru ve güvenilir yöntemlerle ölçülmesi ve değerlendirilmesi gerektiğinden ölçüm için doğrudan ve dolaylı yöntemler geliştirilmiştir.

Doğrudan ölçüm yöntemleri

- Gözlem,
- Oda kalorimetresi (vücutta ısı üretimi),
- Çift katmanlı su tekniği,
- Akselerasyon vektörleri (akselerometre),
- Hareket algılayıcıları (pedometre) ve
- Günlük tutma yöntemi

Dolaylı ölçüm yöntemleri

- İndirekt kalorimetre,
- Beslenme günlükleri (günlük enerji alımı),
- Fizyolojik ölçümler (kardiyorespiratuvar uygunluk, kalp hızı, temperatür, ventilasyon)
- Fiziksel aktivite anketleri

Epidemiyolojik araştırmaların büyük bir kısmında fiziksel aktivite ve enerji tüketimi ölçümünde fiziksel aktivite anketleri kullanılmaktadır. Anketler, ucuz, uygulanması kolay ve büyük popülasyon araştırmalarında geniş kitlelere ulaşabilmek için en uygun yöntemlerdir. Son yıllarda pek çok araştırmacı çeşitli anketler geliştirmiştir. Bu anketlerin uzunlukları, içerdiği aktivite tipleri ve sorgulanan zaman dilimi, büyük farklılıklar göstermektedir (31).

4.8.1. Fiziksel Aktiviteyi Değerlendiren Anketler

Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (FADA): 6 bölümden oluşmaktadır. Aktivite Günlüğü Tekniğı: 1 gün içerisinde 1440 dakikayı içine alan tablo hazırlanmıştır. Bu anket kullanılarak bireylerin MET/hafta(kcal/kg/hafta) kcal/hafta, MET/saat değerleri hesaplanabilir (32).

Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS): “İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formu” okul yılı boyunca genel fiziksel aktivite düzeylerini ölçmek için tasarlanmış son 7 günü değerlendiren, hatırlamaya dayalı bir ankettir. Öğrencilerin haftanın yedi gününe dair okul içinde ve dışında yaptıkları spor, oyun(sek sek, futbol basketbol, jimnastik vb.), dans ve diğeri fiziksel aktivite sıklığı sorgulanmaktadır. Anket 10 maddeden oluşmaktadır 1-5 arasında puanlama yapılır, anketin doldurulma süresi 40 dakikadır (33).

The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C): Çocuklarda fiziksel aktiviteyi değerlendiren anket, son 7 günü sorgular. Çocukların Fiziksel

aktivite genel düzeylerini değerlendirmek için geliştirilmiştir. 4-8. Sınıf ve 8-14 yaş arasını kapsamaktadır (34).

Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A): Gençlerde fiziksel aktiviteyi sorgulayan, 9 maddelik, 7 günlük hatırlamaya dayalı bir ankettir. IPAQ'ın 15 yaş ve üzeri çocuklara yapılmış uyarlamasıdır. Anketi tamamlama süresi 20 dk sürmektedir. Sınıf ortamında llen PAQ-A 8 madde ile fiziksel aktivitenin özetini ler. Her soru 5 puan ile değerlendirilir (35).

Fiziksel Aktivite İndeksi (FIT skoru):FIT Skoru aktivitenin yapılma sıklığı (frequency), şiddeti (intensity) ve süresinin (time) arpımı ile elde edilir. FIT puanına göre fiziksel aktivite düzeyi 0-20 arası sedanter, 21-40 arası zayıf, 41-60 arası normal, 61-80 puan arası iyi ve 81-100 arası çok iyi olarak yorumlanmaktadır (36).

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ): Oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ile şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında veri elde etmektedir. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dk yapılıyor olması ölçüt alınmaktadır. Dakika, gün ve MET değeri çarpılarak MET-dk/hafta olarak bir skor elde edilmektedir. Skorlamadan sonra Fiziksel aktivite düzeyleri, fiziksel olarak aktif olmayan (inaktif), fiziksel aktivite düzeyi düşük olan (minimal aktif) ve fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan (ok aktif) şeklinde sınıflandırılmaktadır. Kısa ve uzun formu bulunmaktadır, çalışmalarda genellikle kısa formu kullanılmaktadır. Kısa formu 8 sorudan oluşmaktadır (37).

5.GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Evrenin Seçimi

Araştırmamız Ekim 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında İstanbul Medipol Üniversitesi'nin 2015/2016 Eğitim-Öğretim yılında sağlık bilimleri alanında eğitim verilen fakülte ve bölümlerine kayıtlı Tıp Fakültesi, Diş hekimliği Fakültesi,Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Beslenme ve Diyetetik ile Hemşirelik bölümlerinin 1.2. ve 3. sınıf öğrencileri ile gerçekleştirildi.

5.1.1.Dışlama Kriterleri

Sağlık öğrencileri 4. sınıf itibariyle daha çok klinik ortamda vakit geçirdiğinden 4. sınıftaki fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksek çıkabilir. Bu nedenle her bölümün sadece ilk 3 sınıfı araştırmaya dahil edilip, 4. sınıf ve daha üst sınıflar çalışma dışı bırakıldı.

Çalışmanın evreni 1300 kişi olarak belirlendi ve 1000 adet anket dağıtıldı. Dağıtılan bu anketlerin yaklaşık 700 kadarı araştırmacıya tekrar teslim edildi. Bu 700 anketin içerisinde tam ve düzgün doldurulmamış anketler çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmaya yaşları 18-26 yıl arasında değişen ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 331 kız ve 77 erkek toplam 408 öğrenci dahil edildi. Yazılı onam hazırlandı ve gerekli açıklama yapıp katılımcıların gönüllülüğü sorgulandı (EK-1). Çalışma için Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 28/10/2015 tarih ve 10840098-604.01.01-E.3212 sayılı etik kurul onayı alındı.

5.2. Araştırmanın Genel Planı

Katılımcıların; demografik bilgileri (yaş, boy, vücut ağırlığı), eğitim bilgileri (devam edilen bölüm ve sene) akademik bilgileri (SANO, GANO), fiziksel aktivite

(Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)) alışkanlığına yönelik anket yapıldı (EK-2).

IPAQ anket çalışması yüz yüze görüşülerek ve her sınıfın öğrenci temsilcileri ile birlikte çalışılarak gerçekleştirildi. Öğrenci temsilcilerine fakülte ve bölüm sekreterlerinden telefon numaraları alınarak ulaşıldı ve yüz yüze çalışmanın ayrıntıları anlatıldı. Katılımcı öğrencilere gerekli açıklamalar öğrenci temsilcileri aracılığı ile sözlü olarak yapıldı. Çalışma hakkında yöneltilen sorular öğrenci temsilcileri ve araştırmayı yapan tarafından yanıtlandı. Anketler öğrenci temsilcileri tarafından öğrencilere kendi kendilerine doldurmaları için dağıtıldı, bir hafta sonra anketler öğrenci temsilcileri tarafından toplanıp, araştırmacıya teslim edildi.

5.2.1. Antropometrik Ölçümler ve Değerlendirilmesi

Öğrencilerden alınan bilgilere dayalı olarak elde edilmiştir.

Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu: Bireylere vücut ağırlıkları ve boy uzunlukları beyana dayalı olarak sorularak kilogram (kg) ve santimetre (cm) cinsinden kaydedildi.

Vücut Kütle İndeksi (VKİ): Vücut ağırlığı (kg)/Boy uzunluğu (m)² denklemi kullanılarak hesaplandı.

VKI: <18,5 kg/m² zayıf, VKİ: ≥18,5 – <24,9 kg/m² normal, VKİ: ≥25-<29,9 kg/m² fazla kilolu/hafif şişman, VKİ ≥30 kg/m² obez

VKI ≥ 35 kg/m² morbid obez olarak tanımlanmaktadır.

5.2.2. Fiziksel Aktivite ve Günlük Enerji Harcamasının Saptanması

Çalışmada Craig ve arkadaşlarının 2003 yılında oluşturduğu, Öztürk'ün 2005'te Türkçe'ye uyarlayarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yaptığı IPAQ'ın kısa formu kullanıldı. Bu anket (IPAQ); oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ile şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dk yapıyor

olması ölçüt alınmaktadır. Dakika, gün ve MET değeri çarpılarak MET-dk/hafta olarak bir skor elde edilmektedir (37).

Metabolik Eşdeğer (MET): Fiziksel aktivite şiddeti belirlenirken genellikle MET değerleri referans olarak kullanılır. 1 MET kişinin istirahat halinde(sakin bir şekilde otururken) sarf ettiği enerji miktarıdır ve ml/kg/dk cinsinden ifade edilir ve 3.5 mililitredir. Fiziksel aktivite sırasında kişinin metabolizmasının istirahat haline göre kaç kat arttığını ifade eder.

MET-dakika skorları 60 kilogramlık bir kişinin kilokalori değerlerine göre belirlendi.

Kilokaloriler takip eden eşitlikten hesaplanmaktadır:

$MET-dakika \times \text{kişinin vücut ağırlığı kg} / 60 \text{ kilogram}$

IPAQ verilerinin analizi için aşağıdaki tahmini değerler kullanılmaktadır.

Şiddetli fiziksel aktivite= 8 MET

Orta fiziksel aktivite = 4 MET

Yürüme = 3,3 MET

IPAQ sonuçlarına göre fiziksel aktiviten sınıflandırılması 3 kategoride yapılmaktadır. Fiziksel olarak aktif olmayan (inaktif), fiziksel aktivite düzeyi düşük olan (minimal aktif) ve fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan (çok aktif) şeklinde sınıflandırılmaktadır.

İnaktif (Kategori 1): Fiziksel aktivitenin en alt seviyesidir. Kategori 2 veya 3 için olan kriterleri karşılamayan durumlar inaktif olarak düşünülmektedir.

Minimal aktif (Kategori 2): Aşağıdaki 3 kriterden herhangi birine girenler minimal aktif olarak sınıflandırılır

a) Şiddetli aktivitenin, 3 veya daha fazla gün, günde en az 20 dakika yapılması veya

b) 5 veya daha fazla gün orta şiddetli aktivite veya yürümenin günde en az 30 dakika yapılması veya

c) Minimum en az 600 MET-dk/haftayı sağlayan 5 veya daha fazla gün yürüme, orta şiddetli aktivite veya şiddetli aktivitenin birleşimi

Minimal aktif seviyesi, günlük yaşam boyunca biriken bir aktivitenin taban seviyesinden daha az olarak düşünölmektedir. (Yaklaşık olarak bir saat yürüyüşe denk gelir.)

Çok aktif (Kategori 3): Sağlıklı yaşam için minimum fiziksel aktivite önerilerini geçen insanlar için çok aktif ayrı bir kategori olarak hesaplanmıştır. Bu ölçüm en az günde bir saat veya daha fazla olan orta şiddetli bir aktiviteye eşittir. Bu kategori sağlıkla ilgili yararların sağlanmasında gereken aktivite düzeyidir. Kategori 3 aktivitenin daha yüksek eşğinde yer alır.

Çok aktif olarak sınıflandırmak için iki alt kategori bulunmaktadır.

- a) Minimum en az 1500 MET-dk/haftayı sağlayan en az üç gün şiddetli aktivite veya,
- b) Minimum en az 3000 MET-dk/haftayı sağlayan 7 veya daha fazla gün yürüme, orta şiddetli veya şiddetli aktivitenin kombinasyonu

IPAQ oturma süresinin sorgulayıcı sorusu ek bir belirleyicidir. Fiziksel aktivitenin bir skorlamasında yer almaz, FA düzeyini belirlemede ölçüt olarak kullanılmaz. Kategorisel seviye olarak gösterilen kabul edilmiş bir eşik değeri yoktur (37).

Eklenen Sorular

IPAQ'ın kısa formu orijinalinde 7 sorudan oluşmaktadır. Bu 7 soru sadece son 1 haftayı sorgulamaktadır. Bize göre bu anketin dezavantajıdır. Bu çalışmada öğrencilerin son 1 hafta değil de öğrencilerin genel fiziksel aktivite durumu sorgulanmak istenildiği için;

A:'Son 7 günlük aktivite düzeyini ne kadar süredir sürdürüyorsunuz?' sorusu eklendi.

Çalışmanın amaçlarından biri de fiziksel aktivite farkındalığı olmayan bireylerde farkındalık oluşturmak olduğu için, çalışmanın amacına ulaşip ulaşmadığını öğrenmek için;

B:‘Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?’ sorusu da eklendi.

Sonuç olarak ankete 2 soru daha dahil edilip toplamda 9 soru katılımcılara yöneltildi.

5.2.3. Akademik Başarının Değerlendirilmesi

Akademik başarıyı ölçmek için öğrencilerin o dönemki not ortalaması ve o yıla kadar olan tüm yılların genel not ortalamalarına bakıldı. Öğrencilerin akademik başarılarıyla alakalı bilgi ilgili bölüm sekreterliklerinden katılan öğrencilerin isimleri verilerek elde edildi.

5.2.3.1. Medipol Üniversitesi Başarı Değerlendirme Sistemi

İstanbul Medipol Üniversitesi için not ortalaması hesaplanırken; program Ortalama=(Dersin Kredisi x Aldığınız Not / Kredilerinizin Toplamı) işlemini yapmaktadır.

Sınavlardan yüz tam puan üzerinden elde edilen puanlar, dörtlük başarı kat sayısına ve harfli başarı notuna dönüştürülür. Her bir dersin başarı notu, aşağıda gösterildiği şekilde, başarı katsayısına ve harfli başarı notuna dönüştürülür.

Harfli Başarı Notu	Puanlar	Başarı Katsayısı
A	95-100	3,77-4,0
A	90-94	3,55-3,76
A	85-89	3,34-3,54
B	80-84	3,13-3,33
C	75-79	2,91-3,12
C	70-74	2,70-2,90

D	65-69	2,48-2,69
E	60-64	2,27-2,47
F, Fx	0-59	(F1-F2)

Bir dersin ağırlıklı notu, o dersin kredi değeri ile (AKTS), başarı not katsayısının çarpımı sonucunda bulunan sayıdır.

SANO: Dönem ağırlıklı not ortalaması; bir öğrencinin belirlenen yarıyıl veya yıl döneminde programına aldığı bütün derslerin ağırlıklı notları toplamının, alınan derslerin kredi değerleri (AKTS) toplamına bölünmesiyle bulunur.

GANO: Genel ağırlıklı not ortalaması; öğrencinin programında olan zorunlu, seçmeli ve ortak zorunlu tüm derslerin ağırlıklı notları toplamının, bu derslerin kredi değerleri (AKTS) toplamına bölünmesiyle elde edilen sayıdır. Tekrar edilen veya not yükseltmek için alınan derslerde, yaz öğretimi dâhil, önceki not ne olursa olsun, son alınan not geçerli olup, bu not hesaplamaya katılır. Genel not ortalaması öğrenci hangi sınıftaysa o yıla kadarki toplam notların ortalamasıdır.

Ortalamaların hesaplanması sonucu ortaya çıkan değerler, virgülden sonra iki haneye yuvarlanır; virgülden sonraki üçüncü hane beşten küçükse sıfıra, beş ve beşten büyük ise, ikinci haneyi arttıracak şekilde yuvarlanarak hesaplanır (38, 39).

5.3. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

IPAQ anket çalışması 6 hafta üzerinden aşağıda yer alan akış sırası ile tamamlandı. Anketler dağıtıldıktan 1 hafta sonra toplandı. Her bir bölüm ayrı bir zaman diliminde anket çalışmasına tabi tutuldu. Anketlerin bölümlere dağıtılma sırası aşağıda verilmiştir.

1. Hafta: Tıp Fakültesi (1 ve 2. Sınıf Haliç kampüsü, 3. sınıf Medipol Mega Hastanesi)

2. Hafta: Diş Hekimliği Bölümü (Diş Hekimliği Fakültesi, Haliç kampüsü)

3. Hafta: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü (Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kavacık kampüsü)
4. Hafta: Eczacılık Fakültesi (Kavacık kampüsü)
5. Hafta: Beslenme ve Diyetetik Bölümü (Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kavacık kampüsü)
6. Hafta: Hemşirelik Bölümü (Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kavacık kampüsü)

Varsayımlar: Bu çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin anketteki sorulara verdikleri cevaplar doğru, tarafsız ve güvenilir kabul edilmiş olup evreni temsil ettikleri varsayıldı.

5.4.Verilerin İstatistiksel Analizi

Çalışmada kesikli ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, ortanca değer, minimum, maksimum sayı; akademik değerlendirme için ise anket çalışmasına katılan öğrencilerin 2015-2016 eğitim-öğretim yılının (SANO) ve o yıla kadarki genel not ortalamaları (GANO) excel programına girildi ve oradan da SPSS programına aktarılarak analiz edildi. Yine anket puanları ayrıca hesaplanıp excel programına girildi ve yine SPSS programı kullanılarak analiz edildi ve yüzdelik dilim verildi.

Çalışmada istatistiksel analiz için Diş Hekimliği Fakültesi hariç diğer tüm bölümlerde kruskal-wallis testi uygulandı. Bu test 3 ya da daha fazla grubun kıyaslanmasında kullanılır. Diş Hekimliği Fakültesinde 2 sınıf çalışmaya katıldığı için iki örnekleme ölçmek için kullanılan mann-whitney u testi tercih edildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

6. BULGULAR

Tablo 6.1. Bölümlerin Ortalama Demografik ve Akademik Verileri

	Tıp Fak. N=40 X±SD	Diş Hek. N=52 X±SD	FTR N=83 X±SD	Eczacılık N=33 X±SD	Beslenme N=103 X±SD	Hemşirelik N=87 X±SD	Genel Toplam N=408 X±SD
Yaş (yıl)	20,2± 1,4	20,8±2	19,6± 1,2	19,9±1,1	20,1±1,5	19,3±1,6	19,9± 1,5
Boy (m)	1,7± 0,09	1,7±0,08	1,7± 0,08	1,7±0,07	1,7±0,06	1,7±0,06	1,7± 0,07
Kilo (kg)	64,3± 14,6	64,5±12,3	63,1± 11,8	62,2±9,8	57,7±7,6	59,1±10,2	61,2± 11,2
VKİ (kg/m²)	22±3,5	22,2±3,1	21,8± 2,9	21,7±2,8	21±2,2	21,4±3,1	21,6± 2,9
IPAQ (MET- dk/hf)	1515± 2146,9	1896± 1898,4	2177± 3494,3	1463± 2489,7	1578± 1970,8	2116± 2169,9	1838,5± 2452,6
SANO (0-4,0)	2,8±0,8	2,1±1,2	3,1± 0,4	2,5±0,6	3,1±0,4	2,7±0,4	2,8±0,7
GANO (0-4,0)	2,9±0,6	2,6±0,7	3,1± 0,3	2,8±0,5	3,1±0,3	2,8±0,4	2,9±0,5

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

Araştırmaya katılan öğrencilerin genel ortalamasına bakıldığında VKİ'sinin normal sınırlar içinde olduğu saptandı.

Öğrencilerin IPAQ skor ortalamalarının orta düzeyde olduğu saptandı.

Öğrencilerin SANO değerleri GANO değerlerine yakın olacak şekilde orta derecede başarılı olduğu saptandı.

Tablo 6.2. Erkek ve Kız Öğrenciler Arasındaki Farklılıklar

	Cinsiyet	Mean	Min-Max	SD	P
Boy (m)	Erkek	178	165-195	0,55	<0,001
	Kız	165	152-182	0,54	
Kilo (kg)	Erkek	76,1	57-110	10,9	<0,001
	Kız	57,7	42-95	7,9	
Yaş (yıl)	Erkek	20,3	17-26	1,6	0,28
	Kız	19,8	18-32	1,5	
VKI (kg/m²)	Erkek	23,6	17-32	3,4	<0,001
	Kız	21,1	14-30	2,5	
IPAQ (MET- dk/hf)	Erkek	2950,8	66-26718	426,9	0,001
	Kız	1576,4	0-13266	106,3	
Soru A (hf)	Erkek	31,9	1-144	46,9	0,144
	Kız	24,1	1-144	41,6	
SANO (0-4,0)	Erkek	2,6	0-3,5	0,8	0,001
	Kız	2,9	0-3,8	0,6	
GANO (0-4,0)	Erkek	2,8	0,3-3,5	0,47	0,63
	Kız	2,9	0-3,7	0,48	

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Çalışmaya katılan öğrencilerde erkeklerin vücut kütle indeksi kızlardan fazla olarak saptandı ($p<0,001$).

Erkeklerin kızlardan daha aktif olduğu bulundu ($p=0,001$).

Kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha başarılı olduğu saptandı ($p=0,001$).

Tablo 6.3.Tıp Fakültesi Sınıflar Arası Farklılıklar

	Tıp1N=19		Tıp2N=10		Tıp3N=21		P
	Min-max	X±SD	Min-max	X±SD	Min-max	X±SD	
Boy (m)	(1,6-1,8)	1,7±0,07	(1,6-1,8)	1,7±0,09	(1,5-1,8)	1,7±0,09	,402
Kilo (kg)	(47-93)	60,7±10,7	(50-96)	70,7±16,2	(46-100)	64,4±16,5	,306
Yaş (yıl)	(17-21)	19,2±0,9	(20-21)	20,1±0,3	(20-26)	21,3±1,4	,000
VKI (kg/m²)	(18-29)	21±2,8	(18-29.3)	23,4±3,4	(17.6-33)	22,2±3,9	,144
İPAQ (MET-dk/hafta)	(0-3135)	1062,8±1043,1	(132-5478)	1302,5±1706.2	(99-12019.5)	2027,5±2917.2	,647
Soru A (hafta)	(1-48)	10,3±14,2	(1-104)	13,1±32,1	(1-144)	44,4±58,8	,058
SANO (0-4,0)	(2,3-3,5)	2,9±0,3	(0-3,5)	2,7±1	(0-3,5)	2,5±0,9	,400
GANO (0-4,0)	(2,5-3,5)	2,9±0,3	(0-4,4)	2,8±1,1	(1.1-3.5)	2,6±0,6	,121

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

İPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Araştırmaya katılan öğrencilerden tıp 1. sınıf öğrencilerinin %57,8'i (n:11) İPAQ değerine göre fiziksel aktivite düzeyi düşük (minimal aktif), %43,3'ü (n: 7) İPAQ değerine göre fiziksel olarak inaktif, %5,2'si (n: 1) İPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Tıp 2. sınıf öğrencilerinin %30'u (n: 3) IPAQ değerine göre minimal aktif, %50'si(n: 5) IPAQ değerine göre inaktif, %20'si (n: 2) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Tıp3. sınıf öğrencilerinin %38'i (n: 8) IPAQ değerine göre minimal aktif, %38'i (n: 8) IPAQ değerine göre inaktif, %23,8'i (n: 5) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Tıp fakültesi öğrencilerinin sınıfları arasında herhangi bir farklılık saptanmadı.

Tablo 6.4. Diş hekimliği Fakültesi Sınıflar Arası Farklılıklar

	Diş hekimliği 2 N=31		Diş hekimliği 3 N=21		p
	X±SDMin-max		X±SDMin-max		
Boy (m)	1,7±0,07	(1,6-1,9)	1,7±0,08	(1,6-1,9)	,158
Kilo (kg)	64,5±13,6	(47-88)	64,6±10,2	(47-88)	,681
Yaş (yıl)	20,2±1,1	(18-23)	21,6±2,6	(19-32)	,003
VKİ (kg/m²)	22,6±3,6	(16,9-31,6)	21,7±2,1	(17,8-26,2)	,538
İPAQ Skoru (MET-dk/hafta)	1623±1523,7 (165-7244)		2299,5±2328,2 (198-9788)		,456
Soru A (hafta)	20,7±30,9(1-96)		51±61,7 (0-144)		,023
SANO (0-4,0)	2±1,2	(0-3,3)	2,1±1,3	(0-3,5)	,577
GANO (0-4,0)	2,5±0,8	(0,4-3,2)	2,8±0,3	(2,3-3,4)	,204

BMI: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Diş hekimliği 1. sınıf öğrencileri ankete geri dönüşte bulunmadıkları için çalışmaya dahil edilmedi.

Diş hekimliği 2. sınıf öğrencilerinin %58'i (n: 18) IPAQ değerine göre minimal aktif, %32,2'si (n: 10) IPAQ değerine göre fiziksel olarak inaktif, %9,6'sı (n: 3) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Diş hekimliği 3. sınıf öğrencilerinin %38'i (n: 8) IPAQ değerine göre minimal aktif, %33,3'ü (n: 7) IPAQ değerine göre inaktif, %28'i (n: 6) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Diş hekimliği Fakültesi öğrencileri kendi içerisinde karşılaştığı zaman Soru A/Hafta değişkeninde anlamlı farklılık saptandı ($p=0,023$). Yapılmış olunan fiziksel aktivite anketine göre 3. sınıf Diş hekimliği öğrencilerinin 2. sınıf Diş hekimliği öğrencilerine göre son 7 günlük aktivite düzeyi daha uzun olduğu saptandı.

Tablo 6.5. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar

	FTR 1 N=24	FTR 2 N=33	FTR 3 N=26	P
	X±SDMin-max	X±SDMin-max	X±SDMin-max	
Boy (m)	1,7±0,09 (1,6-1,9)	1,7±0,07(1,5-1,8)	1,69±0,08(1,6-1,9)	,725
Kilo (kg)	65,5±13,3 (43-110)	61,6±10,8(45-87)	63,0±11,7 (45-89)	,498
Yaş (yıl)	18,4±0,7(17-20)	19,7±0,9 (18-23)	20,6±0,6(19-22)	,000
VKİ (kg/m²)	22,3±2,6 (16-28)	21,3±2,9 (17,1-29)	22±2,9 (17,1-31,2)	,263
IPAQ (MET-dk/hafta)	1085,4±1142,4 (132-5733)	2554,8±4937,6 (132-26718)	2706,9±2453,1 (165-9118)	,016
Soru A (hafta)	10,1±12,5 (1-48)	26,8±39,8 (1-96)	38,6±59,6(1-144)	,985
SANO (0-4,0)	3,1±0,3 (2,2-3,5)	3±0,4 (1,6-3,7)	2,9±0,4(2,2-3,7)	,277
GANO (0-4,0)	3,1±0,3 (2,2-3,5)	3±0,4 (1,7-3,7)	3,1±0,3 (2,6-3,6)	,591

BMI: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite

AnketiSANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

FTR 1.sınıf öğrencilerinin % 62,5'i (n: 15) IPAQ değerine göre minimal aktif, %33,3'ü (n: 8) inaktif, %4,1'i (n: 1) çok aktif olarak saptandı.

FTR 2.sınıf öğrencilerinin %45,4'ü (n: 15) IPAQ değerine göre minimal aktif, %36,3'ü (n: 12) IPAQ değerine göre inaktif, %18,1'i (n: 6) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

FTR 3.sınıf öğrencilerinin % 57,6'sı (n:15) IPAQ değerine göre minimal aktif, %11,5'i (n: 3) IPAQ değerine göre inaktif, %30,7'si (n: 8) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

FTR Bölümü öğrencilerinin sınıfları arası farklılığına bakıldığında 3. Sınıfın 2'ye, 2. sınıfın da 1'e göre IPAQ puanlarının yüksek olduğu saptandı (p=0,16).

Tablo 6.6. Eczacılık Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar

	ECZ. 1 N=7	ECZ. 2 N=12	ECZ. 3 N=14	P
	X±SDMin-max	X±SDMin-max	X±SDMin-max	
Boy (m)	1,7±0,04 (1.63-176)	1,6±0,04(1,6-1,7)	1,7±0,08(1,6-1,8)	,316
Kilo (kg)	63,1±11,8 (48-80)	59,7±6,7(46-68)	63,9±11,1(47-83)	,739
Yaş (yıl)	18,3±0,5(18-19)	19,8±0,6(19-21)	20,8±0,6 (20-22)	,000
VKİ (kg/m²)	22±4,1(16-29)	21,6±2,1 (18,4-25,4)	21,7±2,6 (18-26,8)	,976
İPAQ (MET-dk/hafta)	885,4±1130,1 (66-3215)	1804,2±3639,8 (0-13104)	1460,3±1780,8 (318-6693)	,321
Soru A(hafta)	15,7±22,1(1-48)	11,9±26,7(1-96)	21,4±38,7(1-144)	,761
SANO (0-4,0)	3±0,2 (2,6-3,4)	2,3±0,8(1-2)	2,4±0,4 (1,8-3,1)	,061
GANO (0-4,0)	3±0,2 (2,6-3,4)	2,5±0,7 (0,9-3,2)	2,9±0,7 (2,4-3,2)	,071

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

İPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Eczacılık 1. sınıf öğrencilerinin %14,2'si (n: 1) IPAQ değerine göre minimal aktif, %71,4'ü (n: 5) IPAQ değerine göre inaktif, %14,2'si (n: 1) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Eczacılık 2. sınıf öğrencilerinin %41,6'sı (n: 5) IPAQ değerine göre fiziksel aktivite düzeyi düşük, %50'si (n: 6) IPAQ değerine göre fiziksel olarak inaktif, %8,3'ü (n: 1) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Eczacılık 3. sınıf öğrencilerinin %57,1'i (n: 8) IPAQ değerine göre minimal aktif, %28,5'i (n: 4) IPAQ değerine göre fiziksel olarak inaktif, %14,2'si (n: 2) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Eczacılık Bölümü öğrencilerinin sınıfları arasında herhangi bir farklılık saptanmadı

Tablo 6.7. Beslenme ve Diyetetik Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar

	Diyetisyenlik 1	Diyetisyenlik 2	Diyetisyenlik 3	P
	N=27	N=16	N=60	
	X±SD Min-max	X±SD Min-max	X±SD Min-max	
Boy (m)	1,7±0,06 (1,5-1,8)	1,6±0,07 (1,5-1,8)	1,7±0,6 (1,5-1,8)	,565
Kilo (kg)	58,7±9,1(42-75)	56,6±9,1(46-79)	57,7±6,4 (48-81)	,514
Yaş (yıl)	25,5±1,6(18-26)	19,4±0,5 (19-20)	20,9±1,1(20-25)	,000
VKİ (kg/m²)	21,2±2,6 (16,8-26,3)	20,5±1,5 (17,3-23,6)	21±2,1(16,9-26)	,575
İPAQ (MET-dk/hafta)	1920,9±2801,1 (99-13266)	917,1±1168,5 (0-4158)	1601,2±1654,4 (0-9702)	,060
Soru A (hafta)	13,1±15,8(1-48)	34,1±43,6(1-96)	41,2±60,3 (1-144)	,751
SANO (0-4,0)	3±0,4(1,5-3,5)	3,2±0,3 (2,5-3,8)	3,1±0,3(2,1-3,6)	,075
GANO (0-4,0)	3±0,4 (1,5-3,5)	3,2±0,3 (2,7-3,7)	3±0,2 (2,4-3,5)	,464

BMI: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Diyetisyenlik 1. sınıf öğrencilerinin % 48,1'i (n: 13) IPAQ değerine göre minimal aktif, %40,7'si (n: 11) IPAQ değerine göre inaktif, %11,1'i (n: 3) İPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Diyetisyenlik 2. sınıf öğrencilerinin %25'i (n: 4) IPAQ değerine göre minimal aktif, %68,7'si IPAQ değerine göre inaktif, %6,2'si (n: 1) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Diyetisyenlik 3. sınıf öğrencilerinin %63,3'ü (n: 38) IPAQ değerine göre minimal aktif, %25'i (n:15) IPAQ değerine göre inaktif, %11,6'sı (n: 7) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinin sınıfları arasında herhangi bir farklılık saptanmadı.

Tablo 6.8. Hemşirelik Bölümü Sınıflar Arası Farklılıklar

	Hemşirelik 1 N=57	Hemşirelik 2 N=13	Hemşirelik 3 N=17	P
	X±SD Min-max	X±SD Min-max	X±SD Min-max	
Boy (m)	1,67±0,06 (1,5-1,8)	1,6±0,06 (1,5-1,7)	1,7±0,06 (1,6-1,8)	,223
Kilo (kg)	58,9±11,5 (42-98)	57,8±7,9 (44-74)	60,6±7,2 (46-72)	,345
Yaş (yıl)	18,5±0,6 (18-21)	19,8±0,6(19-21)	21,8±1,7 (20-26)	,000
VKİ (kg/m²)	21,1±3,2(14,5-30,2)	21,9±3,5(17,6-30,8)	21,9±2,3 (17,7-25,4)	,459
İPAQ (MET-dk/hafta)	2250,5±2235,4 (163-11304)	1244,7±976,8 (165-2970)	2333,8±2581,6 (396-9702)	,315
Soru A (hafta)	11,6±14,2 (1-48)	30,5±38 (2-96)	21,3±47 (1-144)	,005
SANO (0-4,0)	2,8±0,4 (1-3,3)	2,7±0,4 (2-3,4)	2,6±0,4 (2-3,4)	,589
GANO (0-4,0)	2,8±0,4 (1-3,3)	2,8±0,3 (2,4-3,4)	2,9±0,2 (2,2-3,3)	,339

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

İPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin %52,6'sı (n: 30) İPAQ değerine göre minimal aktif, %26,3'ü (n: 15) İPAQ değerine göre inaktif, %21'i (n: 12) İPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Hemşirelik 2. sınıf öğrencilerinin %69,2'si (n: 9) İPAQ değerine göre minimal aktif, %30,7'si (n: 4) İPAQ değerine göre inaktif saptandı, İPAQ değerine göre çok aktif öğrenci saptanmadı.

Hemşirelik 3. sınıf öğrencilerinin %47'si (n: 8) IPAQ değerine göre minimal aktif, %29,4'ü (n: 5) IPAQ değerine göre inaktif, %23,5'i (n: 4) IPAQ değerine göre çok aktif olarak saptandı.

Hemşirelik Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler kendi içerisinde karşılaştırıldığında Soru A/hafta değişkeninde anlamlı farklılık saptandı ($p=0,005$).Yapılmış olunan fiziksel aktivite anketine göre 2. sınıf hemşirelik öğrencilerinde 1. ve 3. sınıf öğrencilerine göre Son 7 günlük aktivite düzeyi daha uzun olduğu saptandı.



Tablo 6.9. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Farkındalığı

Soru B (Hafta)	Valid N	Evet	Hayır
Tıp Fakültesi 1	19	% 57,9	% 42,1
Tıp Fakültesi 2	10	% 70	% 30
Tıp Fakültesi 3	21	% 71,4	%28,6
Toplam	50	% 66	% 34
Diş Hekimliği 2	31	% 80,6	% 19,4
Diş Hekimliği 3	21	% 90,4	% 9,6
Toplam	52	% 84,6	% 15,4
FTR 1	24	% 83,3	% 16,7
FTR 2	33	% 75,7	% 24,3
FTR 3	26	% 96,1	% 3,9
Toplam	83	% 84,3	% 15,7
Eczacılık 1	7	% 71,4	% 28,6
Eczacılık 2	12	% 75	% 25
Eczacılık 3	14	% 57,1	% 42,9
Toplam	33	% 66,6	% 33,4
Diyetisyenlik 1	27	% 85,1	% 14,9
Diyetisyenlik 2	16	% 75	% 25
Diyetisyenlik 3	60	% 81,6	% 18,4
Toplam	103	% 81,5	% 18,5
Hemşirelik 1	57	% 78,4	% 21,6
Hemşirelik 2	13	% 100	% 0
Hemşirelik 3	17	% 70,6	% 29,4
Toplam	87	% 80,5	% 19,5

1

¹ Soru B: Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?

Katılımcılara yöneltilen Soru B'ye yüzde %79,1 (n: 323) evet cevabı, yüzde %21,9 (n: 85) hayır cevabı verildiği görüldü. Tıp Fakültesi ortalama olarak %66 (n:33) evet cevabı verirken, Diş hekimliği Fakültesi %84,6 (n:44), Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü %84,3 (n:70), Eczacılık Bölümü %66,6 (n:22), Diyetisyenlik Bölümü %81,5 (n:84) ve Hemşirelik Bölümünün de %80,5 (n:70) oranında evet cevabı verdiği bulundu.



Korelasyonlar

Tablo 6.10.Tüm Öğrencilerin Korelasyon Analizi

	CİNSİYET	VKİ (kg/m²)	IPAQ MET-dk/hf	SORU A	SANO	GANO
CİNSİYET						
r	1,000	,286	,202	,057	-,169	-,112
p	,000	,000	,000	,253	,001	,023
n	408	408	408	408	408	408
VKİ(kg/m²)						
r	,286	1,000	,135	1,000	,312	-,104
p	,000	,000	,006	,000	,000	,035
n	408	408	408	408	408	408
IPAQ (Met-dk/hf)						
r	202	135	1,000	,312	-,104	-,095
p	,000	,006	,000	,000	,035	,055
n	408	408	408	408	408	408
SORU A (hafta)						
r	,057	,099	,312	1,000	-,046	-,031
p	,253	,045	,000	,000	,350	,534
n	408	408	408	408	408	408
SANO (0-4,0)						
r	-,169	,312	-,104	,046	1,000	,934
p	,001	,000	,035	,350	,000	,000
n	408	408	408	408	408	408
GANO (0-4,0)						
r	-,112	,104	-,095	-,031	,934	1,000
p	,023	,035	,055	,534	,000	,000
n	408	408	408	408	408	408

VKİ: Vücut Kütle İndeksi

IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

SANO: Dönem Ağırlıklı Not Ortalaması

GANO: Genel Ağırlıklı Not Ortalaması

SORU A: Bu Aktivite Düzeyini Ne Kadar Zamandır Sürdürüyorsunuz?

r= Korelasyon p= Anlamlılık seviyesi n= Kişi sayısı

Öğrencilerin VKİ'sinin normal sınırlar içerisinde olduğu saptandı. Erkeklerin VKİ'sinin kızlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,0$, $r=0,286$)

Tüm öğrencilerin FA seviyesinin orta düzeyde olduğu saptandı. Erkeklerin fiziksel yönden kızlardan daha aktif olduğu saptandı ($p=0,0$, $r=0,202$)

Tüm sınıflar değerlendirildiğinde SANO ile GANO arasında pozitif korelasyon olduğu, SANO notu iyi olanların GANO' sunun da iyi olduğu saptandı ($p<0,005$, $r=0,858$).

Çalışma sonucunda tüm bölümler incelendiğinde genel olarak IPAQ ile SANO ve arasında negatif ilişki olduğu bulundu ($p=0,035$, $r= -0,104$), IPAQ ile GANO arasında ise istatistiksel olarak anlamlı olmayan negatif negatif ilişki olduğu saptandı ($p=,055$, $r= -0,104$)

IPAQ değeri yüksek olanın soru A'sının da yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. IPAQ değeri ile soru A arasında anlamlı ilişki bulundu. ($p<0,05$, $r=0,312$).

7. TARTIŞMA

Çalışmamızda Medipol Üniversitesi'nde 2015-2016 Eğitim-öğretim yılında öğrenim gören sağlık öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ile akademik başarı arasındaki ilişki sorgulandı. Elde edilen verilere göre, tüm bölümler incelendiğinde dönem sonu ve genel not ortalamaları ile fiziksel aktivite anketi arasında negatif ilişki olduğu (sırasıyla, $p<0,035$, $r= -,104$, $p<0,055$, $r= -,095$), fiziksel aktivite düzeyi yüksek olan öğrencilerin o döneme ait akademik başarısının daha düşük olduğu görüldü. Bu sonuçlar, fiziksel aktivite düzeyi yüksek olan öğrencilerin akademik başarısının da yüksek olacağı hipotezimizin tersine bir sonuç olmakla birlikte FTR Bölümü öğrencilerin diğer bölümlere göre anlamlı olmasa da daha aktif olması ve yıllilerledikçe bilinçliliğin artması gibi diğer hipotezlerimizi doğruladı. Tüm bölümlerde kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında fiziksel aktivite açısından anlamlı farklılık bulundu, erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha aktif olduğu görüldü ($p<0,001$). Aynı zamanda kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha başarılı olduğu saptandı ($p=0,001$).

Fiziksel aktivitenin fizyolojik yönden birçok faydası bulunmaktadır, bununla ilgili de pek çok çalışma yapılmıştır. Morris ve ark tarafından Londra'da çalışan otobüs şoförleri ve bilet kesen kondüktörler ile yapılan çalışmada fiziksel yönden aktif olarak icra edilen meslek gruplarının oturarak icra edilen meslek gruplarına göre kalp hastalıklarından kaynaklı mortalite oranlarının daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (40). Fiziksel aktivite ile ilgili yapılan en eski çalışmalardan biri ise Londra'da terziler ve çiftçiler arasında yapılmış ve bu çalışmada koroner kalp hastalıklarından kaynaklanan ölüm oranları incelenmiş, çalışma sonucunda terzilerin çiftçilere göre daha inaktif yaşam biçimlerinden kaynaklı koroner kalp hastalığına yakalanma risklerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (41).

Fiziksel aktivitenin fizyolojik olduğu gibi psikolojik olarak faydalarını da gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda düzenli fiziksel aktivitenin stres kaygı, depresyon veya depresyona eğilim semptomlarını azalttığı, yaşam kalitesini artırdığı, sosyal ilişkilerde uyum sağlamayı artırdığı ve benlik saygısını geliştirmek için de araç olarak kullanılabileceği belirtilmektedir (15, 16).

Bozkuş ve ark. çalışmalarında, öğrencilerin FA düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki belirlemiş ve “kişilerin bu davranışları hayatına adapte etmesi yaşam kalitesini artırıcı bir etki olmasının yanı sıra sağlıklı bir gelecek oluşturması adına önemli bir süreçtir” yorumunu yapmışlardır (42).

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin iletişim becerileri ve benlik saygısı düzeylerini ortaya çıkarmak ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmış, çalışmaya 380 kişi dahil edilmiştir. Spor yapan öğrencilerin iletişim becerileri ve benlik saygısı skorlarının spor yapmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu, cinsiyet açısından ise anlamlı bir fark olmadığı sonucuna varılmıştır (43).

Bir çalışmada profesyonel olarak yüzme sporu ile uğraşan çocuklar ve aktif olarak sporla uğraşmayan yaşlıları arasında depresyon, kaygı ve benlik saygısı düzeylerinin değerlendirilmesi karşılaştırılmış ve yüzücülerin benlik saygısının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (26).

Afyon Kocatepe Üniversitesi’nde okuyan 906 öğrenci üzerinde fiziksel aktivite ile depresyon arasındaki ilişki incelenmiş. Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile FA düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu, fiziksel aktivite MET skorları arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı, daha yüksek fiziksel aktivite MET skorlarına sahip olan öğrencilerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu kadınların fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklerden düşük, depresyon düzeylerinin ise erkeklerden yüksek olduğu, saptanmıştır (44). Bizim çalışmamızda depresyon değerlendirilmesi yapılmayıp, fiziksel aktivitenin psikolojik etkilerine değinilmemiştir.

Fiziksel aktivite ile VKİ arasında anlamlı ilişki olması beklenen bir sonuçtur. Hallal ve ark yapmış olduğu çalışmada beden kütle indeksi arttıkça fiziksel aktivitenin azaldığını tespit etmiştir (45). Bizim çalışmamızda fiziksel aktivite düzeyi ile VKİ arasında bu yönde bir ilişki saptanmamıştır.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin VKİ ortalama $21,6 \pm 2,9$ kg/m^2 (14,5-32,8) olarak bulundu. Öğrencilerin vücut kütle indekslerine bakıldığında normal aralıkta olduğu

sonucuna ulaşıldı. Ancak inaktivitenin yüksek olmasına rağmen obez öğrencinin olmaması öğrencilerin beslenme alışkanlıklarına bağlandı.

Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını inceleyen birçok araştırma bulunmaktadır. Öğrencilerin FA düzeyinin düşük olduğu çalışmalar bulunmakla birlikte (46, 47, 48), öğrencilerin FA düzeyinin yüksek olduğu çalışmalar da görülmektedir (49).Bizim çalışmamızdaki sonuçlar incelendiğinde literatürdeki çalışmalarla uyumlu olarak öğrencilerin FA düzeyinin yüksek olmadığı görüldü.

HÜ'de yapılan bir çalışmaya sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler arasından gönüllü olan 1097 kişi alınmış. Çalışmada fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için IPAQ kullanılmış. Öğrencilerin IPAQ ortalaması 1958 ± 1588 MET-dk/hafta bulunmuş. Anket sonuçlarına göre, olguların %72'sinin şiddetli fiziksel aktivite, %68'inin orta düzeyde şiddetli fiziksel aktivite, %1'inin ise yeterli düzeyde yürüme aktivitesi yapmadığı, erkeklerin toplam fiziksel aktivite skorunun, kızlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (50). Çalışmamızda tüm öğrencilerin IPAQ skoru ortalama $1838,5 \pm 2452,6$ MET-dk/hafta olarak saptandı ve orta düzeyde olduğu görüldü. HÜ öğrencileriyle bizim öğrencilerimiz karşılaştırıldığında aralarında anlamlı şekilde farklılık olmamakla birlikte HÜ öğrencilerinin FA düzeyinin Medipol Üniversitesi öğrencilerine göre az bir farkla daha yüksek olduğu görüldü.

Karakullukçu Kırıkkale Üniversitesi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyini ölçmek için IPAQ kullanmış, kız öğrencilerin ortalama MET değeri $1450,6$ MET-dk/hf ve erkek öğrencilerin ortalama MET değeri $1811,7$ MET-dk/hf olarak saptamıştır. Çalışmanın sonucunda Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyinin oldukça düşük olduğu görülmüştür (46).

Dünyanın çeşitli ülkelerinde yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlar bizim ülkemiz öğrencilerinden çok farklı bulunmamıştır.

Anischenko ve ark yapmış oldukları bir çalışmada Rusya Federasyonu'nda 834 üniversite öğrencisinin sağlıklı yaşam davranışlarını incelemek ve fiziksel aktiviteyi değerlendirmek amacıyla IPAQ kullanmışlardır. Gelecekteki doktor, öğretmen ve sağlık eğiticileri bu çalışmaya dahil edilmiş, çalışmanın sonucunda tıp öğrencileri ile diğer meslekten öğrenciler karşılaştırılmış, tıp fakültesi öğrencilerinin daha fazla

sağlıksız davranışlar sergilediği sonucuna ulaşılmıştır (51). Bizim çalışmamızda bu çalışmadan farklı olarak sadece sağlık öğrencileri yer aldı ve bölümler arasında herhangi bir fark bulunmadı. Ancak sağlıklı yaşam davranışlarının çok temel bir konu olması ve tüm sağlık öğrencilerine öğretilmesine rağmen öğrencilerin bu konuda eksik kaldığı sonucuna ulaşıldı.

Leslie ve ark. Avustralya'da 2729 üniversite öğrencisinde, kız öğrencilerin %47'sinin, erkek öğrencilerin ise %32'sinin fiziksel olarak aktif olmadığını saptamışlardır (52)

Kolombiya'da 900 üniversite öğrencisine aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla araştırma yapılmış, çalışmada IPAQ'ın kısa formu uygulanmış, erkeklerin kızlardan daha yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Öğrencilerin % 22'sinin yüksek fiziksel aktivite,% 54,8'inin düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu %13,9'unun ise inaktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır (47). Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin %33,8'inin inaktif, %29,6'sının düşük, %20,8'inin yeterli düzeyde fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu, %15,6'sınınise çok aktif olduğu görüldü. Çalışmamızdaki öğrenciler ile Kolombiya'daki öğrenciler karşılaştırıldığında aradaki farkın fazla olmamakla birlikte, bizim öğrencilerin inaktivite oranının daha yüksek olduğu görüldü.

Sri Lanka'da Kolombo Üniversitesi'nde fizyoterapi okuyan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyini sorgulamak amacıyla yapılan bir çalışmada IPAQ'ın uzun formu kullanılmış, çalışmanın sonunda ortalama IPAQ MET değeri $1791,25 \pm 3097$ çıkmış,katılımcıların % 15,9'u 'çok aktif' iken, % 48,7'sinin 'inaktif' olduğu sonucuna varılmıştır (49). Bizim çalışmamızda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin ortalama IPAQ skoru 2177 MET-dk/hf olarak bulundu. Kolombo Üniversitesi'ndeki öğrenciler ile karşılaştırıldığında bizim fizyoterapi öğrencilerimizin fiziksel olarak daha aktif olduğu görüldü.

Ukrayna'da yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumlarını tespit etmek için IPAQ'ın uzun formu kullanılmış, toplam 2125 öğrencinin katıldığı çalışmada ortalama FA değeri 3560 MET-dk/hf çıkmış, çalışmanın sonucunda Ukraynalı öğrencilerin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip

olduğu sonucuna ulaşılmıştır (48). Bizim alışmamızda ğrencilerin İPAQ skoru ortalama 1838,5 MET-dk/hf (0-26718) olarak saptandı. Ukrayna'lı öğrencilerle karşılaştırıldığında bizim öğrencilerin fiziksel aktivite yönünden çok eksik olduğu görüldü.

Tüm bu çalışmalardan elde edilen veriler fiziksel inaktivitenin niversite öğrencileri arasında oldukça yaygın olduğunu göstermektedir.

Fiziksel aktivite ile akademik başarıyı inceleyen gerek yerli gerekse yabancı çalışmalar bulunmaktadır. Bu alışmalardan FA ile akademik başarı arasındaki ilişkiyi doğrulayan ve destekleyen çalışmalar bulunmakla birlikte, FA ile akademik başarı arasında ilişki bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur.

Fedewa ve ark 2011 yılında yayınlanan ve 1947-2009 yılları arasında yapılan 59 çalışmayı inceleyen derlemelerinde, fiziksel aktivitenin ocuk ve gençlerin başarılarında ve bilişsel işlevlerinde anlamlı ve olumlu artışlar sağladığı gösterilmiştir. Özellikle de aerobik egzersizlerin etkisinin daha fazla olduğu bildirilmektedir (19).

Hacettepe niversitesi'nde ortaokul ğrencilerinin fiziksel uygunlukları ve akademik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla 147 sekizinci sınıf öğrencisine yönelik bir çalışma yapılmış, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile akademik başarıları arasında pozitif ama zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (53).

İspanya 'da yapılan bir çalışmada adölesanlarda fiziksel aktivite ve akademik başarı etkileşimi araştırılıp, düşük enerji harcaması olan öğrencilerin kötü fiziksel uygunluk, yüksek vücut kütle indeksi ve düşük akademik performans sergilediği; yüksek enerji tüketimi ve daha iyi fiziksel uygunluğu olan öğrencilerin daha düşük vücut kütle indeksi ve daha yüksek akademik performans sergilediği sonucuna varılmıştır (54).

Almanya'da 1011 Alman ğrencisi üzerinde ergenlerde sporun, fiziksel aktivitenin ve ağırlık durumunun akademik başarıyla ilişkisini ölçmek amacıyla bir çalışma yapılmış. FA 20 m mekik koşusu testiyle ve anketle değerlendirilirken, ağırlık durumu VKİ değerlerine dayandırılmış. Akademik başarı ise, öğrencilerin matematik

dersi not ortalaması alınarak belirlenmiş. Sonuç olarak ergenlik dönemindeki fiziksel uygunluk ve yapılan fiziksel aktivitenin okul başarısını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır (55).

Gazi Üniversitesi'nde 519 öğrencinin GANO ile IPAQ arasındaki ilişkiye bakılmış, sonuç olarak öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi ile genel not ortalama ve üniversiteye giriş puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna varılmıştır (56).

Çek Cumhuriyeti'nde Palacky Üniversitesi'nde ergenlerin okulda oluşan zihinsel yük ve streslerini hafta sonu günlerinde fiziksel aktivite tarafından telafi etme boyutlarını belirlemek amacıyla 548 lise öğrencisine IPAQ'ın uzun formu, pedometre ve kalp atış hızı gibi değerlendirme yöntemleri uygulanmış, okul derslerinde başarılı olan öğrencilerin hafta sonu fiziksel aktivitede bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (57). Sonuç olarak başarılı öğrencilerin ders stresini azaltmak amacıyla FA yapmadığı, bu öğrencilerin FA düzeyinin yeterli olmadığı görülmüş, akademik başarı ile FA arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde fiziksel olarak aktif öğrencilerin akademik başarılarının da yüksek olduğu sonucuna daha çok ulaşılmaktadır. Bununla birlikte fiziksel aktivite ile akademik başarı arasındaki ilişkinin anlamlı çıkmadığı makalelerin de mevcut olduğu görülmektedir.

Bizim çalışmamızda fiziksel aktivite ile akademik başarı arasında negatif ilişki olduğu görüldü. Fiziksel aktivite (IPAQ skoru) ile akademik başarı (GANO-SANO verileri) arasında negatif ilişki olmasının sebebi, öğrencilerin kariyer kaygısı ile zamanlarının çoğunu daha çok oturup ders çalışarak geçirmeleri dolayısıyla fiziksel olarak inaktif kalmaları şeklinde düşünüldü. Bunu destekleyen bir diğer sonuç, kızların erkeklerden akademik olarak daha başarılı olması ancak fiziksel olarak daha az aktif olmalarıdır. Kız öğrencilerin ders çalışarak daha fazla zaman geçirdikleri sonucuna varıldı.

Öztürk'ün 2005'te 721'i kız ve 376'sı erkek olmak üzere 1097 üniversite öğrencisinde yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin kız öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (50). Haase

ve ark 2004 yılında 23 ülkeden kültür ve ekonomik gelişim olarak farklı 19928 üniversite öğrencisinde; boş zaman, fiziksel aktivite seviyesi ve sağlık bilgisinin araştırıldığı çalışmada erkeklerin fiziksel olarak daha aktif oldukları açıklanmıştır (58).

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada (Spor bilimleri fakültesi, Mühendislik fakültesi ve Turizm fakültesi) öğrenim gören öğrencilerin, fiziksel aktivite katılım durumları, cinsiyet farklılıkları, hangi fakültede eğitim gördükleri, nerede fiziksel aktivite yaptıkları ve ne şekilde fiziksel aktivitelere katılım gösterdikleri değişkenlerine bağlı olarak iletişim becerisi ve egzersiz öz-yeterlik düzeylerini incelenmek için 590 öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin, cinsiyete göre iletişim becerisi düzeylerinde anlamlı bir farka rastlanmamıştır ($p>0,05$) (59).

Gazi Üniversitesi'nde yapılan çalışmada kız öğrencilerde fiziksel aktivite düzeyi 2630,4Met/dakika/hf (yeterli düzeye yakın) ve erkek öğrencilerde ise 3273,2 Met-dakika/hf (çok aktif) bulunmuştur (58), Çalışmamızda erkeklerin ortalama IPAQ skoru 2932MET-dk/hf (yeterli düzeye yakın) iken, kız öğrencilerin ortalama IPAQ skoru 1580 MET-dk/hf (orta düzey) olarak bulundu. Erkeklerin kızlardan daha aktif olması Gazi Üniversitesi'ndeki öğrencilerle benzerlik gösterirken, bizim öğrencilerin Gazi Üniversitesi'ndeki öğrencilere göre fiziksel yönden daha az aktif oldukları görüldü. HÜ'deki öğrenciler ile de bizim öğrencilerimiz arasında benzer farklılığın olduğu görüldü (50). Bu farklılığın İstanbul ile Ankara'nın çevresel şartları arasındaki farklılıklardan ve İstanbul çevre şartlarının fiziksel aktivitede bulunmaya uygun olmadığından kaynaklanabileceği düşünüldü.

Erkeklerin kızlardan daha aktif olması sadece ülkemizde değil diğer yurtdışı çalışmalarda da ortaya konmuştur. Çeşitli çalışmalardan çıkan başka bir sonuç kız öğrencilerin fiziksel aktivite yapmaya zaman bulamadıklarını öne sürmeleridir. Bununla birlikte anketlere kız öğrencilerin FA için vakit bulamadıklarını yazdıkları çeşitli çalışmalarda görülmüştür. Bizim çalışmamızda böyle bir soru yer almamakla birlikte öğrencilerin 'Fiziksel aktiviteyi ne kadar zamandır sürdürüyorsunuz?' sorusuna verdikleri cevapların bir kısmı özellikle kız öğrencilerin derslerin

yoğunluğundan fiziksel aktiviteye vakit bulamadıklarını söyledikleri görüldü. Literatürdeki çalışmalar ile çalışmamız bu konuda benzerlik göstermektedir.

Bölümlerin ortalama IPAQ skorları incelendiğinde Tıp Fakültesi 1515 MET-dk/hf(orta düzey), Diş hekimliği 1896MET-dk/hf(orta düzey), FTR 2177MET-dk/hf(orta düzey), Eczacılık 1463MET-dk/hf (düşük düzey), Beslenme ve Diyetetik 1578MET-dk/hf(orta düzey), Hemşirelik 2116MET-dk/hf(orta düzey)olduğu sonucuna ulaşıldı. Tüm bölümler arasında anlamlı bir farklılık bulunamadı ($p=0,356$). Bölümler arası IPAQ skorlarına bakıldığında, anlamlı bir farklılık olmasa da en yüksek IPAQ skorunun FTR bölümüne ait olduğu görüldü. Bu sonuç da FA konusuna bölüm olarak önem verdiğimizizi mesleğimizin bir parçası olarak gördüğümüzü düşündürdü. Bölümler arasında anlamlı bir farkın olmamasının sebebinin tüm bölümlerin ilk 3 sınıflarının dahil edilmesi bu nedenle tüm bölümlerin eğitim dönemlerinde olmaları ve uygulama-klinik alana çıkmamış olmaları olduğu düşünüldü.

Sınıflar arası IPAQ puanları karşılaştırıldığında; Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümünde sınıf sayısı arttıkça IPAQ skorunun da arttığı görüldü. Diş hekimliği Fakültesi ve Hemşirelik Bölümü öğrencilerinde ise Soru A/hf değişkeninde anlamlı farklılık saptandı. Bu bölümlerde sınıf sayısı arttıkça Soru A/hf değişkeninin (aktiviteyi sürdürme süresi) arttığı görüldü.

Yapılan testlerin sonucuna göre anlamlı bir farklılık çıkmasa da Tıp Fakültesi, Diş hekimliği Fakültesi ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümünün sınıflar arası kıyaslamasına bakıldığında 3. sınıfın 2'ye göre, 2. sınıfın 1'e IPAQ puanlarının yüksek olduğu görüldü. Bu bölümlerde daha ileriki sınıflarda okuyanların daha yüksek puan aldığı görüldü. Bu bölümler çalışmanın hipotezini 'Aynı bölüm öğrencilerinin öğrenim düzeyi arttıkça bilinç düzeyinin artması (kendi aralarında kıyaslandığında, FTR 3, 1'e göre daha bilinçli gibi)' destekler niteliktedir

Nijerya'da sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyini ölçmek amacıyla bir çalışma yapılmış, 300 sağlık çalışanına IPAQ'ın kısa formu uygulanmış. Yaş ortalaması 39,9 olan bireylerin % 79,2'si düşük, % 9,7'si orta ve % 11,1'inde yüksek

FA seviyelerine sahip olduğu, sadece % 20,8'inde yeterli düzeyde FA görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (60).

Üniversitede kazanılan alışkanlıklar genellikle ileriki dönemlerde de sürdürülür. Bu nedenle üniversite dönemi önem arz etmektedir. Bizim çalışmamız geleceğin sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite konusundaki bilinç düzeyini ortaya koymuştur. Yukarıdaki çalışma sağlık çalışanlarının FA seviyesinin yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir. Çalışmamızın sonucunda sağlık öğrencilerinin FA düzeyinin orta seviyede olduğu görüldü. Bu verilere bakılarak bu öğrencilerin gelecekte sağlık çalışanları olarak düşük FA performansı sergileyeceği düşünülebilir. Bu tarz çalışmaların daha fazla yapılması ile geleceğin sağlık çalışanlarını oluşturacak sağlık öğrencilerinde FA farkındalığının artacağı düşünülmektedir.

Soru A: 'Son 7 günlük aktivite düzeyini ne kadar süredir sürdürüyorsunuz?'

IPAQ skoru yüksek olanın FA'yı uygulama süresinin de yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. IPAQ skoru ile soru A arasında anlamlı ilişki bulundu ($p<0,05$). Bunun sonucu olarak IPAQ skoru yüksek olan fiziksel yönden aktif olan öğrencilerin sadece son 1 hafta değil genel olarak aktif oldukları yorumuna ulaşıldı. Bu öğrencilerin fiziksel aktivite bilincine sahip olup, fiziksel aktiviteyi yaşamın içine entegre ettikleri düşünüldü.

Tüm bölümlerin soru A ortalamaları hesaplandığında Tıp Fakültesi 25,2 hf, Diş hekimliği Fakültesi 32,9 hf, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü 25,6 hf, Eczacılık Bölümü 16,7 hf, Beslenme ve Diyetetik Bölümü 32,7 hf, Hemşirelik Bölümü 16,3 hf ve genel ortalamanın 25,6 hf olduğu sonucuna ulaşıldı. Bölümler arasında anlamlı farklılık bulunmadı ($p=0,77$). Soru A'nın ortalamasının genel olarak yüksek olması öğrencilerin FA'yı uzun süredir devam ettirdiğini gösterdi. IPAQ son bir haftayı değerlendirdiğinden, soru A ile öğrencilerin hesaplanan FA düzeyini ne kadar süredir devam ettirdikleri öğrenildiğinden, bu soru çalışmanın katkı değeri olarak görüldü.

Soru B: 'Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?'

Katılımcılar soru B ye yüzde %79,1 (n: 323) evet, yüzde %21,9 (n: 85) hayır cevabını verdi. Tıp Fakültesi ortalama olarak %66 (n:33) evet cevabı verirken, Diş hekimliği Fakültesi %84,6 (n:44), Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü %84,3 (n:70), Eczacılık Bölümü %66,6 (n:22), Diyetisyenlik Bölümü %81,5 (n:84), Hemşirelik Bölümü de %80,5 (n:70) oranında evet cevabını verdiği saptandı. Sonuç olarak tüm bölümlerde katılımcılara yöneltilen anketin fiziksel aktivite konusunda farkındalık oluşturduğu sonucuna ulaşıldı. Çalışma ile öğrencilerde fiziksel aktivite konusunda farkındalık oluşturulmak istendi. Bu sorunun cevabı ile çalışma amacına ulaşılmış oldu.

Soru B'ye hayır diyenlerin ortalama IPAQ skoru 1448 iken, evet diyenlerin IPAQ skoru 1939 olarak saptandı. İki arasında bulunan fark anlamlı bulunmadı ($p=0,102$). Aralarında çok fazla fark olmamakla birlikte evet diyenlerin IPAQ'ı, hayır diyenlerinkinden fazla olduğu görülmektedir. Bu sonuç ile fiziksel aktivitesi yüksek olan öğrencinin fiziksel aktiviteye olan ilgisinin fazla olduğu, bu konuda algısının açık olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Fiziksel aktivite ile ilgili çalışmalarda FA'nın çoğunlukla anketlerle değerlendirildiği görülmektedir Öztürk (37), Karaca (32). Anket sorgulamaları subjektif bir ölçüm olmakla beraber büyük kitlelere daha kolay bir şekilde ulaşma imkanı verdiği için avantajlıdır. Çalışmamızda fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde literatürle uyumlu olarak "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" (IPAQ)'ın kısa formu kullanıldı.

IPAQ uzun formu 5 bölüm 27 soru, kısa formu ise 7 sorudan oluşmaktadır, aralarında soru sayısı bakımından çok fazla fark bulunmaktadır. IPAQ kısa ve uzun form arasında karşılaştırılabilir verilerin sağlanması, uzun formun sıkıcı ve kendini tekrar edici bulunması nedeni ile kısa formun kullanılması önerilmektedir. Bu sebeple çalışmamızda IPAQ'ın kısa formu tercih edilerek anketin dikkatli okunarak doldurulmaması veya yarıda bırakılıp tamamlanmaması gibi olumsuzlukları engellemek amaçlandı. Çalışmamızın evreni 1300 kişi olmasına ve 1000 adet anket dağıtılmasına rağmen anketi anlamlı ve doğru şekilde dolduran kişi sayısı 408'dir. Bu sonuç ile kısa formunun tercih edilmesinin haklılığı görülmüş oldu.

Anket çalışmalarında genelleme yapabilmek için ve mevcut durumu kapsamlı değerlendirebilmek için genelde büyük kitlelere ulaşılmak hedeflenir ancak uyumun düşük olması yaygın bir problemdir. Avustralya’da yapılan bir çalışmada 20 ülkede (Brezilya, Portekiz, Kolombiya, Hindistan, Çin, Yeni Zelanda, Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya, Arjantin, Kanada, Belçika, İspanya, İsviçre, Çek Cumhuriyeti, Litvanya, Hong Kong, Suudi Arabistan, Norveç, Tayvan, Japonya) FA katılımını değerlendirmek için yaş aralığı 18-65 olan 52746 kişide IPAQ kullanılmış, ortalama anket cevaplama oranı % 61 olarak bildirilmiştir (61). Bizim çalışmamızda ise anketi cevaplama oranı %40,8 olarak gerçekleşmiş ve çok daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışmamızın evreni ile örnekleme arasında farkın çok olması toplumumuzun anket doldurmayı sevmediği ve böyle bir alışkanlığının olmadığı yorumuna ulaştırdı.

Çalışmanın Limitasyonları

Evrenin sadece Medipol Üniversitesi ile sınırlı tutulması sonucu çok fazla katılımcıya ulaşılamadı. Anketteki bazı soruların anlaşılmasında, anlaşılmayan soruların araştırmacıya sorulmaması ve bazı soruların boş bırakılması çalışmayı olumsuz etkiledi. Anket uygulamaları hızlı ve pratik olmakla birlikte subjektif değerlendirme olduğu unutulmamalıdır. Bu tür testler, bireylerin yaptıkları aktiviteleri hatırlamalarına yönelik olduğu için, bireyin bazı noktaları net hatırlayamaması veri kaybına neden olabilmektedir. Yazılı kaynaklarda fiziksel aktivite düzeyini ölçmeye yönelik farklı yöntemler bulunmakla birlikte, var olan bu yöntemlerin sınırlılıkları hala tartışılmaktadır.

Gençlerin fiziksel aktivite konusunda isteksiz olmalarını ve FA yapmama nedenini sorgulayacak tarzda bir soru anket içerisinde yer almadı. Bununla birlikte öğrencilerden bazılarının soru A:’Son 7 günlük aktivite düzeyini ne kadar süredir sürdürüyorsunuz?’ ve soru B: ’Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?’ sorularına cevap verirken bu konuya değindiği görüldü.

Fiziksel aktivitenin akademik başarıya etkisini sorgularken, akademik çalışmanın oluşturduğu kaygı, benlik saygısı ve depresyon gibi etkilerin de sorgulanması gerektiği düşüncesindeyiz.



8. SONUÇ

Bu çalışmada anket yöntemi kullanılarak fiziksel aktiviteyi değerlendirmek amaçlandı. Çalışmaya 77 erkek, 331 kız toplam 408 kişi katıldı.

Erkeklerin VKİ'si ile kızların VKİ'sinin arasında anlamlı farklılık bulundu. Erkeklerin VKİ'sinin kızlardan anlamlı derecede fazla olduğu sonucuna ulaşıldı.

Çalışma sonucunda tüm bölümler incelendiğinde genel olarak IPAQ ile SANO-GANO arasında negatif ilişki olduğu, IPAQ skoru yüksek olan öğrencilerin SANO-GANO verilerinin düşük olduğu sonucuna ulaşıldı.

Tüm sınıflar değerlendirildiğinde SANO ile GANO arasında pozitif korelasyon olduğu, SANO notu iyi olanların GANO' sunun da iyi olduğu sonucuna ulaşıldı.

IPAQ sonuçlarına bakıldığında erkeklerin anlamlı derecede kızlardan daha aktif olduğu sonucuna ulaşıldı.

Bölümlerin ortalama IPAQ skorları incelendiğinde bölümler arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Sınıflar arası IPAQ skorları karşılaştırıldığında genel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Tüm bölümlerin soru A:'Son 7 günlük aktivite düzeyini ne kadar süredir sürdürüyorsunuz?' ortalamaları hesaplandığında bölümler arasında anlamlı farklılık bulunmadı.

IPAQ değeri yüksek olanın soru A'sının da yüksek olduğu sonucuna ulaşıldı. IPAQ skoru ile soru A arasında anlamlı ilişki bulundu.

Tüm bölümlerde katılımcılara yöneltilen anketin fiziksel aktivite konusunda farkındalık oluşturduğu sonucuna ulaşıldı.

Soru B'ye hayır diyenlerin ortalama IPAQ skoru 1448 MET-dk/hf iken, evet diyenlerin IPAQ skoru 1939 MET-dk/hf olarak saptandı. İkisi arasındaki fark anlamlı bulunmadı.

Sonuç olarak çalışmamız, üniversite öğrencilerini baz alarak homojen bir grupta yapılması, uluslararası geçerli ve güvenilir bir anketin kullanılması ve Türkiye'deki yetişkinliğe adım atacak olan gençlerin fiziksel aktivite düzeyini gösteren kapsamlı bir çalışma olması nedeniyle önemlidir. Fiziksel inaktiviteyi önleme eylem ve planların, gerekli yaklaşımların uygulanabilmesi yönünden katkı sağlamaktadır. Sağlık sektöründe ve fiziksel aktiviteyle ilgili bir sektörde çalışan kişilerin, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite davranışları ve bu konudaki bilinç düzeyi ve motivasyonlarını artırmaya yönelik eğitim yöntemleri üzerinde durmaları gerektiği düşünülmektedir. Fiziksel aktivitenin akademik başarı için zaman kaybı olarak görülmemesi gerektiği vurgulanmalıdır.

Öğrencilerin çoğunda fiziksel aktivite bilinci oluşturuldu. Gençlerin bu konuda daha bilinçli hale gelmesi gerektiği ve bu tarz çalışmaların daha fazla yapılması gerektiği düşünülmektedir.

9. KAYNAKLAR

1. Balboa-Castillo T, Leon-Munoz LM, Graciani A, Rodriguez-Artalejo F, GuallarCastillon P. Longitudinal association of physical activity and sedentary behavior during leisure time with health-related quality of life in community-dwelling older adults. *Health and quality of life outcomes*, 9; 47, 2011.

2. Bize R, Johnson JA, Plotnikoff RC. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: A systematic review. *Preventive Medicine* 45;401–415, 2007.

3. http://www.who.int/topics/physical_activity/en/

Erişim tarihi: 06.02.2017

4. Aydoğdu A. Fiziksel Aktivite, Egzersiz ve Spor Performansı. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Türkiye Klinikleri Dergisi, 2(1); 1-5, 2016.

5. CDS and ACSM. General Physical Activities Defined by Level of Intensity

https://www.cds.gov/nccdphp/dnpha/physical/pdf/pa_intensity_table_2_1.pdf

Erişim Tarihi: 07.03.2017

6. Berryman JW. The art of medicine. Motion and rest: Galen on exercise and health. School of Medicine, University of Washington. *The Lancet*, 2010.

7. Warburton, D.E., Nicol, C.W., Bredin, S.S., Health benefits of physical activity; the evidence, *CMAJ*, 174(6);801-809, 2006.

8. Dobrosielski DA, Papandreou C, Patil SP, Salas-Salvado J. Diet and exercise in the management of obstructive sleep apnoea and cardiovascular disease risk. *Eur Respir Rev*: 26, 2017.

9. Cheung BM, Cheng CH, Lau CP, Wong CK, Ma RC, Chu DW, Ho DH, Lee KL, Tse HF, Wong AS, Yan BP, Yan VW. 2016 Consensus statement on prevention of

atherosclerotic cardiovascular disease in the Hong Kong population. Hong Kong, 2017.

10. Wiklund P. The role of physical activity and exercise in obesity and weight management: time for critical appraisal. *Journal of Sport and Health Science*, University of Jyväskylä, Finland, 2016.

11. Can F. Yaşlanma ve Egzersiz. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(1); 106-16, 2016.

12. Rejeski WJ, Brawley LR. Functional Health: Innovations in Research on Physical Activity with Older Adults. Symposium, American College of Sports Medicine, 2005.

13. Hayes SM, Alosco ML, Forman DE. The Effects of Aerobic Exercise on Cognitive and Neural Decline in Aging and Cardiovascular Disease. *Curr Geri Rep* 3; 282–290, 2014.

14. İnce Dİ. Akut ve Kronik Egzersizin Sistemler Üzerine Etkisi(Endokrin, Kardiyorespiratuar, Kas-İskelet Sistemi, Nöromusküler)., Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(1); 7-11, 2016.

15. Martinsen EW. Physical activity in the prevention and treatment of anxiety and depression. *Nord J Psychiatry. Informa Healthcare*, 47; 25-29, 2008

16. Teychenne M, Ball K, Salmon J. Physical activity and likelihood of depression in adults: A review. *Preventive Medicine*, 46; 397-411, 2008

17. Koç N. Liselerde Öğrencilerin Akademik Başarılarının Değerlendirilmesi Uygulamalarının Etkililiğine İlişkin Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları, Ankara, 1981.

18. Peters A. The selfish brain: Competition for energy resources. Germany, *American Journal of Human Biology*, 23; 29–34, 2011.

19. Fedewa AL, Ahn S. The Effects of Physical Activity and Physical Fitness on Children's Achievement and Cognitive Outcomes. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(3); 521-535, 2011.
20. Ezzati M, Lopez AD, Rodgers A, Vander Hoorn S, Murray CJ. Selected major risk factors and global and regional burden of disease. *Comparative Risk Assessment Collaborating Group, The Lancet*, 2002.
21. Dalkılınc M. Fiziksel İnaktivitenin Etkileri. Birleşk Arap Emirlikleri Silahlı Kuvvetleri, Saray Muhafızları Birliği, Fizyoterapi ve Egzersiz Ünitesi, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(1); 12-7,2016.
22. Sağlık Bakanlığı, *Türkiye fiziksel aktivite rehberi*, 2016.
23. Sivrikaya, Ö., Pehlivan, M. Üniversite Öğrencilerinin Spor Yapmasını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi Düzce Üniversitesi. *Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu. Spor Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri Dergisi* 10(1), 2015.
24. Şimşek Z, Koruk İ, Altındağ A. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Riskli Sağlık Davranışları Toplum Hekimliği Bülteni, 26(3), 2007.
25. Global physical activity levels:Surveillance progress, pitfalls, and prospects, *Lancet* 380; 247-57, 2012.
26. Samuel RD, Zavdy O, Levav M, Reuveny R, Katz U, Raz G-D. The Effects of Maximal Intensity Exercise on Cognitive Performance in Children. *Journal of Human Kinetics*, volume 57; 85-96, 2017.
27. Yalçın U, Balcı V. 7-14 Yaş arası çocuklarda spora katılımdan sonra okul başarılarında, fiziksel ve sosyal davranışlarında oluşan değişimlerin incelenmesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11(1); 27-33, 2013.
28. Özgül B. Çocukluk Döneminde Fiziksel Aktivite. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(1); 87-93, 2016.

29. Adrian E Bauman, Rodrigo S Reis, James F Sallis, Jonathan C Wells, Ruth J F Loos, Brian W Martin. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?for the Lancet Physical Activity Series Working Group, 380; 258–71, 2012.

30. http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

Erişim Tarihi: 15.02.2017

31. Can S, Arslan E, Ersöz G. Güncel Bakış Açısı ile Fiziksel Aktivite Hitit Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Y.O., Siirt Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Y.O., Ankara Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, 12 (1); 1-10, 2014.

32. Karaca A, Ergen E, Koruç Z. Fiziksel aktivite değerlendirme anketi (FADA) güvenilirlik ve geçerlik çalışması, Spor Bilimleri Dergisi, 11 (1-2-3-4), 17 – 28, 2000.

33. Sert Emlek Z, Temel Bayık A, Deuhyo ED. İlköğretim Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Soru Formunun Türk Toplumuna Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması 7(2); 109-114, 2014.

34. Kowalski, K., Crocker, P., & Donen, R.

<http://www.performwell.org/index.php/find-surveyassessments/outcomes/health-a-safety/good-health-habits/physical-activity-questionnaire-for-children#>

Erişim tarihi: 17.03 2017

35. Arvidsson D, Slinde F, Hulthen L. Physical activity questionnaire for adolescents validate against doubly labelled water. European J Clinical Nutrition, 59(3); 376-83,2005.

36. Yıldız A, Tarakçı D, Karantay Mutluay F. Genç Erişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Vücut Kompozisyonu İlişkisi: Pilot Çalışma. Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi bölümü,2(3); 297-305, 2015.

37. Öztürk M, Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliği ve Fiziksel Aktivite

Düzeylelerinin Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005.

38. <http://www.medipol.edu.tr/Sayfa/3304/Universite-Hakkinda/Degerlendirme-Sistemi.aspx> önlisans ve lisans yönetmeliği

Erişim Tarihi: 25.03.2017

39. T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği

http://www.medipol.edu.tr/Document/Galeri/Dokuman/dokumangalerisi/Yonetmelikler/OnlisansVeLisansEgitimOgretimYonetmeliği_14-02-2014.pdf

Erişim Tarihi: 11.03.2017

40. Morris JN, Glasg MA, MRCP, DPH, Heady JA, MA. Oxf, PAB. Raffle, MD. Lond., DPH., DIH., C.G. Roberts, BA., MD. Camb., JW. Parks, MBE, MD. Camb, DCH. Coronary Heart-disease and Physical Activity of Work. London. The Lancet, 1953.

41. Paffenbarger Jr, Blair NS, Lee ML., A history of physical activity, cardiovascular health and longevity: the scientific contributions of Jeremy N Morris, DSc, DPH, FRCP. International Journal of Epidemiology, 30; 1184-1192, 2001.

42. Bozkuş T, Türkmen M, Kul M, Özkan A, Öz Ü, Cengiz C. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda Öğrenim Gören Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi ve İlişkilendirilmesi. Bartın Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, International Journal of Science Cultureand Sport, 1(3); 49-65, 2013.

43. Özşaker M. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Benlik Saygılarının Değerlendirilmesi. International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education volume 2, issue 3, Manisa, 2013.

44. Yıldırım İ, Özşevik K, Özer S, Canyurt E, Tortop Y. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ile Depresyon İlişkisi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi Cilt 9, Özel Sayı, Niğde, 2015.

45. Hallal, P.C., Victora, C.G., Wells, J.C., Lima R.C., "Physical Inactivity: Prevalence and Associated Variables in Brazilian Adults", *Medicine Science and Sports Exercise*, 35; 1894-1900, 2003.
46. Karakullukçu Özkan A. Kırıkkale Üniversitesi Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyinin Pedometre ile Belirlenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Benden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2015.
47. García Puello F, Herazo Beltrán Y, Tuesta Molina R. Levels of physical activity among colombian university students. *İspanya, Rev Med Chile*,143; 1411-1418, 2015.
48. Bergier B, Tsos A, Bergier J. Factors determining physical activity of Ukrainian students. *Ukrayna,Ann Agric Environ Med*. 21(3); 613–616, 2014.
49. Ranasinghe C, Sigera C, Ranasinghe P, Jayawardena R., Ranasinghe AC, Hills AP, King N. Physical inactivity among physiotherapy undergraduates: exploring the knowledge-practice gap. *Klombo Üniversitesi, Sri Lanka, BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation* 8(39),2016.
50. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnal ince D, Tokgözoğlu L. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri, *Türk Kardiyoloji Derneği Araştırmaları*, 34(3);166-172, 2006.
51. Anischenko A, Arhangelskaya A, Klenov M, Burdukova E, Ogarev V, Ignatov N, Osadchenko I. Behavior Risk Factors Among Russian Students. *Rusya Federasyonu, International Quarterly of Community Health Education* 1–6,2017.
52. Leslie E, Owen N, Salmon J, Bauman A, Sallis J.F. and Lo, S.K. Insufficiently Active Australian College Students: Perceived Personal, Social and Environmental Influences. *Preventive Medicine*. 28; 20–27, 1999.
53. Bilgin E. Ortaokul Öğrencilerinin Fiziksel Uygunlukları ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2017.

54. Pellicer-Chenoll M, Garcia-Masso X, Morales J, Serra-Ano P, Solana-Tramunt M, González LM, Toca-Herrera JL. Physical activity, physical fitness and academic achievement in adolescents: a self-organizing maps approach, Spain, Health Education Research, 1–13, 2015.
55. Suchert V, Hanewinkel R, Isensee B. Longitudinal Relationships of Fitness, Physical Activity, and Weight Status With Academic Achievement in Adolescents. Institute for Therapy and Health Research. Germany, Journal of School Health, 86; 734-741, 2016.
56. Sahebi A. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2014.
57. Kudláček M, Frömel K, Jakubec L, Groffik D. Compensation for Adolescents' School Mental Load by Physical Activity on Weekend Days. Palacký Üniversitesi Olomouc, Çek Cumhuriyeti, Int. J. Environ. Res. Public Health,13; 308,2016.
58. Haase A, Steptoe A, Sallis JF, Wardle J. Leisure-time physical activity in university students from 23 countries: associations with health beliefs, risk awareness, and national economic development. Preventive Medicine 39; 182–190, 2004.
59. Tezcan E, Akçakoyun F, Ceylan M, Mutlu V. The Investigation of the Communication Skill Levels of University Students according to Physical Activity Participation. International Journal of Science Culture and Sport, 4 Special Issue 2, 2016.
60. Iwuala SO, Sekoni AO, Olamoyegun MA, Akanbi MA, Sabir AA, Ayankogbe OO. Self-reported physical activity among health care professionals in South-West Nigeria. Nijerya, 18(6); 790-795, 2015.
61. Bauman A, Bull F, Chey T, Craig CL, Ainsworth BE, Sallis JF, Bowles HR, Hagstromer M, Sjostrom M, Pratt M; IPS Group. The International Prevalence Study

on Physical Activity: results from 20 countries. Australia,
AmericanJournalofPreventiveMedicine,41(2); 228–235,2009.



10. EKLER

EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Şeyma Bayram tarafından yürütülen “Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarıya Etkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı Sağlık alanındaki öğrencilerin fiziksel aktivite farkındalığını sağlamak tır. Araştırmada sizden tahminen 10 dk. ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 1300 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının 2:

Adı-

Soyadı:.....

.....

İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; kabul ediyorum kabul etmiyorum
(lütfen uygun seçeneği işaretleyniz)

EK 2: IPAQ kısa formu

ULUSLARARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanla ilgilidir. Lütfen son 7 günde yaptığımız şiddetli fiziksel aktiviteleri düşünün. (işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığımız 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 yaptığımız 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 yaptığımız 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 yaptığımız 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.

A. Son 7 günlük aktivite düzeyini ne kadar süredir sürdürdünüz?

B. Bu aktivite sorgulamasını yanıtlamanız, sizde fiziksel aktivite farkındalığı oluşturdu mu?

11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.3212

28/10/2015

Konu : Etik Kurulu Kararı

Sayın Şeyma Bayram

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarıya Etkisi” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

EK:

-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Doc. Dr. Hanefi OZBEK tarafından 28.10.2015 tarihinde e-imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: <http://cbys.medipol.edu.tr/e-imza/confirmationCodeDocumentViewer.aspx?Code=586BE4D4X0>

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI Sağlık Bilimleri Öğrencilerinde Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarıya Etkisi






BAŞVURU BİLGİLERİ	COORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI	Şeyma Bayram			
	UNVANI/ADI/SOYADI				
	COORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon			
	COORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ				
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	-			
		TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI	26.10.2015		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	26.10.2015		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No: 497	Tarih: 28/10/2015				
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oybirliği” ile karar verilmiştir.					

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Tangül MÜDOK	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Emir YÜZBAŞIOĞLU	Protetik Diş Tedavisi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Muhammed Fatih EVCİMİK	Kulak-Burun Boğaz	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

12. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Şeyma	Soyadı	BAYRAM
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	13.05.1992
Uyruğu	TC	TC Kimlik No	
Email		Tel	

Eğitim Düzeyi

	Mezun Kurumun Adı	Olduğu	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık			
Yüksek Lisans	İstanbul Üniversitesi	Medipol	2017-(Halen)
Lisans	İstanbul Üniversitesi	Medipol	2014

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Fizyoterapist	Sosyal Gelişim Özel Eğitim ve Reh Merkezi	25.11.2015- (Halen)

Yabancı Dilleri

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	Orta	Orta	Orta
Almanca	Zayıf	Zayıf	Zayıf

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
Microsoft Office Word	İyi
Microsoft Office Excel	İyi