



Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi*

Büşra Buse GÜLDÜR¹, Meral MİYAC GÖKTEPE², Ali ÖZKAN^{3,4}

¹Bartın Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Bartın, TÜRKİYE

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, TÜRKİYE

³Bartın Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Bartın, TÜRKİYE

⁴Bartın Üniversitesi, Spor Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bartın, TÜRKİYE

Email: aliozkan@bartin.edu.tr, buseguldur@gmail.com

Type: Review Article (Received: 02.06.2020 – Accepted: 25.06.2020)

Öz

Bu çalışmanın amacı Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesidir. Bu çalışmaya sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan toplamda 200 kadın ve erkek öğrenci gönüllü olarak katılmıştır (nevde hasta bakımı: 45, çocuk gelişimi:32, tıbbi dokümantasyon: 40, ilk ve acil yardım: 53, yaşlı bakımı: 30). Öğretim elemanlarının fiziksel aktivite düzeylerini belirlemede “Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (inaktif, minimum aktif ve HEPA aktif grupları olarak MET yöntemiyle belirlenmiştir) kısa formu kullanılırken, sağlıklı yaşam davranışlarının belirlenmesinde “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” (kendini gerçekleştirme (KG), sağlık sorumluluğu (SS), egzersiz (E), beslenme (B), kişilerarası destek (KD) ve stres yönetimi (SY)) kullanılarak belirlenmiştir. Öğrencilerin toplam fiziksel aktivite düzeyi açısından sahip orta düzey grupta yer alırken, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde bulunmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öneminin kavranması ve günlük hayatta uygulama çabaları desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite Düzeyi, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Sağlık Hizmetleri

*6. Uluslararası Bilim Kültür ve Spor Kongresi'nde Sözel sunum olarak yayınlanmıştır



Determination of Physical Activity Levels and Healthy Lifestyle Behaviors of Health Services Vocational School Students

Abstract

The purpose of the present study was to determine of physical activity level and healthy lifestyle behaviors in Bartın University health services vocational school students. 200 male and female students from (npatient care at home: 45, nchild care development: 32, nmedical documentation: 40, nfirst and emergency: 53, nelderly care: 40) Bartın University participated in this study voluntarily. In the study, the short form of International Physical Activity Questionnaire (Total PA levels are categorised as inactive (low), minimum active and physically active group by using MET method) was used for the determination of physical activity level of students. For the determination of healthy lifestyle behaviors Health Promotion Lifestyle Profile Questionnaire was used with self-actualization (SA), health responsibility (HR), exercise (E), nutrition (N), interpersonal support (IS) and stress management(SM) subscales. While the students were in the middle group with regard to the total level of physical activity, The HLSBs of the students are found to be in moderate level. The significance of HLSBs should be recognized, and attempts to use them during daily life should be encouraged.

Keywords: Physical Activity Levels, Healthy Lifestyle Behaviors, Health Services



Giriş

Dünya düzeninde gelişen bir toplumda ihtiyaçları karşılamaya yönelik ve hayatını kolaylaştıracak birçok teknolojik ürün ortaya çıkmaktadır. Teknolojik ürünlerin üretimiyle ve sayısının artması ile beraber insan ve insan gücüne duyulan ihtiyacın azaldığı görülmektedir. İnsanoğlu asırlardır yaptığı buluşlarla her gün yeni ufuklara yelken açmaktadır. Bunların çoğu teknoloji alanında insanın hizmetine sunulan gelişmelerdir (Bek, 2008). Teknolojik gelişmeler günlük yaşam temposu yoğunluğunu azaltarak yaşamı kolaylaştırmaktadır (Özkan, 2017). Her geçen gün, yaşam kalitesinin artırılması adına günlük yaşam içerisinde kullandığımız pek çok iş ve aktivitenin daha zahmetsiz ve daha az enerji kullanarak yapılmasını sağlayacak araçlar geliştirilmektedir. Ancak bireylerin aklını, yaratıcılığını, zaman zaman fiziksel gücünü, enerjisini ve reflekslerini kullanarak ortaya çıkardığı davranış modellerinin teknolojik araçlar yardımıyla üstlenilmesi yaşam kalitesini artırıyor gibi görünse de genellikle yaratılan boş zaman ve enerji yine yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak değerlendirilememektedir (Bek, 2008). Çünkü uzun vadede bu kolaylık insanları inaktif bir yaşama doğru sürüklemektedir. Buda bireyin sağlığı olumsuz etkilemektedir. Bu da bireyi toplumu olumsuz etkilemektedir (Özkan, 2017). Tam bu bağlamda dünya literatürüne hızlı giriş yapan sağlıklı yaşam biçimi ön plana çıkmaya başlamıştır (Türkmen ve ark., 2015; Bozhüyük ve ark. 2012; Tuğut ve Bekar, 2008).

Sağlıklı yaşam biçimi kavramı, kişilerin sağlığını etkileyebileceği düşünülen akla gelebilecek tüm davranışlarını kontrol edebilmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi yaşam felsefesi içinde sağlık yapısına uygun davranış hedefleri seçerek hayatında düzenlemeler yapılması olarak tanımlanırken (Walker ve ark., 1987; Esin, 1997; Özkan, 2017) sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireylerin sağlığını etkileyebilecek tüm davranışları üzerinde kontrol sahibi olmaları ve günlük aktivitelerinde sağlıklarını yükseltmeye yönelik davranışları seçerek uygulamalarıdır (Tambağ, 2011). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları veya aktiviteleri kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, beslenme, kişiler arası destek stres yöntemini ve egzersiz ya da fiziksel aktiviteyi içermektedir (Walter ve ark., 1987).

Fiziksel aktivite, artan enerji tüketimiyle sonuçlanan, iskelet kasları tarafından üretilen, istemli hareketler olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivite günlük yaşamın bir parçası olarak yapılan aktiviteleri içerir. Alışveriş merkezine yürüme, merdiven çıkma gibi. Fiziksel aktivite yaşlı bireylerde yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili değiştirilebilir davranışsal bir risk faktörü olarak da tanımlanmaktadır (Soyuer ve Soyuer, 2008). Başka bir deyişle; fiziksel aktivite, iskelet kaslarının kasılması sonucunda üretilen, bazal düzeyin üzerinde enerji harcamayı gerektiren bedensel hareketler olarak tanımlanmaktadır (Özer, 2001). Fiziksel aktivite, fiziksel uygunluk ve sağlık üzerine olan olumlu etkileri dünyanın değişik bölgelerindeki pek çok ülkede tüm otoriteler tarafından kabul edilmesine karşın, inaktif yaşam tarzı önemli bir halk sağlığı sorunu olarak dünyanın gündeminden düşmemektedir. Modern ve rahat yaşam tarzı ve sosyo-kültürel yapıdaki değişim tüm yaştaki insanları fiziksel aktiviteye daha az ihtiyaç duyar hale getirmiştir. Bu gelişmelerde sedanter yaşam tarzını kaçınılmaz bir gerçeği olarak yaşamda yerini almıştır. Bilindiği gibi sedanter bir yaşam; koroner arter hastalıkları, hipertansiyon, obezite, tip II diyabet, bazı kanser tipleri, osteoporoz gibi kronik hastalıkların gelişiminde bir risk faktörü olarak ortaya çıkmaktadır (Özkan, 2017).

Bu bağlamda çocukluklara erken yaşlarda kazandırılacak düzenli fiziksel aktivite ve egzersizi alışkanlığı, bireysel ve toplumsal sağlığımızın korunması ve ileride karşılaşılabilecek sağlık tehditlerinin azaltılması, ortadan kaldırılması ve sağlığın korunması anlamında çok önemlidir. Buradan yola çıkarak toplumu oluşturan bireylerin sağlıklı olması, sağlıklı yaşam davranışı



sergilemesi ve yaşam kalitesini artırabilmesi için fiziksel aktivitesini artırması ön koşuldur (Özkan, 2017). Toplumunu oluşturan kişilerin sağlıklı bir yaşamın temellerini oluşturabilmesi için öğrencilik yıllarında bireylerin fiziksel aktiviteyi hayatının temellerinden birisi haline getirmesi ileriki yıllarda kalıcı bir etki bırakacaktır. Bu anlamda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını algılaması ve hayatında uygulaması kişilere sağlıklı bir yaşam açısının yanı sıra toplumsal sağlığıda geliştirmiş olacaktır (Özkan, 2017).

Bu bağlamda bu çalışmada, Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışmada öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenerek durum tespitinin yapılacağı, değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirileceği bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Katılımcılar

Çalışma Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yer alan 143 kadın (%71.5) ve 57 (%28.5) erkek olmak üzere toplam 200 ($n_{\text{yaşlı bakım}}: 30$) öğrenciden oluşmaktadır. Bu çalışmaya 14 erkek, 31 kadın toplam 45 öğrenci Evde Hasta Bakım Programı'ndan, 1 erkek, 31 kadın toplam 32 öğrenci Çocuk Gelişimi Programı'ndan, 13 erkek, 27 kadın toplam 40 öğrenci Tıbbi Doküasyon ve Sekreterlik Programı'ndan, 17 erkek, 36 kadın toplam 53 öğrenci İlk Acil Yardım Programı'ndan ve 11 erkek, 19 kadın toplam 30 öğrenci Yaşlı Bakım Programı'ndan katılmıştır. Evde Hasta Bakım Programı öğrencileri toplam öğrenci sayısının %22.5'ine, Çocuk Gelişimi Programı %16'sına, Tıbbi Doküasyon ve Sekreterlik Programı %20'sine, İlk Acil Yardım Programı % 26.5'ine ve Yaşlı Bakım Programı % 15'ine karşılık gelmektedir.

Verilerin Toplanması

Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu bölümünden gerekli izinler alınmıştır. Öğrencilere anketleri doldurmadan önce anket hakkında bilgiler verilmiş ve yönergeler anlatılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, “Kişisel Bilgi Formu”, Uluslararası “Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi” (inaktif, minimum aktif ve HEPA aktif grupları olarak MET yöntemiyle belirlenmiştir) ve “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” (kendini gerçekleştirme (KG), sağlık sorumluluğu (SS), egzersiz (E), beslenme (B), kişilerarası destek (KD) ve stres yönetimi (SY)) kullanılmıştır.



Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

Sağlıklı yaşam biçimi ölçeği 1987 yılında Walker, Sechrist ve Pender tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1999 yılında Esin tarafından yapılmıştır. Toplam 48 maddeden oluşan likert tipi, 4 dereceli ölçeğin bütün maddeleri olumludur. Ayrıca ölçeğin 6 alt boyutu vardır. Alt boyutları; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimi. Her bir alt boyut bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını verir.

* *Kendini gerçekleştirme alt boyutu;* bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derece tanıdığını ve memnun edebildiğini belirler.

* *Sağlık sorumluluğu alt boyutu;* Bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.

* *Egzersiz alt boyutu;* sağlıklı yaşamın değişmez bir ögesi olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir.

* *Beslenme alt boyutu;* bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme, yiyecek seçimlerindeki değerleri belirler.

* *Stres yönetimi alt boyutu;* bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler.

Ölçekteki sorular, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak, sağlığını geliştiren davranışlarını ölçer. Ölçekten alınan puanların yükselmesi bireyin belirtilen sağlık davranışlarını yüksek düzeyde uyguladığını gösterir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin tüm maddeleri olumludur. Ayrıca yukarıda ifade edildiği gibi işaretleme 4 likert tipli ölçek üzerinde yapılır. ‘hiçbir zaman’ yanıtı için 1 ‘bazen’ yanıtı için 2 ‘sık sık’ yanıtı için 3 ‘düzenli olarak’ yanıtı için 4 puan verilir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 48, en yüksek puan 192dir. Ölçeğin alt boyutları farklı madde sayısından oluşmuştur. Alt grupların madde sayıları ve madde numaraları aşağıda gösterilmiştir.

- 1) Kendini gerçekleştirme alt boyutu 13 maddeden oluşur. En düşük puan 13, en yüksek puan 52’dir (3,8,9,12,16,17,21,23,29,34,37,44 ve 48. maddeler).
- 2) Sağlık sorumluluğu alt boyutu 10 maddeden oluşur. En düşük puan 10, en yüksek puan 40’tır (2,7,15,20,28,32,33,42,43,46. maddeler).
- 3) Egzersiz alt boyutu 5 maddeden oluşur. En düşük puan 5, en yüksek puan 20’dir (4,13,22,30,38. maddeler).
- 4) Beslenme alt boyutu 6 maddeden oluşur. En düşük puan 6, en yüksek puan 24’tür (1,5,14,19,26, 35. Maddeler).
- 5) Kişiler arası destek ve stres yönetimi alt boyutu 7 maddeden oluşur. En düşük puan 7, en yüksek puan 28’dir (10,18,24,25,31,39,47. maddeler).
- 6) Stres yönetimi alt boyutu 7 maddeden oluşur. En düşük puan 7, en yüksek puan 28’dir (6,14,27,36,40,41,45. maddeler)



Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (IPAQ) Dr. Micheal Booth (Sidney-Avustralya) tarafından 1996 yılında, toplumun sağlık ve fiziksel aktivite düzeylerini ve bunların arasındaki ilişkisini incelemek için tasarlanmıştır. Bunu takiben Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Grubu bu ankete dayanarak IPAQ'ı geliştirmişlerdir. IPAQ, yetişkinlerin fiziksel aktivite ve sedanter hayat biçimlerini tespit etmek için kısa ve uzun form şeklinde tasarlanmıştır. 1998-1999, 6 kıtada bulunan toplam 12 ülke ve 14 araştırma merkezinde IPAQ test-retest yöntemiyle güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar neticesinde IPAQ fiziksel aktiviteyi belirlemek için güvenilir ve geçerli bir yöntem olduğu açıklanmıştır (Atez, 2001). Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2005 yılında Öztürk tarafından yapılmıştır (Öztürk, 2005). Anket 4 ayrı bölüm ve toplam 7 sorudan oluşmaktadır. Anket, 18-69 yaşları arasındaki yetişkinlere uygulanması tavsiye edilmektedir. Anket son 7 günde en az 10 dk yapılan FA ile ilgili sorular içermektedir. Ankette son haftada kaç gün ve her bir gün için ne kadar süre ile a) Ağır fiziksel aktiviteler (AFA), b) Orta yoğunlukta fiziksel aktiviteler (OFA), c) Yürüyüş yapıldığını belirlenmektedir (Y). Son soruda ise günlük olarak hareket etmeden (oturarak, yatarak vs) harcanan zaman belirlenmektedir. Fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için MET yöntemiyle yapılmaktadır. 1 MET=3,5 ml/kg/dk. İstirahat halinde iken her kişi bir kg başına bir dakikada 3,5 ml oksijen tüketmektedir. IPAQ'ta, AFA= 8.0 MET, OFA = 4.0 MET, Y=3.3 MET olarak harcadığını kabul edilmektedir. Her bir kişinin haftada kaç gün ve ne kadar süre ile AFA, OFA ve Y yaptığını tespit ederek bu üç farklı fiziksel aktiviteden harcanan toplam MET miktarı hesaplanmaktadır. Örnek Tablo 3.1.'de verilmektedir.

Tablo 1. MET Yöntemiyle FA düzeylerinin belirlenmesi

Fiziksel Aktivite				
Tipi	MET	günde/dk	hf/gün	Toplam
Yürüme	3.3	30	5	495 MET-min/hf
OFA	4.0	40	4	640 MET-min/hf
AFA	8.0	30	3	720 MET-min/hf
Toplam				1855 MET-min/hf

Fiziksel Aktivite düzeyi 3 kategoride belirlenmektedir.

I kategori: İnaktif olanlar : <600 MET-min/hf

II kategori: Minimum Aktif olanlar : >600 – 3000 MET-min/hf

III kategori: HEPA aktif olanlar :<3000 MET-min/hf

Verilerin Analizi

Araştırmada, anket ve ölçek yoluyla toplanan verilerin frekans ve yüzde dağılımları ile tüm veriler için tanımlayıcı istatistik (ortalama ve standart sapma) uygulanmıştır. Elde edilen sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişki Pearson Çarpım Momentler Korelasyon analiziyle belirlenirken tüm istatistiksel işlemler windows altında çalışan SPSS paket programında yapılmış ve yanılma düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.



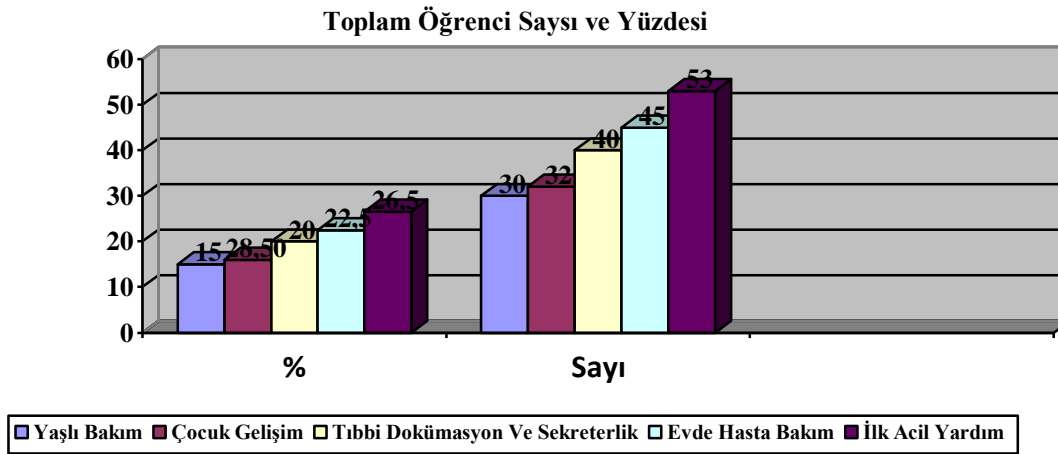
Bulgular

Bu çalışma Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Bölümlerinde okuyan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenerek durum tespitinin yapılacağı ve değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi için dizayn edilmiştir. Bu bağlamda öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinden elde edilen verilere tanımlayıcı istatistik yapılmıştır.

Tanımlayıcı İstatistikler

Çalışmanın örnekleminde yer alan Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yer alan 143 kadın (%71.5) ve 57 (%28.5) erkek olmak üzere toplam 200 öğrenciden oluşmaktadır.

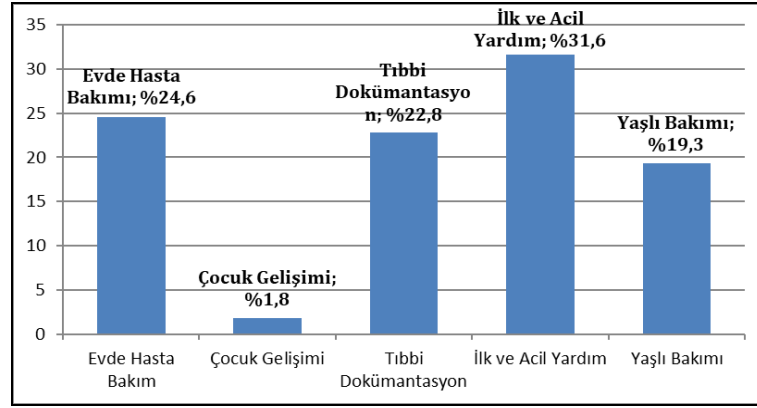
Grafik 1. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yer alan toplam öğrenci sayısı ve yüzdesi



Grafik 1'de görüldüğü gibi bu çalışmaya 14 erkek, 31 kadın toplam 45 öğrenci Evde Hasta Bakım Programı'ndan, 1 erkek, 31 kadın toplam 32 öğrenci Çocuk Gelişimi Programı'ndan, 13 erkek, 27 kadın toplam 40 öğrenci Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı'ndan, 17 erkek, 36 kadın toplam 53 öğrenci İlk Acil Yardım Programı'ndan ve 11 erkek, 19 kadın toplam 30 öğrenci Yaşlı Bakım Programı'ndan katılmıştır (Grafik 1). Evde Hasta Bakım Programı öğrencileri toplam öğrenci sayısının %22.5'ine, Çocuk Gelişimi Programı %16'sına, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı %20'sine, İlk Acil Yardım Programı % 26.5'ine ve Yaşlı Bakım Programı % 15'ine karşılık gelmektedir.

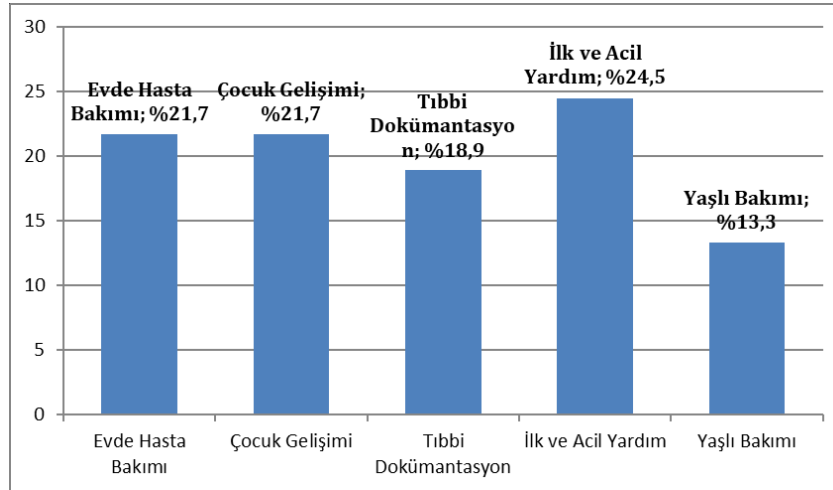


Grafik 2. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu erkek öğrencilerinin frekans tablosu



Grafik 2'de görüldüğü üzere Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda; Evde Hasta Bakım Programı'nda okuyan öğrencilerin %24,6'sını, Çocuk Gelişimi Programı'nın %1,8'ini, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı'nın %22,8'ini, İlk ve Acil Yardım Programı'nın %31,6'sını, Yaşlı Bakım Programı'nın %19,3'ünü erkek öğrenciler oluşturmaktadır.

Grafik 3. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu kadın öğrencilerinin frekans tablosu



Grafik 3'e bakıldığında Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda; Evde Hasta Bakım Programı'nda okuyanların %21,7'sini, Çocuk Gelişimi Programı'nın %21,7'sini, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı'nın %18,9'unu, İlk ve Acil Yardım Programı'nın %24,5'ini, Yaşlı Bakım Programı'nın %13,3'ünü kadın öğrenciler oluşturmaktadır.



Çalışmaya katılan öğrencilerin vücut kompozisyonu değişkenlerinin ortalama ve standart sapma değerleri tablo 2.'de verilmiştir.

Tablo 2. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin vücut kompozisyonu değişkenlerinin ortalama ve standart sapma değerleri

	Yaş (yıl)	Vücut Ağırlığı(kg)	Boy (cm)	VKI (kg/m ²)
Erkek Öğrenciler (n=57)	19.57±1.31	72.07±9.54	178.72±5.57	21.47±2.39
Kadın Öğrenciler (n=143)	19.26±1.69	55.24±7.92	163.01±5.22	21.18±2.78
Toplam Öğrenci (n=200)	19.35±1.59	63.65±8.73	170.83±5.39	21.32±2.58

VKI: Vücut Kitle İndeksi, kg: kilogram, cm: santimetre, m²:metrekare

Tablo 2’de bakıldığında Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yer alan erkek öğrencilerin boy ortalaması 178,72 cm olarak bulunurken, kadın öğrencilerin 163,01 cm olarak bulunmuştur. Vücut kitle indekslerine (vki) bakıldığında öğrencilerin 21.32±2.58 kg/m² iken erkek öğrencilerin 21,46 kg/m² olarak bulunurken, kadın öğrencilerin 21,18 kg/m² olarak bulunmuştur.

VKI, vücut kütlesinin (kg), boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesiyle hesaplanır. Yetişkinlerde VKI ile toplam vücut yağı arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık otoriteleri, VKI değerlerini, normal kilolu, fazla kilolu ve obez şeklinde gruplara ayırmışlardır. Bu sınıflamadan yola çıkarak kadın ve erkek öğrencilerinin normal kilolu kategorisinde yer almıştır.

Çalışmaya katılan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin ortalama ve standart sapma değerleri tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 3. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ortalama ve standart sapma değerleri

	Y (3.3 MET)	OFA (4.0 MET)	AFA (8.0MET)	TOPLAM	
Erkek Öğrenciler (n=57)	2114.61±203.87	128.42±32.4	755.09±273.57	2998.12±169.94	Orta Düzey (600-3000MET-dk/hf)
Kadın Öğrenciler (n=143)	1517.42±192.4.6	166.15±38.7	365.03±178.13	2048.6±136.43	Orta Düzey (600-3000MET-dk/hf)
Toplam Öğrenci (n=200)	1816.01±198.08	147.28±35.5	560.06±225.85	2523.36±153.185	Orta Düzey (600-3000MET-dk/hf)

Tablo 2’de kadın ve erkek sınıf öğretmenlerineait haftalık şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite ile yürüme süreleri yer almaktadır.



Erkeklerin ağır şiddetli fiziksel aktivite süreleri ve yürüme süreleri ile toplam fiziksel aktivite süreleri yüksek bulunurken kadınların orta şiddetli fiziksel aktivite süreleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca erkek ve kadın fiziksel aktivite düzeylerine baktığımızda orta düzey bir fiziksel aktivite düzeyine sahip oldukları görülmektedir.

Çalışmaya katılan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı ortalama ve standart sapma değerleri tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 4. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı ortalama ve standart sapma değerleri

	Erkek Öğrenciler (n=57)	Kadın Öğrenciler (n=143)	Toplam Öğrenci (n=200)
Kendini gerçekleştirme	35.98± 6,45	36.60± 6.08	36.29 ± 6.26
Sağlık sorumluluğu	21.93 ± 4.55	22.66 ± 15.78	22.29 ± 10.16
Egzersiz	11.55 ± 3.49	9.25 ± 4.86	10.40 ± 4.17
Beslenme	15.47 ± 3.08	15.73 ± 2.91	15.60 ± 2.99
Kişiler arası destek	20.12 ± 3.84	20.64 ± 3.37	20.38 ± 3.60
Stres yönetimi	17.59 ± 3.79	18.24 ± 5.78	17.91 ± 4.78
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı	121.85 ± 19.54	123.14± 29.53	122.49± 22.44

Tablo 4’de kadın ve erkek Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin ait sağlıklı yaşam biçimi davranışı puanları yer almaktadır.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı puan ortalaması 122 bulunurken ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 192’dir. Buna istinaden alınan puanın ortalama olarak 70 puan daha düşük olduğu görülmektedir.

Kendini gerçekleştirme alt boyutunda en yüksek puan 52 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 36 puan almıştır. Sağlık sorumluluğu alt boyutunda en yüksek puan 40 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 22 puan almıştır. Egzersiz alt boyutunda en yüksek puan 20 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 10 puan almıştır. Beslenme alt boyutunda en yüksek puan 24 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 15 puan almıştır. Kişiler arası destek alt boyutunda en yüksek puan 28 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 20 puan almıştır. Stres yönetimi alt boyutun en yüksek puan 28 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 17 puan almıştır.

Pearson Çarpım Momentler Korelasyon Analizi Bulguları

Bu çalışmada Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ile fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenerek durum tespitinin yapılacağı ve değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amaç edinilmiştir. Bu bağlamda değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Çarpım Momentler Korelasyon analizi kullanılarak belirlenmiştir.



Tablo 5. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin vücut kompozisyonu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi

	Yaş	Boy	Vücut Ağırlığı	VKI	OFA
Yaş					
Boy	- .801**; p=000				
Vücut Ağırlığı	NS	NS			
VKI	- .517**; p=000	NS			
OFA	NS	.195**; p=006	.198**; p=006	.161*; p=023	

Boy değişkeni ile kilo, vücut kitle indeksi ve orta düzey fiziksel aktivite değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunurken boy değişkeni ile yaş, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek, stres yönetimi, sağlıklı yaşam biçimi, ağır fiziksel aktivite, yürüyüş ve oturma süresi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$).

Vücut ağırlığı değişkeni ile yaş, boy, vücut kitle indeksi ve orta düzey fiziksel aktivite değişkenleri arasında anlamlı ilişki olduğu bulunurken vücut ağırlığı değişkeni ile kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek, stres yönetimi, sağlıklı yaşam biçimi, ağır fiziksel aktivite, yürüyüş ve oturma süresi değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Vücut kitle indeksi (VKİ) değişkeni ile yaş, boy, kilo ve orta düzey fiziksel aktivite değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunurken vücut kitle indeksi değişkeni ile kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek, stres yönetimi, sağlıklı yaşam biçimi, ağır fiziksel aktivite, yürüyüş ve oturma süresi değişkenleri arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>0.05$).

Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlar arasındaki herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır ($p>0.05$).

Tartışma ve Sonuçlar

Bu çalışmada Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlenmesi ve arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yapılan çalışmada Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerin yaşları incelendiğinde erkek ve kadın öğrencilerin yaşları benzerdir. Boy ve vücut ağırlıkları ele alındığında ise erkeklerin kadınlara göre daha kilolu ve uzun oldukları görülmektedir. Ayrıca buradan yola çıkarak vücut kütle indeksi (kg), boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesiyle hesaplanan VKİ, yetişkinlerde toplam vücut yağı arasında güçlü bir ilişki bulunduğu ifade edilmektedir (Özkan, 2017). Bu çalışmada öğrencilerin VKİ bakıldığında öğrencilerin 21.32 ± 2.58 kg/m² iken erkek öğrencilerin 21.46 kg/m² olarak bulunurken, kadın öğrencilerin 21.18 kg/m² olarak bulunmuştur. Sağlık otoriteleri, VKİ değerlerini, normal kilolu, fazla kilolu ve obez şeklinde gruplara ayırmışlardır. Bu sınıflamadan yola çıkarak kadın ve erkek öğrencilerinin normal kilolu kategorisinde yer almıştır. Literatürde bu sonuçları destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Özkan ve ark., 2018).



Çalışmaya katılan erkek öğrencilerin ağır şiddetli fiziksel aktivite süreleri ve yürüme süreleri ile toplam fiziksel aktivite süreleri yüksek bulunurken kadınların orta şiddetli fiziksel aktivite süreleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca erkek ve kadın fiziksel aktivite düzeylerine baktığımızda orta düzey bir fiziksel aktivite düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Buda bu çalışmada erkeklerin daha çok şiddetli fiziksel aktiviteyi tercih ettiği ve kadınlara göre daha çok fiziksel aktivitede yer aldığı yorumu yapılabilir.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışı puan ortalaması 122 bulunurken ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 192'dir. Buna istinaden alınan puanın ortalama olarak 70 puan daha düşük olduğu görülmektedir. Buda %63.5'e karşılık gelmektedir.

Kendini gerçekleştirme alt boyutunda en yüksek puan 52 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 36 puan almıştır. Buda %69.2'ye karşılık gelmektedir. Sağlık sorumluluğu alt boyutunda en yüksek puan 40 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 22 puan almıştır. Buda %69.2'ye karşılık gelmektedir. Egzersiz alt boyutunda en yüksek puan 20 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 10 puan almıştır. Buda %50'ye karşılık gelmektedir Beslenme alt boyutunda en yüksek puan 24 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 15 puan almıştır. Buda %62.5'e karşılık gelmektedir. Kişiler arası destek alt boyutunda en yüksek puan 28 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 20 puan almıştır. Buda %71.4'e karşılık gelmektedir Stres yönetimi alt boyutun en yüksek puan 28 iken bu çalışmaya katılan öğrenciler 17 puan almıştır. Buda %60.7'ye karşılık gelmektedir. Bu bağlamda en iyi değerler kişiler arası destek alt boyutunda gerçekleşirken, en düşük değerler ise egzersiz alt boyutunda gerçekleşmiştir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını tespit ederek aralarında bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada öğrencilerin, fiziksel aktivitelere katılım oranlarının, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının çok düşük düzeyde olduğu, beslenme alışkanlıklarının uygun olmadığı saptanmıştır. Bu değişkenler arasında var olan ilişkisinde bir birini etkileyici bir yapıda olması önemlidir. Ayrıca, bu öğrencilerin fiziksel aktivite alışkanlıklarının, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yetersiz olduğu ve düzensiz ve yetersiz beslenmenin bireylerde çok sağlık problemi ile karşılaşabilecekleri gerçeğinin yanı sıra bu eksikliklere bağlı olarak, mesleki ve birçok hastalıklara yakalanma risklerine açık olacakları aşikardır. Bu sonuçlar doğrultusunda Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivitelere katılım oranlarının, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Özkan (2017) tarafından sınıf öğretmenlerine ve adayları üzerinde yaptığı çalışmada bu sonuçları destekler biçimdedir. Fakat bazı öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda daha yüksek değerler elde edilmiştir (Bozkuş ve ark., 2013; Özkan ve ark., 2013)

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyete göre boy, kilo, vücut kitle indeksi ve fiziksel aktivite düzeylerinin Orta düzey fiziksel aktivite (OFA) alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan literatür taramasında Şanlı ve Güzel (2009) tarafından yapılan çalışmasıyla paralellik gösterdiği tespit edilmiştir. Yine Genç ve arkadaşları (2011) yapılan bu çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Tablo 4'de yaş değişkeni ile boy, kilo, vücut kitle indeksi, ve orta düzey fiziksel aktivite değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Arabacı ve Çankaya (2007) yaptıkları bir çalışmada fiziksel aktivite ve yaş arasındaki pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuçta bu çalışmanın sonuçlarını destekler biçimdedir. Tablolarda vücut kitle indeksi (VKİ) değişkeni ile yaş, boy, kilo ve orta düzey fiziksel aktivite değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Cihangiroğlu ve Deveci tarafından (2011) dizayn edilen araştırmada öğrencilerin



BKİ'leri ile SYBD ölçeği toplam puan ortalamaları arasında ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Bu çalışmada elde edilen bulgularda yapılan bu çalışmayı destekler biçimdedir.

Sağlıklı bir yaşam tarzı için sağlığın geliştirilmesi, insanların kendi sağlıklarına dikkat ederek, sağlıklı yaşamak adına sigara içme, alkol ve madde kullanımı, beslenme davranışları, fiziksel aktivite, şiddet davranışları, cinsel davranışlar, sağlıksız kilo kontrolü, aile ile iletişim sorunları ve stres yönetimi gibi riskli davranışlardan kaçınılması gerekmektedir (Çimen, 2003). Üniversite öğrencilerinin kiloları ve beslenme şekilleri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını farklı şekillerde etkileyebilir.

Öneriler

Hayatımızı düzenlerken sağlıklı yaşam biçimi davranışlarımızın ne kadar önemli olduğu tüm bireyler tarafından bilinmesi gerekmektedir. Çünkü yaşamın daha kaliteli devam ettirebilmesi günlük rutin işleri yapılırken kimseye ihtiyaç duyulmaması önemli bir yaşam felsefesidir. Sağlıklı yaşam biçiminin en önemli unsurlarından biri olan fiziksel aktivite hareketlerini sağlığımıza uygun bir biçimde düzenlenmesi gerekliliği aşikardır. Fiziksel aktivite ve egzersizin sağlıklı yaşam biçimi için çok önemlidir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemini kavranması ve günlük hayatta uygulama çabaları desteklenmelidir.

Öğrencilerin okullarında mesleki eğitim sürecinde verilen sağlık eğitimi derslerinin davranışa dönüştürme çabalarının desteklenmesi, öğrencilerin daha düşük puan aldıkları (egzersiz, beslenme ve stres yönetimi) alanlara ağırlık verilerek bu alanlarda hizmet içi eğitimlerin yapılması, edinilmiş fiziksel aktivite eğitiminin uygulanması ile ilgili güçlüklerin ve aksaklıkların nereden kaynaklandığını araştıran çalışmalar yapılması ve sonuçlar doğrultusunda girişimlerde bulunulması, egzersiz ile ilgili aktivitelerin uygulanması ve yaygınlaştırılması için planlama ve uygulamaların yapılması, bölümler arasında bulunan ilişkilerin geliştirilmesi için gerekli araştırmaların yapılması önerilmektedir (Özkan, 2017). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivitenin önemini kavramaları için spora teşvik edilmesi fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bireyler için önemi düşünüldüğünde yapılan çalışmaların artırılması önerilmektedir. Ayrıca bu çalışma Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu öğrencileri üzerine yapılmış bir çalışmadır. Bundan sonra başka bölümlerin öğrencilerinde de bu tür çalışmaların tekrar yapılması önerilmektedir.

Sorumlu Yazar

Ali ÖZKAN

Bartın Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Bartın, TÜRKİYE
Bartın Üniversitesi, Spor Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bartın, TÜRKİYE
Email: aliozkan@bartin.edu.tr



KAYNAKÇA

- Arabacı, R., Çankaya, C. (2007). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, (20), 1-15.
- Atenz, AA. (2001). A review of empirically based physical activity program for middle aged to older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*. 9(1), 38-55.
- Bek, N. (2008). *Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız*. (1. Baskı). Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E., Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Aile Hekimliği. *Turkish Journal Of Family Medicine and Primary Care*, 6(1):13-21.
- Bozkuş, T., Türkmen, M., Kul, M., Özkan, A., Öz, Ü., Cengiz, C. (2013). Determine and relationship of physical activity level and healthy lifestyle behaviors in physical education students. *International Journal of Science, Culture, and Sport*, 1(3);49-65.
- Cihangiroğlu Z., Deveci SE. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*; 16(2): 78-83.
- Çimen, S. (2003). 15-18 Yaş Grubu Gençlerde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul.
- Esin, N. (1999). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin türkçe' ye uyarlanması. *Hemşirelik Bülteni*, 12(45): 87-95.
- Esin, MNÖ. (1997). Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması Ve Geliştirilmesi. (Yayımlanmamış doktora tezi), İstanbul Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 12: 145- 150.
- Özer, K. (2001). *Fiziksel Uygunluk*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Özkan, A., Türkmen, M., Bozkuş, T., Kul, M., Soslu, R., Yaşartürk, F., Aydın, R., & Öz, Ü. (2018). Determination of the Relationship between Healthy Lifestyle Behaviors, Physical Fitness, and Risk Factors of Coronary Heart Diseases in University Students. *Education Sciences*, 8(2), 51.
- Özkan, A. (2017). Sınıf Öğretmenlerinin Ve Adaylarının Enerji Ve Besin Ögesi Alımları (Beslenme Alışkanlıkları) İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi Ve İlişkilendirilmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Bartın.
- Özkan, A., Bozkuş, T., Kul, M., Türkmen, M., Öz, Ü., Cengiz, C. (2013). Determine and relationship of physical activity level and healthy lifestyle behaviors in folk dancers. *International Journal of Science, Culture, and Sport*, 1(3); 21-33.
- Öztürk, M. (2005). Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirliği ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin



Belirlenmesi.(Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Soyuer, F. & Soyuer, A. (2008) Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 15(3), 219-224.

Şanlı, E., Güzel AN. (2009). Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi - Yaş, Cinsiyet ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi (Gazi BESBD), XIV, 3:23- 32.

Tambağ, H.(2011). Hatay Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 47-58

Tuğut, N., Bekar, M. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Algılama Durumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11 (3):17-26.

Türkmen, M., Özkan, A., Kul, M., Bozkuş, T. (2015). Investigation of the relationship: between physical activity levels and healthy lifestyle behaviors of academic staff. Educational Research and Reviews,10(5); 577-581.

Walker, S. N., Sechrist, K. R., Pender, N. J. (1987). The health promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. Nursing Research,36(2), 76-81.