

Adölesan Dönemdeki Çocuklarda Obezite Sıklığı, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi¹

Abdullah ÇOŞKUN² Şeniz KARAGÖZ³

Öz

Bu çalışmada adölesan dönemdeki çocukların obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini Afyonkarahisar ilinde merkeze bağlı ortaokul ve lisede öğrenim gören adölesan öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemi ise bu evrenden kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 100 erkek 110 kız olmak üzere 210 adölesan öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada veriler 2 farklı ölçekten ve 1 formdan elde edilmiştir. Bunlardan ilki Adölesanlar İçin Fiziksel Aktivite Ölçeğidir. İkincisi; Sağlıklı Yaşam Tarzı Davranışları II Ölçeğidir. Üçüncüsü Kişisel Bilgi Formudur. Elde edilen Verilere; betimsel istatistikler, bağımsız gruplar t-testi ve Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırmanın sağlıklı yaşam biçimi davranışları bulguları incelendiğinde öğrencilerin davranışları; cinsiyet durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p < .05$); Araştırmanın fiziksel aktivite bulguları incelendiğinde öğrencilerin; cinsiyet durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği ($p < .05$); son olarak; Beden kitle indeksi ile kişiler arası ilişkiler arasında negatif yönde düşük düzeyde; fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam biçimi davranış toplam puan ile pozitif yönde düşük düzeyde beslenme ve fiziksel aktivite ile pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($p < .05$). Sonuç olarak, sağlıklı beslenme davranışları sergileyen ve düzenli fiziksel aktivite yapan adölesanların, daha başarılı sağlıklı yaşam biçimi davranışları sergilediği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, adölesan dönemde sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırılmasının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iyileştirilmesinde anahtar rol oynayacağını işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, Obezite Sıklığı, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı, Fiziksel Aktivite

Investigation of Obesity Prevalence, Physical Activity Level and Healthy Lifestyle Behaviors in Adolescent Children

Abstract

In this study, it was aimed to examine obesity prevalence, physical activity level, and healthy lifestyle behaviors of adolescent children. The universe of the research consists of adolescent students studying in a town, secondary school and high school in the city of Afyonkarahisar. The sample of this population consisted of 210 adolescent students, 100 of whom were male and 110 female, who were selected by convenience sampling method. The data in the research were obtained from 3 different scales. The first section of the measurement tool; it was the Physical Activity Scale for Adolescents developed and adapted into Turkish The second one; it was the Healthy Lifestyle Behaviors II Scale. The last section of measurement tool was the Personal Information Form. To the collected data; descriptive statistics, independent groups t-test, and Pearson correlation analysis were used. When the findings of the study's healthy lifestyle students' behaviors were examined; there was a significant difference according to gender, ($p < .05$). When the physical activity findings of the research were examined; students differ significantly according to gender, ($p < .05$). Finally, negative and

¹Bu makale yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

² Milli Eğitim Bakanlığı, Susuz İmam Hatip Ortaokulu, Afyonkarahisar, Türkiye, 03200, <https://orcid.org/0000-0001-6358-5999>, acoskun66@gmail.com

³ Sorumlu Yazar; Afyon Kocatepe Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Afyonkarahisar, Türkiye, 03200, <https://orcid.org/0000-0003-2899-1689>, skaragoz@aku.edu.tr

low-level significant relationships were found between body mass index and interpersonal relationships. Positive and low-level significant relationships were found with the physical activity and total score of healthy lifestyle behavior. Moderately significant positive relationship between nutrition and physical activity were found ($p < .05$). As a result, it was determined that adolescents who exhibit healthy eating behaviors and who do regular physical activity exhibit more successful healthy lifestyle behaviors. These results indicate that gaining a healthy nutrition and regular physical activity habits will play a key role in improving healthy lifestyle behaviors in adolescence.

Keywords: Adolescent, Obesity Prevelence, Healthy Lifestyle Behavior, Physical Activity

GİRİŞ

Adolesanlar, dünyadaki toplam nüfusun yaklaşık 1.2 milyarını oluşturmaktadır. Bu sayının istikrarlı bir şekilde büyümesi ve 2040 yılında 1.23 milyara ulaşması beklenmektedir (Ashok, 2018). Türkiye toplam nüfusunun da yaklaşık %15,3'ünü 10-19 yaş arası adolesanlar oluşturmaktadır (TÜİK, 2020). Kardiyovasküler, nörodejeneratif ve kanser gibi kronik dejeneratif hastalıklar, günümüzde dünya nüfusunun %25'inden fazlasını oluşturan 10-24 yaş arası ergenlerin karşılaştığı en önemli halk sağlığı sorunları arasında yer almaktadır. Küresel çapta, kronik dejeneratif hastalıklar, ölüm ve morbiditenin en önde gelen nedenidir ve klinik belirtiler genellikle yetişkin yaşta görülmektedir. Bununla birlikte, ergenlik döneminde bazı önleyici müdahalelerin uygulanması ile kişinin yetişkin sağlığında bazı değişikliklerin söz konusu olması da bu dönemi daha önemli hale getirmektedir (Lari, Traghella ve Vassalle, 2019). Bugüne kadar, genellikle okul ortamıyla ilişkili birtakım projelerde, sağlıklı beslenme, diyet kalitesi ve fiziksel aktivitenin geliştirilmesi hedeflenmiştir (Tek, 2019). Ancak bu alanda yapılabilecek daha pek çok çalışma bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı: "Bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleriyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve insanlara katkıda bulunabildiği bir refah durumu" olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle de, sağlıklı ergen nüfusu hedefleyen önleyici müdahalelerin çok geç olmadan geliştirilmesi gerekmektedir (Ryff, Singer ve Dienberg, 2004). Yetişkinlerdeki toplam hastalık yükünün üçte biri ile erken ölümlerin üçte ikisi, çocukluk ve ergenlik gibi yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkan davranışlarla ilişkilidir (Hammond ve Levine, 2010).

Özellikle, ergenlik döneminde sigara ve alkol tüketimi, diyet, fiziksel aktivite, obezite, stres

algısı, duygusal uyarılma gibi değiştirilebilir risk faktörlerinin varlığı, yetişkinlikte patolojik risk profiline sahip olma ihtimalini arttırmaktadır. Günümüzde yapılan çok sayıda çalışma, fiziksel aktiviteye katılımın, sedanter davranışı azaltmanın ve beslenme alışkanlıklarının, adölesanların sağlığını iyileştirebileceğini göstermiştir (Van, Vincent ve Perak, 2018; Sümen ve Öncel, 2017). Bu nedenle, adölesan dönemde sağlıklı yaşam tarzını destekleyici önlemler alınması, çeşitli nedenlerden dolayı araştırmacılar, sağlık çalışanları ve politika yapımcılar için büyük önem taşımaktadır. Ergenlik, yetişkin sağlığı üzerinde ciddi sonuçlar doğurabilecek bir risk alma dönemidir; ergenlik döneminde önleyici programlar yetişkinlikteki alışkanlıkları şekillendirir, ergenlerin yönlendirilmesi, bireyin ve gelecekte çocuklarının sağlığının azami düzeyde iyileştirilmesine olanak tanır (Lari ve diğ., 2019; Nelson ve Gordon, 2006). Bu bağlamda ergenlik döneminde öğrenilen veya benimsenen davranışlar ve yaşam biçimleri hem şu andaki hem de gelecekteki sağlığı etkilemektedir. Son yıllardaki araştırmalar; fiziksel aktiviteye katılımın, sedanter davranışı azaltmanın ve beslenme alışkanlıklarının, adölesanların sağlığını iyileştirebileceğini göstermiştir (Chen, Kim ve Gao, 2014; Musić, Buoncristiano, Križan, Rathmes, Williams, Hyska ve Breda, 2021). Literatürde benzer araştırmalar görülsede (Van ve diğ., 2018; Sümen ve Öncel., 2017, Lari ve diğ., 2019) araştırmaların daha çok yetişkin bireyler üzerinde ve farklı örneklem grupları üzerinde yapılmış olması ayrıca adölesanların obezite sıklığı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve fiziksel aktivite düzeylerini birlikte araştıran sınırlı sayıda çalışmanın olması araştırmamızı özgün kılmaktadır. Bu nedenle, adölesan dönemin

yetişkin sağlığı üzerinde ciddi sonuçlar doğurabilecek bir risk alma dönemi olduğu düşünüldüğünde, adölesanların fiziksel aktivite düzeylerinin ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve onların yönlendirilmesi, bireyin ve gelecekte onların çocuklarının sağlığının azami düzeyde iyileştirilmesine olanak tanıyacağından bu araştırmanın sonuçları önemlidir ve literatüre olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacını adölesan dönemdeki çocukların obezite sıklığını, fiziksel aktivite düzeylerini ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi oluşturmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma “ilişkisel tarama modeli” kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli; iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2018).

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Afyonkarahisar ilinde Susuz kasabasında yaşayan 8. sınıf ile 12. sınıf arasında öğrenim gören adölesan öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklemi ise bu evrenden kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 100 erkek 110 kız olmak üzere 220 adölesan öğrenci oluşturmuştur. Kolayda örnekleme yöntemi “hızlı ve ucuz yoldan veri elde etmenin en kestirme yoludur” (Karagöz, 2017).

Verilerin Toplanması

Veriler toplanmadan önce ilgili kurumlardan Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Yayın Etiği Kurulundan (09 toplantı 2019/27 karar sayılı) gerekli yasal izinler alınmıştır. Alınan izinlerin ardından örnekleme alınması planlanan hedef grupların aileleri ve kendileri ile ön görüşme yapılmış ve çalışmanın amacı anlatılmıştır. Yapılan bilgilendirmenin ardından araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden adölesan öğrencilerin velilerine gönüllü katılım onam formu imzalatılmış ve ölçme araçlarının uygulaması yapılmıştır. Uygulama yaklaşık 15 dk.

sürmüştür. Veriler 01.02.2020 – 01.03.2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar ilinde Susuz kasabasında yaşayan 8. sınıf ile 12. sınıf arasında öğrenim gören adölesan öğrencilerden 2019-2020 eğitim öğretim yılının ikinci döneminde toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, Adölesanlar İçin Fiziksel Aktivite Ölçeği (AFAÖ), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (Health Promotion Lifestyle Profile) (SYBDÖ) II kullanılmıştır. Ölçme araçlarına ilişkin detaylı bilgiler aşağıda verilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda katılımcıların yaş, (ay ve yıl olarak) cinsiyet, boy, kilo, sosyo-demografik bilgilerini belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir.

Boy ve Vücut Ağırlığı ölçümleri

Araştırmaya katılan adölesanların boy uzunlukları hassasiyeti ± 1 mm olan Seka (Almanya) marka stadiometre ile ölçülmüştür. Vücut ağırlıkları ise, hassasiyeti ± 0.1 kg. olan elektronik baskül ile ölçülmüştür. Katılımcıların obezite sıklıklarını belirlemek için WHO'nun adölesanlar için persentil değerlerine göre sınıflandırılarak kaydedilmiştir.

Adölesanlar İçin Fiziksel Aktivite Ölçeği (AFAÖ)

Araştırmada kullanılan Adölesanların İçin Fiziksel Aktivite Ölçeği, Crocker Bailey, Faulkner, Kowalski ve McGrath (1997) tarafından geliştirilmiş (Physical Activity Questionnaire for Adolescents PAQ-A 9-12) ve Tanır (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır. Uygulama açısından kolay, ucuz ve kullanışlı bir ölçek olan AFAÖ ile kısa bir süre içerisinde çok sayıda kişinin fiziksel aktivite düzeylerini tespit etmek mümkündür. Ölçek, son 7 gün içerisinde yapılan fiziksel aktiviteleri hatırlamaya yönelik soruları içermektedir. Katılımcıların genel fiziksel aktivite alışkanlıkları hakkında fikir verir. Tahmini kalori harcaması, aktivitenin sıklığı,

yoğunluğu ve süresi hakkında bilgi elde edilememesi ölçeğin dezavantajları arasında gösterilebilir. Ölçek, 9 sorudan oluşmakta ve 1-5 arasında derecelendirilmektedir. AFAÖ’de 5 puan en yüksek fiziksel aktivite düzeyini, 1 puan ise en düşük fiziksel aktivite düzeyini göstermektedir (Tanır, 2013). Ölçeğin bu araştırmada Cronbach Alpha katsayısı .78 olarak tespit edilmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (Health Promotion Lifestyle Profile) (SYBDÖ)

Araştırma kapsamında kullanılan ölçme aracı Walker tarafından (1996) gözden geçirilerek yenilenmiş ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II olarak isimlendirilmiştir (Bahar ve diğ., 2008). Yenilenen ölçek 52 madde ve altı faktörden oluşmaktadır. Bunlar manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimidir.

Sağlık sorumluluğu alt boyutu toplam 9 (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51) maddeden, Fiziksel aktivite alt boyutu toplam 8 (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46) maddeden, Beslenme alt boyutu toplam 9 (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50) maddeden, Manevi gelişim alt boyutu toplam 9 (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52) maddeden, Kişiler arası ilişkiler alt boyutu toplam 9 (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49) maddeden Stres yönetimi alt boyutu toplam 8 (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47) maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. İşaretleme 4’lü likert tipli ölçek üzerinden yapılır. “Asla” yanıtı için 1, “Bazen” yanıtı için 2, “Sık sık” yanıtı için 3, “Düzenli olarak” yanıtı için 4 puan verilir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ,92 olarak hesaplanmıştır (Bahar ve diğ., 2008). Ölçeğin bu araştırmada Cronbach Alpha katsayısı ,90 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Analizi

Katılımcılardan toplanan veriler sayısal kodlamalar yapılarak SPSS paket programına aktarılmıştır. İstatistiksel analizlerden önce verilere ilişkin normallik testi yapılmıştır. Normallik testinde verilerin çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerlerine bakılmıştır. Yapılan istatistiksel işlemin ardından verilerin $-2 > \dots < +2$ aralığında olduğu tespit edilmiştir. Tespit edilen bu değerlerin normal dağılıma uygun olduğu ifade edilebilir (George, ve Mallery., 2001). Normal dağılım gösteren veriler parametrik testler kullanılarak çözümlenmiştir. Verilerin analizinde betimsel istatistikler, bağımsız örneklem t-testi ve Pearson korelasyon analizleri kullanılmıştır. Güven aralığı %95 olarak seçilmiş olup, $p < 0,05$ ’in altında kalan değerler istatistiksel açıdan anlamlı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyete ve BKİ Durumlarına Göre Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Erkek	100	47,6
	Kız	110	52,4
	Zayıf	20	9,7
BKİ	Sağlıklı Kilo	167	79,5
	Aşırı Kilo	14	6,6
	Obez	9	4,2

Katılımcıların %47,6’nın erkek; %52,4’nün ise kız öğrencilerden oluştuğu tespit

edilmiştir. Ayrıca Obezite sıklığının % 4,2 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Katılımcılara Ait Betimsel İstatistik Sonuçları

Ölçülen Değişkenler	n	Min	Max	\bar{X}	S.S.
Boy (cm)	210	142,0	182,0	163,3	8,18
Vücut Ağırlığı (kg)	210	33	125	54,75	12,73
Yaş(yıl)	210	11	17	14,82	1,52
BKI(kg/m ²)	210	13,2	37,7	20,36	3,65
Fiziksel Aktivite	210	1,05	4,51	2,35	,66
SYBD Toplam	210	79,00	174,00	119,21	19,81

BKI: Beden kitle indeksi, SYBD: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları

Öğrencilerin BKİ ortalamaları (20,36±3,65) normal değerler arasında (%50 persantil aralığında) olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca

öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları ile yaşları arasında herhangi anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (p>0,05).

Tablo 3. Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD) Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Karşılaştırma Sonuçları

SYBD	Cinsiyet	n	\bar{X}	S.S.	t	p
Sağlık Sorumluluğu	Erkek	100	17,94	4,66	1,17	,24
	Kız	110	17,24	3,92		
Fiziksel Aktivite	Erkek	100	17,67	4,43	1,50	,13
	Kız	110	16,80	3,94		
Beslenme	Erkek	100	21,07	3,76	3,01	,00*
	Kız	110	19,48	3,85		
Manevi Gelişim	Erkek	100	22,55	5,44	-1,17	,24
	Kız	110	23,39	4,94		
Kişiler Arası İlişkiler	Erkek	100	21,50	4,59	-2,59	,01*
	Kız	110	23,19	4,84		
Stres Yönetimi	Erkek	100	18,60	4,05	-,75	,44
	Kız	110	19,02	3,94		
SYBD Toplam	Erkek	100	119,33	20,48	,07	,93
	Kız	110	119,12	19,27		

*p<0,05, \bar{X} : Ortalama; S.S.: Standart Sapma, SYBD:sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplamı

Analiz sonuçlarına göre, öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından beslenme ve kişiler arası ilişkiler alt boyut puanlarının

cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<0,05).

Tablo 4. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Karşılaştırma Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	n	\bar{X}	S.S.	t	p
Fiziksel Aktivite	Erkek	100	2,56	,71	4,47	,001
	Kız	110	2,17	,55		

\bar{X} : Ortalama; S.S.: Standart Sapma

Analiz sonucunda katılımcıların fiziksel aktivite puanlarının cinsiyete göre istatistiksel

olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<0,05). Bu sonuç, erkeklerin

kızlara göre daha aktif olduklarını göstermiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite puanları ile yaşları arasında istatistiksel olarak

anlamli ilişki olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 5: Katılımcıların BKİ, Fiziksel Aktivite Puanları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Puanları Arasındaki İlişki Sonuçları

		SYBD Alt Boyutları								
		BKİ	FA	SS	SFA	BES	MG	KAI	SY	SYBDG
BKİ	r	--	,002	-,018	-,051	-,008	-,090	-,137	-	-,087
	p		,980	,795	,466	,912	,195	,047*	,321	,211
FA	r	--		,123	,443	,346	,073	,062	,127	,248
	p			,074	,000**	,000**	,296	,369	,065	,000**

BKİ; beden kitle indeksi, FA; fizisel aktivite, SS; sağlık sorumluluğu, SFA; sağlık fiziksel aktivite, BES; beslenme, MG; manevi gelişim, KAI; kişiler arası ilişkiler, SY; stres yönetimi, SYBDG; sağlıklı yaşam biçimi genel

Analiz sonucunda, BKİ ile kişiler arası ilişkiler arasında negatif yönde düşük düzeyde; fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı toplam puan ile pozitif yönde

düşük düzeyde, beslenme ve fiziksel aktivite ile pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (p<0,001, p<0,05).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Adölesan dönemdeki çocukların obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi bu araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan 210 ergen çocuğun BKİ incelendiğinde %79,5'inin normal kiloda olduğu, %6,6'sının aşırı kilolu olduğu ve %4,2'sinin obez olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Obezitenin çocuk ve ergenlerde ciddi bir beslenme problemi olarak okul çağı çocuklarının yaklaşık %10'unu etkilediği tahmin edilmektedir. Son yıllarda Türkiye'de farklı bölgelerde yapılan kesitsel çalışmalarda ergenlerde fazla kilo ve obezite probleminin %2,5'lardan %12'lere kadar çıktığı tespit edilmiştir (Limnili ve Özçakar, 2016; Yıldız ve diğ., 2015). Birinci basamak bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen araştırmada periyodik sağlık taramaları yapılan okul çağı çocuk ve ergenlerde obezite sıklığı %7,3 olarak saptanmıştır (Akdoğan ve diğ., 2021). 2020 yılında İstanbul'un Anadolu yakasında 20 farklı merkezden seçilen 2000 kişilik bir çalışmada 11-14 yaş arası obezite sıklığı %19,2 bulunmuştur (Eren ve Cecen, 2020). Bu sonuç daha önce yapılan çalışmalara göre yüksek bir

değer olup, yapılan bu çalışmada obezite oranı önceki çalışmalarla benzer bulunmuştur. Ayrıca bu farklılığı araştırmamıza katılan öğrencilerin kasaba da öğrenim görmelerinden ve şehir hayatındaki besinlere kolay ulaşamamalarından, şehir merkezlerinde öğrenim gören öğrencilerin ise bu hazır besinlerin çeşitliliği ve cazibesinin fazla olmasıyla birlikte besinleri kolayca elde etmeleri farklılıkların temelini oluşturduğunu düşünmekteyiz.

Katılımcıların fiziksel aktivite puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p<0,05). Bu sonuç, erkeklerin kızlara göre daha aktif olduklarını göstermiştir (Tablo 4). Looze ve diğ., (2019) tarafından 36 ülkede adölesanlar arasında yapılan çalışmada tüm ülkelerde erkek çocukların kızlardan daha fazla fiziksel aktivite yaptıklarını göstermiştir. Türkiye'de adölesanlarda yapılan birçok çalışmada da erkeklerin kızlara göre daha fazla fiziksel aktivite yaptıkları bulunmuştur. Örneğin Lakot, (2019) tarafından Trabzon'da 8. sınıf öğrencilerinde, Al-zandee ve Ünlü (2019) tarafından Aksaray'da 1190 ortaokul öğrencisinde yapılan çalışmaların bulguları da cinsiyet yönünden fiziksel aktivite farklılığına

işaret emektedir. Küresel olarak, her 5 ergenden sadece 1'inin aktiflik kavramını karşıladığı tahmin edilmektedir. Hareketsizlik prevalansı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bölgelerinde yüksektir ve erkek ergenlere göre kız ergenlerde hareketsizlik oranı daha yüksektir. Aktivite düzeylerini artırmak için ülkeler, toplumlar ve topluluklar, tüm ergenler için fiziksel aktivite yapmalarına teşvik edilmeli, güvenli ve elverişli ortamlar ve fırsatlar yaratmalıdır (WHO).

Öğrencilerin SYBD toplam puan ortalamasının genel anlamda orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde çeşitli ölçeklerle sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ölçen araştırmalarda benzer sonuçlara rastlanmaktadır (Karaaslan ve Çelebioğlu, 2018). Bu durum öğrencilerin yeterli düzeyde sağlık eğitimi almadığını ya da alınan eğitimi davranışlarına yansıtamadığını düşündürmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından beslenme ve kişiler arası ilişkiler alt boyut puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Tuygar ve Arslan (2015) tarafından 128 meslek yüksekokulu öğrencisinde yapılan çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında cinsiyete göre bir farklılık belirlenmemiştir. Çiçek ve Çetinkaya (2017) tarafından Yozgat'ta 490 lise öğrencisinde yapılan çalışmada ise bu çalışmaya benzer olarak kız adölesanların kişilerarası ilişkiler alt ölçek puanı erkeklerden daha yüksek, erkeklerin ise fiziksel aktivite ve beslenme alt ölçek puanının kızlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Bu sonuç beslenme davranışında erkeklerin daha iyi kişiler arası ilişkilerde ise kızların daha iyi olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca araştırmamızda sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). İlişkinin saptanamamasının nedenin, bu çalışmadaki öğrencilerin yaşlarının genç olması aynı zamanda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla ilgili bilgilere sahip olmamasından kaynaklandığını düşünmekteyiz (Krug ve diğ., 2012).

Araştırmada BKİ ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeğinin alt boyutu olan kişiler arası ilişkiler arasında pozitif yönde istatistiksel

olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Menon ve diğ., (2019) tarafından Kanada'da yaklaşık 10000 öğrencide yapılan çalışmada, Thomas ve diğ., (2015) tarafından İngiltere'de 5-15 yaş arası çocuklarda yapılan çalışmada ve Elsabagh ve diğ., (2016) tarafından Mısır'da üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada da benzer olarak BKİ ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Türkiye'de yapılan araştırmalar incelendiğinde, Murathan'ın (2013) Elazığ'da 1.260 üniversite öğrencisinde yaptığı çalışmada BKİ ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Katılımcıların fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı toplam puan ile pozitif yönde düşük düzeyde, beslenme ve fiziksel aktivite ile pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($p<0,05$). Faught, ve diğ., (2017), Martin ve diğ., (2018), Zhu ve diğ., (2019), Toktaş ve diğ., (2018) tarafından yapılan çalışmalarda da fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı arasında pozitif ilişkiler bulunmuştur. Çalışmada fiziksel aktivite ile beslenme arasında çıkan anlamlı ilişkiler çok sayıda ulusal (Arslan ve diğ., 2016; Keskin ve diğ., 2017; Yıldırım ve diğ., 2017) ve uluslararası (Blunt ve diğ., 2020; Patrick ve diğ., 2004; Karagöz ve diğ., 2020) çalışmanın da önemli bir sonucu olarak tespit edilmiştir.

Sonuç olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artması daha sağlıklı beslenme ve daha fazla fiziksel aktivite ile ilişkilidir. Çalışmanın sonuçlarına dayanarak adölesanlarda sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının gelişimini desteklemek, fiziksel aktivite düzeyini artırmak ve böylece fiziksel ve ruhsal sağlıklarını iyileştirmek için önerilerimiz şunlardır. Adölesan dönemden itibaren gençleri okulda, toplumda ve her koşulda daha aktif bir hayata yönlendirmek, ruh, beden sağlığı ve yetişkinlikte daha sağlıklı bir yaşam için önemlidir. Özellikle sağlık profesyonellerinin ve eğitimcilerin iş birliği içerisinde çocukları yeterli ve dengeli beslenmeyi ve düzenli egzersizi içeren sağlıklı bir yaşam tarzı konusunda teşvik etmeleri gerekir. Ülkemizde ulusal düzeyde her yaş grubunda çocukların ve gençlerin yaşam tarzlarını değerlendirecek ve istenmeyen davranışların değişimi için müdahaleler planlayacak daha kapsamlı

araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Fiziksel aktiviteye katılımı cinsiyet farklılıkları sonucunu dikkate alarak, daha sağlıklı gelecek nesiller için cinsiyet eşitsizliklerini ele alacak toplum tabanlı halk sağlığı politikalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Değerlendirilen problemin büyüklüğünü ve yönetimini belirlemek için daha büyük ölçekte daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere ve araştırmada veri toplamaya yardımcı olan okul idarecilerine ve öğretmenlerimize teşekkür ederiz.

Yazarların Makaleye Katkı Beyanı

Makale tasarımı, literatür taraması, makale yazımı, dergi yazım kurallarına uygun şekilde düzenlenerek gönderilmesi Abdullah Çoşkun ve Şeniz Karagöz tarafından yapılmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarların beyan edecek herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu çalışmanın yapılabilmesi için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma Helsinki bildirgesi ile uyumludur. Çalışma Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (09 toplantı 2019/27 karar sayılı) onaylıdır.

Hakem Değerlendirmesi

Kör hakemlik süreci sonrası yayınlanmaya uygun bulunmuş ve kabul edilmiştir.

KAYNAKÇA

Akdoğan, S. A., Başpınar, M. M., & Basat, O. (2021). Okul Çağı Çocuklarında Obezite, Hipertansiyon ve Anemi Sıklığı: Bir Aile Sağlığı Merkezinden Retrospektif Kesitsel Bir Çalışma. *Turkish Journal of Family Practice/Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 25(3).

- Al-Zandee, S.S.A., Ünlü, H. (2019). Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite egzersiz değişim davranışları ve beden eğitimi dersine yatkınlıklarının incelenmesi. *Spor metre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 17(3): 100-118.
- Arslan, S.A., Daşkapan, A., Çakır, B. (2016). Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3): 171-180.
- Ashok, K. (2018). Unit-1 Introduction to Adolescence. IGNOU Erişim Tarihi: 28.06.2020.[<http://egyankosh.ac.in/bitstream/123456789/43368/1/Unit-1.pdf>]. Erişim Adresi:
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 1-13.
- Blunt, J., Morris, J., Trigg, J. (2020). Diet and physical activity practices of South Australian adolescents. *Heliyon*, 6(8): e04326.
- Chen, S., Kim, Y., & Gao, Z. (2014). The contributing role of physical education in youth's daily physical activity and sedentary behavior. *BMC public health*, 14(1), 1-7.
- Çiçek, E., Çetinkaya, F. (2017). Seçilmiş ilçe merkezindeki lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 26(1): 29-38
- De Looze, M., Elgar, F. J., Currie, C., Kolip, P., & Stevens, G. W. (2019). Gender inequality and sex differences in physical fighting, physical activity, and injury among adolescents across 36 countries. *Journal of Adolescent Health*, 64(5), 657-663.
- Elsabagh, H. M., Soliman, F. E., Hassan, L. A. (2016). Perception and practices of healthy lifestyle in late adolescence and its impact on body mass index. *National Journal of Community Medicine*, 7(4), 311-319.
- Eren, C., & Cecen, S. (2020). The relationship between childhood obesity with inflammatory mediators. *JPMA*, 70(1737).
- Faught, E. L., Gledlie, D., Storey, K. E., Davison, C. M., Veugelers, P. J. (2017). Healthy lifestyle behaviours are positively and independently associated with academic achievement: An analysis of self-reported data from a nationally representative sample of Canadian early adolescents. *PloS one*, 12(7): e0181938.
- George D., & Mallery P. (2001). SPSS for windows step by step: A simple guide and reference

- 10.0 update. (3. Baskı). Boston: Allyn and Bacon.
- Hammond, R. A., & Levine, R. (2010). The economic impact of obesity in the United States. *Diabetes, metabolic syndrome and obesity: targets and therapy*, 3, 285.
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions> Erişim tarihi:21.11.2021
- Karaaslan, M. M., & Çelebioğlu, A. (2018). Determination of healthy lifestyle behaviors of high school students Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 1355-1361.
- Karagöz, Ş., Ünveren, A., & Köken, T. (2020). The effect of cardio tennis exercises on lipid metabolism of sedentary women. *Progress In Nutrition*, 22(2), 588-595.
- Karagöz, Y. (2017). SPSS ve AMOS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği. Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul
- Karasar, N. (2018). Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar İlkeler Teknikler. 33. Baskı. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Keskin, K., Çubuk, A., Alpaya, U., Öztürk, Y. (2017). 12–14 Yaş çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3): 34-43.
- Krug, S., Jekauc, D., Poethko-Müller, C., Woll, A., & Schlaud, M. (2012). Zum Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung und Gesundheitsschutz*, 55(1), 111-120.
- Lakot, H. (2019). 8. Sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı ile fiziksel aktivite düzeyleri ve beden eğitimine ilişkin yatkınlıklarının incelenmesi. Trabzon Üniversitesi. Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
- Lari, M., Traghella, I., Vassalle, C. (2019). Preventive primordial strategies: Times are changing. In *Adolescent Health and Wellbeing* (pp. 3 18). Springer, Cham
- Limnili, G., Özçakar, N. (2010). Adölesanlarda Obezite. *The Journal of Turkish Family Physician*, 1(2):11-16.
- Martin, A., Booth, J. N., Laird, Y., Sproule, J., Reilly, J. J., & Saunders, D. H. (2018). Physical activity, diet and other behavioural interventions for improving cognition and school achievement in children and adolescents with obesity or overweight. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Menon, S., Philipneri, A., Ratnasingham, S., & Manson, H. (2019). The integrated role of multiple healthy weight behaviours on overweight and obesity among adolescents: a cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 1-12.
- Murathan, F. (2013). Üniversite öğrencilerinde obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Fırat Üniversitesi Doktora tezi.
- Musić Milanović, S., Buoncristiano, M., Krizna, H., Rathmes, G., Williams, J., Hyska, J., ... & Breda, J. (2021). Socioeconomic disparities in physical activity, sedentary behavior and sleep patterns among 6-to 9-year-old children from 24 countries in the WHO European region. *Obesity Reviews*, e13209.
- Nelson, M. C., & Gordon-Larsen, P. (2006). Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors. *Pediatrics*, 117(4), 1281-1290.
- Patrick, K., Norman, G. J., Calfas, K. J., Sallis, J. F., Zabinski, M. F., Rupp, J., Cella, J. (2004). Diet, physical activity, and sedentary behaviors as risk factors for overweight in adolescence. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(4): 385-390.
- Ryff, C.D., Singer, B.H., Dienberg, L.G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philos Trans R Soc Lond Ser B Biol Sci*, 359: 1383–94.
- Sümen, A., & Öncel, S. (2017). Türkiye’de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler: Sistematik derleme. *Eur J Ther*, 23, 74-82.
- Tanır, H. (2013). İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve bazı antropometrik özelliklerin akademik başarı ile ilişkisi, Kırıkkale Üniversitesi, Doktora Tezi.
- Tek, N., (2019).,Çocukluk Çağı Obezitesinin Önlenmesi İle İlgili Eylem Planı 2019–2023 “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 773, Ankara 2019.
- Thomas, M. M., Gugusheff, J., Baldwin, H., Gale, J., Boylan, S., Mıhrshahi, S. (2020). Healthy lifestyle behaviours are associated with children’s psychological health: a cross-sectional analysis of data from the new south wales child population health survey, 2013-2014.
- Toktaş, N., Erman, A.K., Yetik, O. (2018). Erkek üniversite öğrencilerinin kronotipe göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri. *Abant İzzet Baysal*

- Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(1): 507-520.
- Tuygar, Ş. F., Arslan, M. (2015). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6(2).
- Türkiye İstatistik Kurumu, (2020)., Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2019. 33705 Sayılı Haber Bülteni. Erişim Adresi: [<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33705>]. Erişim Tarihi: 28.06.2020.
- Van Horin, L., Vincent, E., Perak, A.M. (2018). Preserving cardiovascular health in young children: beginning healthier by starting earlier. *Curr Atheroscler Rep* 20: 26.
- WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(9): 660–667.
- Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Işık, Ö., Saraçlı, S., Karagöz, Ş., & Yağmur, R. (2017). Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 43-54.
- Yıldız, M., Ocağ, Y., & Tuğçbilek, A. (2015). Bia Yöntemiyle Vücut Kompozisyonu Ölçümlerinde Akut Sıvı Kaybı ve Vücut Yağ Oranı İlişkisinin Araştırılması. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(9), 26-31.
- Zhu, Z., Tang, Y., Zhuang, J., Liu, Y., Wu, X., Cai, Y., ... Chen, P. (2019). Physical activity, screen viewing time, and overweight/obesity among Chinese children and adolescents: An update from the 2017 physical activity and fitness in China—The youth study. *BMC public health*, 19(1): 197.