

Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Culture of Healthy and Physical Activity Status in People Who Does and Doesn't Sports

Osman KUSAN¹

ÖZ

Bu çalışmada, spor yapan ve yapmayan bireylerde sağlıklı olma kültürü ve bilişsel davranışçı fiziksel aktivite durumlarının bazı demografik bilgiler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada, betimsel nitelik taşıyan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, aktif olarak spor yapan ve yapmayan bireyler oluşturmaktadır. Örneklem ise, 2022 yılında aktif olarak spor yapan ve yapmayan bireyler arasından tesadüfi örneklem yöntemiyle seçilen 371 kişiden oluşmaktadır. Ölçeklerden elde edilen verilerin analizinde, ikili gruplar (cinsiyet, spor yapma durumu ve medeni durum) için Student t-testi, ikiden fazla gruplar (yaş, gelir düzeyi ve eğitim durumu) için Tek Yönlü Varyans Analizi ve Tukey çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Araştırmada, bireylerin medeni durumlarına göre ölçek toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilemedi. Bununla birlikte, cinsiyet ve gelir durumuna göre sağlıklı olma kültürünün alt boyutları olan bireysel eylemlerin eleştirisi ve yargı alt boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit edildi. Kadın ve gelir durumu yüksek olan bireylerin daha yüksek farkındalığa sahip olduğu görüldü. Ayrıca, 26 yaş ve üzeri kişilerin 18-25 yaş aralığındaki bireylere göre, lisans mezunu olan bireylerin ise ön-lisans mezunu olan bireylere göre sağlıklı olma kültürlerinin daha yüksek çıktığı tespit edildi. Fiziksel aktivite durumuna göre, orta ve düşük gelire sahip olan bireylerin yüksek gelire sahip olanlara, lisans mezunu kişilerin ise ön lisans mezunlarına göre sonuç beklentilerinin daha fazla olduğu tespit edildi. Aktif olarak spor yapan bireylerin spor yapmayanlara göre hem sağlıklı olma kültürü hem de bilişsel davranışçı fiziksel aktivite durumlarının daha yüksek çıktığı görülmüştür. Sonuç olarak, toplumun aktif hale getirilmesiyle fiziksel aktivite seviyesi ve sağlıklı bir yaşam sürdürülmesinin sağlanması, sağlık harcamalarını azaltmaya ve obezite nedeniyle ölümlerin azaltılmasına yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı olma, obezite, sporcu, fiziksel aktivite

ABSTRACT

In this study, it was aimed to examine the culture of being healthy and cognitive behavioral physical activity status in terms of some demographic information in individuals who do and do not do sports. In the study, a descriptive relational survey model was used. The population of the research consists of individuals who actively do sports and those who do not. The sample, on the other hand, consists of 371 people selected by random sampling method from among individuals who actively do and do not do sports in 2022. In the analysis of the data obtained from the scales, Student's t-test was applied for paired groups (gender, sporting status and marital status), One-Way Analysis of Variance and Tukey's multiple comparison test were applied for more than two groups (age, income level and education status). In the study, no significant difference was found between the total scores of the scales according to the marital status of the individuals. However, significant differences were found in the sub-dimensions of the culture of being healthy, criticism of individual actions and judgment, according to gender and income status. It was observed that women and individuals with higher incomes had higher awareness. In addition, it was determined that people aged 26 and over had a higher culture of being healthy compared to individuals aged 18-25, and individuals with a bachelor's degree were higher than those with an associate degree. According to the physical activity status, it was determined that individuals with middle and low income had higher expectations of results than those with high income, and those with undergraduate degrees were higher than those with associate degree. It has been observed that individuals who actively do sports have higher levels of both the culture of being healthy and cognitive behavioral physical activity than those who do not. As a result, ensuring the level of physical activity and maintaining a healthy life by activating the society will help reduce health expenditures and reduce deaths due to obesity.

Keywords: Student Being healthy, university, student

Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 26/10/2022 tarihli ve E-95674917-108.99-137568 sayılı izin alınmıştır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Osman KUSAN, Spor Bilimleri, Gümüşhane Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, osmankusan@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-7102-5262

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Osman KUSAN
osmankusan@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 30.12.2022
Kabul Tarihi/Accepted: 20.03.2023

GİRİŞ

Sağlık, insanların yaşam kalitesini etkileyen önemli bir faktördür. Sadece fiziksel, bilişsel ve psikolojik olarak bir kişinin iyiliği olarak tanımlanamaz; aynı zamanda bireysel ve çevresel faktörler de insan sağlığını etkiler¹². Bu nedenle, insanların sağlıklı ve konforlu bir yaşam sürdürebilmeleri için tüm bu faktörlerin kontrol altında tutulması gerekmektedir. Bu hedefe ulaşmak için yapılabilecek en pratik ve etkili uygulamalardan biri, toplumdaki insanların sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmasını sağlamaktır.

Tahminler gösteriyor ki, günümüzde gelişmekte olan ülkelerde 115 milyondan fazla insan, fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle obezite, hipertansiyon, tip 2 diyabet ve kardiyovasküler hastalık gibi birçok sağlık sorunu ile mücadele etmektedir⁸⁻¹⁹⁻²⁰. Sadece gelişmekte olan ülkeler değil, tüm insanlar için, sağlıklı ve konforlu bir yaşam düzeyi yukarıda belirtilen faktörlerin tamamının kontrol altında tutulmasını gerektirmektedir. Bireylerin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi için en pratik ve etkili uygulamalardan biri, toplumdaki insanlara sağlıklı yaşam alışkanlığı kazandırmaktır.

Literatür incelendiğinde, düzenli fiziksel aktivitenin obezite, kardiyovasküler hastalık riskinde azalma, zihinsel sağlık ve beyin işlevleri de dahil olmak üzere bireye çok sayıda sağlık yararı sağladığı görülmektedir²⁻⁴⁻¹¹.

Fiziksel aktivite, obezitenin yaygın bir sağlık sorunu haline gelmesini önlemek için önem arz etmektedir⁷. Aşırı kilolu veya obez kişilerin, erken ölüm risklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu yüzden, vücut ağırlığı ve yağlanma üzerindeki yararlı etkilerinin ötesinde, düzenli egzersiz ve fiziksel aktivite katılımı, kardiyovasküler hastalık, depresyon ve anksiyete geliştirme risklerini azaltmaktadır¹³. Sağlıklı olma kültürü farkındalığının oluşturulmasıyla gerçekleşecek olan beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite seviyesinin artırılması, kilo kaybını teşvik etmenin yanında sağlıklı yaşam için en önemli unsurların temelini oluşturur⁹.

Bu çalışma ile spor yapan ve yapmayan bireylerin sağlıklı olma kültürü (healthism) ve fiziksel aktivite düzeyleri incelenerek aralarındaki ilişkinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır.

MATERYAL VE METOT

Evren ve Örneklem

Bu çalışmada, mevcut durumu tespit etmeyi amaçladığımız için betimsel nitelik taşıyan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri, geçmişte veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır¹⁰.

Araştırmanın evreni, aktif olarak spor yapan ve yapmayan bireyler, örnekleme ise, 2022 yılında aktif olarak spor yapan ve yapmayan bireyler arasından tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilmiş 371 bireyden oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu", Alfrey ve ark. (2019) tarafından geliştirilen ve Ulaş ve ark. (2021) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği" ve Schembre ve ark. (2015) tarafından geliştirilen ve Eskiler ve ark. (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan "Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği" kullanılmıştır. "Kişisel Bilgi Formu"nda, araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet, spor yapma durumu, yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyini içeren sorular yer almaktadır. Ulaş ve ark. (2021) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek, toplam 14 maddeden oluşmaktadır. "Sağlıklı Olma Kültürü

Ölçeği", iki boyutta değerlendirilir: bireysel eylemlerin eleştirisi ve yargı. Ölçek, 5'li Likert tipi derecelendirmeye (1. Kesinlikle Katılmıyorum, 5. Tamamen Katılıyorum) sahiptir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça, sağlıklı olma kültürü hakkında bilgi düzeyinin de arttığı söylenebilir. "Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği"nin iç tutarlılık katsayısı .891 olarak bulunmuştur¹⁸.

Eskiler ve ark. (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan "Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği"nin orijinal formu, sonuç beklentisi, öz düzenleme ve kişisel engeller olmak üzere 3 alt boyut ve toplam 15 ifadeden oluşur. Ölçekte yer alan tüm ifadeler, "1. Kesinlikle Katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kararsızım, 4. Katılıyorum, 5. Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde 5'li Likert Tipi derecelendirme ile puanlanır.

İstatiksel Analiz

Araştırmada spor yapan ve yapmayan bireylerin ölçek maddelerine verdiği cevapların iç tutarlılığını kontrol etmek

amacı ile güvenilirlik katsayıları (cronbach alpha) hesaplanmıştır. Katılımcıların ölçek maddelerine verdikleri cevaplara ait iç tutarlılık katsayıları ilk olarak normallik varsayımı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir (P>0,05). Araştırmada, Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeğinden elde edilen verilerin analizinde ikili gruplar için Student t-testi, ikiden fazla gruplar için Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel hesaplamalarda SPSS 22.0 V. istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırma bulguları, n(%), ortalama, standart sapma değerleri olarak verilmiş olup, bulgular p<0,05 düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan 26/10/2022 tarihli ve E-95674917-108.99-137568 sayılı izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Yaş Gruplarına Göre Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Yaş	n	Ort.	ss.	P
Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği	a)18-25	86	59,67bc	15,07	0,019*
	b)26-30	160	65,34a	16,19	
	c)31 ve üstü	125	64,66a	15,02	
Bireysel Eylemlerin Eleştirisi	18-25	86	41,83	9,91	0,093
	26-30	160	43,62	9,95	
	31 ve üstü	125	44,91	10,33	
Yargı	18-25	86	17,85bc	11,83	0,037*
	26-30	160	21,72a	11,35	
	31 ve üstü	125	20,74a	11,19	
Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği	18-25	86	55,57	17,05	0,912
	26-30	160	55,73	13,39	
	31 ve üstü	125	56,33	12,72	
Sonuç Beklentisi	18-25	86	21,21	6,99	0,154
	26-30	160	20,22	6,29	
	31 ve üstü	125	21,73	6,90	
Öz-Düzenleme	18-25	86	18,99	8,20	0,747
	26-30	160	19,81	7,95	
	31 ve üstü	125	19,40	8,53	
Kişisel Engeller	18-25	86	15,37	7,20	0,815
	26-30	160	15,70	6,60	
	31 ve üstü	125	15,20	6,46	

*p<0.05

Araştırmada, yaş değişkenine göre spor yapan ve yapmayan bireylerde sağlıklı olma kültürü ölçek toplam puan ve yargı alt boyut

toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bireysel eylemlerin eleştirisi alt boyutunda anlamlı bir farklılık

belirlenmemiştir ($P>0,05$). 26 yaş ve üstü bireylerin puanları 18-25 yaş grubunda ki bireylere göre sağlıklı olma kültürü ve yargı alt boyutu puanlarından daha yüksek çıkmıştır (Tablo 1). Bilişsel davranışçı

fiziksel aktivite ölçeği toplam puan ve alt boyut toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($P>0,05$) (Tablo 1).

Tablo 2. Cinsiyete Göre Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Cinsiyet	n	Ort.	ss.	P
Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği	Kadın	156	63,24	14,81	0,560
	Erkek	215	64,20	16,30	
Bireysel Eylemlerin Eleştirisi	Kadın	156	45,53	9,39	0,002*
	Erkek	215	42,27	10,41	
Yargı	Kadın	156	21,93	11,88	0,001*
	Erkek	215	17,71	10,88	
Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği	Kadın	156	54,96	13,51	0,274
	Erkek	215	56,58	14,47	
Sonuç Beklentisi	Kadın	156	20,97	6,82	0,978
	Erkek	215	20,95	6,60	
Öz-Düzenleme	Kadın	156	18,74	8,47	0,136
	Erkek	215	20,02	7,96	
Kişisel Engeller	Kadın	156	15,25	6,38	0,614
	Erkek	215	15,60	6,90	

* $p<0,05$

Araştırmada, cinsiyet değişkenine göre spor yapan ve yapmayan bireylerde Bilişsel davranışçı fiziksel aktivite ölçeği toplam puan, sonuç beklentisi, öz-düzenleme, kişisel engeller alt boyut toplam puanları ve Sağlıklı olma kültürü ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir

($P>0,05$). Sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutu olan bireysel eylemlerin eleştirisi ve yargı alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($P<0,05$). Kadınların puanları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (Tablo 2).

Tablo 3. Medeni Duruma Göre Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Medeni Durum	n	Ort.	ss.	P
Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği	Evli	121	63,19	14,73	0,606
	Bekâr	250	64,09	16,13	
Bireysel Eylemlerin Eleştirisi	Evli	121	44,29	8,88	0,389
	Bekâr	250	43,32	10,65	
Yargı	Evli	121	18,90	11,86	0,143
	Bekâr	250	20,76	11,27	
Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği	Evli	121	54,93	13,95	0,361
	Bekâr	250	56,36	14,14	
Sonuç Beklentisi	Evli	121	21,34	7,17	0,444
	Bekâr	250	20,77	6,44	
Öz-Düzenleme	Evli	121	19,11	8,64	0,542
	Bekâr	250	19,66	7,98	
Kişisel Engeller	Evli	121	14,49	7,04	0,052
	Bekâr	250	15,92	6,46	

* $p<0,05$

Araştırmada, medeni duruma göre spor yapan ve yapmayan bireylerde Bilişsel davranışçı fiziksel aktivite ölçeği ve Sağlıklı olma kültürü ölçek toplam puan ve alt boyut

toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık belirlenememiştir ($p>0,05$), (Tablo 3).

Tablo 4. Eğitim Durumuna Göre Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Eğitim Durumu	n	Ort.	ss.	P
Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği	a)Lise	97	62,44ab	15,49	0,006*
	b)Ön-lisans	57	58,68b	14,64	
	c)Lisans	217	65,74a	15,72	
Bireysel Eylemlerin Eleştirisi	a)Lise	97	42,61ab	9,21	0,001*
	b)Ön-lisans	57	39,02b	9,35	
	c)Lisans	217	45,31a	10,28	
Yargı	a)Lise	97	19,84	12,20	0,861
	b)Ön-lisans	57	19,67	9,07	
	c)Lisans	217	20,43	11,75	
Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği	a)Lise	97	56,73	16,03	0,122
	b)Ön-lisans	57	52,39	15,82	
	c)Lisans	217	56,44	12,51	
Sonuç Beklentisi	a)Lise	97	20,13ab	7,07	0,005*
	b)Ön-lisans	57	18,37b	7,27	
	c)Lisans	217	21,56a	6,20	
Öz-Düzenleme	a)Lise	97	20,31	8,02	0,513
	b)Ön-lisans	57	19,16	8,93	
	c)Lisans	217	19,20	8,08	
Kişisel Engeller	a)Lise	97	15,29	7,18	0,680
	b)Ön-lisans	57	14,86	6,65	
	c)Lisans	217	15,69	6,48	

* $p<0,05$

Araştırmada, eğitim durumuna göre spor yapan ve yapmayan bireylerde Bilişsel davranışçı fiziksel aktivite ölçeği toplam puan, öz-düzenleme ve kişisel engeller alt boyut toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık belirlenememiştir ($P>0,05$). Sonuç beklentisi alt boyutunda lisans mezunu öğrencilerinin toplam puanları ön-lisans

öğrencilerine göre daha yüksek çıkmıştır. Sağlıklı olma kültürü ölçek toplam puan ve bireysel eylemlerin eleştirisi alt boyut toplam puanında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($P<0,05$). Lisans mezunu öğrencilerinin toplam puanları ön-lisans öğrencilerine göre daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4).

Tablo 5. Spor Yapma Durumuna Göre Bireylerde Sağlıklı Olma Kültürü ve Fiziksel Aktivite Durumları

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Spor Yapma Durumu	n	Ort.	ss.	P
Sağlıklı Olma Kültürü Ölçeği	Evet	179	61,0615	18,50088	0,013*
	Hayır	192	55,6042	23,13922	
Bireysel Eylemlerin Eleştirisi	Evet	179	41,9888	13,97228	0,006*
	Hayır	192	37,8854	14,67189	
Yargı	Evet	179	19,0726	11,45535	0,772
	Hayır	192	18,7292	11,39622	
Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği	Evet	179	54,1006	14,83811	0,001*
	Hayır	192	46,6979	21,35961	

Tablo 5. (Devamı)

Sonuç Beklentisi	Evet	179	20,1676	6,99557	0,001*
	Hayır	192	17,2396	9,04988	
Öz-Düzenleme	Evet	179	18,8603	8,63866	0,004*
	Hayır	192	16,1458	9,36293	
Kişisel Engeller	Evet	179	15,0726	6,75663	0,016*
	Hayır	192	13,3125	7,17516	

*p<0.05

Araştırmada, spor yapma durumuna göre bireylerin Bilişsel davranışçı fiziksel aktivite ölçeği toplam puan, sonuç beklentisi, öz-düzenleme ve kişisel engeller alt boyut toplam puan ile Sağlıklı olma kültürü ölçek toplam puan ve bireysel eylemlerin eleştirisi

alt boyut toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık belirlenmiştir (P<0,05). Spor yapan bireylerin Sağlıklı olma kültürü ölçeği ve alt boyutları puanlarının spor yapmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 5).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı, aktif olarak spor yapan ve yapmayan bireylerin sağlıklı olma kültürünü ve bilişsel davranışçı fiziksel aktivite düzeylerini belirlemektir. Ancak, üniversite öğrencilerinin gelir düzeyi, okuduğu bölüm ve yaptığı spor türüne göre sağlıklı olma kültürü ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Bununla birlikte, cinsiyet ve yaş değişkenine göre sağlıklı olma kültürü ölçeği toplam puanı ve bireysel eylemlerin eleştirisi alt boyut toplam puanında farklılıklar tespit edilmiştir.

Araştırmada cinsiyet değişkenine sağlıklı olma kültürü sorularına verilen yanıtlar incelendiğinde öğrencilerin sağlıklı olma kültürü ve ölçeğin alt boyutu olan bireysel eylemlerin eleştirisi alt boyutunda erkek öğrencilerin toplam puanları kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu durumun nedeni olarak, öğrencilerin cinsiyetlerine göre farklı bakış açılarına sahip olması ve erkek öğrencilerin sağlık hakkında ilgi düzeylerinin daha fazla olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Hudson (2000), cinsiyete göre fiziksel aktivitelere katılım durumlarında erkekler ve kadınlar arasında önemli farklılıklar olduğunu, kadınların bu aktivitelere erkeklere oranla daha sınırlı bir şekilde katıldığını iddia etmiştir. Handerson ve ark. (1996) yaptıkları çalışmada, kadınların sosyal ortamlarda erkeklere göre

daha sınırlayıcı durumlarla karşılaştıklarını ve buna bağlı olarak aktiviteler için geçirdikleri zaman diliminin de farklı olduğunu belirtmişlerdir. Culp (1998), toplumsal hayatta cinsiyetin çok önemli bir faktör olduğunu ve bireylerin serbest zaman faaliyetlerini kısıtlayan etkenlerden biri olduğunu vurgulamıştır. Erkeklerin spor etkinliklerine katılım oranının kadınlarınkinden daha yüksek olduğu, yapılan tüm çalışmalarda ortaya konulmuştur³³⁻³⁴⁻³⁵⁻³⁶⁻³⁷. Kadınlar ve erkekler arasındaki fiziksel farklılıkların yanı sıra, aile sorumluluklarındaki farklılıklar ve kadınlara karşı sosyal ve psikososyal kısıtlamaların da etkisiyle, erkeklerin spora katılma oranının kadınlardan daha yüksek olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu farklılığın nedeni olarak, Türkiye gibi toplumsal olarak kadın ve erkeğe yüklenen cinsiyet rollerinin kadın aleyhinde daha tutucu ve kısıtlayıcı olması gösterilebilir.

Yaş değişkenine göre farklılıkları değerlendirdiğimizde ise yaşı yüksek olanların sağlıklı olma kültürü puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun nedeni olarak yaşantıyla gerçekleşen tecrübenin etkili olduğunu söyleyebiliriz. 25 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin 18-21 yaş aralığındaki öğrencilere göre sağlıklı olma kültürü konusunda daha bilinçli oldukları görülmektedir. Bunun nedeni

olarak yaş ilerledikçe alınan eğitim ile birlikte kişilerin sağlıklı olma konusunda daha fazla farkındalık sahibi oldukları ve mutlu bir hayat sürebilmek için en önemli unsurun sağlık olduğunu fark etmelerinden kaynaklandığı söylenebilir. 18-21 yaş aralığındaki öğrencilerin üniversite hayatına henüz yeni başlamış ve sağlıklı olma konusunda yeterli bilgi birikime sahip olmaması normal görülebilir. Yaşları ilerledikçe öğrenciler sağlıklı olmanın keyfi bir durumdan ziyade bir gereklilik olduğunun farkına varabilirler. Bu gibi sebeplerden ötürü yaş ve sağlıklı olma kültürü arasında pozitif yönlü bir ilişki olması normal karşılanabilir. Literatür incelendiğinde sağlıklı olma kültürü ile alakalı çalışma sayısının oldukça sınırlı kaldığı görülmektedir. Atilla ve İşler (2012) sağlıklı olma kültürüne ilişkin nitel bir çalışma yaparak, bu süreçte etkin rol oynayan kitle iletişim araçlarının çeşitli temalarını ortaya koymuşlardır. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda fiziksel sağlık, gelişim ve sağlıklı olma kültürü gibi göstergelerde gözlemlenen bir azalma olduğunu ve obezitenin yaygınlaştığını belirtilmiştir¹⁴⁻¹⁵. Duda ve ark., 2006, büyük yaş gruplarında yapmış oldukları çalışmada genç kadınların sağlıklı olma kültürü düzeylerinin yaşlı olanlara göre daha yüksek olduğunu ve sağlıklı olmak için daha fazla fedakârlık yaptıklarını bildirmiştir. Bu çalışmanın bizim araştırmamızdan farklı sonuçlanmasının nedeni olarak denek grubunun yüksek yaş popülasyonundan oluşmasından kaynaklanıyor olabileceğini söyleyebiliriz.

Çalışmamızda üniversite öğrencileri arasında yaş ve cinsiyet değişkeni dışında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu durum, öğrencilerin sağlıklı olma farkındalığı konusunda spor türü, gelir durumu ve bölümün bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Ross ve ark., (2018) sağlık olma kültürünün yaygınlaşması için aile ortamına odaklanmak gerektiğini, ailenin yemek alışkanlığı ve fiziksel aktiviteye ayırdıkları süreyle ilgili bilgilendirilerek, öz yeterliliğin oluşturulması ve davranış

değişikliğinin sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir. Seabra ve ark., (2018) yaşın fiziksel aktivite ile negatif ilişkili olduğunu, erkeklerin kadınlara oranla daha aktif olduklarını, yüksek sosyoekonomik düzeydekilerin fiziksel aktivite ile pozitif ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Fialkowski ve ark., (2014) öğrencilerin sağlıklı olma kültürleri için sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite gibi öncelikler belirlenmesi gerektiğini, teşvik amaçlı rol modeller eğitmeye ve desteklemeye, meyvelere, sebzelere, suya ve güvenli oyun alanlarına erişimi sağlayacak eğitim/öğretim politikaları geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Sonuç olarak öğrencilerin yaşları ilerledikçe alınan eğitim ile birlikte sağlıklı olma konusunda farkındalığın arttığını, erkek öğrencilerin kadınlara göre daha yüksek farkındalık halinde olduğu söyleyebiliriz. Dünya genelinde fiziksel sağlık ve nüfus sağlığı alanında uzmanlar tarafından yürütülen araştırmalar, üniversitelerde okuyanlar da dahil olmak üzere çoğu genç insanda fiziksel sağlığın ana göstergelerinde oldukça endişe verici bir bozulma sorunu olduğunu göstermektedir. Bunun en önemli nedeni öğrencilerin günlük fiziksel aktivite seviyesinde ki düşüklük olarak kabul edilmektedir. Bu sorunu verimli bir şekilde çözmek için, öğrencilerin spor faaliyetlerine yönelik kapsamlı programlara dahil edilmeleri gerekmektedir. Ayrıca, üniversiteler gençleri fiziksel aktivitenin ve sağlıklı yaşam tarzının değerini anlayan sağlıklı kişilikler haline gelmelerini teşvik edecek özel spor ortamları oluşturmalıdır. Okullarda fiziksel aktivite süresini artırmak için oluşturulacak spor ortamı ve kullanılacak araç gereçlerin niteliğinin önemli olduğu birçok çalışmada ortaya çıkmıştır²⁴⁻²⁵⁻²⁷⁻²⁹. Bunların yanında öğrencilerin, sağlıklı beslenme, alkol tüketimi, egzersiz süresi ve dijital platformlarda geçirilen zamanı yönetme gibi insan sağlığını büyük oranda etkileyen alışkanlıkları için eğitim-öğretim programlarında onları bilinçlendirecek ve farkındalık oluşmasını sağlayacak tedbirler alınması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Alfrey, L, O'Connor, J, Phillipson, S, Penney, D, Jeanes, R, and Phillipson, S. (2019). "Attitudes Of Pre-Service Physical Education Teachers To Healthism: Development And Validation Of The Attitude Towards Healthism Scale (ATHS)". *European Physical Education Review*, 25 (2), 424-437. DOI:10.1177/1356336X17742665
2. Alpözgen, A.Z. ve Özdinçler, A.R. (2016). "Fiziksel Aktivite ve Koruyucu Etkileri: Derleme". *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3 (1), 66-72.
3. Duda, R.B, Jumah, N.A, Hill, A.G, Seffah, J. and Biritwum, R. (2006). "Interest In Healthy Living Outweighs Presumed Cultural Norms For Obesity For Ghanaian Women". *Health And Quality Of Life Outcomes*, 4 (1), 1-7.
4. Erdem, H.R, Sayan, M, Gökğöz, Z. ve Ege, M.R. (2021). "Yaşlılarda Fiziksel Aktivite: Derleme". *YIU Sağlık Bil Derg*, 2, 16-22.
5. Eskiler, E, Küçükbiş, F, Gülle, M. ve Soyer, F. (2016). "Bilişsel Davranışçı Fiziksel Aktivite Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması". *Journal Of Human Sciences*, 13 (2), 2577-2587.
6. Fialkowski, M.K, Debaryshe, B, Bersamin, A, Nigg, C, Leon Guerrero, R, Rojas, G. and Novotny, R. (2014). "A Community Engagement Process Identifies Environmental Priorities To Prevent Early Childhood Obesity: The Children's Healthy Living (CHL) Program For Remote Underserved Populations In The US Affiliated Pacific Islands, Hawaii And Alaska". *Maternal And Child Health Journal*, 18 (10), 2261-2274.
7. Garber, C.E, Blissmer, B. and Deschenes, M.R. (2011). "American College Of Sports Medicine Position Stand. Quantity And Quality Of Exercise For Developing And Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, And Neuromotor Fitness In Apparently Healthy Adults: Guidance For Prescribing Exercise". *Med. Sci. Sports Exerc.* 43, 1334-59.
8. Hu, F.B. (2003). "Overweight And Obesity In Women: Health Risks And Consequences". *Journal Of Women's Health*, 12 (2), 163-172.
9. Jensen, M.D, Ryan, D.H. and Apovian, C.M. (2013). "AHA/ACC/TOS Guideline For The Management Of Overweight And Obesity In Adults". *Circulation*, 129 (25 Suppl 2), S102-38.
10. Karasar, N. (1999). "Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler". Ankara: Nobel Yayınevi.
11. Kritz-Silverstein, D, Barrett-Connor, E. and Corbeau, C. (2001). "Cross-Sectional And Prospective Study Of Exercise And Depressed Mood In The Elderly: The Rancho Bernardo Study". *Am J Epidemiol*, 153 (6), 596-603.
12. Kutlu, R. (2018). "Çevresel Faktörlerin Mekan Kalitesi Ve İnsan Sağlığına Etkileri". *The Turkish Online Journal Of Design Art And Communication*, 8 (1), 67-78.
13. Leinaar, E, Alamian, A. and Wang, L. (2016). "A Systematic Review Of The Relationship Between Asthma, Overweight, And The Effects Of Physical Activity In Youth". *Ann. Epidemiol*, 26, 504-10.E6.
14. Osipov, A.Y, Kudryavtsev, M.D, Gruzinky, V.I, Kramida, I.E. and Iermakov, S.S. (2017). "Means Of Optimal Body Mass Control And Obesity Prophylaxis Among Students". *Physical Education Of Students*, 21 (1), 40-45.
15. Peshkov, M. and Sharaykina, E. (2014). "Body Mass Index In Students: The Present State Of The Problem". *Siberian Medical Review*, 4 (88), 49-56.
16. Schembre, S.M, Durand, C.P, Blissmer, B.J. and Greene, G.W. (2015). "Development and Validation Of The Cognitive Behavioral Physical Activity Questionnaire". *American Journal Of Health Promotion*, 30 (1), 58-65.
17. Snape, R. and Binks, P. (2008). "Re-Thinking Sport: Physical Activity And Healthy Living In British South Asian Muslim Communities". *Managing Leisure*, 13 (1), 23-35.
18. Uğraş, S, Özen, G, Aykora, E. and Yurdakul, H. (2021). "Adaptation Of The Healthism Attitude Scale To Turkey: A Validity And Reliability Study". *Human Sport Medicine Vol.* 21, No. 1, Pp. 117-123. DOI: 10.14529/Hsm210115
19. World Health Organization. (2017). "Obesity And Overweight".
20. Yaffe K, Barnes D, Nevitt M, Lui L.Y. and Covinsky K. (2001). "A Prospective Study Of Physical Activity And Cognitive Decline In Elderly Women: Women Who Walk". *Arch Intern Med*, 161 (14), 1703-8.
21. Walker, A.R.P, Adam, F. and Walker, B.F. (2001). "World Pandemic Of Obesity: The Situation In Southern African Populations". *Public Health*, 115 (6), 368-372.
22. Ross, S.E.T, Macia, L, Documét, P.I, Escribano, C, Naderi, T.K. and Smith-Tapia, I. (2018). "Latino Parents' perceptions of physical Activity and healthy eating: at the intersection of culture, family, and health". *Journal of nutrition education and behavior*, 50 (10), 968-976.
23. Seabra, A.F, Mendonça, D.M, Thomis, M.A, Anjos, L.A. and Maia, J.A. (2008). "Biological and socio-cultural determinants of physical activity in adolescents". *Cadernos de saude publica*, 24, 721-736.
24. Barnett, T.A, O'Loughlin, J.L, Gauvin, L, Paradis, G. and Hanley, J. (2006). "Opportunities for student physical activity in elementary schools: A cross-sectional survey of frequency and correlates". *Health Education and Behavior*, 33, 215-232.
25. Cohen, D.A, Ashwood, S, Scott, M, Overton, A, Evenson, K.R, Voorhees, C.C. and McKenzie, T.L. (2006). "Proximity to school and physical activity among middle school girls: The trial of activity for adolescent girls study". *Journal of Physical Activity and Health*, 3, S129-S138.
26. Haug, E, Torsheim, T, Sallis, J.F. and Samdal, O. (2008). "The characteristics of the outdoor school environment associated with physical activity". *Health Education Research*, 10, 1093-1101.
27. Nichol, M, Pickett, W. and Janssen, I. (2009). "Associations between school recreational environments and physical activity". *Journal of School Health*, 79, 247-254.
28. Ommundsen, Y, Klasson-Heggebo, L. and Anderssen, S.A. (2006). "Psycho-social and environmental correlates of location-specific physical activity among 9 and 15 year old Norwegian boys and girls: The European Youth Heart study". *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3, 1-32.
29. Williden, M, Taylor, R, McAuley, K, Simpson, J, Oakley, M. and Mann, J. (2006). "The APPLE project: An investigation of the barriers and promoters of healthy eating and physical activity in New Zealand children aged 5-12 years". *Health Education Journal*, 65, 135-148
30. Hudson S (2000). "The Segmentation of Potential Tourists: Constraint Differences between Men and Women." *Journal of Travel Research*, 38 (4), 363-368.
31. Culp, R.H (1998). "Adolescent Girls and Outdoor Recreation: A Case Study Examining Constraints and Effective Programming." *Journal of Leisure Research*, 30 (3), 356-379.

32. Henderson, K.A, Bialeschki, M.D, Shaw, S.M, Freysinger V.J. (1996). "Both Gains and Gaps: Feminist Perspectives on Women's Leisure". State College, PA: Venture Publishing, Inc.
33. Eberth, B. and Smith, M.D. (2010). "Modelling the participation decision and duration of sporting activity in Scotland". *Economic modelling*, 27 (4), 822-834.
34. Humphreys, B.R. and Ruseski, J.E. (2007). "Participation in physical activity and government spending on parks and recreation". *Contemporary Economic Policy*, 25 (4), 538-552.
35. Breuer, C, Hallmann, K. and Wicker, P. (2011). "Determinants of sport participation in different sports". *Managing Leisure*, 16 (4), 269-286.
36. Kokolakis, T, Lera-Lopez, F. and Panagouleas, T. (2012). "Analysis of the determinants of sports participation in Spain and England". *Applied Economics*, 44 (21), 2785-2798.
37. Wilson, T.C. (2002). "The paradox of social class and sports involvement: The roles of cultural and economic capital". *International Review for the Sociology of Sport*, 37 (1), 5-16.