

## BÖLÜM 16

# ULUSLARARASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ (TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ)

Sercan ÖNCEN<sup>1</sup>  
Serkan AYDIN<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Fiziksel aktivite (FA), yaşam şeklinize bağlı fiziksel hareketler (İşyeri, ulaşım, yürüme, bisiklet kullanma, vb.), ev işleri ve boş zaman aktivitelerinin bütünüdür. Yapılan birçok araştırma düzenli egzersiz ve FA' nin yaşam süresi üzerinde olumlu etkilerinin bulunduğunu göstermektedir (17; 18). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2002 yılında yayınladığı rapora göre, hareketsiz yaşam dünya çapında yılda 1.9 milyon kişinin ölümüne neden olmaktadır. Aynı zamanda düşük FA önemli bir halk sağlığı sorunudur. Sağlıksız bir halk iş üretimini azaltırken, hükümetin sağlık harcamalarını da arttırarak kaynak tüketimine sebep olacaktır. Bu nedenle Amerikan Spor Hekimleri Birliği (ACSM) sedanter bireylerin en az haftanın 3 günü 30 dakika orta şiddetli bir egzersiz programı uygulamalarını önermektedir. Orta şiddetli FA için maksimum kalp atış hızının ( $KAH_{mak}$ ) %55-65' i veya kalp atış rezervinin %40-50' sin de egzersiz yapma durumu, sedanter bireylerde aerobik kapasitenin gelişimi için minimum bir eşik olarak tanımlanmaktadır (6).

21. yüzyılda yaşam beklentisi erkekler için 77,4 yıl, kadınlar için 82,2 yıldır. Araştırmalara bakıldığında yaşam süresi geçmiş yüzyıllara göre artarak devam etmektedir. Sağlıklı ve uzun yaşamın %53 yaşam şekli, %16 kalıtım, %10 sağlık hizmetleri ve %21 çevre faktörü ile ilgisi bulunmaktadır (12). Bu tanımlamaya göre kalıtım faktörü haricinde %84 lük bir sağlıklı yaşam alanı yaratılabileceği savunulmaktadır. Sağlıklı yaşam alanı yüzdesi arttıkça kardiyovasküler rahatsızlık, diyabet ve kansere yakalanma olasılığı gibi hastalık riskleri azalmaktadır. Düzenli egzersiz ve FA yapan bireyler miyokart enfarktüsü (kalp krizi) sırasında, yapma-

<sup>1</sup> Öğr. Gör. Dr. Sercan ÖNCEN, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, soncen@nku.edu.tr

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Serkan AYDIN, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, saydin@nku.edu.tr

törleri dışarıda bırakarak fiziksel aktivite düzeyi vücut ağırlığı kontrolünde yalnız başına önemli bir parametre olarak değerlendirilemez. Vücut ağırlığı değişkenine göre yapılan değerlendirmede kilolu bireylerin (VKİ > 25) normal (VKİ < 25) bireylere göre FA seviyesinin daha yüksek olduğu not edilmiştir. Kilo kontrolü için yapılan bu tanımlamanın VKİ > 25 üstü olan katılımcıların boş zaman FA met değerlendirmelerinin VKİ < 25 altı olan katılımcılara göre anlamlı seviyede farklı olmasını açıklamaktadır. Şiddetli FA, orta şiddetli FA ve yürüyüş FA değerlendirmelerinde anlamlı bir fark olmamasına karşın VKİ > 25 üstü olan katılımcıların FA skorlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Diğer bir açıdan değerlendirildiğinde vücut ağırlığının düşürülmesi VKİ >25 üstü bireylerde fiziksel aktivite seviyesi artışı ile paralel bir algı oluşturduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Fiziksel aktivite, IPAQ, Uluslararası öğrenciler

## **KAYNAKÇA**

1. Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, et al. Compendium of Physical Activities: an Update of Activity Codes and MET Intensities, *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2000;32(9; SUPP/1): 498-504.
2. Akgül A. (1997). *Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri spss uygulamaları*. Ankara: Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası
3. Ballor DL, Burke LM, Knudson DV, et al. Comparison of Three Methods of Estimating Energy Expenditure: Caltrac, Heart Rate, and Video Analysis, *Research Quarterly for Exercise and Sport* 1989;60(4):362-368.
4. Borges JP, Verdoorn KS, Daliry A, et al. Delta opioid receptors: the link between exercise and cardioprotection. *PLoS One*. 2014;9: 11
5. Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, et al. International Physical Activity Questionnaire:12-Country Reliability and Validity, *Medicine Science and Sports Exercise*. 2003;35: 1381-95.
6. Franklin, B. A. (2000). *ACSM's Guide Lines for Exercise Testing and Prescription*, Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.
7. Haase A, Steptoe A, Sallis JF, Wardle J, Leisure-Time Physical Activity in University Students from 23 Countries: Associations with Health Beliefs, Risk Awareness, and National Economic Development, *Preventive Medicine*. 2004;39(1): 182-190.
8. Helmrich S, Ragland D, Paffenbarger R, Prevention of Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus with Physical Activity, *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 1994;26: 824
9. IPAQ Research Committee. (2005). *Guide Lines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-Short and Long Forms*, <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf>.
10. Jackson AS, Herbert JR, Church TS, et al. Role of Life Style and Aging on the Longitudinal Change in Cardio Respiratory Fitness, *Archives of Internal Medicine*. 2009;169 (19): 1781-4787.
11. Janz, K. F. (1994). Validation of the CSA Accelerometer for Assessing Children's Physical Activity, *Medicine & Science in Sports & Exercise*.
12. Kraemer, W.J., Fleck, S.J., Deschenes, M.R. (2016). *Egzersiz fizyolojisi entegre teori ve uygulama 2nd ed. (Pehlivanoglu B. Çev. ed.)* Ankara: Palme Yayınevi
13. Kruk J, Czerniak U, Physical activity and its relation to cancer risk: updating the evidence. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(7): 3993-4003.

14. Leslie E, Owen N, Salmon J. et al. Insufficiently Active Australian College Students: Perceived Personal, Social, and Environmental Influences, *Preventive Medicine*. 1999;28(1): 20-27.
15. Memiş UA, Yıldırım İ. Öğretim Elemanlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Gazi BESBD*. 2007;12(3): 11-24.
16. Özdamar, K. (2002). Paket programlar ile istatistiksel veri analizi: SPSS-MINITAB (Çok Değişkenli Analizler), Ankara: Kaan Kitabevi
17. Paffenbarger RS Jr, Kampert JB, Lee IM, et al. Changes in Physical Activity and Other Lifeway Patterns Influencing Longevity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 1994;26: 857-865.
18. Powell KE, Paluch A, Blair SN. Physical Activity for Health:What Kind? How Much? How Intense? On Top of What?, *Annual Review of Puinc Health*, 2011;32: 349-365.
19. Powers SK, Smuder A, Kavazis AN. et al. Mechanisms of Exercise Induced, Cardio Protection, *Physiology*. 2014;29: 27-38.
20. Rankin J. Diet, Exercise, and Osteoporosis, *Certified News, American College of Sports Medicine*. 1993;3 :1-4.
21. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H. et al. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri, *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 2006;34: 166-172.
22. Togo OT, Saygın Ö. Çocuklarda Egzersizin Fiziksel Uygunluk Unsurlarına Etkisi. *Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;55: 243-256
23. United States. Public Health Service. (1996). Office of the Surgeon General, National Center for Chronic Disease Prevention, Health Promotion (US), President's Council on Physical Fitness, & Sports (US). *Physical Activity and Health: A report of the Surgeon General*. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
24. Von Bothmer MI, Fridlund B. Gender Differences in Health Habits and in Motivation for a Healthy Lifestyle Among Swedish University Students, *Nursing & Health Sciences*. 2005;7(2): 107-118.