

ANKARA ÜNİVERSİTESİ KOLEJLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN SAĞLIKLI YAŞAM ALIŞKANLIKLARI VE FİZİKSEL AKTİVİTE BİLİNÇ DÜZEYLERİ*

Fehmi TUNCEL¹, Semiyha TUNCEL¹, Hidayet Süha YÜKSEL¹, Sevde MAVİ VAR²

¹Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Ankara ²Ahi Evran Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Kırşehir

Geliş Tarihi: 19.10.2015
Kabul Tarihi: 01.06.2016

Öz: Okul çağındaki çocuklar ve gençlerle çalışan öğretmenler ile personelin yaşam tarzlarını oluşturan alışkanlıklarının incelenmesi, bu yaş grubuna hem örnek olmaları hem de performanslarının sağlıklı olmalarına bağlı olması bakımından önemlidir. Bu çalışmanın amacı, Ankara Üniversitesi Kolejlerinde (ANKÜ) görev yapmakta olan personelin sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve fiziksel aktivite bilinç düzeylerini belirlemektir. Çalışmaya ANKÜ Kolejinde çeşitli kademelerde görev yapan 39'u kadın, 30'u erkek olmak üzere toplam altmış dokuz (n: 69) personel katılmıştır. Bu amaçla Tuncel ve Tuncel (2009) tarafından geliştirilen "Sağlıklı Yaşam Tarzı ve Fiziksel Aktivite Bilinç Düzeyi" anketi uygulanmıştır. Elde edilen veriler betimleyici istatistikler kullanılarak analiz edilmiştir. Bulgular incelendiğinde, personelin fiziksel aktivite bilinç düzeyinin yüksek olduğu ($\bar{x} : 2,52 \pm 0,51$) fakat egzersiz yapma oranları (% 40,6), Bilgisayar/TV alışkanlıkları ve stres durumları (% 69,9) ile ilgili sonuçlar incelendiğinde sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar sözcükler: Fiziksel aktivite, fiziksel aktivite bilinç düzeyleri, sağlıklı yaşam alışkanlıkları

ANKARA UNIVERSITY COLLEGES' PERSONNELS' HEALTHY LIFE HABITS AND PHYSICAL ACTIVITY CONSCIOUSNESS LEVELS

Abstract: Examining the life style habits of teachers and personnel who work with school age children and youngsters is important on the ground that they are both role models for the aforementioned group and their performances rely on their being healthy. The purpose of this study is to determine the healthy life habits and the physical activity consciousness levels of Ankara University College teachers and personnel (n= 69). In order to reach this goal, the questionnaire which was developed by Tuncel and Tuncel (2009) "Healthy Life Style and Physical Activity Consciousness Level" was used. The data obtained was analyzed by using the descriptive statistics. The obtained data showed that the physical activity consciousness levels of personnel are high but their healthy life habits need to be developed.

Key Words: Physical activity, healthy lifestyles, physical activity consciousness levels

GİRİŞ

Sağlık 1940'lı yıllarda "hasta olmama" olarak tanımlanıyorken, günümüzde Dünya Sağlık

Örgütü (WHO) tarafından yalnızca hastalığın ya da sakatlığın olmaması olarak değil fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden iyi olma hali olarak tanımlanmaktadır (Fişek, 1985; Sweeney ve

Witmer, 1991). Amerika'da Kaliforniya eyaletinde yapılan çalışma; sigara içmeme, fiziksel aktivite, orta düzey alkol kullanma ya da kullanmama, ortalama ağırlıkta olma, her gece 7 ya da 8 saat uyuma, kahvaltı yapma ve yemek arasında atıştırma gibi 7 özelliği sağlık ilişkili 7 uygulama olarak tanımlamıştır (Belloc ve Breslow'dan aktaran Ford ve ark., 2012). Bu çalışma ile birlikte sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve etkileri üzerine yapılan araştırmalara ilgi artmıştır. Fiziksel aktivite seviyeleri, fiziksel uygunluk ve sigara alışkanlığı gibi sağlık ilişkili alışkanlıklar kronik hastalık risklerini etkileyebilir (Paffenbarker, 1993). Yapılan birçok çalışma, düzenli egzersiz, beslenme ve stres yönetimini içeren sağlıklı yaşam tarzlarının hastalıklarda önleyici rol oynadığını, sağlıklı yaşam tarzının olmayışının ise kalp damar hastalıkları ile psikosomatik hastalıkların ortaya çıkma oranlarını artırdığını ortaya koymuştur (Cagle, 2000; Bezner ve ark., 1997; Epstein ve ark., 2002).

Modern teknoloji ile birlikte fiziksel aktiviteye dayanan yükler azalmıştır. Bir zamanlar, bir saatlik çaba gerektiren işler günümüzde kısa zamanda kolaylıkla yapılabilmektedir. Gelişen teknoloji ile birlikte insanlar serbest zaman etkinlikleri için daha fazla zamana sahip olmalarına rağmen pek çok serbest zaman aktivitesi, fiziksel çabayı gerektirmemektedir (Atomi ve Miyashita, 1987; Kenayias, 1993). Yetersiz fiziksel aktivite, obezite, yüksek tansiyon, kardiyovasküler hastalıklar ve diyabet gibi hipokinetik hastalıklara neden olur (Heyward, 1991; Soyuer ve Sitti, 2011; Lee ve ark., 2012). Ayrıca, modern yaşamda oldukça yaygın olan hareketsizlik ve sigara içme, akciğer kanserine yol açar (Vander ve ark., 1990). Hareketsizliğin sebep olduğu hastalıkların gün geçtikçe artması uluslararası alanda egzersiz ve sporun önemini artırmakta ve yararları nedeni ile önemli bir sosyal fenomen olma fonksiyonu kazandırmaktadır. Düzenli egzersiz yapmanın sağlıklı ve dinamik toplumlar yaratmadaki etkisi nedeniyle egzersiz ve spor tüm ülkelerde bilimsel olarak araştırılmaktadır (Bezner ve ark., 1997; Canetti ve ark., 1997; Epstein ve ark., 2002). Beden eğitimi ve sporun amacı, bireylere düzenli egzersiz yapma alışkanlığı kazandırmaktır. Bu bağlamda, egzersiz ve sporu yaşamının bir parçası haline getiremeyen bireyleri egzersiz yapmaya teşvik etmek ve cesaretlendirmek önemlidir. Çağımızda, sporun bilinçli olarak yaygınlaş-

tırılması ve halkın çağdaş anlamda spor yapması ile gelişmişlik arasında önemli ölçüde bir paralelliğin varlığı kabul edilmektedir (Aydın ve ark., 2007). Hem çocuklar hem de yetişkinler açısından düzenli ve bilinçli olarak spor yapmak sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürdürebilmek için oldukça önemlidir. Çağımız hızlı değişim ve gelişimin oldukça yoğun olduğu bir dönemi yaşamaktadır. Her toplumsal kurum gibi, sporun da bu değişime ve gelişmelerden etkilendiği muhakkaktır. Spor dinamik yönüyle kitlelerin büyük bir bölümünün ilgisini çekmekte, sağlığın simgesi, barışın, dostluğun ve kültürel yakınlaşmanın odak noktası olarak kabul edilmektedir. Spor, günümüzde bir boş zaman uğraşı, sağlık ve zinde kalma aracı, büyük bir ekonomik sektör, ticari, propaganda ve reklam aracı haline gelmiştir (Yetim, 2000). Toplumdaki bireylerin sağlıklı olması, kendini tanıması, yetenek ve yeterliklerinin farkında olması, potansiyelini tümüyle gerçekleştirebilmesi için boş zamanlarını bilinçli bir biçimde değerlendirmesi gerekir. İnsan organizmasının sağlıklı kalabilmesi bireyin hareketliliğine bağlı olduğu için, sportif etkinliklere katılmak çocukların ve gençlerin bedensel, ruhsal gelişimi ve sosyalleşmesi, yetişkin ve yaşlıların sağlıklı yaşayabilmeleri için zorunluluktur (Çamlıyer, 1992). Okullarımızda görev yapmakta olan eğitimcilerin ve personelin sağlıklı olma ve düzenli aktiviteye dair bilinç düzeylerinin tespit edilmesi alınacak kararlara dayanak olması bakımından önemlidir. Bu çalışmanın amacı ANKÜ çalışanlarının sağlık, egzersiz ve fiziksel aktivite seviyeleri ile bu konulara ilişkin bilinç düzeylerinin belirlenmesidir.

MATERYAL VE METOT

Bu çalışmanın amacı, Ankara Üniversitesi Geliştirme Vakfı Özel Okulları (ANKÜ)'nda çalışan personelin sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve fiziksel aktivite bilinç düzeylerini incelemektedir.

Problem cümlesi: ANKÜ Koleji personelinin sağlık, egzersiz ve beslenme alışkanlıkları ve bilinçlilik düzeyi nasıldır?

Araştırmanın Modeli: ANKÜ Kolejinde görev yapan personelin sağlıklı yaşam alışkanlıkları ile fiziksel aktivite bilinç düzeylerinin belirlenmesini hedefleyen bu çalışma tarama modelindedir. Çalışma kapsamında ANKÜ yönetiminin ilgili izinler alındıktan sonra personellere

anketler dağıtılmış ve dağıtılan anketler doldurulduktan sonra tekrar geri toplanmıştır.

Çalışma Grubu: Bu çalışma ANKÜ Kolejinde çeşitli kademelerde görev yapan 39'u kadın, 30'u erkek olmak üzere toplam altmış dokuz (69) personel üzerinde yürütülmüştür. Çalışmaya katılan personelin % 47,8'i 31-40 yaş arasında, % 26,1'i 20-30 yaş arasında, % 14,5'i 41-50 yaş arasında ve % 11,6'sı 51 yaş ve üstündedir.

Veri Toplama: Verilerin toplanmasında Tuncel ve Tuncel (2009) tarafından geliştirilen "Sağlık-Egzersiz ve Fiziksel Aktivite Bilinç Düzeyi" anketi kullanılmıştır. Anketin 1. bölümü kişisel bilgiler ve sağlıklı yaşam tarzı ile ilgili alışkanlıkların belirlenmesi amacıyla oluşturulmuş 39 sorudan oluşmaktadır. Anketin 2. Bölümü ise fiziksel aktivite bilinçliliği düzeyini ölçen ve 51 sorudan oluşan 3'lü likert tipi bir ankettir. Ankete verilen cevaplar "3:Hiçbir fikrim yok, 2: Duymuştum, 3: Çok iyi biliyorum" olarak derecelendirilmiştir.

Verilerin Analizi: Çalışmada betimsel istatistikler kullanılmıştır. Bu kapsamda elde edilen verilerin aritmetik ortalamaları, standart sapmalar

ı ve yüzdeleri SPSS paket programı kullanılarak çözümlenmiştir.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde ANKÜ Kolejinde görev yapmakta olan personelin sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları ile fiziksel aktivite bilinç düzeylerini belirlemeyi amaçlayan anket aracılığıyla toplanan verilerin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulgular ve değerlendirmeler yer almaktadır.

Tablo 1: Personelin Çeşitli Fiziksel ve Fizyolojik Ölçüm Sonuçları

	Kadın			Erkek		
	N	$\bar{X}$	Sd.	N	$\bar{X}$	Sd
Vücut Ağırlığı (kg.)	38	64,65	1,85	27	72,29	2,73
Boy (cm.)	38	166,3	1,28	27	170	1,89
Nabız Kalp Atım Hızı	14	80,2	4,39	11	69,27	2,98

Tablo 2: Personelin İçecek Alışkanlıkları

Sorular	N	%	Miktar	N	%
Alkol kullanıyor musunuz?					
Evet	21	30,4	Günde	1	1,4
Hayır	46	66,7	Haftada	4	5,8
Cevap yok	2	2,9	Özel günler	16	23,2
Sigara kullanıyor musunuz?					
Evet	21	30,4	Günde 1-10	6	8,7
Hayır	45	65,2	Günde 10 ve üzeri	2	2,9
Cevap yok	3	4,4	Cevap vermeyen	13	18,8
Kahve ya da neskafe içer misiniz?					
Evet	54	78,3	Günde 1 bardak	31	44,9
Hayır	14	20,3	Günde 2-3 bardak	12	17,3
Cevap yok	1	1,4	Günde 4 bardak ve üzeri	7	10
			Cevap vermeyen	4	5,7
Çay içer misiniz?					
Evet	60	87	Günde 1-2 bardak	22	31,9
Hayır	8	11,6	Günde 3-4 Bardak	19	27,5
Cevap yok	1	1,4	Günde 5 bardak ve üzeri	15	21,6
			Cevap vermeyen	4	5,7
Kola ve benzeri asitli içecekler içer misiniz?					
Evet	24	34,8	Günde 1 bardak	15	20,3
Hayır	29	42	Cevap vermeyen	9	13
Cevap yok	16	23,2			

Tablo 2’de personelin içecek ile ilgili alışkanlıklarına bakıldığında, % 30,4’ünün alkol kullandığı ve kullananların çoğunluğunun özel günlerde tükettiği, % 30,4’ünün sigara kullandığı,

% 87’sinin çay tükettiği ve cevap verenlerin % 34,8’inin kola ve benzeri asitli içecekler tükettiği görülmektedir.

Tablo 3: Personelin Beslenme Alışkanlıkları

Sorular	N	%
Kahvaltı yapıyor musunuz?		
Evet	57	82,6
Hayır	5	7,2
Bazen	6	8,7
Cevap vermeyen	1	1,5
Haftada en az 1 kere fast-food tipi yiyecek yer misiniz?		
Evet	34	49,2
Hayır	32	46,4
Cevap yok	3	4,3
Haftada en az 1 kere balık yer misiniz?		
Evet	45	65,2
Hayır	21	30,4
Cevap yok	3	4,3
Haftada en az 1 kere kırmızı et yer misiniz?		
Evet	56	81,1
Hayır	11	15,9
Cevap yok	2	2,9
Düzenli olarak su içer misiniz?		
Evet	21	30,7
Hayır	45	65
Cevap yok	3	4,3
Fazla kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?		
Evet	30	43,5
Hayır	37	53,6
Cevap yok	2	2,9
Kilo vermek için ne yaparsınız?		
Oruç	4	5,8
Öğün atlamak	2	2,9
Egzersiz yapmak	17	24,6
Diyet yapmak	7	10,1
Diğer	3	4,3
Cevap vermeyen	36	53,3

Araştırmaya katılanların, beslenme alışkanlığında “ kahvaltı yapıyor musunuz?” sorusuna evet diyenlerin oranı % 82,6 (n=57) olarak tespit edilmiştir. “Haftada en az 1 öğün fast-food tarzı beslenir misiniz?” sorusuna evet diyenlerin oranı, % 49,2 (n=34) olarak tespit edilmiştir. Yüksek sayılabilecek % 50’ye yakın bu oran, personelin

iş yoğunluğuna bağlı zaman azlığı nedeni ile fast-food tarzı yiyeceklere yöneldikleri şeklinde yorumlanabilir. “Haftada en az 1 kere balık yer misiniz?” sorusuna evet diyenlerin oranlarına baktığımızda ise % 65, 2 (n=45) olduğu görülmektedir. Balık yeme oranlarının yüksek olduğu söylenebilir. “Kırmızı et yer misiniz?” sorusuna

evet diyenlerin oranlarına baktığımızda ise oranın % 81,1 (n=36) ile oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Su içme alışkanlığı ile ilgili oranları incelediğimizde, personelde oran % 30,7 (n=21) olarak tespit edilmiştir. Bu oranlar su içme alışkanlığının oldukça düşük düzeylerde kaldığını

göstermektedir. Kilolu olduğunu düşünenlerin oranlarına baktığımızda ise, personelin % 43,5'i (n=30) kilolu olduğunu düşündürmektedir. Kilo vermek için başvurulan yöntemlere bakıldığında, personelin % 24,6'sının (n=17) kilo vermek için egzersiz yapmakta olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 4: Personelin Bilgisayar-Televizyon Alışkanlıkları

Sorular	N	%
Günde kaç saati bilgisayar karşısında geçiriyorsunuz?		
0-1 Saat	22	31,9
2-3 Saat	29	42
4-5 Saat	6	8,7
6 Saat ve üzeri	11	15,9
Cevap yok	1	1,5
Hafta içi günde kaç saati TV karşısında geçiriyorsunuz		
0-1 Saat	42	60,9
2-3 Saat	26	37,7
Cevap vermeyen	1	1,5
Hafta sonu günde kaç saati TV karşısında geçiriyorsunuz		
0-1 Saat	20	29
2-3 Saat	34	49,3
4-5 Saat	10	14,5
6 Saat ve üzeri	1	1,4
Cevap vermeyen	4	5,8

Bilgisayar ve TV karşısında en çok geçirilen zaman dilimine baktığımızda, personelin % 42'si (n=29) bilgisayar karşısında 2-3 saat geçirdiklerini belirtmişlerdir. Hafta içi TV karşısında en çok geçirilen zaman

ise; personelde % 60,9 (n=20) 0-1 saat olarak tespit edilmiştir. Hafta sonu ise en çok izlenme saati oranlarının 2-3 saate çıktığı görülmektedir.

Tablo 5: Personelin Egzersiz Alışkanlıkları

Sorular	N	%	Haftada	N	%
Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?					
Evet	28	40,6	1-3 kere	18	26
Hayır	40	57,8	4 ve daha fazla	9	13,1
Cevap yok	1	1,5	Cevap yok	42	60,9
Egzersiz seansınız toplam kaç dk sürüyor?	N	%			
0-45 dk.	16	23,1			
46-90 dk.	21	30,3			
91 dk ve üzeri	3	4,3			
Cevap yok	29	42			

ANKÜ Koleji personelinin egzersiz alışkanlıkları ile ilgili ortaya çıkan sonuçlar incelendiğinde personelin % 40,6'sının (n=28) düzenli egzersiz yaptığı, % 57,8'inin (n=40) ise düzenli egzersiz yapmadığı gö-

rülmektedir. Düzenli egzersiz yapan personelin seans sürelerindeki egzersiz sürelerinin ise % 30,3'ünün (n=21) 46- 90 dk sürdüğü tespit edilmiştir.

Tablo 6: Personelin Stres Durumları ve Stres Yönetim Metotları İle İlgili Sonuçlar

Sorular	N	%
İşinizin stresli olduğunu düşünüyor musunuz?		
Evet	48	69,6
Hayır	19	27,5
Bazen	2	2,9
Sık sık kendinizi stresli ve gergin hissediyor musunuz?		
Evet	43	62,3
Hayır	24	34,8
Cevap yok	2	2,9
Düzenli bir uykunuz var mı?		
Evet	53	76,8
Hayır	15	21,7
Cevap yok	1	1,5
Sık sık kendinizi yorgun hissediyor musunuz?		
Evet	37	53,6
Hayır	31	44,9
Cevap yok	1	1,5
Stresle baş edebilmek için her hangi bir yönteminiz var mı?		
Evet	38	55,1
Egzersiz yapmak	26	37,6
Diğer (Bilgisayar/cep telefonu, uyumak, yalnız kalmak)	16	23,2
Hayır	28	40,6
Cevap yok	3	4,3

Tablo 6’da personelin stres durumları ve stresle baş etmede kullandığı yöntemlere bakıldığında, personelin % 69,9’u (n=48) işinin stresli olduğunu ifade etmiştir. Kendilerini sık sık endişeli ve gergin hissedenlerin oranı ise % 62,3 (n=43) olarak tespit edilmiştir. “Düzenli bir uykunuz var mı?” sorusuna verilen cevaplara bakıldığında ise uykusunun düzenli olduğunu belirtenlerin oranının %76,8 (n=53) olduğu gö-

rülmektedir. Yorgunluk hissi ile ilgili ise personelin % 53,6’sı (n=37) kendilerini sık sık yorgun hissettiklerini belirtmişlerdir. Stresle baş etme yollarında ise personelin %55,1’inin (n=38) bir yöntemi olduğu görülmektedir. Bu yöntemlerde en çok tercih edilen yönteme bakıldığında ise personelin % 37,6’sı (n=26) “egzersiz yapmak” olarak ifade etmişlerdir.

Tablo 7: Personelin Egzersiz/Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları ve Bilinç Düzeyleri

Düzenli Egzersiz/Fiziksel Aktivite	$\bar{X}$	Sd
1.Daha iyi, kolay ve kaliteli uyku uyumamıza yardımcı olur.	2,68	,58
2. Hafif baş ağrılarının giderilmesine yardımcı olur.	2,50	,70
3. Kalp Hastalığı riskini azaltır.	2,49	,66
4.Beynin daha iyi oksijenlenmesi sayesinde, zekâsal etkinliği yükseltir.	2,52	,66
5. Organizmanın üst solunum yolu enfeksiyonlarına karşı direncini artırır.	2,49	,66
6. Hamileliğin genel rahatsızlıklarını gidermeye yardımcı olur (örneğin baş ağrısı, mide yanması, kabızlık gibi).	2,42	,72
7. Maksimal oksijen tüketimini (vücudun iş yapma kapasitesinin en iyi ölçütü) artırır.	2,45	,72
8. Hipertansiyon (yüksek tansiyon) riskini azaltır.	2,51	,66
9. Kalp sektesi (miyokardiyal enfarktüs) geçirmeniz durumunda, hayatta kalma şansınızı artırır.	2,52	,68
10. Kilo vermenize, özellikle yağ tüketimi ve kaybına yardım eder.	2,76	,52
11. Kalp, solunum, dolaşım ve sindirim sistemlerinin daha verimli ve düzenli olarak çalışmasını sağlar.	2,82	1,15
12. Yağ, kolesterol ve kötü huylu kolesterol düzeyini düşürerek damar sertliği gelişimini engeller.	2,56	,66
13. Yaşam kalitesini anlamlı derecede yükseltir (çevreyle uyum, mutlu olma vb.).	2,63	,69
14. Kemik sağlığı üzerindeki negatif etkileri ortadan kaldırır, kemik yoğunluğunu geliştirir.	2,47	,72
15. Gurup düşüncesi, bireyler arasında ilişkiler, karşılıklı olarak saygı kavramı gelişir.	2,51	,70
16. Soğuk ve sıcak hava koşullarına uyumu kolaylaştırır.	2,37	,81
17. Endişe (kaygı) düzeyini azaltır.	2,47	,70
18. Kalpteki ritim bozukluklarının ortaya çıkma olasılığının azaltılmasına katkı sağlar.	2,47	,68
19. Dinlenme nabzının düşürülmesine katkı sağlar.	2,34	,80
20. Yağsız dokunun korunmasına katkı sağlar.	2,41	,74
21. Kalp kasını besleyen dolaşımı (koroner arterler) geliştirir.	2,46	,74
22. Anaerobik eşik düzeyini yükselterek daha şiddetli egzersiz ya da aktiviteleri uzun süre yorulmadan (laktik asit birikmeden) yapmanızı sağlar.	2,40	,78
23. Aşırı yorgunluktan toparlanmanıza yardım eder.	2,53	,70
24. Cilde olan kan dolaşımını artırarak cildin beslenmesini sağlar.	2,44	,72
25. Akciğerlerden kana olan oksijen geçişini (difüzyon) geliştirir.	2,47	,74
26. Madde bağımlılığına (uyuşturucu kullanımı) karşı direncinizi ve mücadelenizi geliştirerek yardım eder.	2,53	,68
27. Sakatlanmalara karşı direncinizi artırır.	2,50	,72
28. Stresle daha etkili baş etmenize yardım eder.	2,57	,63
29. Bağışıklık sisteminizin çalışmasını geliştirir.	2,41	,76
30. Glikoz (şeker) toleransınızı geliştirir.	2,46	,70
31. Kabızlık ve kolon kanseri oluşma riskini azaltır.	2,42	,76
32. Depresyonun ortadan kalkmasına yardım eder.	2,46	,68

33. Uygun kas dengesini korumanıza yardım eder.	2,60	,67
34. Cinsel istek (libido), performans ve doyumunu geliştirir.	2,54	,68
35. Vücut postürünü (duruş) ve fiziksel görünümünüzü geliştirir.	2,49	,76
36. Bel ağrısının oluşması riskini ve göbeklenmeyi azaltır, oluştuğunda ortadan kalkmasına katkı sağlar.	2,56	,68
37. Maksimale yakın yüklenmelerdeki nabızı (kalp atımı) düşürür.	2,41	,76
38. Tip I (insuline bağımlı) diyabetlerde, kan şekeri düzeyini kontrol ederek insülin miktarının azaltılmasına yardım eder.	2,26	,78
39. Fiziksel aktivite boyunca, organizmanın yağları enerji olarak kullanma yeteneğini geliştirir ve fazla tüketmenize yardım eder.	2,56	,68
40. Strok volümü (kalp kasının her kasılma ve çarpmada vücuda pompaladığı kan miktarı) artırır.	2,37	,73
41. Öz güveninizi geliştirir.	2,65	,57
42. Gevşeyip, rahatlamanıza katkıda bulunur.	2,63	,62
43. Osteoporoz (kemik erimesi) riskini azaltır.	2,51	,72
44. İşinizdeki verimliliği artırır ve iş kaybını azaltır.	2,57	,63
45. Denge ve koordinasyonunuzu geliştirir.	2,62	,60
46. Kaslarınızın kandan oksijen alarak kullanma yetisini geliştirir.	2,66	,59
47. Başkalarına bağımlı olmadan, kendi başınıza bir yaşam tarzı sürdürmenizi sağlar.	2,60	,63
48. Genel olarak psikolojinizi olumlu etkiler.	2,59	,65
49. Genel sağlık bilincinizi geliştirmenize yardım eder.	2,57	,65
50. Yeni arkadaş edinme ve insanlarla tanışmanıza (sosyalleşme) yardım eder.	2,61	,64
51. İyi huylu kolesterol (HDL) seviyesini artırır.	2,39	,74
GENEL ORTALAMA	2,52	,51

Tablo 7’de fiziksel aktivite bilinç düzeyi ile ilgili ortalamalara bakıldığında personelin bilgi düzeyinin en yüksek olduğu madde; 11. “Kalp, solunum, dolaşım ve sindirim sistemlerinin daha verimli ve düzenli olarak çalışmasını sağlar” maddesi olmuştur. Bilgi düzeyinin en az olduğu maddeler incelendiğinde ise, personelin bilgi düzeyinin en düşük olduğu madde; 38. “Tip II (insuline bağımlı) diyabetlerde, kan şekeri düzeyini kontrol ederek insülin miktarının azaltılmasına yardım eder” maddesi olmuştur. Toplamın ortalaması üzerinde ortalama bilgi düzeylerine bakıldığında ise; personelin bilinçlilik düzeylerinin $\bar{X}$: $2,52 \pm 0,51$ olduğu görülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Elde edilen bulgular incelendiğinde, personelin fiziksel aktivite bilinç düzeyinin yüksek olduğu ($\bar{X}$: $2,52 \pm 0,51$) fakat egzersiz yapma oranları (% 40,6), Bilgisayar/TV alışkanlıkları ve stres durumları (% 69,9) ile ilgili sonuçlar ince-

lendiğinde ise sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 7, Tablo 5, Tablo 4).

Personelin içecek ile ilgili alışkanlıklarına baktığımızda % 30,4’ünün alkol kullandığı ve kullananların çoğunluğunun özel günlerde tükettiği, % 30,4’ünün sigara kullandığı, % 87’sinin çay tükettiği ve % 34,8’inin kola tükettiği tespit edilmiştir (Tablo 2). TÜİK 2012 yılı verilerine göre Türkiye’de tütün tüketim oranı 25-34 yaş arasında %34, 9, 35-44 yaş arasında ise % 36,2’dir (TÜİK, 2015). Ford ve ark.’nın (2012) yapmış olduğu çalışmada 1999-2002 yıllarında Ulusal Sağlık ve Beslenme İnceleme anketi ile verileri toplanan 8375 kişi 2006 yılına kadar incelenmiş ve ölümcül risklerin sigara içmeyen yetişkinlerde % 56, fiziksel olarak aktif olanlarda % 47 ve sağlıklı beslenenlerde % 26 daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. King ve ark.’nın (2009) yapmış olduğu çalışma, Amerika’da orta seviye alkol kullanım oranının % 40’dan % 51’e yükseldiğini göstermektedir.

Bir diğer önemli bulgu ise beslenme alışkanlıkları ile ilgilidir. “Haftada en az 1 öğün fast-food tarzı beslenir misiniz?” sorusuna evet diyenlerin oranı, % 49,2 olarak tespit edilmiştir. Çalışan kesimin fast-food tarzı beslenme alışkanlığının çok yaygın olduğunu bu veriler göstermektedir (Tablo 3). Obezitenin çağımızın en önemli sorunlarından biri olduğu düşünüldüğünde beslenme tarzı ile ilgili bu sonuçların üzerinde durulması ve önlemler alınması önem arz etmektedir. Bullo ve ark. (2011)’nın İspanya’da 55 yaş ve üzeri kardiyovasküler risk taşıyan 7000 kişi üzerinde yapmış olduğu çalışmada, sağlıklı yaşam tarzı ile ilgili 4 ölçüt (akdeniz diyeti, sigara içmeme, orta düzey alkol kullanımı ve günlük fiziksel aktivite) genel obezite ve abdominal obezite ile ilişkili bulunmuştur. King ve ark. (2009)’nın yapmış olduğu çalışmaya göre Amerika’da yaşayan 40-74 yaş arası bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları (günde 5 kere ya da daha fazla meyve ya da sebze tüketme) 1988-1994 yılına kıyasla 2001-2006 yıllarında % 42’den, % 26’ya düşmüştür. Kilo vermek için başvurulan yöntemlere bakıldığında ise personelin % 24,6’sı kilo vermek için egzersiz yapmaktadır. Kilolu olduğunu düşünenlerin ise kilo kontrolü ile ilgili en etkili yollardan biri olan egzersiz yapmayı yeterince benimsediği çalışmanın önemli sonuçlarından biridir. Fiziksel olarak aktif olma sağlıklı yaşam tarzı ile ilgili en önemli parametrelerden biri olarak kabul edilmektedir. Sandquist ve ark. (2005)’nin yapmış olduğu çalışmaya göre en azından hafta 2 kez fiziksel aktivitede bulunan kadın ve erkeklerin fiziksel aktivite yapmayanlara göre koroner kalp hastalıkları oranının %41 daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Blair ve Morris (2009) haftada 150 (dk.) ve üzerinde yapılan orta şiddette fiziksel aktivitenin birçok kronik hastalık riskini azalttığını ve hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı ilerleyen yaşlarda koruduğunu belirtmişlerdir.

ANKÜ Koleji personelinin egzersiz alışkanlıkları ile ilgili ortaya çıkan sonuçlar incelendiğinde personelin % 40’ının düzenli egzersiz yaptığını, % 50,8’inin ise düzenli egzersiz yapmadığı görülmektedir (Tablo 5). Personelin önemli bir kısmının egzersiz yapmaması önemli bir bulgudur. Düzenli egzersiz yapan personellerde seans sürelerinin egzersiz süreleri % 30,3’ünün 46- 90 (dk.) sürdüğü tespit edilmiştir. King ve ark.’nın

(2009) yapmış olduğu çalışma Amerika’da beden kitle indeksi değeri >30 olanların oranının %28’den %36’ya yükseldiğini, düzenli egzersiz yapma oranının (ayda 12 ve daha fazla) %53’ten % 43’e düştüğünü göstermektedir.

Bunun dışında personelin stres durumları incelendiğinde ise % 69,9’u işini stresli bulduğunu ifade etmiştir (Tablo 6). Yapılan işi stresli bulanların oranı oldukça yüksektir. Kendilerini sık sık endişeli ve gergin hissedenlerin oranı ise % 62,3 olarak tespit edilmiştir. Warburton ve ark. (2006)’da yapmış oldukları derleme çalışmada düzenli fiziksel aktivitenin obezite, kanser, depresyon gibi hastalıkların ve ani ölümlerin birincil ya da ikincil önleyicisi olduğunu ifade etmişlerdir. Yorgunluk hissi ile ilgili personelin % 53,6’sı kendisini sık sık yorgun hissettiğini belirtmişlerdir (Tablo 6). Spirduso ve Cronin (2001)’in yapmış olduğu çalışmada fiziksel olarak aktif olan bireylerin genel olarak iyi olma seviyelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Stresle baş etme yollarında ise personelin %55,1’inin bir yöntemi olduğu görülmektedir (Tablo 6). Bu sonuç bize personelin önemli bir kısmının (% 44,9) stresle baş etmek için herhangi bir yöntemin olmadığını göstermektedir. Bu yöntemlerden (egzersiz, sosyal etkinlikler, bilgisayar/cep telefonu, uyumak, yalnız kalmak) en çok tercih edilene bakıldığında ise personelin % 37,6’sının egzersizi tercih ettiği görülmektedir (Tablo 6).

Haskell ve ark. (2009) yapmış olduğu çalışmada fiziksel olarak hareketsizliğin kronik hastalıkların ve erken ölümlerin en önemli nedeni olduğunu belirtmişlerdir. Bu bulgular ışığında, tüm personelin sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri ve sürdürmeleri amacıyla sağlıklı yaşam tarzı eğitim programlarına yönlendirilmeleri sağlanmalıdır. Egzersiz/Fiziksel aktivite bilinç düzeylerinin yüksek olduğu düşünüldüğünde, uygulamada daha fazla fiziksel aktivite için kapsamlı fiziksel aktivite programlarının hazırlanması ve tüm personelin bu programlara dâhil edilerek gerekli takibin yapılması yerinde olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Atomi Y, Miyashita M (1987): Influences of weight reduction on aerobic power and body composition of middle-aged women. Journal

- of sports medicine and physical fitness, 27 (4), 501-509.
2. Aydın AD, Demir H, Yetim AA (2007): Türk Spor Politikalarında Öngörülen Hedeflerin Gerçekleşme Düzeylerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma (GSGM Örneği). Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1, 87-96.
 3. Bezner JR, Adams TB, Steinhardt MA. (1997): Relationship of body dissatisfaction to physical health and wellness. *Am J Health Behavior*, 21(2):147-55.
 4. Blair SN, Morris JN (2009): Healthy hearts—and the universal benefits of being physically active: physical activity and health. *Annals of epidemiology*, 19(4), 253-256. DOI: 10.1016/j.annepidem.2009.01.019.
 5. Bulló M, Garcia-Aloy M, Martínez-González MA, et al. (2011): Association between a healthy lifestyle and general obesity and abdominal obesity in an elderly population at high cardiovascular risk. *Preventive Medicine*, 53(3), 155-161.
 6. Cagle B (2000): A survey of status of the life a time wellness course in tennessee, DA. Middle Tennessee State University (Doctoral dissertation, unpublished PhD thesis).
 7. Canetti L, Bacher E, Galili WE, et al. (1997): Parental bonding and mental health in adolescence. *Adolescence*, 32(126), 381-94.
 8. Çamlıyer H (1992): “Spor ve Serbest Zaman Eğitimi”. 1. Eğitim Kurumlarında Beden Eğitimi ve Spor Sempozyumu, İzmir, M. E. Basımevi, Ankara.
 9. Epstein JA, Griffin KW, Gilbert JB (2002): Positive impact of competence skills and psychological wellness in protecting inner-city adolescents from alcohol use. *Prevention Science*, 3(2), 95-104.
 10. Fişek N (1985): Halk Sağlığına Giriş. 1. Bası. Ankara: Çağ Matbaası.
 11. Ford ES, Bergmann MM, Boeing H, et al. (2012): Healthy lifestyle behaviors and all-cause mortality among adults in the United States. *Preventive Medicine*, 55(1), 23-27.
 12. Haskell WL, Blair SN, Hill JO (2009): Physical activity: health outcomes and importance for public health policy. *Prev Med.* 49(4), 280-282.
 13. Heyward UH (1991): Advanced fitness assessment and exercise prescription. Champaign, Human Kinetic Books:1-65.
 14. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13142> (21.07.2015).
 15. Jackson AS, Pollack ML, Ward A (1980): Generalized equations for predicting body density of women. *Med Sci Sports Exerc*, 12, 175-82.
 16. Kenayias JJ (1993): Aging body composition: possibilities for future studies. *American Inst Nutr*, 123, 454-8.
 17. King DE, Mainous AG, Carnemolla M, et al. (2009): Adherence to Healthy Lifestyle Habits in US Adults, 1988-2006. *The American Journal of Medicine*, 122(6), 528-534.
 18. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. (2012): Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The lancet*, 380(9838), 219-229
 19. Paffenbarger RS, Hyde RT, Wing AL, et al. (1993): The association of changes in physical-activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. *New England Journal of Medicine*, 328(8), 538-545.
 20. Soyuer F, Sitti S (2011): Kanserli Çocuklar ve Fiziksel Aktivite. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4), 526-529.
 21. Spirduso WW, Cronin DL (2001): Exercise dose-response effects on quality of life and independent living in older adults. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 33(6), 598–608.
 22. Stokes R, Moore AC, Moore C (1986): North Carolina: Hunter Textbooks Inc. 172
 23. Sundquist K, Qvist J, Johansson SE, et al. (2005): The long-term effect of physical activity on incidence of coronary heart disease: A 12-year follow-up study, *Preventive Medicine*, 41(1):219-225
 24. Sweeney TJ, Witmer JM (1991): Beyond social interest: striving toward optimum he-

- alth and wellness. *Psychology*, 47(4):527-40.
25. Tuncel S, Tuncel F (2009): Determinig the health-exercise/physical activity levels of university students. *Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 51-58.
26. Vander AJ, Sherman JH, Luciano DS (1990): *Human physiology*. New York: Mc Graw Hill.
27. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD (2006): Health benefits of physical activity:the evidence. *CMAJ*, 174 (6), 801-809.
28. Yetim AA (2000): *Sosyoloji ve Spor*, Topkar Matbaacılık, Ankara.

