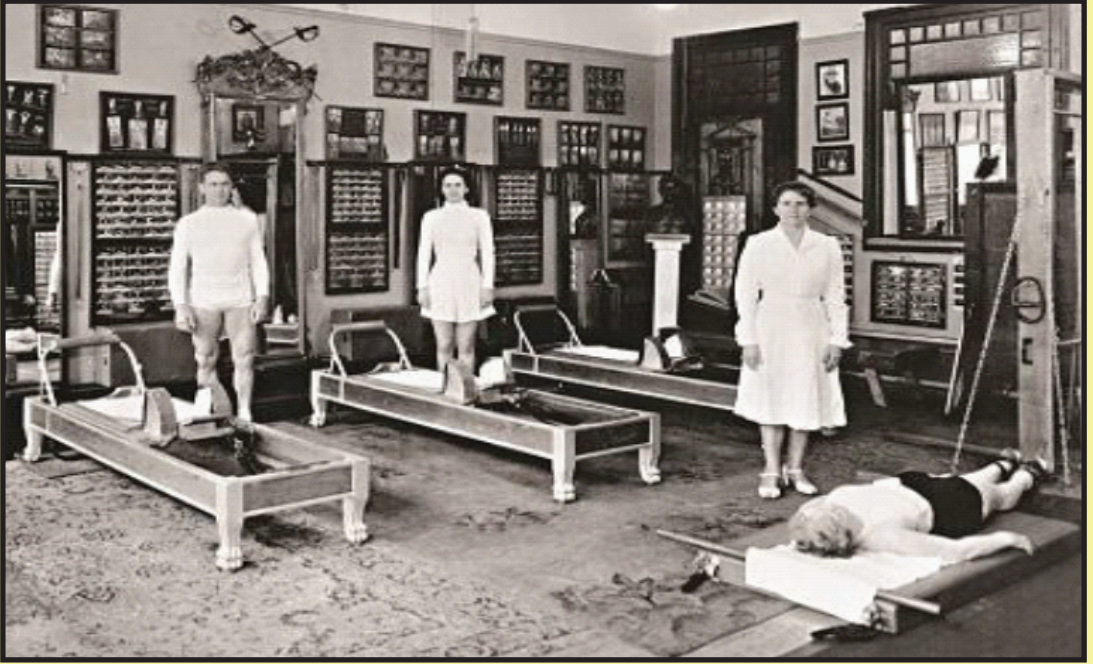


# PİLATES EGZERSİZİ YAPAN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

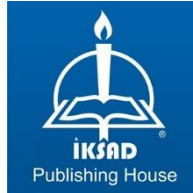
Gizem KIZILDEMİR  
Prof. Dr. Eyyup NACAR



**PİLATES EGZERSİZİ YAPAN BİREYLERİN  
FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME  
ALİŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ<sup>1</sup>**

**Gizem KIZILDEMİR**  
**Prof. Dr. Eyyup NACAR**

**DOI:** <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.14234040>



---

<sup>1</sup> Bu çalışma yazarın Prof. Dr. Eyyup NACAR danışmanlığında Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda hazırladığı aynı isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Copyright © 2024 by iksad publishing house  
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, distributed or  
transmitted in any form or by  
any means, including photocopying, recording or other electronic or mechanical  
methods, without the prior written permission of the publisher, except in the case of  
brief quotations embodied in critical reviews and certain other noncommercial uses  
permitted by copyright law. Institution of Economic Development and Social

Researches Publications®

(The Licence Number of Publicator: 2014/31220)

TÜRKİYE TR: +90 342 606 06 75

USA: +1 631 685 0 853

E mail: iksadyayinevi@gmail.com

www.iksadyayinevi.com

It is responsibility of the author to abide by the publishing ethics rules.

Iksad Publications – 2024©

**ISBN: 978-625-367-939-2**

Cover Design: İbrahim KAYA

December / 2024

Ankara / Türkiye

Size = 16x24 cm

## İÇİNDEKİLER

|  |          |
|--|----------|
| <b>İÇİNDEKİLER .....</b>                                       | <b>1</b> |
| <b>TABLO LİSTESİ.....</b>                                      | <b>4</b> |
| <b>ŞEKİL LİSTESİ.....</b>                                      | <b>5</b> |
| <b>1.GİRİŞ .....</b>   | <b>7</b> |
| 1.1.Pilates .....  | 8        |
| 1.1.1.Pilatesin Tarihçesi .....                                | 9        |
| 1.1.2.Pilatesin Sınıflandırılması .....                        | 10       |
| 1.1.3.Fitness Pilates .....                                    | 10       |
| 1.1.4.Klinik Pilates .....                                     | 11       |
| 1.1.5.Pilates Çeşitleri.....                                   | 11       |
| 1.1.6.Mat Pilates .....  | 12       |
| 1.1.7.Aletli Pilates .....                                     | 12       |
| 1.1.7.1.Reformer .....   | 13       |
| 1.1.7.2.Trapeze Table (Trapez Masası) .....                    | 13       |
| 1.1.7.3.Chair (Sandalye) .....                                 | 14       |
| 1.1.7.4.Barrel (Tümsek).....                                   | 14       |
| 1.1.8. Pilatesin Prensipleri .....                             | 15       |
| 1.1.8.1. Nefes .....   | 15       |
| 1.1.8.2. Konsantrasyon .....                                   | 16       |
| 1.1.8.3.Kontrol.....   | 16       |
| 1.1.8.4.Kesinlik.....  | 16       |
| 1.1.8.5.Merkezleme .....                                       | 16       |
| 1.1.8.6.Ritim ve Akıcılık .....                                | 17       |
| 1.1.9.Pilatesin Faydaları .....                                | 17       |
| 1.1.10. Pilates Egzersizinin Psikolojik Açından Faydaları..... | 18       |
| 1.2. Fiziksel Aktivite Kavramı .....                           | 19       |

|  |           |
|--|-----------|
| 1.2.1. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler .....               | 20        |
| 1.2.1.1. Demografik ve biyolojik faktörler .....                   | 21        |
| 1.2.1.2. Beceri ve davranış özellikleri .....                      | 21        |
| 1.2.2. Fiziksel Aktivitenin Yararları ve Etkileri .....            | 21        |
| 1.2.3. Fiziksel Aktivite Şiddetinin Ölçülmesi .....                | 23        |
| 1.2.3.1. Yüksek Düzey.....   | 24        |
| 1.2.3.2. Orta (İlımlı) Düzey .....                                 | 24        |
| 1.2.3.3. Düşük Düzey .....   | 24        |
| 1.2.4.Fiziksel Aktivitenin Süresi, Sıklığı ve Şiddeti .....        | 24        |
| 1.2.5. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi .....                | 26        |
| 1.2.5.1. Beslenme.....   | 27        |
| 1.2.5.2. Yeterli Ve Dengeli Beslenme .....                         | 28        |
| 1.2.5.3. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme.....                        | 28        |
| 1.2.5.4. Yeme Bozuklukları.....                                    | 29        |
| 1.2.6. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması.....                 | 29        |
| 1.2.6.1. Pika .....  | 29        |
| 1.2.6.2. Ruminasyon (Geri Çıkarma-Geviş Getirme)<br>Bozukluğu..... | 30        |
| 1.2.6.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alım Bozukluğu.....               | 30        |
| 1.2.6.4. Anoreksiya Nervoza .....                                  | 30        |
| 1.2.6.5. Bulimiya Nervoza.....                                     | 30        |
| 1.2.6.6. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu .....                        | 31        |
| 1.2.6.7. Tanımlanmış Diğer Beslenme ve Yeme<br>Bozuklukları .....  | 31        |
| 1.2.6.8. Ortoreksiya Nervoza.....                                  | 32        |
| <b>2.GEREÇ ve YÖNTEM.....</b>                                      | <b>34</b> |
| 2.1. Araştırma Yöntemi, Evreni ve Örneklemi .....                  | 34        |
| 2.2. Veri Toplama Araçları .....                                   | 34        |

|   |            |
|---|------------|
| 2.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (IPAQ Short Form - International Physical Activity Questionnaire Short Form)..... | 34         |
| 2.4. IPAQ Anketinin Puanlanması ve Skorlaması .....   | 35         |
| 2.5. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ) .....   | 36         |
| 2.6. Verilerin Elde Edilmesi .....  | 36         |
| 2.7. Verilerin Analizi.....   | 36         |
| <b>3. BULGULAR.....</b>   | <b>38</b>  |
| <b>4. TARTIŞMA ve SONUÇ .....</b>   | <b>72</b>  |
| <b>5. KAYNAKLAR .....</b>   | <b>87</b>  |
| <b>6. EKLER.....</b>  | <b>100</b> |

## TABLO LİSTESİ

|   |    |
|---|----|
| <b>Tablo 1.</b> Epidemiyolojik Çalışmalarda Kullanılan Fiziksel Aktivite Değerlendirme Yöntemleri ..... | 27 |
| <b>Tablo 2.</b> Pilates Egzersizi Yapan Bireylere Ait Tanımlayıcı Özellikler .....                      | 38 |
| <b>Tablo 3.</b> Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                      | 40 |
| <b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                  | 41 |
| <b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Yaş Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                           | 41 |
| <b>Tablo 6.</b> Katılımcıların Boy Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                           | 43 |
| <b>Tablo 7.</b> Katılımcıların Kilo Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                          | 44 |
| <b>Tablo 8.</b> Katılımcıların Eğitim Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                        | 45 |
| <b>Tablo 9.</b> Katılımcıların Meslek Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                        | 46 |
| <b>Tablo 10.</b> Katılımcıların Çalışma Süresi Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....               | 47 |
| <b>Tablo 11.</b> Katılımcıların Çalışma Süresi Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....               | 49 |
| <b>Tablo 12.</b> Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                     | 51 |
| <b>Tablo 13.</b> Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                 | 52 |
| <b>Tablo 14.</b> Katılımcıların Yaş Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                          | 53 |
| <b>Tablo 15.</b> Katılımcıların Boy Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                          | 56 |
| <b>Tablo 16.</b> Katılımcıların Kilo Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                         | 58 |
| <b>Tablo 17.</b> Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                | 59 |
| <b>Tablo 18.</b> Katılımcıların Meslek Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                | 61 |
| <b>Tablo 19.</b> Katılımcıların Çalışma Yılı Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....          | 63 |
| <b>Tablo 20.</b> Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları .....                 | 66 |
| <b>Tablo 21.</b> SBİTÖ ile Fiziksel Aktivite Anketi Alt Boyutları Arasındaki Kolerasyon Analizi .....   | 69 |

## ŞEKİL LİSTESİ

|  |    |
|--|----|
| Şekil 1. Joseph Pilates New York'ta açtığı ilk pilates salonu..... | 10 |
| Şekil 2. Pilates reformer aleti.....                               | 13 |
| Şekil 3. Pilates trapez masası.....                                | 14 |
| Şekil 4. Pilates sandalyesi.....                                   | 14 |
| Şekil 5. Pilates barrel aleti .....                                | 15 |





## 1.GİRİŞ

Çağımızın yaşam koşulları insanları daha az hareketli hale getirdi. Çoğu insan tüm gün oturarak çalışır, zamanının çoğunu televizyon izleyerek, bilgisayarda ve telefonda geçirir ve düzensiz atıştırmalar yapar. Dolayısıyla oturma sonucunda vücut yağ kütlelerinden daha fazla enerji tüketirler. (Ersoy,2013).

Beslenme ve fiziksel aktivite; Sağlığın korunması, geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için yeterli ve düzenli aralıklarla yapılması gereken bir davranıştır (Günay ve ark, 2018). Günümüzde modernleşme ve teknolojinin gelişmesinin fiziksel aktiviteyi azalttığı, düzensiz ve yanlış beslenmeye yol açtığı ve birçok hastalığa yol açtığı bilinmektedir. (Sağlam ve ark, 2014).

Sağlıklı beslenme, günlük enerji ihtiyacına göre beslenerek yaşam boyu ideal kiloyu korumak olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle beslenme, vücudun büyümesi, gelişmesi, hastalıklara karşı direnci ve uzun süre hayatta kalması, fiziksel ve zihinsel olarak üst düzeyde tutulması için temel koşullardan biridir. Kısaca dengeli ve yeterli beslenmenin sağlanabilmesi için temel kuralın, bireyin ihtiyacına göre farklı besin gruplarının uygun miktarlarda tüketilmesi gerektiği ifade edilebilir. (Subaşı, 2019).

Pilates, Joseph Humbertus Pilates tarafından, yoganın ruhsal odağı ve jimnastik, dövüş sanatları ve diğer disiplinlerin fizikselliğinden yararlanan Batı ve Doğu felsefelerinden etkilenen özel nefes teknikleri yoluyla zihin ve beden arasındaki bütünlüğü sağlamak için geliştirildi. Pilates egzersiz sisteminin kurucusu Joseph Pilates tarafından oluşturulan bu sistemin, kötü duruşu düzelttiğini, kişinin yaşam enerjisini artırdığını, zihni tazelediğini, kişiye esneklik kazandırdığını ve kişinin kas gücünü artırdığını iddia etti. Görev performansını artırmak için tasarlandığını savundu (Şavkın,2014; Pilates ve Miller, 1998). Pilates son zamanlarda rehabilitasyon ve fitness alanında da kendine yer edindi. (Trew ve Everett, 1997). Pilates yöntemi her yaşta insana uygun bir egzersiz şeklidir (Cozen,2000).Pilates son yılların en popüler egzersiz türlerinden biridir. Bu, spor salonlarında Pilates egzersizlerinin arttığını gösteriyor. (Bulur,2019).

Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılması ve bu alışkanlığı devam ettirilebilmesi insan vücuduna bir çok yönden olumlu etkilerinin olduğu bilinmektedir. Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının ortaya

çıkardığı etkileri psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönlerden de ele alınabilir. Aynı zamanda sağlıklı beslenme alışkanlıklarını tamamen kazanmaya yardımcı olacak bir diğer alışkanlık ise fiziksel aktivitedir. Fiziksel aktivite düzeyi ne kadar artarsa ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları da ne kadar tutarlı bir seviyeye gelmişse insan vücudu o kadar sağlıklı bir seviyeye gelmiş veya geliyor olduğunu söyleyebiliriz. Bu düşünceden yola çıkarak, bu çalışmada pilates egzersizi yapan bireylerin fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını incelenmesi amaçlanmıştır.

### 1.1.Pilates

Pilates, Joseph Pilates tarafından vücudun esnekliğini, dayanıklılığını ve genel kondisyonunu arttırmak amacıyla geliştirilen bir egzersiz sistemi olarak tanımlanır. Kişiye dayanıklılık, güç ve esneklik kazandıran, vücudun metabolizması üzerinde sağlıklı etki yapan, kalp ritminin düzenli kalmasını sağlayan bir hareket sistemidir. Bu da kişilerin günlük aktivitelerini diledikleri gibi planlamalarına ve kendi egzersiz programlarını oluşturmalarına olanak sağlamaktadır (Thingnam ve Sing, 2014). Pilates kişinin her bakımdan kendini iyi hissetmesine ve bilinçli kalmasına yardımcı olur. Cihazla yapılan kontrollü egzersizler denge, duruş ve hareket kısıtlılıklarını iyileştirir, kuvvet dayanıklılığını artırır, omurga aktivitesini ve vücudun sağlıklı gelişimini sağlar. (Sekendiz ve ark, 2007).

Pilates yapan kişilerin ifadeleri, kaslarının güçlendiğini, koşma, yürüme gibi günlük aktivitelerde daha az yorulduklarını, günlük yaşamda daha az yorulduklarını ve günlük işlerinde daha aktif olduklarını belirtmektedir. Sekendiz ve arkadaşları, hareketsiz kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada Pilates'in bel kaslarını ve dayanıklılığını arttırdığını, karın kaslarının da benzer şekilde etkilendiğini ve duruş ve dengede olumlu değişiklikler olduğunu bulmuşlardır. (Sekendiz ve ark, 2007).

Pilates yöntemi, zihnin kaslarda kullanılmasını desteklediği için "kontrololoji" (kontrol bilimi) olarak adlandırılmıştır. Joseph Pilates; Sağlıklı bir insanın güçlü bir zihinsel yapıya ulaşmaya çalıştığına ve bu güçlü zihinsel yapının vücudun tam fiziksel kontrolünü sağlamak için kullanılması gerektiğine inanıyordu. (Bulguroğlu,2015). Bu nedenle daha çok beden ve zihin ilişkisiyle ilgilenen Pilates, antrenman yönteminin merkezine "Zihin bedeni yönetir" sloganını koymuştur. Bu

yüzden pilates yaparken zihnimiz vücudumuzun nasıl hareket ettiğine, gücümüze, dengemize ve nefes alıp vermemize odaklanır. (Bastık,2018). Böylece pilates vücudumuzu daha iyi hissetmemizi ve kontrol etmemizi sağlar. Joseph'e göre beden, zihin ve ruh uyumlu bir bütün olarak işlediği sürece insanın aktif, yetenekli ve kontrollü olması için hiçbir neden yoktur. (Alper ve ark, 2009). Bu nedenle Joseph'e göre ruh ve beden sağlığının bir arada korunması gerekir. Hareketler düzgündü ve nefes alma, kontrol ve konsantrasyonla birleşmişti (Bulguroğlu,2015). Düzenli Pilates egzersizleri omurgayı harekete geçirip stabilize ederek vücut esnekliğini, dayanıklılığını, gücünü, güçlenmesini ve koordinasyonunu geliştirerek daha sağlıklı bir yaşam sağlar. (Karataş,2017). Başlangıçta bu araştırmayı kendi sağlığı için yapmış olsa da, 1. Dünya Savaşı sırasında İngilizlere esir düştüğünde buna tanık oldu ve kamplarda hastalara egzersiz yaptırarak sağlıklarına kavuştu. Daha sonra eşiyle birlikte Amerika'ya giderek orada kendi stüdyosunu açarak hayatını bu eğitim metoduna adadı (Bulguroğlu,2015).

Türkiye'de Pilates yönteminin başlangıcı ve popüleritesinin artması 21. yüzyılın başlarına rastlamaktadır (Şimşek ve Katrancı,2011). Pilates yönteminin hem dünyada hem de Türkiye'de yaygınlaşmasının temel nedenlerinin toplumda sedanter yaşam tarzının benimsenmesi ve yaralanma ve hasarlara karşı koruyucu önlem olarak fiziksel aktivitenin artırılması olduğu tespit edilmiştir (Baylan,2008).

### **1.1.1.Pilatesin Tarihçesi**

Joseph Hubertus Pilates 8 Aralık 1883'te Almanya'da doğdu. Çocukluğu raşitizm, astım, romatizmal ateş gibi pek çok hastalıkla mücadele ederek geçti. Birinci Dünya Savaşı'nın başlarında Joseph Pilates ve kardeşi, İngiltere'deki bir kampta düşman ilan edilerek hapisaneye götürüldü. (Erpulat,2018). Savaş sırasında oluşturulan özel eğitim materyalleri ve eğitim yöntemleriyle yeni bir trend yarattı. Yunan ve Roma egzersizlerinden, Pilates karma ve kombine dövüş sanatlarından, yogadan, jimnastikten, Doğu ve Batı felsefesinden ilham almıştır. (Cruz ve ark,2011). Daha sonra kas hafızasını kullanma yeteneğini geliştirerek "kontrololoji" adını verdiği şeyi geliştirdi (Costello ve ark,2003). "Zihin bedene hükmeder" sloganını benimsedi ve hayatını, geliştirdiği antrenman metodunu dünyaya yaymaya adadı. (Bryan ve Hawson, 2003).

Pilates savaştan sonra Almanya'ya döndü ve ülke tarafından Alman ordusunu eğitmesi istendi. Daha sonra eşi Ann Clara Zuener ile birlikte ilk Pilates stüdyosunu açtı. 1930'lu ve 1940'lı yıllarda bu stüdyo çoğunlukla dans öğretmenleri, balerinler ve koreograflar arasında tanındı (Erpulat,2018). Bir zamanlar dansçıların kondisyonunu ve performansını geliştirmek ve yaralanmalardan iyileşmeyi hızlandırmak için popüler olan Pilates, uzun zamandır dans dünyasının favorisi olmuştur (Owsley,2005).



**Şekil 1.** Joseph Pilates New York'ta açtığı ilk pilates salonu (Latey,2001)

### **1.1.2.Pilatesin Sınıflandırılması**

Pilates araştırmaları temel olarak iki gruba ayrılır: Fitness Pilates ve Klinik Pilates (21,24). Ayrıca bunu "geleneksel" ve "Pilates temelli" egzersizler olarak ikiye ayıran yazarlar da var. Geleneksel Pilates eğitmenleri minimum hareket, düşük tekrar ve dinamik ritim ile egzersizler yaparken, orijinal olarak Pilates tarafından tasarlanan yay ekipmanlarını ve Pilates tabanlı modern veya modifiye Pilates olarak da adlandırılan fizyoterapistler gibi birkaç aksesuarı kullanırlar. Egzersizler hastaya uygun gördükleri alışılmadık hareketler ve egzersiz planına aksesuarlar ile devam ettirirler. (Bryan ve Hawson,2003).

### **1.1.3.Fitness Pilates**

Fiziksel kondisyonlarının artırılmasına ve genel sağlıklarını korumalarına yönelik çalışmaların tamamına fitness pilates denir. İşlevselliğinin artması amaçlanan Fitness Pilates çalışma alanları Klinik Pilates alanlarına göre çok daha büyüktür. Bir spor dalı olarak veya

bireyin kendisini iyi hissetme, iyilik hali amacıyla yapılan fitness pilates egzersizleri birçok rahatsızlığın ortaya çıkmasını en aza indirir ya da hastalıkların tedavilerinde büyük oranda yardımcı olur. En çok bel ağrısı, obezite, kemik erimesi kardiyovasküler hastalıklar, artrit gibi problemlerin gün yüzüne çıkmasını minimuma indirirken tedavilerine katkıda bulunur (İsacowitz, 2006). Fitness pilates yaşam koşullarının getirdiği hareketsizlik nedeniyle oluşabilecek rahatsızlıkların önlemını almak, hareketsiz yaşamı daha yaşanır kılmak ve bunun yanında spor dallarıyla ilgilenen kişilerin fiziksel uyumluluklarına olumlu anlamda etki etmektedir.

#### **1.1.4.Klinik Pilates**

Avusturyalı fizyoterapist ve eski balet olan Craing Philp tarafından klinik pilates yaratılmıştır. Modifiye ya da modern pilates olarak da adlandırabileceğimiz klinik pilatesin önceliği yaralanma rehabilitasyonu ile ilgilidir. 1990 senesinde kassal kuvvet, stabilite, koordinasyon, elastikiyet, endurans proprioseptit mekanizma iş birliğinin yeniden kazanılması ve devam ettirilebilmesi adına tasarlanmıştır (Öksüz,2013). Klinik pilates rehabilitasyon programlarında başlangıç seviyesindeki birine kuvvetlendirme amaçlı kullanılabilceği gibi yüksek seviye de ki bir sporcunun zorlu kondisyon gelişimine de uyarlanabilmektedir (Eroğlu,2011). Klinik pilates hem fiziksel tahribat hem sporsal aktivitelerle ilgilenmektedir. Bu egzersizin gelişmesinde Craig philips'in fizyoterapist olmasının yanı sıra balet olması egzersizin gelişmesine önemli ölçüde yardımcı olmuştur. Craig'in bu alana olan katkısı fizyoterapistleri cesaretlendirmiştir pek çok fizyoterapistin klinik pilatesi kullandığı bilinmektedir (Sarıdere, 2019).

#### **1.1.5.Pilates Çeşitleri**

Pilates egzersizleri klinik ve fitness pilates olarak iki gruba ayrılmakta (Latey, 2001;Lett, 2011), bunun yanı sıra "Geleneksel" ve "Pilates-Tabanlı" egzersizler olarak da sınıflanabilmektedir (Bryan,2003). Günümüzde ise genelde pilates iki şekilde yapılmaktadır. Pilates mat çalışması ve aletler ile yapılan egzersizler olarak ayrılabilir. Bu aletler; Cadillac, reformer, barrel, wunda chair spine corrector'dur (Abanoz, 2011).

### **1.1.6. Mat Pilates**

Yer pilates olarak da bilinen mat pilates, karın bölgesini stabilize etmek için ayakta, otururken, mat, yüzükoyun, yüzükoyun ve yer çekimine karşı yapılan tekrarlayan egzersizlerden oluşur. (Şimsek ve Katırcı, 2011, Kloubec, 2010). Mat Pilates egzersizleri gücü, dengeyi, esnekliği, koordinasyonu, duruşu ve kas gücünü etkili bir şekilde geliştirir. (Cozen,2000; Kloubec,2010;Kılınç ve ark,2018; Karadenizli ve Kambur,2016; Bertolla ve ark,2007). Mat pilates, sıhhatli bireylerin genel sağlığını korumak ve fizyolojik uygunluğuna katkıda bulunmak için uygulanır. Kolay uygulanabilirliği açısından takım çalışmasına uygundur. (Lett, 2011).

Hareketlerin uygulanmasında mat gerektiren ve mat üstünde yerde meydana gelen egzersizlerdir. Mat pilates ferдин vücut ağırlığı veya malzemeler (çember, top, lastik bant vb) kullanarak kendi kontrolünü sağlamış olduğu yer hareketleri olarak bilinmektedir.(Lett, 2011).

### **1.1.7. Aletli Pilates**

Ekipman kullanılarak uygulanan pilates egzersizleri ise aletli pilates olarak isimlendirilir. Yaylara karşı direnç gösterilerek yapılan egzersiz bütünüdür. Aletli pilatesin yay ve ayak yeri ip, gibi benzer özellikleri çeşitli vücut şekillerine yapılabilecek biçimde uygulanabilmektedir (Anderson ve Sprector, 2005). Kuvvet ve dayanıklılığı artırırken aletli pilates esnekliğin artırılmasında da etkili görev almaktadır (Santos ve ark, 2017). Grup egzersizleri ve özellikle birebir derslerde kullanılan reformer, trapez masası, chair ve barrel olarak isimlendirilen aletli pilates ekipmanları, ulaşılabilirlik ve maliyet bakımından mat pilatese nazaran daha pahalıdır. Spor merkezinin bulunduğu yer ve kalitesine göre alınan ücretler artmakta ve bu durumda aletli pilatesi isteyen bireylerin ekonomik geliri yüksek olan kişiler daha fazla tercih etmesine neden olabilmektedir (Karataş,2017).

Aletli Pilates, yer çekimi ve vücut arasındaki ilişki nedeniyle klasik (yer) Pilates'e göre daha zor olan orijinal mat (yer pilates) egzersizinden geliştirilmiş bir yöntemdir. Pilates ekipmanlarıyla yapılan egzersizler birçok vücut tipine uyum sağlayabilmektedir. Pilates yayları, ipleri ve ayak dayama yerleri, benzer hareket sırası fonksiyonlarının farklı vücut tiplerine uygulanabileceği şekilde ayarlanabilir (Anderson ve Spector, 2005). Pilates'te ekipman kullanılarak çeşitli egzersiz türleri yapılır. Pilates ile 500'e yakın farklı egzersiz yapılabilmekte ve aynı anda birçok

farklı kas grubu çalıştırılmaktadır. Gücü, esnekliği ve dengeyi geliştirir. Başlangıç ve ileri seviyeler için ekipmanlı pek çok pilates egzersizi bulunmaktadır. Ekipmanlı pilates, genel güç, esneklik, koordinasyon ve denge dahil olmak üzere pilatesin tüm faydalarını içerir. Ekipmanlı pilates, esnekliğin artmasına ve aynı zamanda vücutta güç oluşmasına yardımcı olur. (Santos ve ark, 2017). Esneklik insanların günlük aktivitelerini ve sporlarını etkiler. Bu, hareketsiz insanlar ve sporcular için yaralanma riskini azaltır. Esneklik fiziksel gelişim için çok önemlidir. Hamstringlerin düşük esnekliği bazı akut ve kronik patolojileri ve yaralanmaları tetikleyebilmektedir (Gonzalez ve ark, 38). Ayrıca çeşitli yaralanmalar sonrasında kas fonksiyonunun iyileşmesi esneklik sayesinde sağlanabilir (Bastık, 2011).

#### 1.1.7.1.Reformer

Pilates'te çok fazla bilinen ve kullanılan malzemedir. Üzerinde yaylar, makaralar ve kayış bantlar barındırmaktadır. Organizmanın yeteneklerine veya eksikliklerine yönelik zengin bir hareket birikimi vermektedir.



*Şekil 2. Pilates reformer aleti, (Öztürk,2022)*

#### 1.1.7.2.Trapeze Table (Trapez Masası)

Joshep'in birinci dünya savaşında kampta uyguladığı denemeler sonunda meydana gelen ekipmandır. Dikdörtgen şeklinde bir masayı andırmaktadır. Metal çubuklarla üst kısmı bir tente gibi birleştirilmiştir. Üzerinde ise bar sayesinde kullanılan farklı dirençlerde yaylar barındırmaktadır.





**Şekil 3.** Pilates trapez masası, (Öztürk,2022)

### 1.1.7.3.Chair (Sandalye)

Yüksek ve alçak olmak üzere çeşit tipleri bulunmaktadır. Görünümü sandalyeyi anımsatmaktadır. Pedallara takılan 2 ya da 4 yay ile çalıştırılmaktadır. Kuvvetlenme bakımından son derece etkili bir alettir.



**Şekil 4.** Pilates sandalyesi (Öztürk,2022)

### 1.1.7.4.Barrel (Tümsek)

Çeşitli biçimleri ve yükseklikleri olan bu alet kullanımındaki amaç omurganın esnekliğini çoğaltmak ve duruş olarak düzelmeyi sağlamaktır (Alpers ve ark, 2018).



**Şekil 5.** Pilates barrel aleti

### **1.1.8. Pilatesin Prensipleri**

Pilates egzersizlerinde bir bütün olarak bedenin ve zihnin olaylarına yön veren altı temel prensip vardır. Bu prensipler, tüm dikkatin gerçekleştirilen hareketlere odaklandığı birçok Pilates yaklaşımının temeli olarak kabul edilir (Srivastava, 2016). Joseph Pilates antrenman metodunun prensiplerini açıkça belirtmemiştir; bu prensipler onun yazılarından, orijinal film çekimlerinden ve diğer arşivlerden tanımlanmış ve alınmıştır. Pilates eğitimi veren okullar arasında ilkeler farklılık gösterse de, bu egzersiz sisteminin genel olarak odaklanma, nefes alma, kontrol, merkezleme, akış ve hassasiyete dayalı olduğu düşünülmektedir (İsacowitz ve Clippinger, 2011).

#### **1.1.8.1. Nefes**

Yaşamın anahtarlarından biri olan nefes, Pilates teknikleri için de önemlidir. Joseph Pilates'e göre mecazi anlamda yavaş nefes almak, insanları hastalıklı akciğerlere, ölü ve ölmekte olan hücreler için bir mezarlığa ve diğer zararlı hücrelerin çoğalacağı bir sığınağa dönüştürür. Bu nedenle öncelikle doğru nefes almayı öğrenmek çok önemli ve zorunludur. Kalbin düzgün çalışması, kalpteki stresin en aza indirilmesi, kanı temizlemesi ve akciğerleri iyileştirmesi için doğru nefes almak gereklidir. Doğru nefes alma, akciğerlerin havayı dışarı atmadan önce tamamen doldurması prensibine dayanır, böylece vücut kısa sürede çok büyük miktarda taze oksijenle dolar. Kan dolaşımınıza bir anda çok fazla oksijen girdiğinde, ilk başta hafif bir baş dönmesi hissedebilirsiniz. Ancak bu alışılmadık his, bilinçaltı tarafından otomatik olarak gerçekleştirilen doğru nefes almanın otomatik ve rutin hale gelmesi, kan

dolaşımına daha fazla oksijen gitmesini sağlayarak aşırı yorgunluğun önlenmesinden kaynaklanmaktadır(Karter, 2044).

### **1.1.8.2. Konsantrasyon**

Pilates'in temel prensiplerinden biri olan konsantrasyon, vücudun tüm bölgelerinin farkındalığını sağlar (Karter, 2044). Joseph Pilates, antrenman sırasında doğru hareket formuna konsantrasyon olunması gerektiğini, aksi takdirde egzersizin tüm faydalarının kaybolacağını vurguladı(Pilates, 1998).

### **1.1.8.3.Kontrol**

Pilates'in kriterlerinden biri olan kontrole sahip olmanın, egzersiz sırasında uygun form, dizilim ve eforu anlamak ve sürdürmek anlamına geldiği, Pilates egzersizlerinin, egzersizin yarattığı zihinsel hareketler ve eforun kontrolü olmadan gerçekleştirilemeyeceği tespit edilmiştir. (Nora, 2004). Pilates'in en önemli kurallarından birinin, her harekette vücudu kontrol etmek olduğu ve bu kuralın, egzersizler arası geçişler, kullanılan aletlerle kalkıp inme gibi egzersizleri yaparken tüm önemli detayları içerdiği söylenmektedir(Şavkın, 2014).

### **1.1.8.4.Kesinlik**

Kesinlik ilkesi ele alınırsa, kişinin yaptığı egzersizi etkin ve doğru bir şekilde uygulamanın pratik yaparak doğruya ulaştığı, kesinliğin, konsantrasyonun, kontrolün, merkezlemenin ve pratik yapmanın getirisi olduğunu aynı zamanda yapılan egzersizi idrak ederek, vücut sıralamasını doğru yapabileceği ve böylelikle egzersizin ne amaçla yapıldığını doğru anlaması durumunu tanımlamaktadır. (Nora, 2004,Şavkın, 2014).

### **1.1.8.5.Merkezeleme**

Vücudumuzun ortasında bel, bel ve karın bölgesi dahil pek çok kas grubu bulunmaktadır. Buradaki kas gruplarının genellikle birçok işlevi vardır. Karın kaslarının en bilinen işlevi yumuşak organları korumaktır. Kasların biyomekaniği ve yapısı hakkında daha fazla bilgi edindikçe, onların işlevlerinden birinin de bel omurgasını korumak ve desteklemek olduğunu anlıyoruz. Güçlü ve aktif çekirdek kasları, omurgayı ve uzuv eklemlerini uzuv hareketlerinden kaynaklanan yaralanmalardan korur. (Brignell,2009). Pilates'i disiplinli bir şekilde yapmak size en iyi sonuçları verecektir. Güçlü bir çekirdek tüm vücudunuzu güçlendirir.

Pilates'te merkezleme çok önemlidir ve tüm egzersizler merkezden dışarıya doğru yapılır (Erpulat, 2018).

### **1.1.8.6.Ritim ve Akıcılık**

Pilates hareketlerinin belirli bir akış ve ritim duygusuyla yapıldığı, düzgün, zarif ve fonksiyonel hareketlerin yanında eklemlerde oluşan baskıyı azalttığı ve bedeni düzgün bir ritimle çalışan bir döngü içine soktuğu belirtilmektedir (Nora, 2004). Akıcılığın, pilatesin tek hareket üzerinde beklenmediğini, bir hareketten diğer harekete durmadan bir geçişin olduğu, süregelen bir hareketin olduğu pilatesi yoga ve germeden hareketlerinden ayrılan temel özelliklerden bir kaçısı olduğu bilinmektedir(Şavkın, 2014).

### **1.1.9.Pilatesin Faydaları**

Fizyoterapistler ve diğer fitness uzmanları pilatesin, sadece sporculara değil hem genel popülasyona hem de tıbbi durumu olan bireylerde, güçlü ve daha ince kaslar geliştiren, duruşu, dengeyi ve esnekliği artıran bir yöntem olduğunu, çekirdek stabilitesini artırdığını ve kas-iskelet yaralanmalarında etkili bir önleyici tedbir olduğunu iddia etmektedirler. Ancak bu iddiaların geçerliliği tam veya başarılı bir şekilde test edilmemiştir (Segal ve ark, 2004). Bununla birlikte, pilatesin atletik performans, sağlığı geliştirme ve rehabilitasyon için etkili bir yöntem olduğu belirtilmiştir (Phrompaet ve ark, 2011).

Pilates egzersizleri ile kilo kontrolü sağlanır, VKİ normal seviyede tutulur, yağ oranı azalır (Çakmakçı, 2011; Erka ve ark 2011; Fourie ve ark 2013; Kim ve ark, 2014; Cavina ve ark,2020). Avşar'ın yapmış olduğu çalışmada pilates egzersiz programlarının fiziksel yapı üzerine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmaya sedanter bir yaşam tarzına sahip 16 kadın birey dahil edilmiştir. Pilates egzersizleri öncesinde ve sonrasında katılımcıların vücut kompozisyonlarına dair ölçümler gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçları; pilates egzersizlerinin vücut yağ oranını, vücut çevre ölçümlerini ve vücut ağırlığını azalttığını göstermiştir (Avşar, 2019). Özcan'nin genç kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada ise pilates egzersizlerinin vücut yağ yüzdesini ve vücut ağırlığını azalttığı belirlenmiştir. Yapılan bazı çalışma sonuçları pilatesin fiziksel sağlık sorunlarını önlemede ya da semptomları azaltmada etkili olduğunu göstermektedir(Özcan,2017). Bu konuda yapılan bir çalışmada omuz ve boyun bölgelerinde şekil bozukluğu olan bireylerde klinik

pilates 40 egzersizinin fiziksel görünüş üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmaya baş ve omuz bölgelerinde postür bozukluğu olan 51 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan bireyler klinik pilates grubu (n=26) ve postür egzersiz grubu (n=25) olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde klinik pilates egzersiz grubunda yer alan bireylerin fiziksel fonksiyonlarında daha fazla gelişim gözlemlendiği tespit edilmiştir (Uzun,2017). Bu konuda yapılan diğer bir çalışmada sağlıklı bireylerde klinik pilates egzersizinin hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Söz konusu çalışmaya 18-55 yaş grubunda yer alan 30 yetişkin birey katılmıştır. Araştırmanın sonunda egzersiz öncesi test sonuçları ile kıyaslandığı zaman egzersiz uygulamasının sonunda katılımcıların vücut kompozisyonlarında (deri alt yağ ölçümü, bel ve kalça çevre ölçümleri) olumlu gelişmeler meydana geldiği bulunmuştur (Topuz,2014).

#### **1.1.10. Pilates Egzersizinin Psikolojik Açıdan Faydaları**

Pilates egzersizlerinin psikolojik bakımdan birçok fayda sağladığı literatürde yapılan çalışmalar ile tespit edilmiştir. Pilates egzersizlerinin düzenli olarak uygulanması halinde psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkma riskinin azaldığı ifade edilmiştir (Hassmen ve ark,2000; Richardson ve ark,2005; Lautenschlager ve ark, 2008). Psikolojik sağlığın pilates egzersizleriyle iyileştirildiği, bilişsel rahatsızlıkların en aza indirildiği bildirilmiştir (Caldwell ve ark, 2019; Pandya ve ark, 2017). Topuz yapmış olduğu araştırmada sağlıklı bireylerin klinik pilates programına dahil edilerek psikolojik ve fiziksel açıdan nasıl etkilendiğini incelemeyi amaçlamıştır (Topuz, 2014). Çalışmaya 18-55 yaş aralığından toplam 30 birey katılımcı olarak dahil edilmiştir. çalışma sonuçları incelendiğinde, pilates egzersiz programının depresyon ve kaygı durumlarında olumlu yönde bir gelişme olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara bağlı olarak da pilates egzersizlerinin bireylerin psikolojik sağlığını iyileştirdiğini ifade etmiştir. Başka bir araştırma sonucunda müzikli ve müziksiz pilates yapanların yaşam doyumunun, psikolojik iyi olmanın ve iyimserlik seviyelerinin artış gösterdiği tespit edilmiştir (Özbudak, 2019). Farklı örneklem grupları üzerinde yapılan çalışmalarda da stresi depresyon ve kaygı düzeyinin azaltılmasında pilates egzersizinin koruyucu bir role sahip olduğu rapor edilmiştir (Harris ve ark,2006; Arslan ve ark 2011; Hita ve ark,2016). Bu konuda yapılan çalışmalarda depresyon ve anksiyete bozukluğu olan bireylerin

üzerindeki olumlu etkilerinin 41 yanında, pilates egzersizinin depresyon ve anksiyete oluşumunu da azalttığı rapor edilmiştir (Anderson, 2009; Eyigor ve ark 2010; Hassan ve ark, 2011; Fleming ve ark 2020; Fleming ve ark, 2021).

### **1.1.11. Pilates Egzersizinin Genel Sağlık Açısından Faydaları**

Pilates bireyi daha sağlıklı hale getirirken aynı zamanda yaşam kalitesini de arttırmaktadır (Küçükçakır ve ark, 2017). Vergili yapmış olduğu araştırmada menopoz sonrasında osteoporoz rahatsızlığı olan kadınlarda pilates egzersizlerinin mineral yoğunluğuna, yaşam kalitesine ve bazı fiziksel parametreler üzerine etkisini araştırmıştır (Vergili, 2012). Çalışmada katılımcılar kontrol ve çalışma grubu olmak üzere 2 gruba ayrılmış olup çalışma grubu pilates egzersizlerine dahil edilmiş, kontrol grubu ise herhangi bir fiziksel aktiviteye dahil edilmemiştir. Çalışma sonuçları incelendiğinde pilates egzersiz programlarına katılım sağlayan kadınların yaşam kalitesi ve fiziksel parametrelerinde anlamlı düzeyde iyileşme görülmüştür. Literatürde pilates egzersizinin genel sağlık üzerindeki etkilerinin ele alındığı birçok çalışmanın orta ve ileri yaş gruplarında yer alan bireyler üzerinde yürütüldüğü görülmektedir. Söz konusu yaş grupları üzerinde yürütülen çalışmalarda pilates egzersizin osteoporozun önlenmesinin yanında hipertansiyon, diyabet ve kalp-damar hastalıklarının önlenmesinde de etkili olduğu belirtilmektedir (Tunar ve ark, 2012; Martins ve ark, 2015; Gonzales ve ark, 2016; Çetin ve ark, 2019)

### **1.2. Fiziksel Aktivite Kavramı**

Fiziksel aktivitenin tanımı günümüzde önemli bir yer tutmaktadır ve en kapsamlı tanımıyla vücutun kemikleri ve kasları aracılığıyla belli miktarda enerjinin tüketilmesi olarak ifade edilebilir (Caspersen ve ark, 1985). Fiziksel aktivite Sağlık Bakanlığı; Enerji harcadıkları sürece kasları ve eklemleri hareket ettiren, kalp atış hızını ve nefes almayı artıran, kişilerde değişen derecelerde yorgunluğa neden olan aktiviteler olarak tanımlanır. (Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi, 2014).

Fiziksel aktivite genellikle iskelet kasları tarafından üretilen ve enerji harcamayı gerektiren hareket olarak tanımlanır. Fiziksel aktivite aynı zamanda "enerji harcamasının artması ve fiziksel uygunluğun artması gibi fizyolojik özelliklerle sonuçlanan insan hareketini içeren davranış" olarak tanımlanan çok boyutlu davranışı da ifade eder. Caspersen ve arkadaşları fiziksel aktiviteyi, dinlenme seviyelerinin

üzerinde enerji harcamasına yol açan, iskelet kası tarafından üretilen herhangi bir vücut hareketi olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, ev işleri ve açık havada yapılan işler, ev dışındaki çalışmalar (iş faaliyetleri), yürüyüş, bisiklete binme, alışveriş, spor, kasıtlı egzersiz ve günlük yaşamla veya diğer eğlence faaliyetleriyle ilgili diğer faaliyetler de dahil olmak üzere tüm faaliyetleri kapsamaktadır (Caspersen ve ark, 1985). Egzersiz ise fiziksel uygunluğu ve sağlığı geliştirmek için özel olarak tasarlanmış güçlü, planlı ve yapılandırılmış bir aktivitedir. Örneğin tempolu yürüyüş, bisiklete binme, aerobik ve rekabetçi sporlar olarak örneklendirilebilir.

Fitness, hem sağlıkla hem de beceriyle ilgili fitnessı içerir. Kas dayanıklılığı, kas kuvveti, kardiyorespiratuar dayanıklılık, vücut kompozisyonu ve esneklik, fiziksel uygunluğun sağlıkla ilgili bileşenlerinin örnekleridir. Beceri ile ilgili faktörlere örnek olarak çeviklik, denge, koordinasyon, hız, güç ve tepki süresi verilebilir. Fiziksel uygunluk; dayanıklılık, hareketlilik ve güç gibi fiziksel aktiviteleri gerçekleştirme becerisine ilişkin bir dizi özellik olarak tanımlanmaktadır (Kruk,2009).

Fiziksel aktivite, insanların fiziksel ve zihinsel olarak gelişebilmelerinin en önemli yollarından biridir. Spor, insanları insan refahını ve çevreyi korumaya teşvik ederek gelecek nesillere yatırım yaratır. Öte yandan egzersiz eksikliği bunu kaçınılmaz bir halk sağlığı sorunu haline getiriyor. Kronik hastalıkların en yaygın risk faktörlerinden biri olan hareketsizlik dünya çapında dördüncü sırada yer alıyor. Hareketsizlik, kronik hastalıklar için en yaygın risk faktörlerinden biridir ve dünya çapında ölüm açısından dördüncü önde gelen risk faktörüdür. (Küresel ölümlerin %6'sı). Egzersiz eksikliği meme ve kolon kanserlerinin yaklaşık yüzde 21-25'inin, diyabetin yüzde 27'sinin ve kalp hastalıklarının yüzde 30'unun önde gelen nedenidir. Hareketsiz yaşam tarzı obeziteyi arttıran temel faktördür. Sağlıksız yiyeceklerle birleşen hareketsizlik, küresel sağlık harcamalarının ortalama yüzde 2'sini oluşturuyor (Demirel ve ark, 2014).

### **1.2.1. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler**

Biyolojik, fiziksel ve sosyal çevre egzersiz uygulamasının en önemli belirleyicileridir. Bu unsurlar sayesinde egzersiz daha pratik ve rahat yapılabilir (Branca ve ark, 2007).

### **1.2.1.1. Demografik ve biyolojik faktörler**

İnsanların eğitim düzeyi, cinsiyeti, doğum oranı, genetik yapısı, ekonomik düzeyi, obezite ve ırkı. Bilişsel, psikolojik ve duyuşsal unsurlar: kendine güven, motivasyon ve stres, ruh sağlığı bozuklukları, dini inançlar, kişinin ruh sağlığı, davranışı, egzersizden zevk alması, egzersiz ve sağlık konusunda bilgi eksikliği, zaman yetersizliği (Vanhess ve ark, 2005).

### **1.2.1.2. Beceri ve davranış özellikleri**

Çocukluk ve yetişkinlik döneminde sporda geçirilen süre, spora katılım, zorluklarla baş etme yeteneği, sigara içme durumu ve fiziksel aktivite (Vanhess ve ark, 2005).

### **1.2.1.3. Sosyal Kültürel Unsurlar**

Toplu eğitimde kişinin yaşadığı sosyal ortam, eğitimin türü ve kişiler arası iletişim önemlidir. İşverenler, çalışanların işyerinde egzersiz yapabilmeleri için yeterli zaman ve fırsatları sağlamalıdır (Vanhess ve ark, 2005).

## **1.2.2. Fiziksel Aktivitenin Yararları ve Etkileri**

Çalışmalar, fiziksel hareketsizliğin obeziteden bağımsız olarak kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, tip 2 diyabet, bazı kanser türleri (meme ve kolon), kas-iskelet sistemi ve psikolojik bozukluklar gibi hastalıklara neden olduğunu göstermektedir (Das ve Horton, 2012; Hallal ve ark, 2012). Düzenli yapılan fiziksel aktivite,

- Yağ ve karbonhidrat metabolizmasında iyileşme,
- İnsülin duyarlılığı ve kan lipid profilinde iyileşme,
- Kas kitlesinde artış (Branca ve ark, 2007),
- Maksimal oksijen tüketiminde artış,
- Submaksimal şiddette düşük kalp atımı ve kan basıncı,
- Mortalite ve morbiditede azalma,
- Anksiyete ve depresyonda azalma,
- Yaşam kalitesinde iyileşme sağlar (Acsm, 2009).



Yetersiz fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme, Amerika Birleşik Devletleri'nde ikincil ölüm nedenleri olarak kabul edilmektedir. Fiziksel aktivitenin kanıtlanmış faydalarına rağmen Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezlerine (CDC) göre Amerikalı yetişkinlerin %60'ı düzenli egzersiz yapmıyor. Avrupa Birliği ülkelerinde yetişkinlerin en az 2/3'ünün önerilen fiziksel aktivite düzeyine ulaşamadığı ve bu durumun son yıllarda azalmaya devam ettiği tespit edilmiştir. Bunun ana nedenleri sosyal çevre (okul politikaları veya medya gibi), ulaşım ve şehir planlamasıdır (Branca ve ark, 2007).

Egzersiz ve spor faaliyetlerine katılım, sosyal tutumların gelişimini teşvik eder (Bailey, 2006) ve spor faaliyetlerine katılım, gençler için önemli bir sosyal araçtır. Hemen hemen tüm çocuklar oyun ve spor aktiviteleri yoluyla sosyal etkileşim kurarlar. Çocuklar tekrar yaptıkça spor aktiviteleri onların yararlı bir öğrenci, yararlı bir lider, iyi bir vatandaş ve iyi bir arkadaş olma becerilerini geliştirmelerine olanak sağlar (Küçük ve Koç, 2004).

Literatürde sosyal ve psikolojik faydalardan bazıları şu şekilde sunulmaktadır;

- Antrenman süreleri kişinin kendine biriktirdiği ve yaşama toleransını arttırdığı zamandır,
- Kişinin kendini iyi ve mutlu hissetmesini sağlar,
- Fiziksel aktivite kilomuzu destekler ve kendimizi olumlu hissetmemizi sağlar,
- Kas ve kemik sağlığına olan faydaları sayesinde kendisiyle barışık, özgüveni yüksek, vücut düzgünlüğünü ve farkındalığını geliştiren kişiler yaratır,
- Kişilerarası iletişim becerilerini geliştirir,
- Yapıcı düşünme ve stresli durumlarla baş etme yeteneğini geliştirir,
- Depresyon ve kaygıyı azaltır,
- İnsanların daha iyi ve daha uzun yaşamasını sağlar,
- Her yaşta insanda sosyal uyum ve kabulü artırır (Bek; 2008; Hills ve ark, 2007; Rink ve ark,2010; Nies ve Mcewen, 2011).

Ayrıca fiziksel aktivitenin kişinin ruh sağlığını, davranışını, disiplinini ve sorumluluğunu iyileştirdiği, akademik başarıyla da ilişkili olduğu bulunmuştur (Kara ve ark, 2003; Baltacı ve ark, 2008). Fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzı, kişiyi alkollü içki, sigara ve bilinçsiz ilaç kullanımı gibi zararlı tutumlardan korur, düzenli ve sağlıklı beslenerek sağlıklı bir yaşam sürmesine yardımcı olur. Araştırma bulguları, egzersizin sağlıklı yaşamın temeli olduğunu ve yaşam boyu sürdürülmesi gerektiğini, disiplinli ve tutarlı egzersizin erken çocukluk döneminden başlayarak bir yaşam tarzı haline getirilmesi gerektiğini göstermektedir (Özer, 2015).

### 1.2.3. Fiziksel Aktivite Şiddetinin Ölçülmesi

Fiziksel aktivitenin yoğunluğu, vücut ağırlığı veya dinlenme metabolizması ile karşılaştırıldığında harcanan enerji miktarı ve en yüksek performansla ilgili bir değerdir. Egzersiz için müzikle (aerobik egzersiz) ayarlanan yoğunluk, egzersiz sırasında vücudun maksimum oksijen tüketiminin yüzdesi, dakikadaki nabız yüzdesi ve oksijen taşıma yüzdesi olarak belirlenir (Seçer, 2019).

Egzersiz sırasında kullanılan enerjinin istirahatte tüketilen enerji miktarına oranına MET denir. Dinlenme halindeyken 1 MET, 60 saniyede tüketilen kilogram başına ortalama 3,5 ml oksijeni temsil eder. Egzersiz yoğunluğu sıklıkla MET değeri olarak kullanılır (Erdal, 2018).

MET, istirahat metabolik süratin katlarıdır. Ortalama bir birey için, belirli bir aktivite için metabolizma hızının dinlenme halindeki metabolizma hızına bölünmesine eşittir. 1 MET dinlenme halindeki oksijen tüketimine eşittir. Dakikada ortalama 200-250 ml oksijen tüketildiğinden, 2 MET çalışması için iki kat daha fazla dinlenmeye ihtiyacımız vardır, yani. 500 ml oksijen. MET, birim vücut kütlesi başına gerekli oksijen tüketimi (ml/kg/dak) olarak ifade edilir (Tekkanat, 2008).

Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanteri manüel puanlamaya göre fiziksel aktivite şiddeti haftada;

- • 600 MET-dk az ise düşük
- • 600-3000 MET-dk ise orta
- • 3000 ve üzeri MET-dk ise yüksek olarak değerlendirilir.

### **1.2.3.1. Yüksek Düzey**

Fiziksel aktiviteye katılımı arttırmanın sağlık açısından faydaları bilinse de maksimum fayda miktarı bilinmemektedir. Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanteri (IPAQ) araştırma komitesi, bu durumun kalıcı olmaması nedeniyle günde en az bir saat başlangıç değerinin üzerinde fiziksel aktivite yapılmasını önermektedir. Şiddetli fiziksel aktivite; ritmik, tekrarlayan, büyük kas gruplarını kullanan ve maksimum kalp hızının en az %70'i oranında gerçekleştirilen aktivite olarak tanımlanır. Bu düzeydeki fiziksel aktivite örnekleri arasında koşma, profesyonel yüzme, aerobik, ip atlama ve raket sporları yer almaktadır (Tekkanat, 2008).

### **1.2.3.2. Orta (İlmlı) Düzey**

Bu kategori, alt düzey kategorilere göre daha fazla tamamlanmış eylem içerir. Bu, haftanın çoğu gününde yarım saatlik orta düzeyde fiziksel aktiviteye eşdeğer kabul edilir. USDHHS (1996) Büyük kas grupları için orta düzeyde fiziksel aktivite, yürüme, yüzme ve şiddetli aktivite olarak tanımlanmaktadır. Bisiklete binmek, dans etmek ve bahçecilik bu fiziksel aktiviteyi teşvik edebilir (Tekkanat, 2008).

Bu sınıf daha fazla işlevi açıklar. Bu da haftada 30 dakika fiziksel aktiviteye denk geliyor. ABD Sağlık Bakanlığı; İnsan Hizmetleri (USDHHS), orta dereceli fiziksel aktiviteyi, büyük kas gruplarını kullanan kuvvetli aktivite olarak tanımlar. Bu kategori, tempolu yürüyüş, bahçe işleri, bisiklete binme ve dans etmeyi içerir.

### **1.2.3.3. Düşük Düzey**

Yüksek ve ilmlı düzetin altında ve diğer iki kategorinin aksine fikir birliğine varılmamış bir kategori (Tekkanat, 2008).

### **1.2.4.Fiziksel Aktivitenin Süresi, Sıklığı ve Şiddeti**

Tüm fiziksel aktivite kılavuzları, yetişkinlerin haftada en az 150 dakika orta derecede fiziksel aktivite veya 75 dakika şiddetli egzersiz yapmasını önermektedir. Yüksek yoğunluklu antrenman, yoğun antrenman anlamına gelir. 1 dakikalık yüksek yoğunluktaki aktivitenin 2 dakikalık orta yoğunluktaki aktiviteye eşdeğer olduğu varsayılabilir. Yüksek ve orta yoğunluktaki aktiviteyi birleştirirken, haftada 150 dakika veya daha fazla süre orta yoğunluktaki aktiviteye dayanmalıdır. Örneğin, her hafta 50 dakika şiddetli egzersiz (100 dakika orta yoğunlukta

aktivite) ve 60 dakika orta yoğunlukta egzersiz yaparsanız, bu 160 dakika orta yoğunlukta egzersiz olarak sayılır. (Yang, 2019) .

Yeni ABD yönergelerine göre en az 150- 300 dakika orta düzeyde fiziksel aktivite gerekli olan minimum süredir. Haftada harcanan minimum sürenin 150 dakika yerine 300 dakikadan az olmaması önerilir. Ayrıca 300 dakikadan fazla orta düzeyde egzersiz yapmak sağlık açısından daha büyük faydalarla ilişkilidir (Rockville, 2018). Konsantrasyon gerektiren aktiviteler sırasında şarkı söylemek yaygındır, ancak orta düzeyde konuşmak zor olabilir. Yoğun fiziksel aktiviteler sırasında konuşmak da zordur. Geçmişte, bireylerin tek seferde 10 dakikadan fazla egzersiz yapmaları gerektiği önerilmişti çünkü kanıtlar bu kadar uzun süreler boyunca yürütülen fiziksel aktivitelere ilişkin çalışmalara dayanıyordu. Son zamanlarda 10 dakikalık egzersizin etkili olabileceğinin anlaşılması nedeniyle egzersiz süresi küçük bir düzeye indirildi. Ancak egzersiz süresi önemini korumaktadır(Yang, 2019).

Haftada 1-2 kez yapılan seyrek antrenmanlar sakatlanma riskini arttırdığından, mümkün olduğu kadar çok gün, haftada üç veya daha fazla gün antrenman yapılması tavsiye edilir. Özellikle bazı yayınlarda kronik hastalığı olan hastaların haftada 3 günden fazla egzersiz yapması gerektiği öne sürülüyor. Çünkü akut egzersizle artan insülin duyarlılığı 48-72 saat içinde ortadan kalkar. Birçok veri seti, egzersiz yoğunluğunu fiziksel aktivite türüne göre tanımlar. En kapsamlı ve doğru liste Güney Carolina Üniversitesi Fiziksel Aktivite Özetidir. Bahçe işleri, ev işleri ve spor aktiviteleri gibi günlük aktivitelerin yoğunluğu net bir şekilde tanımlanmaktadır (Ainsworth ve ark, 2011).

Egzersizin etkisi ter miktarıyla ifade edilemez. Terleme kişiden kişiye değişmekle birlikte sıcaklığın kendisinden ve nemden etkilenir. Daha spesifik olarak yoğunluk, kalp atış hızı veya maksimum oksijen tüketimi olarak ifade edilebilir ancak bu, pratikte kullanılamayacak kadar karmaşıktır (Rockville, 2018).

Kas güçlendirme egzersizleri veya direnç egzersizleri yaralanma riskini azaltır ve kilonun korunmasına yardımcı olur. Her kas grubuna yönelik kas güçlendirme egzersizlerini arka arkaya günlerde değil, haftada 2-3 kez yapmak daha iyidir. Bunun nedeni, kas güçlendirme egzersizlerinin kas liflerinde neden olduğu mikro yırtıkların iyileşmesinin zaman almasıdır. Ayrıca egzersizin sık yapılması durumunda yaralanma riski artabilmektedir (Yang, 2019).

Kas güçlendirme egzersizleri arasında deadlift, şnav, mekik, squat, esneme ve hareketli nesnelere yer alır. Spor salonunda aletlerle yapılan egzersizlerin büyük bir kısmı kas güçlendirme egzersizleridir. Düşmeyi önlemeye yönelik fiziksel aktiviteler haftada 3 defadan fazla yapılmalıdır; bunlar arasında şunlar yer alır: tek ayak üzerinde durma, diğer bacak üzerinde dururken vücudun üst kısmını hareket ettirme, ayakta durma veya topuklar üzerinde hareket etme, gözler kapalı ayakta durma ve ayakta durma . bir ayak geri yumuşak, engebeli veya eğimli zemin. Yaralanmaları önlemek için fiziksel aktivite, fiziksel duruma ve duruma göre değiştirilmelidir (Rockville, 2018).

Çocuklar ve gençler günde en az 60 dakika aerobik egzersiz, kas ve kemik güçlendirme aktiviteleri dahil olmak üzere fiziksel aktivite yapmalıdır. Bu, günde en az 60 dakika orta-şiddetli yoğunlukta aerobik egzersiz ve haftada en az üç gün yüksek yoğunlukta fiziksel aktiviteyi içermelidir. Bu aynı zamanda kaslarınızı ve kemiklerinizi güçlendirmek için haftada en az üç gün fiziksel aktiviteyi de içerir. İyi örnekler arasında atlama, atlama, atlama ve dans yer alır (Yang, 2019). Egzersizden önce ve sonra ısınma ve soğuma yapılmalıdır. Bunlar başlangıçta planlanan egzersizin yaklaşık %50'si kadar yoğunlukta olan fiziksel aktivitelerdir ve esneme hareketleri de içerebilir. Örneğin koşmadan önce ve sonra yürüyebilir ve esneyebilirsiniz. Yaralanmaların önlenmesi için ısınmanın kanıtları zayıf olmasına rağmen, kas-iskelet sistemi yaralanmalarının ve kalp krizlerinin önlenmesi için tavsiye edilmektedir. Küçük yaralanmaların iyileşmesini kolaylaştırmak ve egzersiz sonrası baş dönmesini önlemek için soğutma da tavsiye edilir (Rockville, 2018).

Genel sağlığın korunması ve beyin damar hastalıklarının önlenmesi açısından düzenli egzersiz çok önemli olduğundan, kronik hastalara da fiziksel aktivite önerilmelidir. Birinci basamak hekimleri, kronik hastalığı olan hastaları fiziksel aktiviteye teşvik etmeli, fiziksel güçlerine göre güvenli egzersiz yapma konusunda eğitmeli ve egzersiz önlemlerini sağlamalıdır (Ainsworth ve ark, 2011).

### **1.2.5. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi**

Düzenli fiziksel aktivite hem kondisyonunuzu hem de fiziksel gücünüzü artırır. Egzersizin faydalı olabilmesi için doğru egzersiz yapılması gerekmektedir. Fiziksel aktivite için yoğunluk, sıklık ve sürenin ölçülüp değerlendirilmesi gerekmektedir Fiziksel aktiviteyi

değerlendirmek için kullanılan yöntemler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir(Houshyari, 2019).

**Tablo 1.** Epidemiyolojik Çalışmalarda Kullanılan Fiziksel Aktivite Değerlendirme Yöntemleri

|   | <b>Kriter Yöntemleri</b> | <b>Objektif Yöntemler</b> | <b>Sübjektif Yöntemler</b> |
|---|--------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 1 | Doğrudan Gözlem          | Kalp Hızı Monitorizasyonu | Günlük                     |
| 2 | Direkt Kalorimetre       | Hareket Algılayıcıları    | Kayıt                      |
| 3 | İndirekt Kalorimetre     | Pedometre                 | Anketler                   |
| 4 | Çift Katmanlı Su Yöntemi | Akselerometre             |                            |

### 1.2.5.1. Beslenme

Beslenme, organizmaların hayatta kalmak, enerji ihtiyaçlarını karşılamak, dokuları inşa etmek ve onarmak için kullandıkları organik ve inorganik gıda veya besinlerdir (Nevzat ve ark, 2007). Temel ihtiyaçların başında gelen beslenme, birey ve toplum sağlığının korunması, güçlü bir nesile ulaşmada çok önem arz etmektedir (İlhan ve ark, 2016). Beslenme ve insan gücü arasındaki bağlantı uzun zamandır var ancak spor ve beslenme araştırmalarının tarihi oldukça yeni. Besleyici diyetlerin spordaki başarıyı olumlu yönde etkilediği rapor edilmiştir. Ayrıca düzenli ve dengeli beslenmenin yanı sıra yapılan aktiviteye göre beslenme şeklinin daha doğru olacağı ifade edilmektedir (Akıl, 2007).

Spor yapanların enerji ihtiyaçları kişiden kişiye farklılık göstermekte ve bu farklılığın en önemli kriterleri arasında yaş, cinsiyet, aktivite düzeyi ve harcanan enerji miktarı gösterilmektedir. Enerji gereksinimlerinin bu kriterler göz önüne alındığında sadece düzenli olarak spor yapanlar arasında değil, sedanter (düzensiz spor yapan ya da hiç spor yapmayan) bireyler arasında bile farklılıklar gösterebildiği bildirilmektedir (Şakar, 2010). Enerji sistemleri, enerji ve besin öğeleri gereksinimi her spor branşında farklılık gösterebildiği gibi aynı spor branşında yer alan sporcular arasında da değişkenlik gösterebilmektedir.

Örneğin dayanıklılık sporları, kuvvet/güç sporları ya da takım sporları gibi spor kategorilerinde beslenme alışkanlıklarında gözle görülebilecek düzeyde farklılıklar bulunmaktadır. Dolayısıyla spor ve beslenme arasındaki ilişkiyi irdelerken kişiye özel diyet uygulanmasına dikkat edilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde sporcu başarısı olumsuz etkilenebilmektedir (Hasbay, 2006).

### **1.2.5.2. Yeterli Ve Dengeli Beslenme**

Yeterli beslenme, vücudun hayati fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için ihtiyaç duyduğu enerjiyi alması anlamına gelir. Dengeli beslenme, enerji dışındaki tüm besin maddelerinden yeterince almanız anlamına gelir. Yani kişinin ihtiyaç duyduğu besin maddelerinin ve enerjinin yeterli miktarda ve tüm besinlerden alınmasına yeterli ve dengeli beslenme denir (Sağlık Bakanlığı, 2015; Devran, 2014). Dengeli beslenmek için vücudun enerji ihtiyacının yaklaşık %55-60'ının karbonhidratlardan, %25-30'unun proteinlerden ve %20-25'inin yağlardan gelmesi gerekir. Hayati fonksiyonları sürdürmek ve metabolizmayı canlandırmak için günde yaklaşık 2-2,5 litre su içmelisiniz (Yaşar ve Melek, 2014). Sağlıklı kalmak, yaşam kalitesini korumak, hastalıklara karşı dayanıklılık, hastalık sonrası tedavi ve tedavi süresinin en aza indirilmesi için uygun ve dengeli beslenme önemlidir (Dumith ve ark, 2011). Yetersiz ve dengesiz beslenen kişilerde psikolojik ve ruhsal sorunların yanı sıra davranış sorunları ve obezite gibi yaşam süresi ve yaşam kalitesi üzerinde bir takım olumsuz etkiler de yaşanabilmektedir (Kaşıkçı, 2010).

### **1.2.5.3. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme**

Beslenme hem hastalıkların tedavisinde hem de sağlığın korunmasında önemlidir. Kanser, obezite, kalp-damar hastalıkları, hipertansiyon, diyabet, alerjik hastalıklar, osteoporoz ve diş çürüğü gibi pek çok kronik hastalığın önlenmesinde beslenmenin önemli bir rol oynadığı artık bilinmektedir (Garibanoğlu ve ark, 2006). birçok kişi; Zaman yetersizliği, stres ve maddi imkansızlıklar nedeniyle farklı beslenme alışkanlıkları geliştirebilecek yeterli bilgiye sahip olamıyorlar ve beslenmelerine dikkat etmiyorlar. Öğün atlamak, sağlıksız atıştırmalıklar tüketmek, fast food yemek gibi kötü alışkanlıklar sıklıkla gözlenmektedir. Bu alışkanlıkların bir sonucu olarak yetişkinlikte sağlık sorunları ortaya çıkıyor gibi görünüyor.

#### 1.2.5.4. Yeme Bozuklukları

Beslenme açlığı bastırmak, tıka basa karın doyurmak ya da canının çektiği her şeyi yemek değildir (www.hsgm.saglik.com.tr). İnsanların aşırı yemek yeme veya kendilerini aç bırakmaları ya da fiziksel özellikleri (vücut ağırlığı gibi) ile ilgili aşırı endişe duymaları durumlarını kapsayan, hem bedensel hem de ruhsal alt nedenlere sahip olan sağlıklı yeme davranışları ise yeme bozukluğu (YB) olarak ifade edilebilir (Ünal ve ark, 2009).

YB tanısı alan kişiler, bedenleri ile ilgili durumlar söz konusu olduğunda genellikle tatmin olmazlar. Örneğin; kendilerini ya çok şişman ya da çok zayıf görme, vücut kas yapısını beğenmeme gibi düşüncelere sahip olabilir, yetersiz miktarda gıda alma, öğünler ardından kusma ya da kendini kusturma, kabızlığa karşı laksatif kullanma ve kontrolsüz egzersiz yapma gibi davranışlar sergileyebilirler (Abraham ve ark, 1997). Yeme bozukluğu için risk altında bulunan grupların bazı tipik özellikleri; toplum içerisinde artan zayıf olma baskısı, bedensel özelliklerinden ve vücut yapısından memnun olmama, obezliğin yarattığı olumsuz sonuçlardan korkma ve öz saygının düşük olması şeklinde sıralanabilir (Akgül, 2018).

#### 1.2.6. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması

Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-V) pika, ruminasyon bozukluğu, kaçınmacı/kısıtlayıcı yeme bozukluğu (CDAD), anoreksi (AN), bulimia nervoza (BN) ve tıkanırcasına yeme bozukluğu (BED) olarak tanımlanmaktadır. . TYD), diğer tanımlanmış beslenme ve yeme bozuklukları ve tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu sınıflandırılmıştır (Apa, 2013).

##### 1.2.6.1. Pika

Yenilebilir bir ürün olarak kabul edilmeyen bir maddenin herhangi bir besin değeri taşımamasına rağmen en az bir ay süreyle sürekli yenmesi olarak tanımlanır. Pika sendromunun demir, bakır ve çinko eksikliği ile ilişkili ortaya çıktığı düşünülmektedir. Toprak, kum, sabun, buz, metal, kireç, saç, tırnak gibi bazı maddeler örnek olarak gösterilebilir. Yaygınlığı çocuklarda ve hamile kadınlarda daha fazla görülmektedir. Çocukların özellikle bebeklik dönemlerinde yeni tanıdığı maddeleri ağzına koymaları pika sendromundan farklı bir durumdur (Young ve ark, 2008).



### **1.2.6.2. Ruminasyon (Geri Çıkarma-Geviş Getirme) Bozukluğu**

Ruminasyon, yutulan besinlerin herhangi bir tikslenme olmadan istem dışı ağza tekrar getirilmesi, yeniden çiğnenerek yutulması veya tükürülmesi şeklinde görülen bir bozukluktur. 0-1 yaş dönemi bebeklerde, gelişim geriliğine sahip kişilerde, nörolojik ve psikolojik sorunları olan hastalarda daha çok belirti göstermekle beraber tüm yaş ve gruplarda görülebilir (Green ve ark, 2011)

### **1.2.6.3. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alım Bozukluğu**

Yetersiz besin tüketimi, yemeğe karşı ilgisizlik, bazı yiyecekleri tüketip, bazı yiyeceklerden de çeşitli sebeplerden (renk, koku, tat gibi) ötürü kaçınmak, bunun sonucu olarak yetersiz enerji alımı ve kilo kaybına maruz kalma ile karakterize yeme bozukluğudur. Kilo alma endişesi olmayan KKYAB' nda, yiyecekler erişilebilirdir ve yiyeceğe ulaşmada bir engel bulunmamasına rağmen tercih edilmez. Tüp marifetiyle (enteral) beslenmeye veya besin takviyelerine bağlı kalma ile beraber ruhsal ve sosyal fonksiyonlarda düşüş görülebilir. Eş zamanlı seyreden başka bozukluklarla ilişkilendirilemez ve sağlık sorunlarıyla daha iyi açıklanamaz (Apa, 2013).

### **1.2.6.4. Anoreksiya Nervosa**

Anoreksiya nervosa, sıklıkla ergenlik ve gençlik dönemlerinde meydana gelen, bireyin beden algısı ile ilgili olumsuz yargıları nedeniyle sürekli kilo verme gayreti içinde sağlık bütünlüğünü bozacak bir şekilde yememesi durumu olarak tanımlanır (Tahiroğlu, 2005). Kişi, bedensel bütünlüğü bozacak derecede zayıf olsa bile, kendisini kilolu görmekte, sürekli kilo alma endişesi taşımakta ve bu duygu durumlarına göre beslenme davranışları sergilemektedir. Erkeklerle göre kadınlarda daha sık görüldüğü söylenebilir (Lacoste, 2017). AN' lı birey kilo alımına yol açacak yüksek kalorili yiyeceklerden uzak durarak alınan kalori miktarını her geçen gün azaltır (Murray, 2018).

### **1.2.6.5. Bulimiya Nervosa**

Bulimiya Nervosa, ardi ardına yaşanan aşırı yeme atakları, ataklar boyunca hissedilen kontrol kaybı, bu davranışların sonuçlarını telafi etmek için uygun olmayan yöntemler (kendini aç bırakma, aşırı egzersiz, diüretik ve laksatif alma, kendini kusturma) kullanma ile karakterizedir.

Bu bozuklukta ataklar üç ay boyunca, haftada en az bir kere gerçekleşir ve BN'lı kişi kendini sık sık dış görünüşü ve vücut ağırlığı ile değerlendirip aşırı bir şekilde eleştirmektedir (Apa, 2013). BN'lı hastaların geçmişte fiziksel istismara daha fazla maruz kaldığı, azda olsa yakın çevresinden arkadaş veya akrabalarından ayrılma kopma gibi olumsuz olaylar yaşadıklarını gösteren çalışmalar vardır. Bir başka risk grubu ise kronik hastalığı (mide-bağırsak hastalığı, diyabet gibi) olan kişilerdir. BN, alınan gıdaları çıkartma veya çıkartmadan telafi şeklinde iki tip seyredir. Kişi, ya laksatif, diüretik, lavman gibi maddeleri yanlış kullanarak ve kendini kusturma şeklinde gıdaları çıkartma davranışı gösterir. Ya da kendini aç bırakma ve aşırı egzersiz yaparak kontrolsüz yeme davranışını telafi etmeye çalışır (Bodner ve Kurtz, 2015). Bu bozukluk uzun süre devam ederse ciddi psikososyal bozukluklara ve sağlık sorunlarına neden olabilir. En önemli tıbbi sorun olarak kusmanın yol açtığı yemek borusu, diş mineleri ve midede oluşan tahribat görülmektedir (Erol, 2019).

#### **1.2.6.6. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

TYB, birbiri ardına gerçekleşen aşırı yeme atakları, atak olduğu zaman kontrolsüz yeme davranışı şeklinde görülen yeme bozukluğudur. Normal bir kişinin belli bir saat periyodu arasında aldığı gıda miktarından çok daha fazla yiyecek tüketmesidir. Kişi bu tıkınırcasına yeme periyodu sırasında yemeyi kesememekte ve aldığı gıdanın miktarını kontrol edememektedir. Bu tip yeme davranışında bireylerin yeme hızları normalin üzerinde olabilmekte, rahatsızlık duyana kadar yemeye devam etme, tok olduğu halde aşırı yeme, aşırı gıda alımı nedeniyle tek başına yemek yeme, atak sonrası yaşanan yoğun suçluluk hissi ve depresif duygu hali gibi kontrolü kaybettiğine dair bazı göstergeler vardır. Bu göstergelerden en az üçünün olması tanı için gereklidir (Apa,2013).

#### **1.2.6.7. Tanımlanmış Diğer Beslenme ve Yeme Bozuklukları**

Bu kategori, bireylerin klinik açıdan işlevlerinde bozulmalara yol açan fakat herhangi bir yeme bozukluğu için yeterli tanı kriterlerini kapsamayan durumlarda semptomların nedenlerini belirlemede kullanılır (Apa,2013). DSM-5 'te bu kategorinin sınıflaması şu şekilde yapılmıştır:

- Atipik Anoreksiya Nevroza
- Eşik Altı Bulimiya Nevroza

- Eşik Altı Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu
- Çıkarma Bozukluğu
- Gece Yeme Sendromu

#### 1.2.6.8. Ortoreksiya Nervoza

Latince kökenli bir kelime olan ortorexia, “doğru, tam, geçerli” anlamına gelen “orto” ve “iştah, açlık” anlamında kullanılan “orexis” sözcüklerinin birleşiminden meydana gelmiştir. “Ortoreksiya Nervoza” terimi literatürde ilk kez Dr. Steven Bratman tarafından yapılan çalışmada kullanılmıştır. 1997 yılında gerçekleşen bu çalışmada hastalarının bazılarında takıntılı beslenme davranışları gözlemlenmiştir. Çalışmanın sonucunda, ABD’de ON sıklığını çarpıcı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Bratman ayrıca; ortorektik davranışlar gösteren bireylerin sorunlarının şişman ya da zayıf olup olmamaları değil, diyetlerini kusursuz planladıkları takdirde her şeyin yolunda olacağına olan inançları ve sağlıklı olma çabalarını çok fazla abartmaları olduğunu belirtmektedir (Bratman ve Knight, 2000).

#### Araştırmanın Konusu ve Önemi

Teknolojik gelişme; Bu durum fiziksel aktivite eksikliğine, sağlıklı bir yeme-içme kültürüne ve doğal sonucu olarak da oturmaya yol açmaktadır. Hareketsiz yaşam; Aynı zamanda kalp-damar hastalıkları, stres, eklem hasarları, hazımsızlık, yüksek tansiyon, omurga bozuklukları, depresyon ve diğer birçok hastalığın olasılığını da artırır. Bu anlamda insanların beden ve ruh sağlığının korunması için spor zorunlu hale geldi. Bu nedenle yaşam kalitesini artırarak yaşamak, daha uzun yaşamak kadar önemli hale geldi. Sağlıklı yaşlanmak ve yaşlanmaya bağlı sağlık risklerini çeşitli yöntemler kullanarak en aza indirmek için en önemli faktörler beslenme ve egzersizdir. Fiziksel aktivitenin birçok yararı bulunmaktadır. Bunlardan bazıları ise; kalp hastalıkları önler, felç olma riskini azaltır, obezite riskini azaltır, kanser olma riskini azaltır, ruh halini iyileştirir, kas iskelet yapısını geliştirir, beslenme düzenini oluşturur, yaşam süresini uzatır ve oksijen alımı kolaylaştırması gibi yararları sıralayabiliriz.

Bu bağlamda, pilates egzersizi yapan bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, bu konuda farkındalık oluşturmak ve çeşitli önerilerde bulunması

amaçlanmıştır. Aynı zamanda literatür incelendiğinde konuyla ilgili yeterli düzeyde çalışmaya rastlanmadığından dolayı alana katkı sağlayacağı ve bundan dolayı çalışmanın önemli olduğu söylenebilir.

### **Araştırmanın Amacı**

İnsanların sağlıklı yaşam kalitesini artırmak için fiziksel aktivitenin önemi her geçen gün artmaktadır. Fiziksel aktivitenin uygulanması ve geliştirilmesi için birtakım amaçlar belirlenmelidir. Örneğin; katılım, sosyal gereklilik, medikal bakım ve çevresel şartlar etken olabilmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın temel amacı pilates egzersizi yapan bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkinin ne düzeyde olduğunu belirlemek çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

### **Araştırmanın Hipotezleri**

1. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
2. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında cinsiyet değişkeni arasında farklılıklar vardır.
3. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında yaş değişkeni arasında farklılıklar vardır.
4. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında gelir durumu değişkeni arasında farklılıklar vardır.
5. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında eğitim düzeyi değişkeni arasında farklılıklar vardır.
6. Beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında medeni durum değişkeni arasında farklılıklar vardır

### **Sayıtlar(Varsayımlar)**

1. Bu çalışmada ele alınan değişkenler ve ilişkiler, değişkenler arasındaki ilişkilerin, araştırılmak istenen alanı yansıttığı varsayılmıştır
2. Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçülmek istenilen özellikleri doğru olarak ölçtüğü varsayılmıştır.
3. Veri toplanılan grubun uygulanan ölçeği ve anketi anladığı ve doğru cevaplar verdiği varsayılmıştır.

## **Sınırlılıklar**

1. Bu çalışma Haziran ve Ekim ayları arasında Diyarbakır ilinde aktif olarak pilates egzersizi yapan bireyler ile sınırlanmıştır.
2. Çalışmada elde edilecek verilerin tamamı ölçekler ve anketlerle sınırlıdır.
3. Çalışma, yapılacak istatistiksel çözümlenmelerle sınırlı tutulmuştur.
4. Elde edilecek bilgiler, ankette uygulanacak sorularla sınırlı tutulmuştur.

## **2.GEREÇ ve YÖNTEM**

Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmış olup mevcut durumu ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Bu bölümde araştırmada kullanılan materyal ve yöntemler anlatılmaktadır.

### **2.1. Araştırma Yöntemi, Evreni ve Örneklemi**

Araştırma betimsel bir çalışma olup çalışmanın yürütülmesinde genel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir (Karasar, 2012). Araştırmanın evrenini Diyarbakır ilinde bulunan özel ve devlete ait spor salonlarında aktif olarak pilates egzersizine katılım sağlayan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise Diyarbakır ilinde pilates egzersizlerine katılım sağlayan 318 kişi oluşturmıştır.

### **2.2. Veri Toplama Araçları**

Çalışmaya tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilmiş pilates egzersizi yapan bireylere gönüllü örneklem formu doldurtulduktan sonra tarafımızca hazırlanmış olan 10 soruluk kişisel bilgi formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (International Physical Activity Questionnaire Short Form, IPAQ) ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği Kullanılacaktır.

### **2.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (IPAQ Short Form - International Physical Activity Questionnaire Short Form)**

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (IPAQ)

katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. IPAQ, uluslararası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi bireysel raporlara dayanarak fiziksel aktivite düzeyi hakkında geçerli ve karşılaştırılabilir bilgi elde etmek amacıyla geliştirilmiştir. IPAQ geliştirme çalışmaları 1998 yılında Cenevre' de başlamıştır ve bunu 12 ülkede yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları izlemiştir. Sonuçlar anketin toplumda fiziksel aktiviteye katılma yaygınlığını gösterebileceğini ve bu amaçla anketin birçok farklı kültür ve ortamda uygulanabileceğini düşündürmüştür. Türkiye' de Öztürk tarafından 2005 yılında üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde ayrıca Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu tarafından 2007 yılında IPAQ anketinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Öztürk, 2005).

#### 2.4. IPAQ Anketinin Puanlanması ve Skorlaması

Kısa form (7 soru); yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman ve otururken harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Aktiviteler için gerekli olan enerji MET-dakika skoru ile hesaplanır. Bu aktiviteler için standart MET değerleri oluşturulmuştur(Öztürk, 2005). Bunlar;

- Oturma = 1.5 MET,
- Yürüme = 3.3 MET,
- Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite = 4.0 MET,
- Şiddetli Fiziksel Aktivite = 8.0 MET.

Bu değerler kullanılarak günlük ve haftalık fiziksel aktivite seviyesi hesaplanır. Örneğin; 3 gün 30 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk/hafta skoru:  $3.3 \times 3 \times 30 = 297$  MET-dk/hafta olarak hesaplanmaktadır.

*Yürüme MET-dk/hafta = 3.3 x yürüme dakikası x yürüme gün sayısı*

*Orta şiddetli MET-dk/hafta = 4.0 X orta şiddetli aktivite dakikası X orta şiddetli aktivite yapılan gün sayısı*

*Şiddetli MET-dk/hafta = 8.0 x şiddetli aktivite dakikası x şiddetli aktivite yapılan gün sayısı* Toplam, MET-dk/hafta = (yürüme + orta şiddetli+ şiddetli + oturma) MET-dk/hafta

## 2.5. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)

Sağlıklı beslenmeye yönelik tutum ölçeği; Geçerlik ve güvenilirliği Tekkurşun Demir ve Cicioğlu tarafından test edilmiş, 21 madde ve 4 alt boyuttan oluşan Likert tipi bir ölçektir. SBİTÖ katılımcılarının aldığı 21 puan çok düşük, 23-42 puan düşük, 43-63 puan ortalama, 64-84 puan yüksek ve 85-110 puan ideal yüksek olarak yorumlanmaktadır. Ölçeğin olumlu maddelerine ilişkin değerlendirmeler “Hiç katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum”, “Tamamen katılıyorum” şeklindedir. Olumlu Tutum Ürünleri; Olumsuz tutum maddeleri 1, 2, 3, 4 ve 5, 5, 4, 3, 2 ve 1 olarak puanlanmıştır. Olumlu maddeler: 1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15, 16. maddelerden oluşur. Negatif Birimler: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20 ve 21 numaralı birimlerden oluşur

Beslenme Hakkında Bilgi (BHB), Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD), Olumlu Beslenme (OB) ve Kötü Beslenme (KB) olarak adlandırılmıştır. Beslenme Hakkında Bilgi (BHB): 1, 2, 3, 4, 5 Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD): 6, 7, 8, 9, 10, 11 Olumlu Beslenme (OB): 12, 13, 14, 15, 16 Kötü Beslenme (KB): 17, 18, 19, 20, 21. maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB) faktörü için, 90 Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD) faktörü için, 84, Olumlu Beslenme (OB) faktörü için, 75 ve Kötü Beslenme (KB) faktörü için, 83 şeklindedir (Tekkurşun ve Cicioğlu, 2019).

## 2.6. Verilerin Elde Edilmesi

Araştırmanın veri toplama aşamasında, verilerin 224 tanesi Google formlar aracılığı ile toplanırken 94 tanesi mevcut spor salonlarına gidilerek fiziksel olarak doldurtulmuştur. Bu yöntemlerle birlikte toplamda 318 adet katılımcıya ulaşıp veriler toplanmıştır.

## 2.7. Verilerin Analizi

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinden ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum ölçeklerinden elde edilen veriler SPSS 26.00 paket programına aktarılarak çalışma doğrultusunda belirlenen değişkenlerin yüzde ve frekans değerleri belirlenmiştir. Çalışmada yapılması uygun görülen testlerin belirlenmesi için normallik sınaması yapılmıştır. Normallik testi sonucunda skewness (çarpıklık) ve kurtosis (basıklık) değerleri incelenmiştir. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

alt boyutlarının normallik sınaması yapıldığında non-parametrik dağıldığı görülmüş ve FAA istatistiksel analizlerinde non-parametrik testler uygulanmıştır. Diğer taraftan sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeğinin alt boyutlarının normallik sınaması yapıldığında normal dağıldığı görülmüş ve parametrik testler kullanılmıştır (Tabachnick, 2013). Bu doğrultuda cinsiyet ve medeni durum değişkeni için parametrik dağılanlar için independent samples t-testinden, parametrik dağılmayanlar için Mann Withney U testi yaş, boy, kilo, eğitim durumu, meslek, çalışma süresi ve aylık gelir değişkenlerinden parametrik dağılanlar için Anova testi, nonparametrik olanlar için ise Kruskal Wallis testlerinden yararlanılmıştır. Yapılan istatistiksel analizlerde gruplar arasındaki farklılığın tespiti için anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.



### 3.BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmaya katılan aktif olarak pilates egzersizi yapan bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve uluslararası fiziksel aktivite anketi ile elde edilen puanların, cinsiyet, medeni durum, yaş, boy, kilo, eğitim durumu, meslek, çalışma süresi ve aylık gelir değişkenleri ile karşılaştırılması ve istatistiksel verilerin tabloya dökülmüş hali yer almaktadır. Ayrıca, sağlıklı beslenme tutumu ölçeği ile uluslararası fiziksel aktivite anketine ilişkin alt boyutları ve toplam puanları karşılaştırılmasına ilişkin kolerasyona yönelik bulgular yer almaktadır.

**Tablo 2.** Pilates Egzersizi Yapan Bireylere Ait Tanımlayıcı Özellikler

|                        |                  | Sayı(=318) | %    |
|------------------------|------------------|------------|------|
| <b>Cinsiyet</b>        | Erkek            | 128        | 40.3 |
|                        | Kadın            | 190        | 59.7 |
| <b>Medeni Durum</b>    | Evli             | 127        | 39.9 |
|                        | Bekar            | 191        | 60.1 |
| <b>Yaş</b>             | 25 yaş ve altı   | 109        | 34.3 |
|                        | 26-30 yaş        | 67         | 21.1 |
|                        | 31-35 yaş        | 55         | 17.3 |
|                        | 36-40 yaş        | 32         | 10.1 |
|                        | 41-45 yaş        | 29         | 9.1  |
|                        | 46 yaş ve üzeri  | 26         | 8.2  |
| <b>Boy</b>             | 1.60 cm altı     | 58         | 18.2 |
|                        | 161 cm - 1.80 cm | 240        | 75.5 |
|                        | 1.80 cm ve üzeri | 20         | 6.3  |
| <b>Kilo</b>            | 45 kg - 65 kg    | 194        | 61.0 |
|                        | 66 kg - 80 kg    | 103        | 32.4 |
|                        | 81 kg - 100 kg   | 21         | 6.6  |
| <b>Eğitim Durumu</b>   | Lise             | 38         | 11.9 |
|                        | Ön Lisans        | 34         | 10.7 |
|                        | Lisans           | 198        | 62.3 |
|                        | Lisansüstü       | 48         | 15.1 |
| <b>Meslek</b>          | Öğrenci          | 98         | 30.8 |
|                        | Özel Sektör      | 129        | 40.6 |
|                        | Devlet Memuru    | 91         | 28.6 |
| <b>Çalışma Süreniz</b> | 1 Yıldan az      | 104        | 32.7 |
|                        | 1-5 Yıl          | 82         | 25.8 |

|                    |                  |     |       |
|--------------------|------------------|-----|-------|
|                    | 6-10 Yıl         | 51  | 16.0  |
|                    | 11-15 Yıl        | 32  | 10.1  |
|                    | 16 Yıl ve üzeri  | 49  | 15.4  |
| <b>Aylık Gelir</b> | 8000-8500 t1     | 128 | 40.3  |
|                    | 8501-10.000 t1   | 34  | 10.7  |
|                    | 10.001-10.500 t1 | 17  | 5.3   |
|                    | 11.000 ve üzeri  | 139 | 43.7  |
| <b>Toplam</b>      |                  | 318 | 100.0 |

Tablo1’de belirtildiği gibi araştırmaya katılan pilates eğitimi alan bireylerin 128’i (% 40,3) erkek, 190’nı (%59,7) kadınlardan oluşmuştur. Medeni durumlarına göre 127’si (%39,9) evli, 191’i (%60,1) bekardır. Boy değişkenine göre incelendiğinde, 1.60 cm altı 58 kişi (%18,2), 161 cm - 1.80 cm arasında 240 kişi (%75,5), 1.80 cm ve üzeri, 20 kişi (%6,3) olduğu görülmüştür. Kilo değişkenlerine göre, 45 kg - 65 kg arasında olan 194 kişi (%61,0), 66 kg - 80 kg arasında olan 103 kişi (%32,4), 81 kg - 100 kg arasında 21 kişi (%6,6) olduğu görülmektedir. Eğitim durumuna göre Lise düzeyinde 38 kişi (%11,9), n Lisans düzeyinde 34 kişi (%10,7), Lisans düzeyinde 198 kişi (%62,3), Lisansüstü düzeyinde 48 kişi (%15,1) olduğu görülmüştür. Meslek gruplarına göre incelendiğinde, ğrenci olan 98 kişi (%30,8), zel Sektörde alışan 129 kişi (%40,6), Devlet Memuru olarak görev yapan 91 kişi (%28,6) olduğu görülmektedir. Çalışma sürelerine göre, 1 Yıldan az görev yapan 104 kişi (%32,7), 1-5 Yıl alışma yılına sahip olan 82 kişi (%25,8), 6-10 Yıl alışma süresi olan 51 kişi (%16,0), 11-15 Yıl alışma yılına sahip 32 kişi (%10,1), 16 Yıl ve üzeri çalışma yılına sahip olan 49 kişi (%15,4) olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin aylık gelir düzeylerine göre incelendiğinde 8000-8500 TL arasında gelire sahip 128 kişi (%40,3), 8501-10.000 t1 gelir seviyesine sahip 34 kişi (%10,7), 10.001-10.500 TL arasında gelir seviyesine sahip 17 kişi (%5,3), 11.000 ve üzeri gelir düzeyine sahip 139 kişi (%43,7) olduğu görülmektedir.

**Tablo 3.** Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 | Cinsiyet | N   | X     | Ss    | t      | P            |
|---------------------------------|----------|-----|-------|-------|--------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | Erkek    | 128 | 21.34 | 2.90  | -.211  | .833         |
|                                 | Kadın    | 190 | 21.42 | 3.39  |        |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | Erkek    | 128 | 18.52 | 4.98  | -.608  | .544         |
|                                 | Kadın    | 190 | 18.85 | 4.68  |        |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | Erkek    | 128 | 18.54 | 3.87  | -.932  | .352         |
|                                 | Kadın    | 190 | 18.93 | 3.42  |        |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>            | Erkek    | 128 | 18.88 | 4.36  | -2.155 | <b>.032*</b> |
|                                 | Kadın    | 190 | 19.86 | 3.69  |        |              |
| <b>SBİTÖ</b>                    | Erkek    | 128 | 77.29 | 11.88 | -1.395 | .164         |
|                                 | Kadın    | 190 | 79.07 | 10.60 |        |              |

Katılımcıların cinsiyet değişkenine ilişkin dağılımları incelendiğinde, kötü beslenme alt boyutunda anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Ortaya çıkan bu fark incelendiğinde ise erkeklerin kadınlara göre daha az puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

Beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamalarında anlamlı farklılık görülmemektedir( $p>0,05$ ).

Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde ise kadınların ( $x=79,07$ ) erkeklere ( $x=77,29$ ) göre daha fazla puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir.

**Tablo 4.** Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                          | Medeni Durum | N   | X     | Ss    | t     | p            |
|--------------------------|--------------|-----|-------|-------|-------|--------------|
| Beslenmeye yönelik bilgi | Evli         | 127 | 22.06 | 3.23  | 3.096 | <b>.002*</b> |
|                          | Bekâr        | 191 | 20.94 | 3.11  |       |              |
| Beslenmeye yönelik duygu | Evli         | 127 | 19.98 | 4.52  | 3.901 | <b>.000*</b> |
|                          | Bekâr        | 191 | 17.88 | 4.81  |       |              |
| Olumlu beslenme          | Evli         | 127 | 19.74 | 3.49  | 3.969 | <b>.000*</b> |
|                          | Bekâr        | 191 | 18.13 | 3.55  |       |              |
| Kötü beslenme            | Evli         | 127 | 20.29 | 3.87  | 3.058 | <b>.002*</b> |
|                          | Bekâr        | 191 | 18.91 | 3.99  |       |              |
| SBİTÖ                    | Evli         | 127 | 82.08 | 10.42 | 5.044 | <b>.000*</b> |
|                          | Bekâr        | 191 | 75.87 | 10.95 |       |              |

Katılımcıların medeni durum değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ).

Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, evlilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin ortalama puanlarının bekârlara göre daha fazla puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

**Tablo 5.** Katılımcıların Yaş Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                          |                              | N   | X     | Ss   | f     | p            | Anlamlı Fark    |
|--------------------------|------------------------------|-----|-------|------|-------|--------------|-----------------|
| Beslenmeye yönelik bilgi | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 20.85 | 2.81 | 3.370 | <b>.006*</b> | <b>a-f, c-f</b> |
|                          | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 22.01 | 2.37 |       |              |                 |
|                          | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 20.80 | 4.73 |       |              |                 |
|                          | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 21.03 | 3.08 |       |              |                 |
|                          | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 21.93 | 2.65 |       |              |                 |
|                          | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 23.11 | 2.50 |       |              |                 |
|                          | <b>Toplam</b>                | 318 | 21.38 | 3.20 |       |              |                 |
| Beslenmeye yönelik duygu | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 17.08 | 4.99 | 4.433 | <b>.001*</b> | <b>a-b, d,f</b> |
|                          | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 19.59 | 4.86 |       |              |                 |
|                          | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 18.92 | 4.97 |       |              |                 |

|                        |                              |     |       |       |       |               |
|------------------------|------------------------------|-----|-------|-------|-------|---------------|
|                        | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 19.90 | 4.13  |       |               |
|                        | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 19.86 | 4.17  |       |               |
|                        | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 20.19 | 3.00  |       |               |
|                        | <b>Toplam</b>                | 318 | 18.72 | 4.80  |       |               |
| <b>Olumlu beslenme</b> | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 18.31 | 3.48  | 1.047 | .390          |
|                        | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 19.10 | 3.70  |       |               |
|                        | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 19.14 | 4.02  |       |               |
|                        | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 18.15 | 3.92  |       |               |
|                        | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 19.51 | 2.57  |       |               |
|                        | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 19.03 | 3.50  |       |               |
|                        | <b>Toplam</b>                | 318 | 18.77 | 3.61  |       |               |
| <b>Kötü beslenme</b>   | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 18.17 | 4.07  | 3.979 | .002* a,c     |
|                        | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 19.65 | 4.38  |       |               |
|                        | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 20.50 | 3.81  |       |               |
|                        | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 20.12 | 3.47  |       |               |
|                        | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 20.34 | 3.33  |       |               |
|                        | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 20.42 | 3.06  |       |               |
|                        | <b>Toplam</b>                | 318 | 19.46 | 4.00  |       |               |
| <b>SBİTÖ</b>           | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 74.42 | 11.16 | 4.885 | .000* a-b,e,f |
|                        | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 80.37 | 11.97 |       |               |
|                        | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 79.38 | 12.23 |       |               |
|                        | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 79.21 | 7.18  |       |               |
|                        | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 81.65 | 8.62  |       |               |
|                        | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 82.76 | 8.65  |       |               |
|                        | <b>Toplam</b>                | 318 | 78.35 | 11.15 |       |               |

Katılımcıların yaş değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 46 yaş ve üzerinde ( $x=82,46$ ) olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır.

Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altında olan katılımcılar ile 46 yaş ve üzerinde olan katılımcılar

arasında, 31-35 yaş arasında olan katılımcılar ile 46 yaş ve üzeri olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir.

Beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altı olan gruplar ile 26-30 yaş arasında olan gruplar arasında, 36-40 yaş arasında olan ve 46 yaş üzerinde olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir.

Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altı olan katılımcılar ile 31-35 yaş arasında olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir.

**Tablo 6.** Katılımcıların Boy Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                               | N   | X     | Ss    | f     | p            | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|-------------------------------|-----|-------|-------|-------|--------------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 20.36 | 3.86  | 3.932 | <b>,021*</b> | <b>a-b</b>   |
|                                 | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 21.62 | 2.98  |       |              |              |
|                                 | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 21.55 | 3.25  |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 21.38 | 3.20  |       |              |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 17.39 | 4.38  | 3.932 | <b>,021*</b> | <b>a-b</b>   |
|                                 | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 19.15 | 4.82  |       |              |              |
|                                 | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 17.45 | 5.07  |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 18.72 | 4.80  |       |              |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 17.87 | 3.46  | 2.208 | ,112         |              |
|                                 | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 18.97 | 3.63  |       |              |              |
|                                 | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 18.95 | 3.44  |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 18.77 | 3.61  |       |              |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>            | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 19.10 | 3.92  | 1.272 | ,282         |              |
|                                 | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 19.65 | 3.95  |       |              |              |
|                                 | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 18.35 | 4.64  |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 19.46 | 4.00  |       |              |              |
| <b>SBİTÖ</b>                    | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 74.74 | 9.53  | 4.544 | <b>,011*</b> | <b>a-b</b>   |
|                                 | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 79.40 | 11.31 |       |              |              |
|                                 | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 76.30 | 11.61 |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 78.35 | 11.15 |       |              |              |

Katılımcıların boy değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Olumlu beslenme ve kötü beslenme alt

boyutlarında anlamlı farklılık görülmemektedir( $p>0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 161cm- 180 cm arasında( $x=79,40$ ) olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır.

Beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında ve ölçeğin ortalama puanlarında ki anlamlı farklılığın, 160cm ve altı olan katılımcılar ile 161cm – 180 cm olan katılımcılar sebep olduğu görülmektedir.

**Tablo 7.**Katılımcıların Kilo Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                             | N   | X     | Ss    | f     | p    | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|-----------------------------|-----|-------|-------|-------|------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | 45 kg - 65 kg <sup>a</sup>  | 194 | 21.19 | 3.16  | .929  | .396 | -            |
|                                 | 66 kg - 80 kg <sup>b</sup>  | 103 | 21.66 | 3.28  |       |      |              |
|                                 | 81 kg - 100 kg <sup>c</sup> | 21  | 21.80 | 3.18  |       |      |              |
|                                 | <b>Toplam</b>               | 318 | 21.38 | 3.20  | 1.425 | .242 |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | 45 kg - 65 kg <sup>a</sup>  | 194 | 18.38 | 4.57  |       |      | -            |
|                                 | 66 kg - 80 kg <sup>b</sup>  | 103 | 19.36 | 5.33  |       |      |              |
|                                 | 81 kg - 100 kg <sup>c</sup> | 21  | 18.71 | 3.90  |       |      |              |
|                                 | <b>Toplam</b>               | 318 | 18.72 | 4.80  |       |      |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | 45 kg - 65 kg <sup>a</sup>  | 194 | 18.84 | 3.49  | .149  | .861 | -            |
|                                 | 66 kg - 80 kg <sup>b</sup>  | 103 | 18.62 | 3.69  |       |      |              |
|                                 | 81 kg - 100 kg <sup>c</sup> | 21  | 18.95 | 4.37  |       |      |              |
|                                 | <b>Toplam</b>               | 318 | 18.77 | 3.61  |       |      |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>            | 45 kg - 65 kg <sup>a</sup>  | 194 | 19.33 | 3.96  | .384  | .682 | -            |
|                                 | 66 kg - 80 kg <sup>b</sup>  | 103 | 19.60 | 4.11  |       |      |              |
|                                 | 81 kg - 100 kg <sup>c</sup> | 21  | 20.04 | 3.89  |       |      |              |
|                                 | <b>Toplam</b>               | 318 | 19.46 | 4.00  |       |      |              |
| <b>SBİTÖ</b>                    | 45 kg - 65 kg <sup>a</sup>  | 194 | 77.75 | 10.97 | .738  | .479 | -            |
|                                 | 66 kg - 80 kg <sup>b</sup>  | 103 | 79.26 | 11.85 |       |      |              |
|                                 | 81 kg - 100 kg <sup>c</sup> | 21  | 79.52 | 9.06  |       |      |              |
|                                 | <b>Toplam</b>               | 318 | 78.35 | 11.15 |       |      |              |

Katılımcıların kilo değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p>0,05$ ).

Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 81 kg-100 kg ( $x=79,52$ ) olan katılımcıların sahip olduğu görülürken, kilo arttıkça puanın da arttığı görülmektedir.

**Tablo 8.** Katılımcıların Eğitim Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                         | N   | X     | Ss    | f     | p     | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|-------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 20.05 | 2.96  | 4.077 | .007* | a-c,d        |
|                                 | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 20.61 | 3.86  |       |       |              |
|                                 | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 21.60 | 3.12  |       |       |              |
|                                 | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 22.10 | 2.87  |       |       |              |
|                                 | <b>Toplam</b>           |     | 318   | 21.38 | 3.20  |       |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 17.57 | 4.42  | 1.167 | .322  |              |
|                                 | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 18.08 | 4.89  |       |       |              |
|                                 | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 18.98 | 4.70  |       |       |              |
|                                 | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 19.00 | 5.39  |       |       |              |
|                                 | <b>Toplam</b>           |     | 318   | 18.72 | 4.80  |       |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 17.86 | 3.23  | 2.486 | .061  |              |
|                                 | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 18.58 | 4.43  |       |       |              |
|                                 | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 18.70 | 3.51  |       |       |              |
|                                 | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 19.91 | 3.46  |       |       |              |
|                                 | <b>Toplam</b>           |     | 318   | 18.77 | 3.61  |       |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>            | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 17.42 | 4.19  | 4.131 | .007* | a-c,d        |
|                                 | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 19.41 | 3.56  |       |       |              |
|                                 | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 19.70 | 3.95  |       |       |              |
|                                 | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 20.14 | 3.94  |       |       |              |
|                                 | <b>Toplam</b>           |     | 318   | 19.46 | 4.00  |       |              |
| <b>SBİTÖ</b>                    | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 72.92 | 7.89  | 4.650 | .003* | a-c,d        |
|                                 | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 76.70 | 11.69 |       |       |              |
|                                 | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 79.00 | 10.94 |       |       |              |
|                                 | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 81.16 | 12.49 |       |       |              |
|                                 | <b>Toplam</b>           |     | 318   | 78.35 | 11.15 |       |              |



Katılımcıların eğitim değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile eğitim değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Beslenmeye yönelik duygu ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p > 0,05$ ).

Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre, beslenmeye yönelik bilgi, kötü beslenme alt boyutlarında ki ve ölçeğin toplam puanlarında ki anlamlı farklılığa, lise düzeyinde ki katılımcılar ile lisans ve lisansüstü düzeyinde ki katılımcıların sebep olduğu görülmektedir.

Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı lisansüstü ( $\bar{x} = 81,16$ ) eğitim düzeyinde olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Aynı zamanda eğitim düzeyi arttıkça SBİTÖ puanının da arttığı görülmektedir.

**Tablo 9.** Katılımcıların Meslek Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                            | N   | X     | Ss    | f      | p           | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|----------------------------|-----|-------|-------|--------|-------------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 20.88 | 2.63  | 4.413  | <b>.013</b> | <b>a-c</b>   |
|                                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 21.20 | 3.87  |        |             |              |
|                                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 22.19 | 2.49  |        |             |              |
|                                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 21.38 | 3.20  |        |             |              |
|                                 |                            |     |       |       |        |             |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 17.13 | 4.59  | 10.181 | <b>.000</b> | <b>a-b-c</b> |
|                                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 18.90 | 5.06  |        |             |              |
|                                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 20.17 | 4.13  |        |             |              |
|                                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 18.72 | 4.80  |        |             |              |
|                                 |                            |     |       |       |        |             |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 18.62 | 3.57  | .447   | .640        |              |
|                                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 18.68 | 3.42  |        |             |              |
|                                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 19.07 | 3.91  |        |             |              |
|                                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 18.77 | 3.61  |        |             |              |
|                                 |                            |     |       |       |        |             |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>            | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 18.45 | 4.44  | 9.694  | <b>.000</b> | <b>a-c</b>   |
|                                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 19.22 | 3.93  |        |             |              |
|                                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 20.90 | 3.13  |        |             | <b>b-c</b>   |
|                                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 19.46 | 4.00  |        |             |              |
|                                 |                            |     |       |       |        |             |              |
| <b>SBİTÖ</b>                    | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 75.10 | 11.49 | 10.684 | <b>.000</b> | <b>a-c</b>   |
|                                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 78.01 | 11.05 |        |             |              |
|                                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 82.35 | 9.71  |        |             | <b>b-c</b>   |
|                                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 78.35 | 11.15 |        |             |              |
|                                 |                            |     |       |       |        |             |              |

Katılımcıların meslek değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile meslek değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmemektedir( $p>0,05$ ).

Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre, beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamlı farklılığa, öğrenci olan katılımcılar ile devlet memuru olan katılımcıların sebep olduğu görülmektedir. Beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda ki anlamlı farklılığa, öğrenci olan katılımcılar ile devlet memuru olan katılımcılar arasında ve özel sektör ile devlet memurlarının sebep oldukları görülmektedir. Kötü beslenme alt boyutu ve ölçeğin ortalama puanları ile meslek grupları arasında ki fark ise öğrenci olan katılımcılar ile devlet memurları arasında ve özel sektör çalışanları ile devlet memuru olarak çalışan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir.

Ayrıca ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı devlet memuru( $x= 82,35$ ) olarak çalışanların sahip oldukları görülmektedir.

**Tablo 10.** Katılımcıların Çalışma Süresi Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                              | N   | X     | Ss   | f     | p            | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|------------------------------|-----|-------|------|-------|--------------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 20.94 | 2.40 | 3.190 | <b>.014*</b> | <b>a-e</b>   |
|                                 | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 21.62 | 3.10 |       |              |              |
|                                 | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 20.62 | 4.82 |       |              |              |
|                                 | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 21.62 | 3.03 |       |              |              |
|                                 | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 22.59 | 2.51 |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                | 318 | 21.38 | 3.20 |       |              |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 17.07 | 4.36 | 5.711 | <b>.023*</b> | <b>a-e</b>   |
|                                 | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 18.87 | 5.46 |       |              |              |
|                                 | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 20.23 | 4.95 |       |              |              |
|                                 | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 19.18 | 4.53 |       |              |              |
|                                 | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 20.08 | 3.46 |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                | 318 | 18.72 | 4.80 |       |              |              |

|                        |                              |     |       |       |       |              |              |
|------------------------|------------------------------|-----|-------|-------|-------|--------------|--------------|
| <b>Olumlu Beslenme</b> | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 18.00 | 3.19  | 2.918 | <b>.022*</b> | <b>a-d</b>   |
|                        | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 19.26 | 3.21  |       |              |              |
|                        | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 18.37 | 5.02  |       |              |              |
|                        | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 20.00 | 3.72  |       |              |              |
|                        | 16 Yıl ve üzeri <sup>c</sup> | 49  | 19.22 | 2.90  |       |              |              |
|                        | <b>Toplam</b>                |     | 318   | 18.77 | 3.61  |              |              |
| <b>Kötü Beslenme</b>   | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 18.53 | 3.87  | 5.301 | <b>.000*</b> | <b>a-d</b>   |
|                        | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 18.81 | 4.68  |       |              | <b>b-d,e</b> |
|                        | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 20.07 | 4.20  |       |              |              |
|                        | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 21.18 | 2.83  |       |              |              |
|                        | 16 Yıl ve üzeri <sup>c</sup> | 49  | 20.77 | 2.49  |       |              |              |
|                        | <b>Toplam</b>                |     | 318   | 19.46 | 4.00  |              |              |
| <b>SBİTÖ</b>           | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 74.55 | 10.06 | 6.187 | <b>.000*</b> | <b>a-b</b>   |
|                        | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 78.58 | 12.28 |       |              | <b>a-e</b>   |
|                        | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 79.31 | 12.64 |       |              |              |
|                        | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 82.00 | 8.77  |       |              |              |
|                        | 16 Yıl ve üzeri <sup>c</sup> | 49  | 82.67 | 8.55  |       |              |              |
|                        | <b>Toplam</b>                |     | 318   | 78.35 | 11.15 |              |              |

Katılımcıların çalışma süresi değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile çalışma yılı değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puan ortalamasına 16 yıl ve üzeri ( $x=82,67$ ) çalışma yılına sahip katılımcıların sahip oldukları görülmektedir.

Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışan katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışan katılımcılar arasında, 6-10 yıl çalışan katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Beslenme yönelik duygu alt boyutu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip

katılımcılar arasında, 6 -10 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar ile 1 yıldan az çalışma yılına sahip olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Olumlu beslenme alt boyutunda ki farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar arasında, 1-5 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl 16 yıl üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılıkların olduğu görülmektedir.

Ölçeğin toplam puanları ile çalışma yılı değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 1-5 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar arasında, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

**Tablo 11.** Katılımcıların Gelir Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 |                               | N   | X     | Ss   | f     | p            | Anlamlı Fark |
|---------------------------------|-------------------------------|-----|-------|------|-------|--------------|--------------|
| <b>Beslenmeye Yönelik Bilgi</b> | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 21.07 | 2.74 | 1,152 | .328         |              |
|                                 | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 21.41 | 3.08 |       |              |              |
|                                 | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 22.47 | 2.18 |       |              |              |
|                                 | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 21.53 | 3.68 |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 21.38 | 3.20 |       |              |              |
| <b>Beslenmeye Yönelik Duygu</b> | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 17.89 | 4.72 | 4,778 | <b>.003*</b> | <b>a-c</b>   |
|                                 | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 17.91 | 4.88 |       |              |              |
|                                 | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 21.82 | 4.82 |       |              | <b>b-c</b>   |
|                                 | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 19.30 | 4.66 |       |              |              |
|                                 | <b>Toplam</b>                 | 318 | 18.72 | 4.80 |       |              |              |
| <b>Olumlu Beslenme</b>          | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 18.47 | 3.48 | 1,426 | .235         |              |
|                                 | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 19.38 | 2.98 |       |              |              |
|                                 | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 17.64 | 4.10 |       |              |              |

|                      |                                  |        |       |       |            |              |            |
|----------------------|----------------------------------|--------|-------|-------|------------|--------------|------------|
|                      | 11.000<br>üzeri <sup>d</sup>     | ve 139 | 19.04 | 3.77  |            |              |            |
|                      | <b>Toplam</b>                    | 318    | 18.77 | 3.61  |            |              |            |
| <b>Kötü Beslenme</b> | 8000-8500 tl <sup>a</sup>        | 128    | 18.59 | 4.28  | 6,784      | <b>.000*</b> |            |
|                      | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>      | 34     | 18.35 | 4.05  |            |              | <b>a-d</b> |
|                      | 10.001-10.500<br>tl <sup>c</sup> | 17     | 19.29 | 4.05  | <b>b-d</b> |              |            |
|                      | 11.000<br>üzeri <sup>d</sup>     | ve 139 | 20.56 | 3.42  |            |              |            |
|                      | <b>Toplam</b>                    | 318    | 19.46 | 4.00  |            |              |            |
| <b>SBİTÖ</b>         | 8000-8500 tl <sup>a</sup>        | 128    | 76.04 | 11.22 |            |              |            |
|                      | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>      | 34     | 77.05 | 11.91 | 4,115      | <b>.007*</b> | <b>a-d</b> |
|                      | 10.001-10.500<br>tl <sup>c</sup> | 17     | 81.23 | 10.50 |            |              |            |
|                      | 11.000<br>üzeri <sup>d</sup>     | ve 139 | 80.45 | 10.60 |            |              |            |
|                      | <b>Toplam</b>                    | 318    | 78.35 | 11.15 |            |              |            |

Katılımcıların aylık gelir değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile maddi gelir değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Beslenmeye yönelik bilgi ve kötü beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p > 0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puan ortalamasına 10.001tl- 10.500tl ( $x=81,23$ ) maddi gelire sahip katılımcıların sahip oldukları görülmektedir.

Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre beslenmeye yönelik duygu alt boyutu incelendiğinde, 8.000tl - 8.500 tl arasında maddi gelire sahip katılımcılar ile 10.001 tl – 10.500 tl maddi gelire sahip katılımcılar arasında, 8501-10.000 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 10.001-10.500 tl maddi gelire sahip katılımcılar arasında olduğu görülmektedir.

Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 8000-8500 tl maddi gelire sahip olan katılımcılar ile 11.000 ve üzeri maddi gelire sahip katılımcılar arasında, 8501-10.000 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 11.000 ve üzeri maddi gelire sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Ölçeğin toplam puanları ile aylık maddi gelir seviyesi arasında ki farklılık incelendiğinde, 8000-8500 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 11.000 ve üzeri katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

**Tablo 12.** Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  | Cinsiyet      | N          | X       | S.Ort. | S.Top    | U         | p    |
|--|---------------|------------|---------|--------|----------|-----------|------|
| <b>Şiddetli Fiziksel Aktivite</b>      | Erkek         | 128        | 1110.73 | 163.47 | 20924.00 | 11652.000 | .505 |
|  | Kadın         | 190        | 1634.06 | 156.83 | 29797.00 |           |      |
|  | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| <b>Orta Dereceli Fiziksel Aktivite</b> | Erkek         | 128        | 667.08  | 162.92 | 20690.50 | 11186.500 | .367 |
|  | Kadın         | 190        | 737.95  | 153.82 | 28764.50 |           |      |
|  | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| <b>Yürüme</b>                          | Erkek         | 128        | 1223.74 | 161.47 | 20668.00 | 11908.000 | .753 |
|  | Kadın         | 190        | 1470.30 | 158.17 | 30053.00 |           |      |
|  | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| <b>Oturma</b>                          | Erkek         | 128        | 187.02  | 169.27 | 21667.00 | 10909.000 | .099 |
|  | Kadın         | 190        | 229.92  | 152.92 | 29054.00 |           |      |
|  | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| <b>Toplam</b>                          | Erkek         | 128        | 3118.28 | 164.95 | 20948.50 | 10928.500 | .231 |
|  | Kadın         | 190        | 4086.76 | 152.44 | 28506.50 |           |      |
|  | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin cinsiyet değişkenine yönelik Man-Whitney U testi analiz sonuçları incelendiğinde, şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve toplam puanlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p > 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite puanları incelendiğinde, kadınların (4086,76 MET-dk/hafta), erkeklerin ise (3118,28 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre kadınların fiziksel aktivite düzeyleri erkeklerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan kadınların (1634,06MET-dk/hafta), erkeklerin ise (1110,73 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre kadınların şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Orta şiddetli fiziksel aktivite yapan kadınların (737,95 MET-dk/hafta), erkeklerden (667,08 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu durumda kadınların erkeklerden daha yüksek orta şiddetli fiziksel aktivite yaptıkları görülmektedir.

Yürüme ve oturma aktivitelerinde ise kadın ve erkeklerin benzer sonuçlar elde ettiğini ve anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 13.** Katılımcıların Medeni Durum Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                 | Medeni Durum  | N          | X       | S.Ort. | S.Top    | U         | P    |
|---------------------------------|---------------|------------|---------|--------|----------|-----------|------|
| Şiddetli fiziksel aktivite      | Evli          | 127        | 1431.20 | 149.69 | 19010.00 | 10882.000 | .101 |
|                                 | Bekar         | 191        | 1156.22 | 166.03 | 31711.00 |           |      |
|                                 | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| Orta dereceli fiziksel aktivite | Evli          | 127        | 708.54  | 150.00 | 18599.50 | 10849.500 | .221 |
|                                 | Bekar         | 191        | 676.12  | 162.40 | 30855.50 |           |      |
|                                 | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| Yürüme                          | Evli          | 127        | 1350.82 | 153.09 | 19442.00 | 11314.000 | 309  |
|                                 | Bekar         | 191        | 1281.12 | 163.76 | 31279.00 |           |      |
|                                 | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| Oturma                          | Evli          | 127        | 202.93  | 160.18 | 20342.50 | 12042.500 | .910 |
|                                 | Bekar         | 191        | 206.33  | 159.05 | 30378.50 |           |      |
|                                 | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |
| METHTOP                         | Evli          | 127        | 3682.02 | 149.82 | 18577.50 | 10827.500 | .226 |
|                                 | Bekar         | 191        | 3246.39 | 162.51 | 30877.50 | 18577.500 |      |
|                                 | <b>Toplam</b> | <b>318</b> |         |        |          |           |      |

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin medeni durum değişkenine yönelik Man-Whitney U testi analiz sonuçları incelendiğinde, şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve toplam puanlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p>0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite puanları incelendiğinde, evli bireylerin (3682,02MET-dk/hafta), bekar bireylerin ise (3246,39 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre evli

bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri bekar bireylerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan evli bireylerin (1431,20 MET-dk/hafta), bekar bireylerin ise (1156,22MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre evli bireylerin şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Orta şiddetli fiziksel aktivite yapan evlilerin (708,54 MET-dk/hafta), bekarların (676,12 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre evli bireylerin orta şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Yürüme düzeyinde ki fiziksel aktivite yapan evli bireylerin (1350,82MET-dk/hafta), bekarların ise (1281,12 MET-dk/hafta) olduğu, evlilerin daha fazla yürüme aktivitesini gerçekleştirdikleri görülmektedir.

Oturma düzeyinde ise evli bireylerin (202,93 MET-dk/hafta), bekarların ise (206,33 MET-dk/hafta) olduğu, bekarların daha fazla oturma aktivitesini gerçekleştirdiği görülmektedir.

**Tablo 14.** Katılımcıların Yaş Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  |                 | Yaş                          | N   | X       | F       | P      | Anlamlı Fark |
|--|-----------------|------------------------------|-----|---------|---------|--------|--------------|
|  |                 |                              |     | S.ort.  |         |        |              |
| <b>Şiddetli aktivite</b>               | <b>fiziksel</b> | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 1398.16 | 156.49  | 17.346 | .004* c-f    |
|  |                 | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 1165.97 | 168.24  |        |              |
|  |                 | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 1736.72 | 192.10  |        |              |
|  |                 | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 1115.00 | 151.34  |        |              |
|  |                 | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 1528.27 | 137.45  |        |              |
|  |                 | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 544.61  | 115.27  |        |              |
|  |                 | <b>Toplam</b>                |     | 318     | 1321.38 |        |              |
| <b>Orta dereceli fiziksel aktivite</b> | <b>fiziksel</b> | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109 | 663.11  | 154.81  | 8.282  |              |
|  |                 | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67  | 512.42  | 147.95  | .141   | -            |
|  |                 | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55  | 940.07  | 183.68  |        |              |
|  |                 | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32  | 716.25  | 170.06  |        |              |
|  |                 | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29  | 795.17  | 146.67  |        |              |
|  |                 | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26  | 662.40  | 135.42  |        |              |
|  |                 | <b>Toplam</b>                |     | 318     | 695.74  |        |              |



|                |                              |            |                |        |        |       |       |
|----------------|------------------------------|------------|----------------|--------|--------|-------|-------|
| <b>Yürüme</b>  | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109        | 1632.44        | 168.60 | 26.029 |       |       |
|                | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67         | 1414.86        | 173.44 |        | .000* | a-e,f |
|                | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55         | 975.06         | 144.92 |        |       | b,e   |
|                | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32         | 1921.73        | 203.06 |        |       | d,e   |
|                | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29         | 528.11         | 101.66 |        |       |       |
|                | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26         | 674.59         | 127.17 |        |       |       |
|                | <b>Toplam</b>                | <b>318</b> | <b>1322.98</b> |        |        |       |       |
| <b>Oturma</b>  | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109        | 161.28         | 145.89 | 7.069  | .216  |       |
|                | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67         | 219.85         | 163.98 |        |       |       |
|                | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55         | 241.90         | 176.48 |        |       |       |
|                | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32         | 240.46         | 175.06 |        |       |       |
|                | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29         | 226.55         | 165.53 |        |       |       |
|                | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26         | 195.57         | 143.19 |        |       |       |
|                | <b>Toplam</b>                | <b>318</b> | <b>204.29</b>  |        |        |       |       |
| <b>METHTOP</b> | 25 yaş ve altı <sup>a</sup>  | 109        | 3855.00        | 160.03 | 14.266 | .014* | a-c,d |
|                | 26-30 yaş <sup>b</sup>       | 67         | 3277.26        | 164.51 |        |       |       |
|                | 31-35 yaş <sup>c</sup>       | 55         | 3711.91        | 173.56 |        |       |       |
|                | 36-40 yaş <sup>d</sup>       | 32         | 3993.45        | 176.22 |        |       |       |
|                | 41-45 yaş <sup>e</sup>       | 29         | 3078.11        | 117.90 |        |       |       |
|                | 46 yaş ve üzeri <sup>f</sup> | 26         | 2074.20        | 115.92 |        |       |       |
|                | <b>Toplam</b>                | <b>318</b> | <b>3509.99</b> |        |        |       |       |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin yaş değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; şiddetli fiziksel aktivite, yürüme ve toplam MET değeri alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları 25 yaş ve altı (3855,00 MET-dk/hafta), 26-30 yaş arasında ki katılımcıların (3277,26 MET-dk/hafta), 31-35 yaş arasındakilerin (3711,91 MET-dk/hafta), 36-40 yaş arasındakilerin (3993,45 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (3078,11 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri katılımcıların (2074,20 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına sahip olan 36-40 yaş arasında ki katılımcıların olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 31-35 yaş grubu ile 46 yaş ve üzeri yaş grubunda olan katılımcılar arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (1398,16 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (1165,97 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (1736,72 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (1115,00 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (1528,27 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(544,61 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 25 yaş ve altı yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (663,11 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (512,42 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (940,07MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (716,25MET-dk/hafta), 41-45 yaş (795,17 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(662,40 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 25 yaş ve altı yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Yürüme fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 25 yaş altı grup ile 41-45 yaş arasında olanlar ve 46 yaş arasında olan bireyler arasında, 26-30 yaş ile 41-45 yaş arasında, 36-40 yaş arası ile 46 yaş ve üzeri gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. . Yürüme fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (1632,44 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (1414,86 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (975,06 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (1921,73 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (528,11 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(674,59 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 36-40 yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Oturma fiziksel aktivite yapan, yapan 25 yaş ve altı (161,28 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (219,85 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (241,90 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (240,46 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (226,55 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(195,57 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 31-35 yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir.

**Tablo 15.** Katılımcıların Boy Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  | Boy                           | N   | X       | S.ort. | F     | P            | Anlamlı Fark |
|--|-------------------------------|-----|---------|--------|-------|--------------|--------------|
| <b>Şiddetli fiziksel aktivite</b>      | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 1085.51 | 156.37 | 9.141 | <b>.010*</b> | c-a,b        |
|  | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 1224.83 | 155.51 |       |              | b,a          |
|  | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 3164.00 | 216.50 |       |              |              |
|  | <b>Toplam</b>                 | 318 | 1321.38 |        |       |              |              |
| <b>Orta dereceli fiziksel aktivite</b> | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 911.29  | 158.61 | 8.717 | <b>.013*</b> | b,c          |
|  | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 618.56  | 152.56 |       |              | a,b          |
|  | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 996.00  | 212.85 |       |              |              |
|  | <b>Toplam</b>                 | 318 | 695.74  |        |       |              |              |
| <b>Yürüme</b>                          | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 1418.60 | 156.16 | .117  | .943         |              |
|  | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 1322.51 | 160.00 |       |              |              |
|  | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 1051.38 | 163.23 |       |              |              |
|  | <b>Toplam</b>                 | 318 | 1322.98 |        |       |              |              |
| <b>Oturma</b>                          | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 211.29  | 158.12 | 1.805 | .406         |              |
|  | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 195.81  | 157.73 |       |              |              |
|  | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 285.75  | 184.70 |       |              |              |
|  | <b>Toplam</b>                 | 318 | 204.29  |        |       |              |              |
| <b>METHTOP</b>                         | 1.60 cm altı <sup>a</sup>     | 58  | 3648.21 | 162.05 | 6.168 | <b>.046*</b> | c-a,b        |
|  | 161 cm - 1.80 cm <sup>b</sup> | 240 | 3309.05 | 152.46 |       |              | b,a          |
|  | 1.80 cm ve üzeri <sup>c</sup> | 20  | 5497.13 | 204.20 |       |              |              |
|  | <b>Toplam</b>                 | 318 | 3509.99 |        |       |              |              |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin boy değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite ve toplam MET değeri alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmektedir(p<0,05). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları 1,60 cm altı (3648,21 MET-dk/hafta), 1.61 ile

1.80 cm arasında ki katılımcıların (3309,05 MET-dk/hafta), 1.80cm ve üzeri arasındakilerin (5497,13 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına sahip olan 1.80 cm arasında ki katılımcıların olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1.80 cm üzeri grubu ile 160 cm altı ve 160-180 grubunda olan katılımcılar arasında ve 161- 180 grubu ile 160cm alt grubu arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (1085,51 MET-dk/hafta), 161- 180 cm (1224,83MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (3164,00MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 180 cm ve üzeri olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1.6-1.80 cm grubu ile 1 80 cm üzeri gruptakiler ve 160 altı grubunda olan katılımcılar ve 161- 180 grubu arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (911,29 MET-dk/hafta), 161- 180 cm (618,56 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (996,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 180 cm ve üzeri olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Yürüme fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (1418,60MET-dk/hafta), 161- 180 cm (1322,51 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (1051,38 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 160 cm ve altı olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Oturma fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (211,29 MET-dk/hafta), 161- 180 cm (195,81 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (285,75 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 1.80 cm olan bireylerin olduğu görülmektedir.

**Tablo 16.**Katılımcıların Kilo Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  | Kilo            | N   | X       | S.Ort. | F     | P    | Anlamlı Fark |
|--|-----------------|-----|---------|--------|-------|------|--------------|
| <b>Şiddetli Fiziksel Aktivite</b>      | 45 kg - 65      | 194 | 1266.18 | 163.79 | 1,927 | .381 | -            |
|  | kg <sup>a</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 66 kg - 80      | 103 | 1290.09 | 155.79 |       |      |              |
|  | kg <sup>b</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 81 kg - 100     | 21  | 1984.76 | 138.07 |       |      |              |
|  | kg <sup>c</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | <b>Toplam</b>   | 318 | 1321.38 |        |       |      |              |
| <b>Orta Dereceli Fiziksel Aktivite</b> | 45 kg - 65      | 194 | 774.65  | 161.04 | 1,258 | .533 | -            |
|  | kg <sup>a</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 66 kg - 80      | 103 | 559.22  | 154.53 |       |      |              |
|  | kg <sup>b</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 81 kg - 100     | 21  | 651.42  | 140.05 |       |      |              |
|  | kg <sup>c</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | <b>Toplam</b>   | 318 | 695.74  |        |       |      |              |
| <b>Yürüme</b>                          | 45 kg - 65      | 194 | 1358.17 | 165.53 | 2,450 | .294 | -            |
|  | kg <sup>a</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 66 kg - 80      | 103 | 1135.77 | 148.04 |       |      |              |
|  | kg <sup>b</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 81 kg - 100     | 21  | 1916.20 | 159.95 |       |      |              |
|  | kg <sup>c</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | <b>Toplam</b>   | 318 | 1322.98 |        |       |      |              |
| <b>Oturma</b>                          | 45 kg - 65      | 194 | 220.74  | 165.84 | 2,803 | .246 | -            |
|  | kg <sup>a</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 66 kg - 80      | 103 | 186.99  | 150.93 |       |      |              |
|  | kg <sup>b</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 81 kg - 100     | 21  | 137.14  | 143.02 |       |      |              |
|  | kg <sup>c</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | <b>Toplam</b>   | 318 | 204.29  |        |       |      |              |
| <b>METHTOP</b>                         | 45 kg - 65      | 194 | 3562.80 | 162.07 | 1,291 | .524 | -            |
|  | kg <sup>a</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 66 kg - 80      | 103 | 3172.08 | 149.52 |       |      |              |
|  | kg <sup>b</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | 81 kg - 100     | 21  | 4689.53 | 155.29 |       |      |              |
|  | kg <sup>c</sup> |     |         |        |       |      |              |
|  | <b>Toplam</b>   | 318 | 3509.99 |        |       |      |              |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin kilo değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve toplam

MET değeri alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmemektedir( $p>0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları 45-64 kg (3562,80 MET-dk/hafta), 66-80 kg cm arasında ki katılımcıların (3172,08 MET-dk/hafta), 81-100 kg arasındakilerin (4689,53 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına sahip olan 81-100 kg arasında ki katılımcıların olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan puanları 45-64 kg (1266,18 MET-dk/hafta), 66-80 kg cm arasında ki katılımcıların (1290,09 MET-dk/hafta), 81-100 kg arasındakilerin (1984,76 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 81-100 kg arasındaki bireylerin olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 45-64 kg (774,65 MET-dk/hafta), 66-80 kg cm arasında ki katılımcıların (559,22 MET-dk/hafta), 81-100 kg arasındakilerin (651,42 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 45-64 kg arasında olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Yürüme fiziksel aktivite 45-64 kg (1358,17 MET-dk/hafta), 66-80 kg cm arasında ki katılımcıların (1135,77 MET-dk/hafta), 81-100 kg arasındakilerin (1916,20 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 81-100 kg arasındaki bireylerin olduğu görülmektedir.

Oturma fiziksel aktivite yapan 45-64 kg (220,74 MET-dk/hafta), 66-80 kg cm arasında ki katılımcıların (186,99 MET-dk/hafta), 81-100 kg arasındakilerin (137,14 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 45-64 kg olan bireylerin olduğu görülmektedir.

**Tablo 17.** Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|                                   | Eğitim Durumu           | N   | X       | S.ort. | f     | p    | Anlamlı Fark |
|-----------------------------------|-------------------------|-----|---------|--------|-------|------|--------------|
| <b>Şiddetli Fiziksel Aktivite</b> | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 1981.05 | 150.80 | 2.348 | .503 | -            |
|                                   | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34  | 1656.47 | 173.03 |       |      |              |
|                                   | Lisans <sup>c</sup>     | 198 | 1180.00 | 156.05 |       |      |              |
|                                   | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48  | 1145.00 | 171.02 |       |      |              |
| <b>Toplam</b>                     |                         | 318 | 1321.38 |        |       |      |              |
|                                   | Lise <sup>a</sup>       | 38  | 854.21  | 155.58 | .297  | .961 | -            |

*PİLATES EGZERSİZİ YAPAN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ* | 60

|  |                         |         |         |        |       |              |     |
|--|-------------------------|---------|---------|--------|-------|--------------|-----|
| <b>Orta Dereceli Fiziksel Aktivite</b> | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34      | 906.87  | 165.16 |       |              |     |
|  | Lisans <sup>c</sup>     | 198     | 672.36  | 157.19 |       |              |     |
|  | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48      | 525.00  | 155.20 |       |              |     |
|  | <b>Toplam</b>           | 318     | 695.74  |        |       |              |     |
| <b>Yürüme</b>                          | Lise <sup>a</sup>       | 38      | 1525.81 | 159.36 | 8.303 | <b>.040*</b> | b-d |
|  | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34      | 1760.93 | 173.69 |       |              | c-d |
|  | Lisans <sup>c</sup>     | 198     | 1369.18 | 165.38 |       |              |     |
|  | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48      | 661.65  | 125.32 |       |              |     |
| <b>Toplam</b>                          | 318                     | 1322.98 |         |        |       |              |     |
| <b>Oturma</b>                          | Lise <sup>a</sup>       | 38      | 191.05  | 150.57 | 2.394 | .495         | -   |
|  | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34      | 212.20  | 173.53 |       |              |     |
|  | Lisans <sup>c</sup>     | 198     | 195.37  | 156.10 |       |              |     |
|  | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48      | 245.93  | 170.66 |       |              |     |
| <b>Toplam</b>                          | 318                     | 204.29  |         |        |       |              |     |
| <b>METHTOP</b>                         | Lise <sup>a</sup>       | 38      | 4552.13 | 165.25 | 2.550 | .466         | -   |
|  | Ön Lisans <sup>b</sup>  | 34      | 4277.52 | 174.19 |       |              |     |
|  | Lisans <sup>c</sup>     | 198     | 3410.97 | 156.76 |       |              |     |
|  | Lisansüstü <sup>d</sup> | 48      | 2577.58 | 143.28 |       |              |     |
| <b>Toplam</b>                          | 318                     | 3509.99 |         |        |       |              |     |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin eğitim değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; yürüme alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları incelendiğinde Lise seviyesinde ki (4552,13 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (4277,52 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (3410,97 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (2577,58 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına Lise seviyesinde ki katılımcıların sahip olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan puanları Lise seviyesinde ki (1981,05 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (1656,47 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (1180,00 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (1145,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür.

Buna göre en çok MET değerine sahip olan Lise eğitim seviyesinde olan arasındaki bireylerin olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan Lise seviyesinde ki (854,21 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (906,87 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (672,36 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (525,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan Ön Lisans seviyesinde ki katılımcılar arasında olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Yürüme aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Ön lisans seviyesinde ki katılımcılar ile lisansüstü katılımcılar arasında ve lisans seviyesinde ki katılımcılar ile lisansüstü katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Lise seviyesinde ki (1525,81 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (1760,93 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (1369,18 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (661,65 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan ön lisans seviyesinde ki katılımcıların olduğu görülmektedir.

Oturma fiziksel aktivite yapan . Lise seviyesinde ki (191,05 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (212,20 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (195,37 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (245,93 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan Lisansüstü seviyesinde ki bireylerin olduğu görülmektedir.

**Tablo 18.** Katılımcıların Meslek Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  |                 | X                          |     | f       | p      | Anlamlı Fark |      |   |
|--|-----------------|----------------------------|-----|---------|--------|--------------|------|---|
|  |                 | Meslek                     | N   | S.ort.  |        |              |      |   |
| <b>Şiddetli aktivite</b>               | <b>fiziksel</b> | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 983.67  | 147.95 | 4.386        | .112 | - |
|  |                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 1828.83 | 171.44 |              |      |   |
|  |                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 965.71  | 155.02 |              |      |   |
|  |                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 1321.38 |        |              |      |   |
| <b>Orta dereceli fiziksel aktivite</b> | <b>fiziksel</b> | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 458.57  | 140.88 | 5.726        | .057 | - |
|  |                 | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 885.03  | 168.96 |              |      |   |
|  |                 | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 686.78  | 159.44 |              |      |   |
|  |                 | <b>Toplam</b>              | 318 | 695.74  |        |              |      |   |



PİLATES EGZERSİZİ YAPAN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ | 62

|                |                            |     |         |        |       |              |     |
|----------------|----------------------------|-----|---------|--------|-------|--------------|-----|
| <b>Yürüme</b>  | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 1605.71 | 173.37 |       | <b>.046</b>  | a-c |
|                | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 1443.73 | 162.20 |       |              | b-c |
|                | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 847.33  | 140.73 |       |              |     |
|                | <b>Toplam</b>              | 318 | 1322.98 |        |       |              |     |
| <b>Oturma</b>  | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 143.41  | 139.01 | 9.091 | <b>.011*</b> | a-b |
|                | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 244.06  | 173.94 |       |              |     |
|                | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 213.46  | 161.10 |       |              |     |
|                | <b>Toplam</b>              | 318 | 204.29  |        |       |              |     |
| <b>METHTOP</b> | Öğrenci <sup>a</sup>       | 98  | 3191.38 | 147.58 | 8.013 | <b>.018*</b> | b-c |
|                | Özel Sektör <sup>b</sup>   | 129 | 4334.65 | 174.99 |       |              |     |
|                | Devlet Memuru <sup>c</sup> | 91  | 2684.05 | 143.47 |       |              |     |
|                | <b>Toplam</b>              | 318 | 3509.99 |        |       |              |     |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin meslek değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; yürüme, oturma ve MET toplam puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları incelendiğinde öğrencilerin (3191,38 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (4334,65 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (2684,05 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına özel sektör çalışanlarının sahip olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan puanları öğrencilerin (983,67 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (1828,83 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (965,71 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan özel sektör çalışanlarının olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan öğrencilerin (458,57 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (885,03 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (686,78 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan özel sektör çalışanlarının olan bireylerin olduğu görülmektedir.

Yürüme aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Öğrenci katılımcılar ile devlet

memuru katılımcılar arasında ve özel sektör çalışanları ile devlet memuru katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. öğrencilerin (1605,71 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (1443,73 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (847,33 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan öğrenci olan katılımcıların olduğu görülmektedir.

Oturma aktivitesi yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, öğrenci olan katılımcılar ile özel sektör çalışanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan, öğrencilerin (3191,38 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (4334,65 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (2684,05 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan özel sektör çalışanlarının olduğu görülmektedir.

**Tablo 19.** Katılımcıların Çalışma Yılı Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  | Çalışma yılı                 | N   | X       | S.ort. | f      | p            | Anlamlı Fark |     |
|--|------------------------------|-----|---------|--------|--------|--------------|--------------|-----|
| <b>Şiddetli Fiziksel Aktivite</b>      | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 861.92  | 139.89 | 24.710 | <b>.000*</b> | a-c          |     |
|  | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 1514.14 | 170.20 |        |              |              |     |
|  | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 2021.96 | 201.65 |        |              |              |     |
|  | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 1445.00 | 173.22 |        |              |              |     |
|  | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 1164.08 | 130.38 |        |              |              |     |
|  | <b>Toplam</b>                | 318 | 1321.38 |        |        |              |              |     |
| <b>Orta Dereceli Fiziksel Aktivite</b> | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 478.88  | 139.89 | 13.810 | <b>.008*</b> | a-b,c,d      |     |
|  | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 827.65  | 171.98 |        |              |              |     |
|  | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 952.65  | 183.43 |        |              |              |     |
|  | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 868.75  | 168.95 |        |              |              |     |
|  | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 565.41  | 137.11 |        |              |              |     |
|  | <b>Toplam</b>                | 318 | 695.74  |        |        |              |              |     |
| <b>Yürüme</b>                          | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 1489.60 | 174.19 | 11.768 | <b>.019*</b> | a-e          |     |
|  | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 1565.93 | 162.14 |        |              |              | b-e |
|  | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 1003.13 | 156.03 |        |              |              |     |

|                |                              |     |         |        |        |              |         |
|----------------|------------------------------|-----|---------|--------|--------|--------------|---------|
|                | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 1697.74 | 169.28 |        |              |         |
|                | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 650.97  | 121.12 |        |              |         |
|                | <b>Toplam</b>                | 318 | 1322.98 |        |        |              |         |
| <b>Oturma</b>  | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 152.88  | 141.07 | 12.842 | <b>.012*</b> | a-d     |
|                | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 240.00  | 169.70 |        |              |         |
|                | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 217.94  | 171.47 |        |              |         |
|                | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 296.71  | 193.67 |        |              |         |
|                | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 179.08  | 146.77 |        |              |         |
|                | <b>Toplam</b>                | 318 | 204.29  |        |        |              |         |
| <b>METHTOP</b> | 1 Yıldan az <sup>a</sup>     | 104 | 2983.29 | 143.69 | 23.630 |              |         |
|                | 1-5 Yıl <sup>b</sup>         | 82  | 4124.94 | 172.01 |        | <b>.000*</b> | a-d,c,d |
|                | 6-10 Yıl <sup>c</sup>        | 51  | 4010.79 | 183.46 |        |              |         |
|                | 11-15 Yıl <sup>d</sup>       | 32  | 4308.21 | 190.69 |        |              |         |
|                | 16 Yıl ve üzeri <sup>e</sup> | 49  | 2570.06 | 114.31 |        |              |         |
|                | <b>Toplam</b>                | 318 | 3509.99 |        |        |              |         |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin çalışma yılı değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve MET toplam puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farklılık hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılı olan kişilerle 11-15 yıl arasında olan kişiler ile 6-10 yıl çalışma yılı olanlar ile 11-15 yıl arasında olanlarla anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Toplam puanların 1 yıldan az olan bireylerin (2983,29 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (4124,94 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (4010,79 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (4308,21 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (2570,06 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 11-15 yıl arasında olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılı

olan katılımcılar ile 6-10 yıl arasında çalışma yılı olan katılımcılar arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan bireylerin puanları 1 yıldan az olan bireylerin (861,92 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (1514,14 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (2021,96 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (1445,00 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (1164,08 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 6-10 yıl arasında çalışma yılı olanların sahip oldukları görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1 yıldan az katılımcılar ile 1-5 yıl katılımcılar arasında ki katılımcılar arasında, 6-10 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl çalışma yılı olan katılımcılar arasında olduğu görülmektedir Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 1 yıldan az olan bireylerin (478,88 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (827,65 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (952,65 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (868,75 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (565,41 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 6-10 yıl arasında çalışma yılına sahip olan katılımcıların olduğu görülmektedir.

Yürüme fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılı olan katılımcılar ile 16 yıl üzeri katılımcılar arasında ki katılımcılar ile 1-5 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan bireylerin 1 yıldan az olan bireylerin (1489,60 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (1565,93 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (1003,13 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (1697,74 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (650,97 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir görülmüştür. Buna göre en çok MET 1-5 yıl çalışma yılına sahip olan katılımcıların olduğu görülmektedir.

Oturma aktivitesi yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip olan katılımcılar ile 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan, 1 yıldan az olan bireylerin (152,88 MET-dk/hafta), 1-5 yıl

arasında olan kişilerin (240,00 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (217,94 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (296,71 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (179,08 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcıların olduğu görülmektedir.

**Tablo 20.** Katılımcıların Gelir Durumu Değişkenine İlişkin Analiz Sonuçları

|  | Aylık Gelir                   | N   | X       | S.ort.  | f      | p     | Anlamlı Fark |
|--|-------------------------------|-----|---------|---------|--------|-------|--------------|
| <b>Şiddetli Fiziksel Aktivite</b>      | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 1095.00 | 148.16  | 10.252 | .017* | a-b          |
|  | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 2041.17 | 198.40  |        |       | b-c          |
|  | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 715.29  | 137.65  |        |       |              |
|  | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 1427.91 | 163.10  |        |       |              |
|  | <b>Toplam</b>                 |     | 318     | 1321.38 |        |       |              |
| <b>Orta Dereceli Fiziksel Aktivite</b> | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 497.81  | 139.30  | 15.048 | .002* | b-c          |
|  | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 1000.58 | 201.74  |        |       | a-d          |
|  | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 515.29  | 151.68  |        |       |              |
|  | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 829.36  | 164.35  |        |       |              |
|  | <b>Toplam</b>                 |     | 318     | 695.74  |        |       |              |
| <b>Yürüme</b>                          | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 1466.95 | 166.97  | 13.713 | .003* | b-c          |
|  | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 2049.88 | 201.40  |        |       | b-d          |
|  | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 882.26  | 119.12  |        |       |              |
|  | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 1066.51 | 147.31  |        |       |              |
|  | <b>Toplam</b>                 |     | 318     | 1322.98 |        |       |              |
| <b>Oturma</b>                          | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 152.34  | 143.59  | 15.353 | .002* | a-d          |
|  | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 271.76  | 185.47  |        |       | b-c          |
|  | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 71.47   | 114.94  |        |       |              |
|  | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 251.87  | 173.24  |        |       |              |
|  | <b>Toplam</b>                 |     | 318     | 204.29  |        |       |              |
| <b>Methtop</b>                         | 8000-8500 tl <sup>a</sup>     | 128 | 3212.10 | 152.70  | 11.816 |       | b-c          |
|  | 8501-10.000 tl <sup>b</sup>   | 34  | 5363.41 | 197.88  |        | .008* |              |
|  | 10.001-10.500 tl <sup>c</sup> | 17  | 2184.32 | 109.65  |        |       |              |
|  | 11.000 ve üzeri <sup>d</sup>  | 139 | 3492.58 | 157.90  |        |       |              |
|  | <b>Toplam</b>                 |     | 318     | 3509.99 |        |       |              |

Tablo'da belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin gelir düzeyi değişkeni esas alındığında fiziksel aktivite düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan Kurskal Wallis H testi analizi sonucuna göre; şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve MET toplam puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farkın hangi

gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 8501- 10.000 tl arasında gelir seviyesinde olanlar ile 10.001- 10.500 tl arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Toplam puanların 8000-8500 tl gelir seviyesinde (3212,10 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (5363,41 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (2184,32 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (3492,58 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 8501-10.000 tl arasında olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Şiddetli fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 8000-8500 tl arasında gelir seviyesinde olanlar ile 8501-10.000 tl katılımcılar arasında, 8501-10.000 tl katılımcılar ile 10.001-10.500 tl arasında olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (1095,00 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (2041,17 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (715,29 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (1427,91 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 8501-10.000 tl arasında olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

Orta dereceli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Orta dereceli fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 8501-10.000 tl arasında gelir seviyesinde olanlar ile 10.001-10.500 tl katılımcılar arasında, 8000-8500 tl katılımcılar ile 11.000 tl ve üzeri arasında olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Orta fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (497,81 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (1000,58 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (515,29 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (829,36 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 8501-10.000 tl arasında olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

Yürüme fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, yürüme fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğu

incelendiğinde, 8501-10.000 arasında gelir seviyesinde olanlar ile 10.001-10.500 t t l katılımcılar arasında, 8501-10.000 katılımcılar ile 11.000 ve üzeri arasında olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan 8000-8500 t l gelir seviyesinde (1466,95 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (2049,88 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 t l arasında olan (882,26 MET-dk/hafta), 11.000 t l ve üzerinde olan (1066,51 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 11.000 t l ve üzerinde olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

Oturma fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, oturma fiziksel aktivite düzeyleri arasında ki anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 8000-8500 t l arasında gelir seviyesinde olanlar ile 11.000 ve üzeri<sup>d</sup> t l katılımcılar arasında, 8501-10.000 t l katılımcılar ile 10.001-10.500 t l ve üzeri arasında olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan 8000-8500 t l gelir seviyesinde (152,34 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (271,76 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 t l arasında olan (71,47 MET-dk/hafta), 11.000 t l ve üzerinde olan (251,87 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek MET ortalamasına 8501-10.000 t l arasında olan kişilerin sahip olduğu görülmektedir.

**Tablo 21.** SBİTÖ ile Fiziksel Aktivite Anketi Alt Boyutları Arasındaki Kolerasyon Analizi

|                                 |   | Şiddetli fiziksel aktivite | Orta dereceli fiziksel aktivite | Yürüme | Oturma | METH TOP | Beslenmeye yönelik bilgi | Beslenmeye yönelik duygu | Olumlu beslenme | Kötü beslenme | SBİTÖ  |
|---------------------------------|---|----------------------------|---------------------------------|--------|--------|----------|--------------------------|--------------------------|-----------------|---------------|--------|
| Şiddetli fiziksel aktivite      | r | 1.000                      | .455**                          | .243** | .029   | .686**   | .120*                    | .158**                   | .258**          | .162**        | .208** |
|                                 | p | .                          | .000                            | .000   | .610   | .000     | .033                     | .005                     | .000            | .004          | .000   |
| Orta dereceli fiziksel aktivite | r | .455**                     | 1.000                           | .251** | .179** | .624**   | .085                     | .094                     | .166**          | .191**        | .144*  |
|                                 | p | .000                       | .                               | .000   | .001   | .000     | .132                     | .095                     | .003            | .001          | .011   |
| Yürüme                          | r | .243**                     | .251**                          | 1.000  | .177** | .659**   | .070                     | -.020                    | .122*           | -.020         | .005   |
|                                 | p | .000                       | .000                            | .      | .002   | .000     | .211                     | .723                     | .030            | .720          | .928   |
| Oturma                          | r | .029                       | .179**                          | .177** | 1.000  | .267**   | -.011                    | -.033                    | .007            | -.023         | -.036  |
|                                 | p | .610                       | .001                            | .002   | .      | .000     | .845                     | .558                     | .898            | .689          | .524   |
| METH TOP                        | r | .686**                     | .624**                          | .659** | .267** | 1.000    | .057                     | .081                     | .168**          | .060          | .076   |
|                                 | p | .000                       | .000                            | .000   | .000   | .        | .310                     | .154                     | .003            | .287          | .182   |
| Beslenmeye yönelik bilgi        | r | .120*                      | .085                            | .070   | -.011  | .057     | 1.000                    | .255**                   | .477**          | .347**        | .631** |
|                                 | p | .033                       | .132                            | .211   | .845   | .310     | .                        | .000                     | .000            | .000          | .000   |
| Beslenmeye yönelik duygu        | r | .158**                     | .094                            | -.020  | -.033  | .081     | .255**                   | 1.000                    | .215**          | .573**        | .734** |
|                                 | p | .005                       | .095                            | .723   | .558   | .154     | .000                     | .                        | .000            | .000          | .000   |
| Olumlu beslenme                 | r | .258**                     | .166**                          | .122*  | .007   | .168**   | .477**                   | .215**                   | 1.000           | .425**        | .660** |
|                                 | p | .000                       | .003                            | .030   | .898   | .003     | .000                     | .000                     | .               | .000          | .000   |
| Kötü beslenme                   | r | .162**                     | .191**                          | -.020  | -.023  | .060     | .347**                   | .573**                   | .425**          | 1.000         | .801** |
|                                 | p | .004                       | .001                            | .720   | .689   | .287     | .000                     | .000                     | .000            | .             | .000   |
| SBİTÖ                           | r | .208**                     | .144*                           | .005   | -.036  | .076     | .631**                   | .734**                   | .660**          | .801**        | 1.000  |
|                                 | p | .000                       | .011                            | .928   | .524   | .182     | .000                     | .000                     | .000            | .000          | .      |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Şiddetli fiziksel aktivite ile Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutu arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır. (r: 0,120; p<0.05).

Şiddetli fiziksel aktivite ile Beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır(r: ,158; p<0.01)..

Şiddetli fiziksel aktivite ile Olumlu beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır(r: ,258; p<0.01)..



Şiddetli fiziksel aktivite ile Kötü beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır( $r: ,162; p<0.01$ )..

Şiddetli fiziksel aktivite ile SBİTÖ alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır( $r: ,208; p<0.01$ )..

Orta dereceli fiziksel aktivite ile Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Orta dereceli fiziksel aktivite ile Beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur

Orta dereceli fiziksel aktivite ile Olumlu beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır( $r: ,166; p<0.01$ )

Orta dereceli fiziksel aktivite ile Kötü beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır( $r: ,191; p<0.01$ )

Orta dereceli fiziksel aktivite ile SBİTÖ alt boyutu arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır( $r: ,144; p<0.01$ )

Yürüme ile Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Yürüme ile Beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Yürüme ile Olumlu beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır. ( $r: ,122; p<0.05$ ).

Yürüme ile Kötü beslenme alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Yürüme ile SBİTÖ alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Oturma ile Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Oturma ile Beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Oturma ile Olumlu beslenme alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Oturma ile Kötü beslenme alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

Oturma ile SBİTÖ alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

METHTOP ile Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

METHTOP ile Beslenmeye yönelik duygu alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

METHTOP ile Olumlu beslenme Olumlu beslenme alt boyutu arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki vardır( $r: ,168; p<0.01$ )..

METHTOP ile Kötü beslenme alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

METHTOP ile SBİTÖ alt boyutu arasında herhangi bir ilişki yoktur.

#### 4.TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu bölümde, Diyarbakır ilinde pilates egzersizi yapan bireylerim çeşitli değişkenler ışığında toplam ölçek puanları ve alt boyut puanlarında farklılaşma gösterip göstermediği ile ilgili bulgular tartışılmıştır.

Araştırma bulguları incelendiğinde, cinsiyet değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları arasında kötü beslenme alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu görülmektedir( $p<0,05$ ). Aynı zamanda ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, kadınların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları erkeklere göre daha fazla puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir. Bu durumun kadınların daha fazla zayıf görünme kaygısından dolayı olduğu söylenebilir. Şenol spor bilimleri fakültesi öğrencileri üzerinde sağlıklı beslenmeye ilişkin yapmış olduğu çalışmada, cinsiyet değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları arasında olumlu beslenme alt boyutunda anlamlı farklılık görülmektedir. Diğer taraftan toplam puanlarda ise erkeklerin ortalama puanları ile kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir(Şenol, 2023). Aynı zamanda Durukan ve yapmış olduğu çalışmasında, kadınlar lehine istatistiksel anlamlı farklılık tespit etmiştir Karakaya (Durukan, 2014; Karakaya, 2020) . Diğer taraftan literatür incelendiğinde ise Mengi ve Yılmaz yapmış olduğu çalışmalarda sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ile cinsiyet değişkenine yönelik anlamlı farklılık tespit etmemişlerdir (Mengi, 2016; Yılmaz ve ark, 2022).

Araştırma bulgularına göre, medeni durum değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve SBTİÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir( $p<0,05$ ). Ölçeğin toplam puanları incelendiğinde ise evlilerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum puanlarının bekarlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumun evde yapılan yemeğin dışardakilere oranla daha sağlıklı olması ve evlilerin evde yemek yeme imkânlarının bekarlara göre daha fazla olmasından dolayı kaynaklandığı söylenebilir. Aynı zamanda, Şal reformer pilates ve kardiyo egzersiz yapan kadınların sağlıklı beslenme düzeyine yönelik yapmış olduğu çalışmada evli bireylerin bekarlara göre daha fazla SBTİÖ puanlarına sahip oldukları tespit etmişlerdir(Şal, 2023). Bizim çalışmamıza paralel olarak Öztoprak , Özenoğlu ve arkevi bireylerin SBTİÖ puanlarının bekarlara göre daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmaların olduğu görülmektedir

(Öztoprak, 2023; Özenoğlu ve ark, 2021). Diğer taraftan, Koca, Bağdatlı, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı farklılık saptamamıştır. Bu çalışmalar çalışmamızla zıt yöndedir(Koca, 2023; Bağdatlı, 2023).

Çalışma bulguları incelendiğinde, yaş değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü besleme ve SBTİÖ puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 46 yaş ve üzerinde( $x=82,46$ ) olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altında olan katılımcılar ile 46 yaş ve üzerinde olan katılımcılar arasında, 31-35 yaş arasında olan katılımcılar ile 46 yaş ve üzeri olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir. Beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altı olan gruplar ile 26-30 yaş arasında olan gruplar arasında, 36-40 yaş arasında olan ve 46 yaş üzerinde olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir. Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altı olan katılımcılar ile 31-35 yaş arasında olan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir. SBİTÖ puanlarında ki anlamlı farklılığın, 25 yaş ve altı olan grupla 26 -30 yaş arasında ki grup arasında, 41-45 yaş grubu ile 46 yaş ve üzeri grup arasında olduğu görülmektedir. Toplam puanlar göz önüne alınarak, yaş ilerledikçe sağlıklı beslenme tutumunun arttığı gözlemlenebilir. Bu durumda yaş artıkça sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun arttığı söylenebilir. Aynı zamanda Taşdelen, farklı branştaki sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin yapmış olduğu çalışmasında yaş büyüdükçe sağlıklı beslenme tutumunun arttığını tespit etmiş aynı zamana Malkoç ve ark spor bilimleri öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmasında da aynı sonucu tespit etmiştir(Taşdelen, 2021; Malkoç ve ark, 2020) Çakaroğlu ve ark, Yılmaz ve ark yapmış oldukları çalışmada sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık tespit etmemişlerdir (Çakaroğlu ve ark, 2020; Yılmaz ve ark, 2022).

Çalışma bulgularına göre, boy değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu ve SBTİÖ puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 161cm- 180 cm arasında( $x=79,40$ ) olan katılımcıların

sahip oldukları görülmektedir. Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında ve ölçeğin ortalama puanlarında ki anlamlı farklılığın, 160cm ve altı olan katılımcılar ile 161cm – 180 cm olan katılımcılar sebep olduğu görülmektedir.

Literatür incelendiğinde, boy ve kilo açısından sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar birlikte değerlendirilmiş ve vücut kitle endeksi hesaplanarak sunulmuştur. Bu nedenle bu kısımda kilo değişkeni ile sağlıklı beslenme tutumu arasında ki ilişkiler beraber tartışılmış ve incelenmiştir. Kilo değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları incelendiğinde, hiçbir alt boyutta anlamlı farklılık görülmemiştir. Ortalama puanlar incelendiğinde, en yüksek puanı 81-100 kg arasında olan kişilerin sahip oldukları görülmüştür. Aydın(Aydın, 2021) farklı branşta ki antrenörler üzerinde yaptığı çalışmada, olumsuz beslenme alt boyutunda anlamlı farklılık tespit etmiş, toplam ölçek puanlarında ise en yüksek puanı fazla kilolu olarak tanımladığı grupta bulunan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Aynı zamanda Karaağaç, Karakaya, Bıdıl, yaptıkları çalışmalarda, katılımcıların beden kitle endeksleri ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları arasında anlamlı farklılık tespit etmişlerdir(Karaağaç, 2020; Karakaya, 2020; Bıdıl, 2020). Bu durumun fazla kilolu veya obez olarak tanımlanan gruplara yer alan bireylerin sağlıklı beslenmeye kilo vermek amacıyla daha fazla dikkat ettikleri, bu konuda diyetisyen, spor salonları gibi yerlerden yardım almalarından dolayı olduğu söylenebilir.

Araştırma bulguları incelendiğinde, eğitim durumu ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, kötü beslenme ve SBTİÖ puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre, beslenmeye yönelik bilgi, kötü beslenme alt boyutlarında ki ve ölçeğin toplam puanlarında ki anlamlı farklılığa, lise düzeyinde ki katılımcılar ile lisans ve lisansüstü düzeyinde ki katılımcıların sebep olduğu görülmektedir. Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı lisansüstü ( $x=81,16$ ) eğitim düzeyinde olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Aynı zamanda eğitim düzeyi arttıkça SBİTÖ puanının da arttığı görülmektedir. Araştırma ile paralel nitelikte olarak, Çın ve ark ortaokul, lise, lisans ve lisansüstü katılımcılar ile yaptığı çalışmada SBİTÖ toplam puanları arasında

anlamli farklılığın olduğu görülmüştür(Çın ve ark, 2022). Aynı zamanda Özenoğlu ve ark(152) ve Öztoprak, eğitim durumu artıkça sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun artığını saptamışlardır(Özenoğlu ve ark, 2021; Öztoprak, 2023). Bu bağlamda bu çalışmalar yaptığımız çalışma ile çıkarımlar ve sonuçlar olarak benzer bir nitelik taşıdığı söylenebilir.

Araştırma bulguları incelendiğinde, meslek değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve SBTİÖ puanları arasında anlamli farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Alt boyutlarda ki anlamli farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre, beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamli farklılığa, öğrenci olan katılımcılar ile devlet memuru olan katılımcıların sebep olduğu görülmektedir. Beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda ki anlamli farklılığa, öğrenci olan katılımcılar ile devlet memuru olan katılımcılar arasında ve özel sektör ile devlet memurlarının sebep oldukları görülmektedir. Kötü beslenme alt boyutu ve ölçeğin ortalama puanları ile meslek grupları arasında ki fark ise öğrenci olan katılımcılar ile devlet memurları arasında ve özel sektör çalışanları ile devlet memuru olarak çalışan katılımcıların sebep oldukları görülmektedir. Ayrıca ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puanı devlet memuru( $x= 82,35$ ) olarak çalışanların sahip oldukları görülmektedir. Bunun nedeni meslek grupları arasında nispeten daha iyi ekonomik duruma sahip bireyler olduğundan sağlıklı beslenmek için gerekli tüketimleri, bazı klinik yardımları, spor salonları gibi ürünlere ulaşımın daha rahat olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir. Özenoğlu ve ark yetişkinlerde sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları hakkında yapmış olduğu çalışmada emekli bireyler lehine anlamli fark olduğu görülmüştür(Özenoğlu ve ark, 2021). Diğer taraftan Kol yapmış olduğu çalışmada meslek grupları ile sağlıklı beslenmeye ilişkin ölçeği alt boyutlarında anlamli farklılık saptamıştır(Öztoprak, 2023).

Araştırma bulguları incelendiğinde, çalışma yılı değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve SBTİÖ puanları arasında anlamli farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Katılımcıların alışma süresi değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, beslenmeye yönelik bilgi, beslenmeye yönelik duygu, olumlu beslenme, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile çalışma yılı değişkeni arasında anlamli farklılık

görülmektedir( $p<0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puan ortalamasına 16 yıl ve üzeri ( $x=82,67$ ) çalışma yılına sahip katılımcıların sahip oldukları görülmektedir.

Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre beslenmeye yönelik bilgi alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışan katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışan katılımcılar arasında, 6-10 yıl çalışan katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Beslenme yönelik duygu alt boyutu incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında, 6 -10 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar ile 1 yıldan az çalışma yılına sahip olan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Olumlu beslenme alt boyutunda ki farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl arasında çalışma yılına sahip katılımcılar arasında, 1-5 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar ile 11-15 yıl 16 yıl üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılıkların olduğu görülmektedir.

Ölçeğin toplam puanları ile çalışma yılı değişkenine ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 1-5 yıl çalışma yılına sahip katılımcılar arasında, 1 yıldan az çalışma yılına sahip katılımcılar ile 16 yıl ve üzeri çalışma yılına sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu durumda çalışma yılı artıkça sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum puanının arttığı görülmektedir. Bu bağlamda, meslek hayatının 16 yıl ve üzeri yılına gelmiş kişilerin yaşları da diğerlerine nazaran daha fazla olduğundan dolayı olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmada ise yaş değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları karşılaştırıldığında da aynı sonuç ortaya çıktığı görülmektedir. Şenol spor bilimleri fakültesi ve diğer fakülte öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutumlarını karşılaştırdığı çalışmada Araştırmaya katılan öğrencilerin bir işte çalışma durumlarına göre beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme boyutlarında farklılıkların olduğunu saptamıştır(Şenol, 2023). Bir işte çalışanların çalışmayanlara göre beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme

puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Kocasağlık çalışanları ile sağlık çalışanı olmayan bireyler üzerinde yapmış olduğu çalışmada, çalışma süresi ile SBİTÖ toplam puan ortalaması ve SBİTÖ alt boyutlarından beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyut puanları (beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme hariç) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışma süresinin uzunluğuna göre beslenme tercihlerinde farklılıkların olabileceği çalışmanın beklentisini karşılamaktadır(Koca, 2023). Diğer taraftan, Bayraktar ise yapmış olduğu araştırmada antrenörlerin meslek yılına göre beslenme tutumlarında anlamlı bir farklılık tespit etmemiştir (Bayraktar, 2002).

Araştırma bulguları incelendiğinde, aylık gelir değişkeni ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları arasında, beslenmeye yönelik duygu, kötü beslenme ve ölçeğin toplam puan ortalamaları ile maddi gelir değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Ölçeğin ortalama puanları incelendiğinde, en yüksek puan ortalamasına 10.001tl- 10.500tl ( $x=81,23$ ) maddi gelire sahip katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Alt boyutlarda ki anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu saptamak amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre beslenmeye yönelik duygu alt boyutu incelendiğinde, 8.000tl - 8.500 tl arasında maddi gelire sahip katılımcılar ile 10.001 tl – 10.500 tl maddi gelire sahip katılımcılar arasında, 8501-10.000 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 10.001-10.500 tl maddi gelire sahip katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Kötü beslenme alt boyutunda ki anlamlı farklılık incelendiğinde, 8000-8500 tl maddi gelire sahip olan katılımcılar ile 11.000 ve üzeri maddi gelire sahip katılımcılar arasında, 8501-10.000 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 11.000 ve üzeri maddi gelire sahip katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Ölçeğin toplam puanları ile aylık maddi gelir seviyesi arasında ki farklılık incelendiğinde, 8000-8500 tl maddi gelire sahip katılımcılar ile 11.000 ve üzeri katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Işkın'nın yapmış olduğu çalışmada gelir düzeyi ile SBTİÖ arasında anlamlı farklılık görülmüştür Aynı zamanda Çar, çalışmasında sağlıklı beslenme tutumu ile gelir düzeyinin anlamlı farklılık yarattığı anlaşılmaktadır. Bu durumun iyi bir maddi gelire sahip grupların daha kaliteli ve daha iyi beslenme imkânının olduğundan dolayı ortaya çıktığı söylenebilir(Çar, 2022). Diğer taraftan Malkoç ve ark, Şenol yılında yapmış oldukları çalışmasında sağlıklı



beslenmeye ilişkin tutumlar ile gelir düzeyi arasında anlamlı farklılık görülmemektedir (Malkoç ve ark, 2020; Şenol,2023).

Araştırma bulguları incelendiğinde, cinsiyet değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi alt boyutları ve ortalama puan arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. Toplam fiziksel aktivite puanları incelendiğinde, kadınların (4086,76 MET-dk/hafta), erkeklerin ise (3118,28 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre kadınların fiziksel aktivite düzeyleri erkeklerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şiddetli fiziksel aktivite yapan kadınların (1634,06MET-dk/hafta), erkeklerin ise (1110,73 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre kadınların şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Orta şiddetli fiziksel aktivite yapan kadınların (737,95 MET-dk/hafta), erkeklerden (667,08 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu durumda kadınların erkeklerden daha yüksek orta şiddetli fiziksel aktivite yaptıkları görülmektedir. Yürüme ve oturma aktivitelerinde ise kadın ve erkeklerin benzer sonuçlar elde ettiğini ve anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Yürekli(156) akademisyenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, akademisyenlerin cinsiyet değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir(Yürekli, 2022). Aynı şekilde Karadağ, Balık, Erdoğan ve Revan yapmış oldukları çalışmalar sonucu destekler niteliktedir(Karadağ ve ark 2018; Balık, 2017; Erdoğan ve Revan, 2019). Diğer taraftan Günay, masabaşı çalışanların fiziksel aktivite düzeyi ile ilgili yapmış olduğu çalışmasında, cinsiyet değişkenine yönelik anlamlı farklılık tespit etmemiştir(Günay, 2022). Genel toplam puanlar incelendiğinde, kadınların met değeri erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum bir anlamlı farklılık kadar fazla olmasa da kadınların günlük hayatta, iş hayatında, ev işlerinde, sosyal hayatta ve kendilerine ayırdıkları zamanların toplamında ortaya çıkan fazla fiziksel aktiviteden kaynaklı olduğu söylenebilir.

Araştırma bulguları incelendiğinde, medeni durum değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi alt boyutları ve ortalama puan arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin medeni durum değişkenine yönelik Man-Whitney U testi analiz sonuçları incelendiğinde, şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma ve toplam puanlar ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmemektedir ( $p>0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite puanları incelendiğinde, evli

bireylerin (3682,02MET-dk/hafta), bekar bireylerin ise (3246,39 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre evli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri bekar bireylerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Şiddetli fiziksel aktivite yapan evli bireylerin (1431,20 MET-dk/hafta), bekar bireylerin ise (1156,22MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre evli bireylerin şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Orta şiddetli fiziksel aktivite yapan evlilerin (708,54 MET-dk/hafta), bekarların (676,12 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre evli bireylerin orta şiddetli fiziksel aktivite düzeylerinin bekar bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Yürüme düzeyinde ki fiziksel aktivite yapan evli bireylerin (1350,82MET-dk/hafta), bekarların ise (1281,12 MET-dk/hafta) olduğu, evlilerin daha fazla yürüme aktivitesini gerçekleştirdikleri görülmektedir. Oturma düzeyinde ise evli bireylerin (202,93 MET-dk/hafta), bekarların ise (206,33 MET-dk/hafta) olduğu, bekarların daha fazla oturma aktivitesini gerçekleştirdiği görülmektedir. Evli bireylerin toplam ortalama puanları anlamlı bir fark yaratacak kadar önemli bir farklılık olmasa da, bu bireylerin ev işleri, iş hayatı, sosyal hayat, varsa çocuk gibi bir çok sorumluluğun olması fiziksel aktivite düzeyini yükselttiği söylenebilir. Bu durumun Literatür incelendiğinde, Aydın ve Kamuk bekâr hemşirelerin evlilere göre daha yüksek aktivite düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir(Aydın ve Kamuk, 2021) . Kalkavan, akademisyenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ve obezite hastalığına sahip olma durumlarını araştırdıkları çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile medeni durum arasında bekarların lehine anlamlı fark tespit etmiştir ve elde ettikleri sonuç bu çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir(Kalkavan ve ark, 2016). Suraya vd. yetişkin erkeklerin fiziksel aktivite engellerini inceledikleri çalışmada evlilerin fiziksel aktivite engellerinin bekârlara göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit etmiştir(Suraya ve ark, 2013).

Araştırma bulguları incelendiğinde, yaş değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketinin şiddetli fiziksel aktivite, yürüme alt boyutları ve toplam met puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Toplam fiziksel aktivite düzeyleri puanları 25 yaş ve altı (3855,00 MET-dk/hafta), 26-30 yaş arasında ki katılımcıların (3277,26 MET-dk/hafta), 31-35 yaş arasındakilerin (3711,91 MET-dk/hafta), 36-40 yaş arasındakilerin (3993,45 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (3078,11 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri katılımcıların (2074,20 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar incelendiğinde en yüksek

MET ortalamasına sahip olan 36-40 yaş arasında ki katılımcıların olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 31-35 yaş grubu ile 46 yaş ve üzeri yaş grubunda olan katılımcılar arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Şiddetli fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (1398,16 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (1165,97 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (1736,72 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (1115,00 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (1528,27 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(544,61 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 25 yaş ve altı yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (663,11 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (512,42 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (940,07MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (716,25MET-dk/hafta), 41-45 yaş (795,17 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(662,40 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 25 yaş ve altı yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 25 yaş altı grup ile 41-45 yaş arasında olanlar ve 46 yaş arasında olan bireyler arasında, 26-30 yaş ile 41-45 yaş arasında, 36-40 yaş arası ile 46 yaş ve üzeri gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. . Yürüme fiziksel aktivite yapan 25 yaş ve altı (1632,44 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (1414,86 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (975,06 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (1921,73 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (528,11 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(674,59 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 36-40 yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan, yapan 25 yaş ve altı (161,28 MET-dk/hafta), 26-30 yaş (219,85 MET-dk/hafta), 31-35 yaş (241,90 MET-dk/hafta), 36-40 yaş, (240,46 MET-dk/hafta), 41-45 yaş (226,55 MET-dk/hafta), 46 yaş ve üzeri(195,57 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 31-35 yaş grubunda olan bireylerin olduğu görülmektedir. Toplam puanları incelendiğinde, 25 yaş ve altı ile 36-40 yaş arasında görece fiziksel aktivitenin artışı sonrasında düşüşün olduğu görülmektedir. En düşük fiziksel aktivite düzeyi ise 46 yaş üzeri katılımcıların olduğu görülmektedir. Bu durum belirli bir yaşa kadar fiziksel aktivite yapmak kolay geliyorken belirli bir yaştan sonra yapılan fiziksel aktivite yorucu, sıkıcı ve sonrasında ağrı, sızı bırakan bir aktiviteye dönüştüğünden dolayı olduğu söylenebilir. Bu bağlamda literatür incelendiğinde yaş artıka azalan fiziksel aktivite düzeyini destekler nitelikte çalışmalar vardır( Hallal ve ark, 164). 2012 yılında 122 farklı ülkede ki yetişkin

bireylerle çalışmış ve yaşın ilerledikçe fiziksel aktivitenin düştüğünü ortaya koymuştur. Buna benzer olarak (Riddoch ve ark, 2004; Leslie ve ark, 2001) çalışmaları da örnek olarak gösterilebilir.

Araştırma bulguları incelendiğinde, boy değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketinin şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, alt boyutları ve toplam met puanları arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Şiddetli fiziksel aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, 1.80 cm üzeri grubu ile 160 cm altı ve 160-180 grubunda olan katılımcılar arasında ve 161- 180 grubu ile 160cm alt grubu arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (911,29 MET-dk/hafta), 161- 180 cm (618,56 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (996,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 180 cm ve üzeri olan bireylerin olduğu görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (1418,60MET-dk/hafta), 161- 180 cm (1322,51 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (1051,38 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 160 cm ve altı olan bireylerin olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan 1.60 cm ve altı (211,29 MET-dk/hafta), 161- 180 cm (195,81 MET-dk/hafta), 180 ve üzeri (285,75 MET-dk/hafta) olduğu görülmektedir. Buna göre en çok MET değerine sahip olan 1.80 cm olan bireylerin olduğu görülmektedir. Genel puanlar incelendiğinde, en yüksek puanı 1.80 cm ve üzeri olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Literatür incelendiğinde boy ve kilo birlikte alınarak vucüt kitle endeksi ile sunulmuştur. Borazan'ın beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada kız öğrencilerin BMI değerleri ve fiziksel aktiviteleri karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır(Borazan, 2015). Şanlı ve Güzel'e göre ise üniversite öğrencilerinin beden kitle indeksine göre fiziksel aktivite düzeylerine bakıldığında beden kitle indeksi arttıkça fiziksel aktivite oranı düştüğünü gözlemlemiş ve anlamlı bir fark ortaya koymuştur(Şanlı ve Güzel,2009). Yürekli yapmış olduğu çalışmada beden kitle endeksi ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptamamıştır(Yürekli,2022)

Araştırma bulguları incelendiğinde, eğitim değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketinin yürüme alt boyutu arasında anlamlı farklılık görülmektedir( $p<0,05$ ). Şiddetli fiziksel aktivite yapan puanları Lise seviyesinde ki (1981,05 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (1656,47 MET-dk/hafta), Lisans

seviyesinde ki (1180,00 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (1145,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan Lise seviyesinde ki (854,21 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (906,87 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (672,36 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (525,00 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Yürüme aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Ön lisans seviyesinde ki katılımcılar ile lisansüstü katılımcılar arasında ve lisans seviyesinde ki katılımcılar ile lisansüstü katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Lise seviyesinde ki (1525,81 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (1760,93 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (1369,18 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (661,65 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Oturma fiziksel aktivite yapan . Lise seviyesinde ki (191,05 MET-dk/hafta), Ön Lisans seviyesinde ki (212,20 MET-dk/hafta), Lisans seviyesinde ki (195,37 MET-dk/hafta) olduğu Lisansüstü seviyesinde ki (245,93 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. En yüksek ortalama puan lise seviyesinde olan katılımcıların sahip olduğu görülmektedir. Bu durum eğitim seviyesinden dolayı yüklenen fazla iş yükünden kaynaklandığı söylenebilir. Aktaş lise ve üniversite mezunları ile fiziksel aktivite durumlarını karşılaştırdığı çalışmasında lise ve üniversite mezunu olan bireylerin ilkökul ve altı olan katılımcıların fiziksel aktivitesinden nerdeyse 4 kat daha fazla olduğunu tespit etmiştir (Aktaş ve ark, 2015). Aynı zamanda Tan, Sander ve ark, Günay yaptığı çalışmada da eğitim durumu ile fiziksel aktivite arasında anlamlı farklılığa rastlamıştır (Tan, 2023; Sander ve ark, 2009; Günay,2022) Bu çalışmalarda ki eğitim değişkeninde ortaya çıkan farkların hepsi en düşük eğitim seviyesi ile en yüksek eğitim seviyesinde olduğu görülmektedir. Yani en yüksek eğitim seviyesine sahip olanlar en yüksek fiziksel aktivite puanına sahip olanların olduğu söylenmektedir. Bu yönüyle çalışmamızla zıt yönde olduğu söylenebilir.

Araştırma bulguları incelendiğinde, meslek değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite değerlendirme Anketinin yürüme, oturma alt boyutlarında ve toplam met değerleri arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Şiddetli fiziksel aktivite yapan puanları öğrencilerin (983,67 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (1828,83 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (965,71 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan öğrencilerin (458,57 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (885,03 MET-dk/hafta), devlet

memurlarının (686,78 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Yürüme aktivite yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, Öğrenci katılımcılar ile devlet memuru katılımcılar arasında ve özel sektör çalışanları ile devlet memuru katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Öğrencilerin (1605,71 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (1443,73 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (847,33 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Oturma aktivitesi yapan grupta çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde, öğrenci olan katılımcılar ile özel sektör çalışanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan, öğrencilerin (3191,38 MET-dk/hafta), özel sektör çalışanlarının (4334,65 MET-dk/hafta), devlet memurlarının (2684,05 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. En yüksek MET ortalamasına özel sektör çalışanlarının sahip oldukları görülmektedir. Bu durumun genel manada özel sektör çalışanlarının fazla sayıda olduğundan dolayı kaynaklandığı söylenebilir. Kaya Ankara'da 18-45 yaş arasında ki kadınların fiziksel aktivite düzeylerini araştırdığı çalışmada, yürüme ve orta şiddetli aktivite puanlarının ev hanımı olan katılımcılarda, yoğun şiddetli aktivite puanı ise, işsiz katılımcılarda anlamlı farklılık ortaya çıkardığı görülmektedir (Kaya, 2022). Aynı zamanda Çiğdem (173) çalışan katılımcıların diğer katılımcılara oranla daha fazla fiziksel aktivitede bulunduğu sonucu tespit etmiştir (Çiğdem, 2019). Bir diğer çalışmada ise ev hanımlarının işsiz grubu olarak değerlendirildiği bir çalışmada, düzenli işe sahip olan katılımcı grubunun emekli ve işsiz gruplarına göre daha aktif olduğu belirlenmiştir (Aktaş ve ark, 2015).

Araştırma bulguları incelendiğinde, çalışma yılı değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite değerlendirme Anketinin şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma alt boyutlarında ve toplam met değerleri arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Şiddetli fiziksel aktivite yapan bireylerin puanları 1 yıldan az olan bireylerin (861,92 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (1514,14 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (2021,96 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (1445,00 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (1164,08 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. görülmüştür. Orta dereceli fiziksel aktivite yapan 1 yıldan az olan bireylerin (478,88 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (827,65 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (952,65 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (868,75 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (565,41 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları



görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan bireylerin 1 yıldan az olan bireylerin (1489,60 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (1565,93 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (1003,13 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (1697,74 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (650,97 MET-dk/hafta) puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir görülmüştür. Oturma fiziksel aktivite yapan, 1 yıldan az olan bireylerin (152,88 MET-dk/hafta), 1-5 yıl arasında olan kişilerin (240,00 MET-dk/hafta), 6-10 yıl arasında olan (217,94 MET-dk/hafta), 11-15 yıl arasında olan (296,71 MET-dk/hafta), 16 yıl ve üzeri olan (179,08 MET-dk/hafta) olduğu görülmüştür. Toplam met değerleri incelendiğinde, en yüksek puanı 11-15 yıl çalışma yılı olan katılımcıların sahip oldukları görülmektedir. Fiziksel aktivite puanı çalışma yılının ilk yılından artarak devam etmekte, 16 yıl ve üzeri çalışma yılına gelindiğinde en düşük seviyeye düşmektedir. Bu durumun iş hayatının en aktif dönemine denk geldiğinden kaynaklandığı, fiziksel aktivitenin fazla oluşunun iş yoğunluğu ve genç olunduğundan iş verilmesinden dolayı kaynaklandığından dolayı olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde, Vatansever ve Gezen engelsiz yaşam merkezinde çalışanların fiziksel aktivite düzeyine ilişkin yapmış olduğu çalışmada, çalışma yılı ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Vatansever ve Gezen, 2019). Durukan yaptığı araştırmada beden eğitimi öğretmenlerinin mesleki yılları arttıkça fiziksel aktivitelerinin arttığını ancak kendisine göre bu artışın anlamlı olmadığını tespit etmiştir (Durukan, 2014). Eryiğit tarafından yapılan araştırmada spor fakültesinde görev yapan akademisyenlerin çalışma yılı ile fiziksel aktiviteleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Eryiğit, 2020).

Araştırma bulguları incelendiğinde, gelir durumu değişkeni ile Uluslararası Fiziksel Aktivite değerlendirme Anketinin şiddetli fiziksel aktivite, orta dereceli fiziksel aktivite, yürüme, oturma alt boyutlarında ve toplam met değerleri arasında anlamlı farklılık görülmektedir ( $p < 0,05$ ). Şiddetli fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (1095,00 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (2041,17 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (715,29 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (1427,91 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Orta fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (497,81 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (1000,58 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (515,29 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve

üzerinde olan (829,36 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Yürüme fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (1466,95 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (2049,88 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (882,26 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (1066,51 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Oturma fiziksel aktivite yapan 8000-8500 tl gelir seviyesinde (152,34 MET-dk/hafta), 8501-10.000 arasında olan kişilerin (271,76 MET-dk/hafta), 10.001-10.500 tl arasında olan (71,47 MET-dk/hafta), 11.000 tl ve üzerinde olan (251,87 MET-dk/hafta), puan ortalamalarına sahip oldukları görülmektedir. Toplam puanları incelendiğinde, en yüksek puanı 8501-10.000 tl arasında olan bireylerin sahip olduğu görülmektedir. Ortaya çıkan anlamlı farkında 8501-10.000 tl ile 10.001-10.500 tl arasında gelir düzeyine sahip katılımcılar arasında olduğu görülmektedir. Günay masa başı çalışanlar üzerinde yapmış olduğu çalışmada gelir düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı farklılık saptamıştır(Günay,2022). Bu çalışmada en yüksek met puanını en düşük gelire sahip olan bireylerin sahip oldukları görülmektedir. Aynı zamanda Topsaş ve Bişgin engelliler üzerinde yapmış olduğu çalışmada, gelir düzeyi artıkça fiziksel aktivite düzeyinin de arttığını saptanmıştır(Topsaş ve Bişgin, 2014). Bu durumu da daha düşük gelir seviyesine sahip bireylerin daha fazla fiziksel olarak çalışması gerektiği olarak açıklamıştır. Diğer taraftan Tan sağlık çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmada, gelir durumu ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı farklılık tespit etmemişlerdir(Tan, 2023).

## Öneriler

Çalışmada elde edilen bulgular incelendiğinde önemli olduğu düşünülen öneriler şunlardır;

- Sağlıklı beslenme düzeyinin iyi düzeyde olması insan sağlığını her yönden olumlu etkilediğine dair kamu spotları, çeşitli halk etkinlikleri, basılı ve yazılı yayınlarla insanlara aktarılması sağlanabilir.
- Sağlıklı beslenme konusundaki eğitimler ilköğretim düzeyinden başlanarak Türkiye'nin geleceği olan çocukları bilinçlendirilmesi sağlanabilir.
- İlkokul düzeyinde yapılacak eğitimlerin beslenme uzmanları ve diyetisyenlerle birlikte gerçekleştirilmesi söylenebilir.



- Fiziksel aktivitenin psikolojik, sosyal ve fiziksel yararları hakkında beslenme ve spor uzmanlarıyla birlikte toplumu bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir.
- Doğru fiziksel aktivite ve doğru beslenme ile birlikte gerçekleştirildiğinde ortaya çıkan sağlıklı yaşlanmanın olacağı hakkında yaşlı bireylere bilinçlendirilme çalışmaları yapılabilir.

## 5. KAYNAKLAR

1. Abanoz, E. I. Orta Yaş Sedanter Obez Bayanlarda Pilates Egzersizlerinin Etkileri, 2011, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde, Türkiye.
2. Abraham S, Llewellyn-Jones D. Eating Disorders The Facts. 4.Th Edition. Newyork: Oxford University Press, 1997.
3. Acsm. (2009). Acsm's Guidelines For Exercise Testing And Prescription. Edited By Franklin Ba, Whaley Mh, And Howley Et. 8th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.P.:232-237
4. Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Herrmann S. D., Meckes N., Bassett Jr, D. R., Tudor- Locke, C., & Leon, A. S. (2011). Compendium Of Physical Activities: A Second Update Of Codes And Met Values. Medicine & Science In Sports & Exercise, 43(8), 1575-1581.
5. Akgül P. Özel Bir Hastanede Çalışan Personelin Obezite Önyargıları Ve Ortorektik Davranışlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2018.
6. Akıl, C. (2007). Dayanıklılık Sporcularında Beslenme Ve Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
7. Aktaş, H., Şaşmaz, C. T., Kılınçer, A., Mert, E., Gülbol, S., Külekçioğlu, D., Demirtaş, A., (2015). Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Uyku Kalitesi İle İlişkili Faktörlerin Araştırılması. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(2), 60-70.
8. Alpers A, Segel R, Gentry L, 2018. Her Yönüyle Pilates. Bizim Büro Matbaa Basım Yayıncılık. 5.Baskı. Ankara, S.7-41.
9. American Psychiatric Association (Ed.). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (5th Ed.), 2013.
10. Anderson A, 2009. İNtroduction To Pilates-Based Rehabilitation. Orthopedic Clinics North Amerika, 395-410.
11. Arslan C, Güllü M, Tural V, 2011. Spor Yapan Ve Yapmayan İlköğretim Öğrencilerinin Depresyon Durumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 5(2), 120-132.
12. Avşar Z, 2019. Sedanter Kadınlara Uygulanan Plates Egzersizlerinin Bazı Antropometrik Özellikler Ve Performans Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta, S. 34.
13. Aydın Y, Kamuk Yu. Hemşirelerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin, Yaşam Kalitesi Ve Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 2021; 6(1):88-105.
14. Aydın, G. (2021). Farklı Branşlardaki Faal Antrenörlerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarının İncelenmesi (Balıkesir İli Örneği) (Master's Thesis, Balıkesir

- Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
15. Bağdatlı, E. (2023). Yetişkin Bireylerin Gıda Okuryazarlığı Düzeyleri İle Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi (Master's Thesis).
  16. Bailey R., Physical Education And Sport İn Schools: A Review Of Benefits And Outcomes. Journal Of School Health, 76(8) 2006: 397-401.
  17. Balık, G. (2017). İzmir İlinde 18-45 Yaş Arası Genç Erişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Fiziksel Aktivite Önündeki Engeller. (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi).
  18. Baltacı G, Ersoy G, Karağaoğlu N, Derman O & Kanbur N. (2008). Ergenlerde Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Yaşam. Tc. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Gıda Güvenliği Daire Başkanlığı, Klasmat Matbaacılık, 1. Basım, Ankara.
  19. Bastık C. Bireysel, İkili Ve Takım Sporlarında Musabakalara Katılan 10 Yaş Grubu Sporcuların Tgmd-İ Testine Gore Temel Motor Özelliklerinin Araştırılması. Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitusu, Yuksek Lisans Tezi, 2011, Kutahya
  20. Bastık C. Mat Ve Reformer Egzersizlerinin Orta Yaş Sedarter Kadınlarda Bazı Fiziksel Ve Fonksiyonel Parametreler Üzerine Etkisinin Araştırılması. 2018, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.
  21. Baylan N. Pilates Egzersizlerinin Değişik Yaş Gruplarında Bazal Metabolizma Ve Vücut Kompozisyonu Üzerine Etkisi. 2008, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
  22. Bayraktar, I. (2002). Olimpik Branş Antrenörlerinin Beslenme Tutumlarının Araştırılması, Yuksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi
  23. Bek, N. Fiziksel Aktivite Ve Sağlığımız. Sağlık Bakanlığı Yayın, 2008, 730.
  24. Bertolla F, Baroni Bm, Junior Ecpl, Oltramari Jd, 2007. Efeito De Um Programa De Treinamento Utilizando O Metado Pilates Na Flexibilidade De Atletas Juvenis De Futsal. Rewista Brasileira Medicina Esporte, 13, 222-226.
  25. Bıdıl, S. (2020). Badminton Sporcularının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Duzeyinin İncelenmesi. (Tez No: 659706) [Yuksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
  26. Bodner S, Kurtz Ks. Esthetic Dentistry And Eating Disorders. Esthetic Dentistry: A Clinical Approach To Techniques And Materials. 3th Edition. Abd: Elsevier, 2015: 543-549.
  27. Borazan, H. (2015). Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yuksekokulundaki Öğrenim Goren Bayan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Duzeyleri (Yayınlanmamış Yuksek Lisans Tezi). Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitusu, Niğde.
  28. Branca F, Nikogosian H, Lobstein, T. The Challenge Of Obesity İn The

- Who European Region And The Strategies For Response. Who Europe. Denmark, 2007
29. Bratman S, Knight D. Health Food Junkies. Ortorexia Nervosa: Overcoming The Obsession With Healthful Eating New York. Broadway Books, 2000: 25-38.
  30. Brignell, R. (2009). The Pilates Handbook (A Young Woman's Guide To Health And Well-Being). Rosen Pub Group, New York. 256 S.
  31. Bryan M, And Hawson S, 2003. The Benefits Of Pilates Exercise İn Orthopaedic Rehabilitation. Techniques İn Orthopaedics. 18.1, P.126-129.
  32. Bulguroğlu H.B. (2015)., Multipl Skleroz'lu Hastalarda Mat Pilates Ve Aletli Pilates Eğitiminin Denge, Kuvvet, Mobilite, Yorgunluk Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkilerinin Karşılaştırılması., Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
  33. Bulut, N.(2019)., Sedanter Kadınlarda Reformer Egzersizinin Denge Üzerine Etkisi, Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
  34. Caldwell K, Harrison M, Adams M, Triplett Nt, 2009. Effect Of Pilates And Taiji Quan Training On Selfefficacy, Sleep Quality, Mood, And Physical Performance Of College Students. Journal Of Bodywork And Movement Therapies, 13(2): 155-163.L
  35. Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, And Physical Fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. Public Health Reports, 100(2), 126.
  36. Cavina Aps, Junior Ep, Machado Af, Biral Tm, Lemos Lk, Rodrigues Crd, Vanderlei Fm, 2020. Effects Of The Mat Pilates Method On Body Composition: Systematic Review With Meta-Analysis. Journal Of Physical Activity And Health, 17(6), 673-681.
  37. Costello K, Halper J, And Haris C, 2003. Nursing Practice İn Multiple Sclerosis: A Core Curriculum. Demos Medical Publishing, P.512-532.
  38. Cozen, D.M. (2000). Use Of Pilates İn Foot And Ankle Rehabilitation. Sports Medicine And Arthroscopy Review, 8(4): 395-403.
  39. Cruz Ferreira A, Fernandes J, Laranjo L, Bernardo Lm Ve Silva A, 2011. Systematic Review Of The Effects Of Pilates Method Of Exercise İn Healthy People. Arch Phys Med Rehabil, P. 92: 2071-81.
  40. Çakaroğlu, D., Ömür, E.H. Ve Arslan, C. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Yeme Farkındalığı Ve Sosyal Görünüş Kaygısının Değerlendirilmesi (Siirt İli Örneği). Niğe Ömer Halis Demir Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 14(1), 1-12.
  41. Çakmakçı O, 2011. The Effect Of 8 Week Pilates Exercise On Body Composition İn Obese Women. Coll Antropol, P.35(4):1045-50.
  42. Çar, Ö(2022). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Performans

- Arttırma Ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarının İncelenmesi, Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
43. Çetin S, Ece C, Şen M, Çetin Hn, Aydoğan A, 2019. The Effects Of Pilates And Aerobic Exercise On Blood Pressure, Heart Rates, And Blood Serum Lipids İn Sedentary Females. Journal Of Education And Training Studies, 7(4), 229-235.
  44. Çın, A., Akkan, T., Dağdeviren, M., Şengezer, T., & Altay, M. (2022). Obezite Hastalarında Sağlık Okuryazarlığı İle Sağlıklı Beslenme Tutumu İlişkinin Değerlendirilmesi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 26(4), 154-163.
  45. Çiğdem M., (2019). Hastaneye Başvuran Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin, Yaşam Kalitelerine Etkisi, Sivas Örneği. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
  46. Das, P., Horton, R. (2012). Rethinking Our Approach To Physical Activity. The Lancet Physical Activity. 380(9838): 189-190
  47. Demirel. H., Kayıhan, H., Özmert. E., Doğan, A. (2014). Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No 940, S:1-7.
  48. Devran, B. S. Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesan Ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum Ve Davranışlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara: 2014.
  49. Dumith, S.C. Gigante, D. P. Domingues, M. R. And Kohl, H. W. Physical Activity Change During Adolescence: A Systematic Review And A Pooled Analysis. International Journal Of Epidemiology. 2011; 40 (3), 685-698.
  50. Durukan, Ö. (2014). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi.,Yüksek Lisans Tezi, Onsekiz Mart Üniversitesi
  51. Erdal, M. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaşam Kaliteleri Ve Toplumsal Katılım Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
  52. Erdoğan, B. & Revan, S. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi . Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi , 3 (2) , 1-7.
  53. Eriyiğit, Ö. (2020) Devlet ve vakıf üniversitelerindeki spor bilimlerinde görev yapan akademisyenlerin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi
  54. Erka A, Arslanoglu C, Behdari R, Senel Ö, 2011. Effects Of Eight Weeks Pilates Exercises On Body Composition Of Middle Aged Sedentary Women. Age, 38(5), 86-89.

55. Eroğlu, N. (2011). Sağlıklı Kişilerde Klinik Pilates Egzersizlerinin Fiziksel Uygunluk Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, 138 S.
56. Erol İ. Üniversite Öğrencilerinde Sosyodemografik Verilere Göre Mükemmeliyetçilik Algısı Ve Ortoreksiya Nervoza Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019.
57. Erpulat T, 2018. Türkiye Cimnastik Federasyonu Pilates Eğitim Kitapçığı, Ankara.
58. Ersoy, G. Fiziksel Uyguluk (Fitnes) Spor Ve Beslenme İle İlgili Temel Öğretiler. Ankara: Ata Ofset Matbaacılık. (2013).
59. Eyigor S, Karapolat H, Yesil H, Uslu R, Durmaz B, 2010. Effects Of Pilates Exercises On Functional Capacity, Flexibility, Fatigue, Depression And Quality Of Life İn Female Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Study. Eur J Phys Rehabil Med, 46(4), 481-487.
60. Fleming Km, Coote Sb, Herring Mp, 2020. An Eight-Week Randomised Controlled Trial Of Home-Based Pilates For Symptoms Of Anxiety, Depression, And Fatigue Among People With Ms With Minimal-To Mild Mobility Disability: Study Protocol. Mental Health And Physical Activity, 19, 1-10.
61. Fleming Km, Coote Sb, Herring Mp, 2021. Home-Based Pilates For Symptoms Of Anxiety, Depression And Fatigue Among Persons With Multiple Sclerosis: An 8-Week Randomized Controlled Trial. Multiple Sclerosis Journal, 27(14), 2267-2279.
62. Fourie M, Gildenhuis Gm, Shaw I, Shaw Bs, Toriola Al, Goon Dt, 2013. Effects Of A Mat Pilates Programme On Body Composition İn Elderly Women. West Indian Med J, 62(6), 524-528.
63. Garibağaoğlu, M. Budak, N. Öner, N. Sağlam, Ö. Ve Nişli, K. Üç Farklı Üniversitede Eğitim Gören Kız Öğrencilerin Beslenme Durumları Ve Vücut Ağırlıklarının Değerlendirmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal Of Health Sciences). 2006: 15 (3): 173-180.
64. Gonzales Aı, Nery T, Fragnani Sg, Pereira F, Lemos Rr, Bezerr Pp, Haas P, 2016. Pilates Exercise For Hypertensive Patients: A Review Of The Literature. Altern Ther Health Med, 22(5), 38-43.
65. Gonzalez Gn, Poyatos Mc, Pardo Pjm, Vale Rgds, Feito Y. Effects Of A Pilates School Program On Hamstrings Flexibility Of Adolescents. Rev Bras Med Esporte. 2015; 21,4.
66. Green Ad, Alioto A, Mousa H. Dilorenzo C. Severe Pediatric Rumination Syndrome: Successful Interdisciplinary Inpatient Management. Journal Of Pediatric Gastroenterology And Nutrition. 2011; 52(4): 414-418.
67. Günay, M., Şıktar, E., Şıktar, E., Baltacı, A. K., Egzersiz Ve Kalp.

- Ankara: Gazi Kitapevi. (2018).
68. Günay,M(2022), Masa Başlı Çalışan Bireylerde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Antrenörlük Eğitimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi
  69. Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., Ekelund, U., & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Global Physical Activity Levels: Surveillance Progress, Pitfalls, And Prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.
  70. Hallal, P.C., Bauman, A.E., Heath, G.W., Kohl, H.W., Lee, M., Pratt, M. (2012). Physical Activity: More Of The Same Is Not Enough. *The Lancet*. 380(9838): 190-191
  71. Harris Ah, Cronkite R, Moos R, 2006. Physical Activity, Exercise Coping, And Depression İn A 10-Year Cohort Study Of Depressed Patients. *Journal Of Affective Disorders*, 93(1-3), 79-85.
  72. Hasbay, A. G. A. Prof. Dr. Gülgün Ersoy T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Gıda Güvenliği Daire Başkanlığı Araş. Gör. Aylin Hasbay.Ekim-2006 Ankara
  73. Hassan Eah, Amin Ma 2011. Pilates Exercises Influence On The Serotonin Hormone, Some Physical Variables And The Depression Degree İn Battered Women. *World Journal Of Sport Sciences*, 5(2), 89-100.
  74. Hassmen P, Koivula N, Uutela A, 2000. Physical Exercise And Psychological Well-Being: A Population Study İn Finland. *Preventive Medicine*, 30(1): 17-25.
  75. Hills Ap, King Na, Armstrong Tp., The Contribution Of Physical Activity And Sedentary Behaviours To The Growth And Development Of Children And Adolescents: İmplications For Overweight And Obesity. *Sports Med*. 37(6)2007:533-45. Doi: 10.2165/00007256-200737060-00006. Pmid: 17503878.
  76. Hita-Contreras F, Martínez-Amat A, Cruz-Díaz D, Pérez-López Fr, 2016. Fall Prevention İn Postmenopausal Women: The Role Of Pilates Exercise Training. *Climacteric*, 19(3), 229-233.
  77. Houshyari, S. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Davranışlarının Ve Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, T.C. İstanbul Aydın Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
  78. Isacowitz R Ve Clippinger K, 2011. Six Key Principles Of Pilates Anatomy. Usa, Human Kinetics, P. 2-8.
  79. Isacowitz, R. (2006). Pilates. Human Kinetics.
  80. İlhan, A., Tokay, A., Özdenoğlu, A. (2016). “Samsun İli İçerisindeki Amatör Ve Profesyonel Futbolcuların Beslenme Alışkanlıkları”, *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1): 0-0.
  81. Kalkavan, A., Özkara, A. B., Alemdağ, C., & Çavdar, S. (2016).

- Akademisyenlerin Fiziksel Aktiviteye Katılım Düzeyleri Ve Obezite Durumlarının İncelenmesi. International Journal Of Sport Culture And Science, 4(Special Issue 1), 329-339.
82. Kara B, Hatun Ş, Aydoğın M, Babaoğlu K & Gökılp As (2003). Kocaeli İlindeki Lise Öğrencilerinde Sağlık Açısından Riskli Davranışların Değerlendirilmesi. Çocuk Sağlıkđı Ve Hastalıkları Dergisi, 46:30-37.
83. Karaağac, G. (2020). Spor Salonlarına Giden Bireylerin Sağlıklı Beslenme Tutumları Ve Sosyal Gorunuş Kaygı Duzeylerinin Belirlenmesi. (Tez No: 638021) [YukseK Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi]. Ulusaltez Merkezi.
84. Karadağ, M., Çınar, V., & Öner, S. (2018). Fırat Üniversitesi'nde Çalışın Akademik Personelin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Electronic Turkish Studies, 13(11).
85. Karadenizli Z, Kambur B, 2016. Pilates Reformer Egzersizlerinin Sedanter Kadınlarda Uyluk Çevresi Ve Hamstring Esnekliğine Etkisi. İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 3, 48-62.
86. Karakaş M.M. 30-60 Yaş Arası Sedanter Bayanlarda Aletli Pilates Hareketlerinin Eklem Hareket Genişliğine Ve Bazı Esneklik Parametreleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi. 2017, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
87. Karakaya, N. (2020). Çalışın Bireylerde Sosyal Medya Kullanımının Paketlenmiş Gıda Tüketimine, İrrasyonel Besin İnanclarına Ve Sağlıklı Beslenmeye Etkisinin İncelenmesi., Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi
88. Karasar, N. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayınları.
89. Karter, K. (2004). Pilates Lite: Easy Exercises To Lose Weight And Tone Up. 1st Editions. Usa, Fair Winds Press, 25, 30-32.
90. Kaşıkçı, S. Edirne İli Merkez İlköğretim Okullarında Okuyan 6.,7. Ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü; Tekirdağ: 2010
91. Kaya,C(2022), Ankara İli Çankaya Ve Mamak Bölgesinde Yaşayan 18-45 Yaş Arası Kadınların Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitelerinin Belirlenmesi, Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fiziksel Aktivite, Sağlık Ve Spor Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
92. Kılınç H, Günay M, Kaplan Ş, Bayraktar A, 2018. 7-12 Yaş Arası Çocuklarda Yüzme Egzersizi Ve Thera-Band Çalışmalarının Dinamik Ve Statik Dengeye Etkisinin İncelenmesi. Journal Of Human Sciences, 15, 1443-1452.
93. Kim Hj, Kim J, Kim Cs, 2014. The Effects Of Pilates Exercise On Lipid Metabolism And İnflammatory Cytokines Mrna Expression İn Female



- Undergraduates. Journal Of Exercise Nutrition Biochemistry, 18(3), 267.
94. Kloubec Ja, 2010. Pilates For Improvement Of Muscle Endurance, Flexibility, Balance, And Posture. J. Strength Cond. Res, 24(3), 661-667.
95. Koca, B. (2023). Sağlık Çalışanı Olan Ve Olmayan Bireylerin Yeme Farkındalığı Ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarının İncelenmesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
96. Kruk, J. (2009). Physical Activity And Health. Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention, 10, 721-729.
97. Küçük V, Koç H., Psiko-Sosyal Gelişim Süreci İçerisinde İnsan Ve Spor İlişkisi. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10, 2004: 131-141.
98. Küçükçakır N, Altan L, Korkmaz N, 2017. Effects Of Pilates Exercises On Pain, Functional Status And Quality Of Life İn Women With Postmenopausal Osteoporosis. Journal Of Bodywork And Movement Therapies; 17(2): 204-211.
99. Lacoste Sm. Looking For The Origins Of Anorexia Nervosa İn Adolescence-A New Treatment Approach. Aggress Violent Behav. 2017;36:76-80.
100. Lately P, 2001. The Pilates Method History And Philosophy. Journal Of Bodywork And Movement Therapes, 5, 275-282.
101. Lautenschlager Nt, Cox Kl, Flicker L, Foster Jk, Van Bockxmeer F M, Xiao J, Almeida Op, 2008. Effect Of Physical Activity On Cognitive Function İn Older Adults At Risk For Alzheimer Disease: A Randomized Trial. Jama; 300(9): 1027-1037.
102. Leslie, E., Fotheringham, M. J., Owen, N., & Bauman, A. (2001). Age-Related Differences İn Physical Activity Levels Of Young Adults. Medicine And Science İn Sports And Exercise, 33(2), 255-258.
103. Lett A, 2011. Innovations İn Pilates. Fitzroy Pilates Studio, P. 202.
104. Malkoç, N., Yaşar, Om, Turgut, M., Kerem, M., Köse, B., Atlı, A., & Sunay, H. (2020). Spor Bilimleri Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenme Tutumları. Beslenme İlerleme, 22 (3).
105. Martins-Meneses Dt, Antunes Hkm, De Oliveira Nrc, Medeiros A, 2015. Mat Pilates Training Reduced Clinical And Ambulatory Blood Pressure İn Hypertensive Women Using Antihypertensive Medications. International Journal Of Cardiology, 179, 262-268.
106. Mengi, Ö. (2016). Sporcularda Beslenme Alışkanlıkları, Duygu Durumu Ve Performans Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
107. Murray Sb, Strober M, Craske M Et Al. Fear As A Translational Mechanism İn The Psychopathology Of Anorexia Nervosa. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2018; 95: 383-395.
108. Nevzat, A., Şeref, K., Şerife, Ü. Ve Ahmet Ç. (2007). Gıda/Besin

- Teknolojisi. Nobel Akademik Yayıncılık, S.13.
109. Nies Ma, & Mcewen M., Community/Public Health Nursing : Promoting The Health Of Populations (Ed. 5.), 2011, Elsevier/Saunders.
  110. Nora S. J. (2004). Türkiye Pilates Eğitmenliği Eğitim Manueli. Balanced Body University.
  111. Owsley A, 2005. An Introduction To Clinical Pilates. Human Kinetics, P.10 .4: 19- 25.
  112. Ozenoğlu, A., Gun, B., Karadeniz, B., Koc, F., Bilgin, V., Bembeyaz, Z. Ve Saha, B.S. (2021). Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığın Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlar Ve Beden Kütlesi İndeksi İle İlişkisi. Life Sciences (Nwsals), 16(1), 1-18, Doi: 10.12739/Nwsa.2021.16.1.4b0037.
  113. Ozturk, M. (2005). Üniversitede Eğitim-Oğretim Goren Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Gecerliliği Ve Güvenirliği Ve Fiziksel Aktivite Duzeylerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi
  114. Öksüz, S. (2013). Osteoporozlu Hastalarda Klinik Pilates Egzersizlerinin, Fonksiyonel Durum Ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, 128 S.
  115. Özbudak S, 2019. Müzikli Ve Müziksiz Yapılan Aletli Pilates Egzersizlerinin İş Doyumu, İyimserlik Ve Psikolojik İyi Oluş Üzerine Etkisi. Bilim Uzmanlık Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli, S. 4.
  116. Özcan R, 2017. Aqua-Pilates Egzersizlerinin Genç Kadınlarda Bazı Fiziksel Uygunluk Unsurlarına Etkisinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla, S. 61.
  117. Özenoğlu, A., Beyza, G. Ü. N., Karadeniz, B., Fatma, K. O. Ç., Bilgin, V., Bembeyaz, Z., & Saha, B. S. (2021). Yetişkinlerde Beslenme Okuryazarlığın Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlar Ve Beden Kütlesi İndeksi İle İlişkisi. Life Sciences, 16(1), 1-18.
  118. Özer K., Fiziksel Uygunluk. Ankara: Nobel Yayınları, 2015.
  119. Öztoprak,K, E., (2023)., Kütahya'daki Yaşlıların Beslenme Okuryazarlığı Durumları Ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi
  120. Öztürk T, 2022. 8 Haftalık Pilates Mat Egzersizlerinin Sağlıklı Genç Yetişkinlerde Bazı Fiziksel Fizyolojik Değişkenler İle Yaşam Ve Uyku Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.
  121. Pandya S, Nagendran T, Shah A, Chandrabharu V, 2017. Effect Of Pilates Training Program On Balance İn Participants With İdiopathic İnson's Disease-An İnterventional Study. Int. J. Heal. Sci. Res; 7: 186-

- 196.
122. Phrompaet S, Paungmali A, Pirunsan U, Sitolertpisan P, 2011. Effects Of Pilates Training On Lumbo-Pelvic Stability And Flexibility. *Asian J. Sports Med*, 2(1), 16.
  123. Pilates, J. H. Ve Miller, W. J. (1998). *Pilates' Return To Life Through Contrology, Presentation Dynamics, Usa*, 93s.
  124. Richardson Cr, Faulkner G, Mcdevitt J, Skrinar Gs, Hutchinson Ds, Piette Jd, 2005. Integrating Physical Activity Into Mental Health Services For Persons With Serious Mental İllness. *Psychiatric Services*; 56(3): 324-331.
  125. Riddoch, C. J., Andersen, L. B., Wedderkopp, N., Harro, M., Klasson-Heggebø, L., Sardinha, L. B., ... & Ekelund, U. L. F. (2004). Physical Activity Levels And Patterns Of 9-And 15-Yr-Old European Children. *Medicine & Science İn Sports & Exercise*, 36(1), 86-92.
  126. Rink Je, Hall Tj, Williams Lh., *Schoolwide Physical Activity: A Comprehensive Guide To Designing And Conducting Programs (First Edition)*, 2010, Human Kinetics.
  127. Rockville, M. D., (2018). U.S. Department Of Health And Human Services. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*.
  128. Ruiz-Montero Pj, Castillo-Rodriguez A, Mikalački M, Nebojsa Č, Korovljević D, 2014. 24-Weeks Pilates-Aerobic And Educative Training To İmprove Body Fat Mass İn Elderly Serbian Women. *Clinical İnterventions İn Aging*; 9: 243-247.
  129. Sağlam, M., İnce, D., Yağlı, N., Arıkan, H., Kütükçü, E., Karakaya, G., Kalyoncu, F. (2014). Erişkin Astımlı Bireylerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 25(3), 132-141.
  130. Sander Ms, Albertine Js, Marijke Jm, Et Al. *Physical Activity Disagreement Assessed By Accelerometer And Personal Report İn Subgroups Of Age, Gender, Education And Weight Status*, *International Behavioral Nutrition And Physical Activity Journal* 2009; 6: 17.
  131. Santos Nt, Raimundo Kc, Silva Sa, Souza La, Ferreira Kc, Borges Suz, Gasparini Al, Bertonecello D, 2017. Increased Strength Of The Scapular Stabilizer And Lumbar Muscles After Twelve Weeks Of Pilates Training Using The Reformer Machine: A Pilot Study. *Journal Of Bodywork And Movement Therapies*, 21: 74-80.
  132. Sarıdere, C.Ö. (2019). *Pilates Egzersizinin Sedanter İnsanlar Üzerindeki Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul*, 89 S.
  133. Seçer, E., (2019). *Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*,

- Erzincan.
134. Segal, N., Hein, J., & Basford, J. (2004). The Effects Of Pilates Training On Flexibility And Body Composition: An Observational Study., Arch Physmed Rehabil , 1977-1981.
  135. Sekendiz, B., Altun, Ö., Korkusuz, F., Akın, S. (2007). Effects of Pilates exercise on trunk strength, endurance and flexibility in sedentary adult females. Journal of bodywork and movement therapies, 11(4), 318-326.
  136. Srivastava R, 2016. Effect Of Pilates, Calisthenics And Combined Exercises On Selected Physical Motor Fitness. Isara Publications, P. 114.
  137. Subaşı, Z. (2019). Özel Bir Kurumda Çalışan Bireylere Verilen Beslenme Eğitiminin Bireylerin Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Algı Ve Tutumlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
  138. Suraya, İ., Karim, N. A., Oon, N. L., & Ngah, W. Z. W. (2013). Perceived Physical Activity Barriers Related To Body Weight Status And Sociodemographic Factors Among Malaysian Men In Klang Valley. BMC Public Health, 13(1), 1-10.
  139. Şakar Ş., (2010) Sporcularda Sağlıklı Beslenme, Türkiye Klinikleri J Cardiol-Special Topics, 3(2): 42-52.
  140. Şal, E. (2023). Reformer Pilates Ve Kardiyolojik Egzersiz Yapan Kadınların Sağlıklı Beslenme Ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Samsun.
  141. Şanlı, E., Ve Guzel, N. A. (2009). Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi-Yaş, Cinsiyet Ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. Gazi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi, 14(3), 23-32.
  142. Şavkın, R. (2014). Pilates Eğitiminin Vücut Kompozisyonuna Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Denizli, 119 S.
  143. Şenol, H. (2023). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencileri İle Diğer Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları (Master's Thesis, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
  144. Şimşek D. Katrancı H. , 2011, Pilates Egzersizlerinin Postürel Stabilizasyon Ve Spor Performansı Üzerine Etkisi Niğde Üniversitesi, Spor Bilimleri Dergisi, 2011: 5/2 58-70.
  145. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme Rehberi (Tüber). Sağlık Bakanlığı Yayınları. Ankara: 2015
  146. Tabachnick And Fidell, 2013 B.G. Tabachnick, L.S. Fidell Using Multivariate Statistics (Sixth Ed.)Pearson, Boston (2013)
  147. Tahiroğlu Ay, Fırat S, Diler Rs, Avcı A. Erkek Çocuklarda Yeme Bozuklukları: Bir Anoreksiya Nevroza Vakası. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi, 2005; 48: 151-157.

148. Tan,S(2023), Sağlık Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı, Doktora Tezi
149. Taşdelen, V. (2021). Farklı Branşlardaki Genç Sporcuların Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sinop Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Sinop
150. Tekkanat, Ç. (2008). Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
151. Tekkurşun Demir, G., Cicioğlu, H.İ. (2019). Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Olceği (Sbito): Gecerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 4(2), 256-274.
152. Thingnam Nandalal Sing And Sing Vinay Kumar, “Effect Of Twelwe Weks Exercise With Pilates On Body Composition Among Scholl Boys Of Manipur İnternational Educational”, E-Journal, 2014, 3 (1), 214-220.
153. Topsaç, H., Bişgin H. (2014), Üniversitede Okuyan Engelli Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Fakültesi Dergisi, 40.
154. Topuz B, 2014. Klinik Pilatesin Sağlıklı Bireylerdeki Fiziksel Ve Psikolojik Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, S. 7.
155. Trew, M. Ve Everett, T. (1997). Evaluating And Measuring Human Movement. Introductory Text, 3: 225-241.
156. Tunar M, Ozen S, Goksen D, Asar G, Bediz Cs, Darcan S, 2012. The Effects Of Pilates On Metabolic Control And Physical Performance İn Adolescents With Type 1 Diabetes Mellitus. Journal Of Diabetes And İts Complications, 26(4), 348-351.
157. Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (Thsk),2014.Erişim:Https://Hsgm.Saglik.Gov.Tr/Depo/Birimler/Saglikli i-Beslenme- Hareketli-Hayat-Db/Fiziksel Aktivite Rehberi/Turkiye Fiziksel Aktivite Rehberi.Pdf Erişim Tarihi: 09.01 2021
158. Uzun M, 2017. Omuz-Boyun Postür Problemi Olan Yetişkin Hastalarda Klinik Pilates Egzersizlerinin Postüre Etkisinin Belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
159. Ünalın D, Öztıp Bd, Elmalı F Ve Ark. Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2009; 16 (2): 75-81.
160. Vanhees L, Lefevre J, Philippaerts R, Et Al. How To Assess Physical Activity? How To Assess Physical Fitness? European Journal Of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, 2005; 12(2): 102-114.

161. Vatanserver, Ş., & Gezen, M. (2019). Engelsiz Yaşam Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal Of Sport Exercise And Training Sciences-Ijsets*, 5(4), 251-259.
162. Vergili Ö, 2012. Sağlıklı Sedarter Bayanlarda Kalistenik – Pilates Egzersizlerinin Sağlıkla İlişkili Fiziksel Uygunluk Ve Yasam Kalitesi Üzerindeki Etkileri. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, S. 8.
163. Yang, Y. J. (2019). An Overview Of Current Physical Activity Recommendations İn Primary Care. *Korean Journal Of Family Medicine*, 40(3), 135-142.
164. Yaşar, H. Ve Melek, S. Beslenme Ve Besinler. Hatiboğlu. Ankara: 2014.
165. Yeterli Ve Dengeli Beslenme Nedir? <https://Hsgm.Saglik.Gov.Tr/Tr/Beslenme/Yeterli-Ve-Dengeli-Beslenme-Nedir.Html> 25.11.2020.
166. Yılmaz, G., Gengür, E., Turasan, Ğ. (2022) Spor Bilimleri Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Sağlıklı Beslenme Tutum Puanlarının İncelenmesi. *Türk Spor Bilimleri Dergisi*. 5(2): 64-70.
167. Young Sl, Wilson Mj, Miller D, Hillier S. Toward A Comprehensive Approach To The Collection And Analysis Of Pica Substances, With Emphasis On Geophagic Materials. *Plos One*. 2008; 3(9): E3147.
168. Yürekli,G(2022), Akademisyenlerin Fiziksel Aktivite Düzeyi, Fiziksel Aktivite Engelleri Ve Obezite Durumunun İncelenmesi, İzmir Demokrasi Üniversitesi, Spor Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi

## 6.EKLER

### EK1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

#### PİLATES EGZERSİZİ YAPAN BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE BESLENME ALIŞKANLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ (DİYARBAKIR İLİ ÖRNEĞİ)

Sayın Katılımcı

Bu anket formu, Pilates Egzersizi Yapan Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Diyarbakır İli Örneği) konulu araştırmaya veri toplamak amacıyla oluşturulmuştur. Çalışmada elde edilen veriler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacak olup asla üçüncü şahıslarla paylaşılmayacaktır. Anket sorularının doğru ve samimi cevaplanması, araştırmanın geçerliliği ve doğru sonuçlara ulaşılması açısından önem taşımaktadır. Değerli zamanınızı harcayarak ankete katıldığınız için şimdiden teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dileriz.

DANIŞMAN

Gizem KIZILDEMİR

Prof. Dr. Eyyup NACAR

Fırat Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor

#### I.Bölüm

1. Cinsiyetiniz: ( ) Bay ( ) Bayan

2. Medeni Durumunuz: ( ) Evli ( ) Bekâr

3.Yaşınız: ( ) 25 ve altı ( ) 26-30 ( ) 31-35 ( ) 36-40 ( ) 41-45 ( ) 46 ve üzeri

4. Boyunuz ..... cm

5.Kilonuz kg

6.Eğitim Durumunuz: ( ) Lise ( ) Ön lisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Diğer...

7.Mesleğiniz:.....

8.Çalışma Süreniz: ( ) 1 Yıldan az ( ) 1-5 Yıl ( ) 6-10 Yıl ( ) 11-15 Yıl ( ) 16 Yıl ve üzeri

**9.Aylık Geliriniz (TL):** ( )8000-8500 ( )9501-10.000 ( )10.001-10.500  
( ) 11.000 ve üzeri

## EK -2 FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ

**II.bölüm:**

**Bu bölümde fiziksel aktivite ile ilişkin sorular yer almaktadır.**

\*Şiddetli fiziksel aktiviteler yoğun fiziksel efor gerektiren ve nefes alıp verme temposunun normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakikasüre ile yaptığınız aktiviteleri düşünün.

**1) Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol, veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?**

➤ Haftada..... gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3.soruya gidin.)

**2) Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zamanharcadınız?**

➤ Günde saat

➤ Günde dakika

➤ Bilmiyorum/Emin değilim

\*Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleridüşünün.

**3) Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.**

➤ Haftada gün

➤ Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5.soruya gidin.)

**4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak**



**genellikle ne kadar zaman harcadınız?**

- Günde..... saat
- Günde..... dakika
- Bilmiyorum/Emin değilim.

\*Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

**5. Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?**

- Haftada..... gün
- Yürümedim. → (7.soruya gidin.)

**6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?**

- Günde..... saat
- Günde..... dakika
- Bilmiyorum/Emin değilim.

Son soru, geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dâhildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

**7. Geçen 7 gün içerisinde, günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?**

- Günde..... saat
- Günde..... dakika
- Bilmiyorum/Emin değilim.

### EK -3 SAĞLIKLI BESLENME TUTUM ÖLÇEĞİ

|    | Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)                         | Kesinlikle | Katılmıyor | Kararsızım | Katılıyorum | Kesinlikle |
|----|--|------------|------------|------------|-------------|------------|
| 1  | Sağlıklı beslenmenin yararlarını bilirim.                                | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 2  | Hangi besinlerin protein içerdiğini bilirim.                             | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 3  | Hangi besinlerin karbohidrat içerdiğini bilirim.                         | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 4  | Hangi besinlerin vitamin/mineral içerdiğini bilirim.                     | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 5  | Sağlıklı besinlerin neler olduğunu bilirim.                              | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 6  | Şekerli besinler(çikolata, kek, bisküvi, vb.) tükettiğimde mutlu olurum. | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 7  | Fastfood ürünler (hamburger, pizza vb.) yemekten keyif alırım.           | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 8  | Şarküteri ürünleri (salam, sosis, sucuk, vb.) yemekten zevk alırım.      | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 9  | Yağda kızarmış besinlerin yemeyi severim.                                | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 10 | Meyve tüketmekten hoşlanmam.   | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 11 | Şerbetli tatlıları (baklava, künefe vb.)tükettiğimde mutlu olurum.       | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 12 | Ana öğünleri (kahvaltı-öğle ve akşam yemeği) düzenli yerim.              | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 13 | Günde en az 1,5 lt su içerim.  | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 14 | Haftada en az 3 öğün sebze tüketirim.                                    | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 15 | Düzenli meyve tüketirim.   | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 16 | Her gün protein içeren besinler (et, süt, yumurta, vb.) yerim.           | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 17 | Ana öğünleri atlarım.  | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 18 | Her gün abur cubur (cips, çikolata, bisküvi, vb.) yerim.                 | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 19 | Her gün asitli/gazlı içeceklerden en az 1 bardak içerim.                 | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 20 | Ayaküstü beslenirim.   | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |
| 21 | Ana öğünümü genellikle kek, bisküvi gibi gıdalarla geçiştiririm.         | 1          | 2          | 3          | 4           | 5          |



**ISBN: 978-625-367-939-2**