

HAREKETSİZ YAŞAM TARZININ BERABERİNDE GETİRDİĞİ SAĞLIK SORUNLARI

HEALTH PROBLEMS ACCOMPANIED BY MOTIONLESS LIFESTYLE

Pelin GÜÇLÜ¹

*e-mail: drpelinguelu@gmail.com

¹Bakırköy Hikmet Ercan Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Son yıllarda insanların hareketsiz bir yaşam tarzına sahip oldukları görülmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda da insanlarda hareketsiz yaşam tarzının her geçen gün arttığına vurgu yapılmaktadır. Başta teknolojik gelişmeler olmak üzere insanları hareketsiz yaşam tarzına sürükleyen birçok unsur bulunmaktadır. Ancak hareketsiz yaşam tarzı birçok sağlık sorununu da beraberinde getirmektedir. Günümüzde gerek halk arasında gerekse de bilimsel platformlarda sıklıkla duyulan ve “modern çağımızın hastalığı” şeklinde ifade edilen hastalıkların büyük bir bölümü geçmiş yıllarda toplumlarda yaygın olarak görülme- yen, buna karşılık günümüzde hareketsiz yaşam tarzına paralel olarak ortaya çıkan hastalıklardan oluşmaktadır. Toplumda hareketsiz yaşam tarzının önlenmesi ve hareketsiz yaşam tarzına bağlı olarak ortaya çıkan sağlık sorunlarının en aza indirilmesi için öncelikli olarak toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda yapılan bu çalışmada hareketsiz yaşam tarzının beraberinde getirdiği sağlık sorunları değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık, Hareketsiz Yaşam Tarzı, Hastalık

ABSTRACT

In recent years, it has been seen that people have motionless lifestyles. In the studies in the literature, it is emphasized that the motionless lifestyle in humans is increasing day by day. Especially technological developments, there are many factors that lead people to that motionless lifestyle. However, the motionless life style accompanies many healthy problems. Nowadays, most of the diseases, which are often heard both in public and scientific platforms and expressed as the ‘disease of our modern age’, are not commonly seen in societies in the past, but in parallel with the motionless lifestyle. To prevent motionless lifestyles in society and to minimize health problems related to motionless lifestyles, firstly, the society should raise awareness on this issue. Within the scope of this study, health problems associated with motionless lifestyle were evaluated.

Keywords: Health, Motionless Lifestyle, Disease

JEL CODE: I1

GİRİŞ

Çağımızda hareketsiz hayat stiline hızla arttığı gözlemlenmektedir. Bu konunun temel sebepleri bireylerin yakın mesafelere bile araçla gitmesi, ulaşım olanaklarının geliştirilmesi, kişi yaşamını kolaylaştıran araç ve gereçlerin artması ve teknolojik gelişmeler gibi etkenlerdir. Bunun yanı sıra gelişmekte olan ülkelerin büyük bir diliminde spor kültürü ve düzenli olarak bedensel aktivite yapma alışkanlıklarının gelişmemesi de global olarak hareketsiz hayat stiline hızla artmasında önem arz etmektedir (Hekim, 2014; Hekim, 2015a; Keskin ve Çalışkan, 2017). Bozkuş ve diğerlerinin (2013) aktardığına göre sağlık, kaliteli bir hayatın olmazsa olmaz şartı olarak kabullendiğine göre, teknolojik gelişmelerle gündelik aktivite yoğunluğu minimuma indirmek her ne kadar hayatı kolaylaştırıyor olsa da uzun vadede hareketsiz bir hayat stiline sahip kişilerin sayısının artmasına neden olmakta ve insan sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İnaktivite olarak ifade edilen hareketsiz yaşam,

gündelik yapılan alışverişin bile elektronik ortamda e-ticaret sitelerinden gerçekleştiren modern toplum adına en önemli sorunlardan bir tanesidir.

Hareketsiz yaşam stili çağımızın toplumlarını tehdit eder pek çok sağlık problemlerini beraberinde getirmektedir. Bu sebeple hareketsiz hayat stiline önlenmesi için ihtiyaç duyulan önlemlerin alınması zaruridir. Bu durumda öncelikle hareketsiz hayat stiline sebep veren öğelerin belirlenmesi gereklilik arz etmektedir. Tespit edilen sorunların minimuma indirilmesi için ihtiyaç duyulan çalışmaların da gerçekleştirilmesi büyük önem arz eder. Bunun yanı sıra hareketsiz hayat stiline sebebiyet verdiği sağlık problemlerinin neler olduğu konusunda insanların bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Hekim, 2014). Can'ın (2009) aktardığına göre de insan sağlığının korunması ve geliştirilmesinde, kronik rahatsızlıklar prevalansının minimuma indirilmesinde "aktif hayat" alışkanlığı kazanmak oldukça önemlidir. Bu kapsamda yapılan bu çalışmada toplum genelinde oldukça yaygın olan hareketsiz yaşam tarzının beraberinde getirdiği sağlık sorunlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Hareketsiz Yaşam Tarzının Nedenleri

Çağımızda ülkelerin ekonomik anlamda en çok yatırım yaptıkları sektörlerin başında sağlık sektörü vardır. Sağlık sektörü içinde de en çok yatırım yapılan ve üstünde durulan alansa hastalıkların önlenmesi ve tedavi edilebilmesidir. Dünya üstünde bazı zamanlarda ciddi salgın hastalıklar ortaya çıkmış ve kitlesel olarak insanların hayatını kaybettiği gözlenmiştir. Modern tıbbın gelişmesiyle beraber geçmişte binlerce insanın ölümüne sebep olan sağlık problemlerinin büyük bir bölümü çağımızda görülmez bir duruma gelmiştir. Fakat dünya üstünde tarih boyunca çok görülmediği halde çağımızda sıklıkla görülen yeni sağlık problemleri meydana gelmiştir. Hatta birtakım sağlık problemleri "günümüz hastalığı" gibi isimlerle ifade edilmektedir (Hekim, 2014).

Tarih boyunca çok sık rastlanılmadığı halde çağımızda sıkça rastlanılan sağlık problemlerinin temel sebeplerinin başında hareketsiz hayat stilden kaynaklı hastalıklar gelmektedir. Bilhassa sanayi devrimiyle birlikte başlayan insan yaşamını kolaylaştıran araç ve gereçlerin ortaya çıkması seneler içerisinde insanların fiziksel gücünü kullanarak işgörme seviyelerini minimuma indirmiştir. Hatta çağımızda pek çok meslek dalı hemen hemen tamamen hareketsiz bir işgörme ortamına sahiptir (banka çalışanları, masa başı memuriyet, şoförlük vb.) (Hekim, 2014). Menteş ve diğerlerinin (2011) aktardığına göre, çağımızda hareketsiz hayat stiline artması ve bu bağlamda meydana gelen rahatsızlıkların artış göstermesinde teknolojik yeniliklere ek olarak, bireylerin egzersizsiz faydaları konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olmamaları da güçlü bir etkiye sahiptir.

Gündelik olarak belli bir seviyede bedensel egzersizlerin altında yaşayan bireylere de "sedanter kişi" denilmektedir. Bu davranışı belli bir rutine çeviren ve bunu alışkanlık haline getiren bireylerin hayat stilleri de sedanter hayat stili olarak tanımlanmaktadır. Bedensel egzersiz seviyesi düşük kişilerde, genel olarak yürüme aktivitesiyle ulaşabilecekleri yerlere taşıtlarla gitmeleri, çıkılması makul görülebilecek katlar için asansör kullanmaları, boş zamanlarında genellikle hareket etmeyecekleri seçeneklere yönelmeleri (bilgisayar oyunları, TV izleme vb.) gibi davranışlar öne çıkmaktadır (Keskin ve Çalışkan, 2017).

Çocukları ele alan araştırmalarda hareketsiz hayat stiline meydana gelmesinde teknolojik yeniliklerin etkisinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Son zamanlarda çocukların bilgisayar ve televizyon karşısında geçirdikleri sürenin arttığı ve söz konusu durumun hareketsiz hayat stiline arttırdığı belirtilmiştir (Taşkınöz, 2011). Ayrıca çağımızın eğitim sistemi bünyesinde beden eğitimi dersinin haftalık saatlerinin azaltılması, gençlerin ve çocukların büyük bir

çoğunluğunun sınav hazırlığı için ders dışındaki sürelerde dershaneye gitmeleri gibi ögeler de bilhassa gençler ve çocukların yaşamındaki hareket sayısını azaltmaktadır (Hekim, 2014).

Hareketsiz hayat stiline sebep veren ögelerden birisi de yaşlılıktır. İnsan organizması ihtiyarlık dönemine girdikten sonra bedensel egzersiz seviyesinde azalmalar ortaya çıkmaktadır. Bunun temel sebebi yaşlanmayla beraber bazı fiziksel etkenlerin çalışma kapasitelerinde düşüşün ortaya çıkmasıdır. Ayrıca ihtiyar bireylerin bedensel egzersiz katılımlarını artırma amaçlı önlemlerin yetersizliği de ihtiyarlarda hareketsiz hayat stilinden kaynaklı sağlık problemlerini arttırmaktadır. Hatta ihtiyarların pek çoğu herhangi bir rahatsızlık yaşamadığı sürece bedensel egzersiz yapmamakta, yalnızca sağlık problemleri meydana geldiği zaman doktor kontrolünde rehabilite amaçlı bedensel egzersize yönelmektedirler (Hekim, 2014).

Hareketsiz Yaşam Tarzından Kaynaklanan Sağlık Sorunları

Son senelerde bireyler sağlıklarını geliştirmeyi amaçlayan bazı önlemler almaktadır. Buna karşın toplumda hareketsiz hayat stiline bağlı meydana gelen rahatsızlıklar içinde kalp damar rahatsızlıkları, tip II diyabet ve obezite gibi rahatsızlıkların yaygınlaşmasının sürekli olarak arttığı bilinmektedir. Ayrıca yapılan birtakım araştırmalarda bedensel egzersiz seviyesindeki artışın tip II diyabet, kalp damar rahatsızlıkları ve obezite oluşma ihtimalini ve söz konusu rahatsızlıklara bağlı meydana gelen ölüm oranlarını da azalttığı ifade edilmektedir (Can ve ark., 2014). Hareketsiz yaşam tarzından kaynaklanan söz konusu sağlık sorunları aşağıda açıklanmıştır.

Hareketsiz hayat stilinden ve bedensel egzersiz eksikliğinden kaynaklı sağlık problemlerine hipoteknik rahatsızlıklar denilmektedir. Bu rahatsızlıkların başında obezite yer almaktadır (Yan, 2007:4). Obezite pek çok kronik rahatsızlığa zemin hazırlayan önem arz eden bir sağlık problemidir. Türkiye'de ve dünyada rastlanma sıklığı hızlı bir şekilde artmaktadır. Obeziteye neden olan en önemli iki faktör hareketsiz hayat ve çok fazla kalori alımıdır (Akkurt, 2012). Hareketsiz hayat stilinden kaynaklı sağlık problemlerinden bir tanesi olan obeziteyle ilgili yapılan çalışmaların sayısı ger geçen gün daha da artmaktadır. Bilhassa çocukluk dönemi obezitesine yönelik akademik çalışmaların son senelerde oldukça fazla olduğu gözlemlenmektedir. Söz konusu durum akademik çevrelerin konunun ne derece önemli olduğunun farkında olmasını göstermektedir (Yan, 2007:4). Yapılan çalışmalarda çocukluk çağı obezitesinin yanında yetişkin bireylerde de obezitenin hareketsiz yaşam tarzı ile yakından ilişkili olduğuna vurgu yapılmakta (Uskun ve ark., 2005; İslamoğlu ve ark., 2008), bu nedenle obezitenin önlenmesinde fiziksel aktivitenin yararlı olduğu belirtilmektedir (Çolakoğlu ve Karacan, 2006; Kelley ve Kelley, 2006).

Diyabet hastalığı da hareketsiz yaşam tarzından kaynaklanan sağlık sorunlarının başında gelmektedir. En çok rastlanan metabolik rahatsızlığın tip II diyabet olduğu belirtilmektedir. Gelişmiş olan ülkelerde toplumun %5 ile %10'unun tip II diyabet hastası olduğu ifade edilmektedir. Dünya genelinde rastlanılan diyabet vakalarının %90 ile %95'ini tip II diyabet, %5 ile %10'unu tip I, %2 ile %3'ünüyse diğer diyabet çeşitleri oluşturmaktadır. Tip II diyabet kimi zaman böbrek yetmezliği, körlük ve travma dışı amputasyonlara sebebiyet vermektedir (Satman, 2007: 1). Tip II diyabetin tedavisi sırasında kan şekerinin kontrol edilmesi büyük önem arz etmektedir. İlaç kullanılmayan yöntemler ile kan şekeri kontrol altına alınarak düzenli aktivite ve kilo kontrolü oldukça etkin bir yöntemdir (Özdoğan, 2007: 5). Bunun yanında tip II diyabetin temelinde yatan nedenlerin başında hareketsiz yaşam tarzı geldiği için fiziksel aktivite düzeyinin artırılması da tip II diyabetin önlenmesinde ve tedavi sürecinde önemli bir yere sahiptir. Literatürde yer alan çalışma sonuçları da fiziksel aktiviteye katılımın Tip II diyabetin önlenmesinde önemli bir role sahip olduğu görüşünü desteklemektedir.

Yapılan çalışmalarda fiziksel aktivitenin tip II diyabeti önlemede etkili olmasının temelinde fiziksel aktivite sayesinde glikoz kontrolünün sağlanmasının yattığı belirtilmektedir (Sigal ve ark., 2007; Snowling & Hopkins, 2006).

Hareketsiz yaşam tarzına sahip olan bireylerde görülen diğer bir sağlık sorunu ise hipertansiyondur. Yapılan çalışmalarda hipertansiyonun son yıllarda halk sağlığını tehdit eden kronik bir hastalık haline geldiği belirtilmektedir (Öngen, 2005). Hatta yapılan çalışmalarda hipertansiyonun çocukluk çağına bile görülmeye başladığı belirtilmektedir (Dişçigil ve ark., 2008). Hipertansiyonda kan basıncının yükselmesi hareketsiz yaşam tarzı ile yakından ilişkili olduğu için düzenli fiziksel aktiviteye katılım hipertansiyonun önlenmesinde önemli bir role sahiptir (Yeşil & Altıok, 2012). Yapılan araştırma bulguları da hipertansiyonun önlenmesinde önemli bir role sahip olduğunu ortaya koymakta, özellikle düşük yüklenme yoğunluğunda gerçekleştirilen aerobik egzersizlerin hipertansiyonun önlenmesinde koruyucu bir role sahip olduğunu göstermektedir (Gökhan ve ark., 2011; Tsai ve ark., 2012).

Osteoporoz da hareketiz yaşam tarzına paralel olarak ortaya çıkan sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Osteoporoz, kemik mineral sıklığının azalmasıyla birlikte meydana gelen, dışsal ve içsel pek çok ögenin tetiklediği bir rahatsızlık biçimidir (Bulca ve ark., 2014). Hekim'in (2015b) ifade ettiğine göre, osteoporoz halk dilinde kemik erimesi olarak ifade edilen bir rahatsızlıktır. Osteoporoz genel olarak menopoz sonrasında kadın bireylerde sıkça rastlanılan bir kemik rahatsızlığıdır. Son senelerde bütün dünyada daha yaygın görülen bu rahatsızlıkla mücadele için ülkeler büyük çapta harcamalar gerçekleştirmektedir. Hormonal ve genetik etkenler başta olmakla birlikte osteoporozu sebebiyet veren pek çok öge bulunmaktadır. Hareketsiz hayat stili de osteoporoz riskini arttırmaktadır. Osteoporozu neden olan unsurlar arasında hareketsiz yaşam tarzı önemli bir yere sahip olduğu için osteoporozun önlenmesinde fiziksel aktivitenin koruyucu bir role sahip olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda da (Shedd ve ark., 2007; Muir ve ark., 2013; Langsetmo ve ark., 2012; Sritara ve diğ., 2015) fiziksel aktiviteye katılımın kemik mineral yoğunluğunu arttırarak osteoporozu önlediği rapor edilmiştir.

SONUÇ

Sağlıklı ve uzun bir hayat her kişinin dileğidir. Bunun yanı sıra çağımızda pek çok faktör sağlıklı bir hayat sürmemizi engellemektedir. Bunlardan bir bölümü kişisel önlemlerle engellenemese de önem arz eden bir kısmı hayat stili değişikliğiyle bireylerin kendilerinin engelleyebileceği faktörlerdir. Sağlıklı beslenme, bedensel egzersizin arttırılması, ideal kilonun korunması ve tütün ve tütün mamullerinin kullanılmaması sağlıklı bir yaşam adına büyük önem arz etmektedir. Bunların hayat stili olarak kabul edilmesiyle kardiyovasküler rahatsızlıklar, hipertansiyon, diyabet ve kanser başta olmak üzere pek çok kronik rahatsızlıklar ihtimalinin azaldığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra, sağlıklı ir hayat stili, kronik rahatsızlığı olan bireylerde de rahatsızlıkların yönetiminde ve komplikasyonları önleyebilmede pek çok medikal tedaviden yararlıdır (Çakır, 2017). Buna karşın uzun dönem sedanter ya da hareketsiz hayat sağlıklı ve kaliteli bir hayatı olumsuz yönde etkileyen risk etkenlerinin başında gelmektedir (Can, 2019). Yapılan bu çalışmada da literatürde hareketsiz yaşam tarzının ortaya çıkardığı sağlık sorunlarına değinilmiştir. Literatürde yer alan bilgiler değerlendirildiği zaman hareketsiz yaşam tarzının obezite, tip II diyabet, osteoporoz, hipertansiyon ve kalp-damar hastalıkları gibi birçok sağlık sorununa neden olduğu görülmektedir. Bu noktada toplum sağlığının geliştirilmesi, bunun yanında hareketsiz yaşam tarzının beraberinde getirdiği sağlık sorunlarını en aza indirebilmek için fiziksel aktiviteye katılımın büyük bir öneme sahip olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

- Akkurt, S. (2012). Obezite ve egzersiz tedavisi. *Spor Hekimliği Dergisi*, 47, 123-130.
- Bozkuş, T., Türkmen, M., Kul, M., Özkan, A., Öz, Ü., & Cengiz, C. (2013). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve ilişkilendirilmesi. *International Journal of Sport Culture and Science*, 1(3), 49-65.
- Bulca, S., Kasap, H., Sarpel, T., Sel, S.K., Başaran, S., Yılmaz, M.B., & Pazarbaşı, A., (2014). Postmenopozal osteoporoz ile östrojen reseptör alfa geni (er α) xbaı ve pvu 11 polimorfizmlerinin ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 39(1), 105-116.
- Can, S., Arslan, E., & Ersöz, G. (2014). Güncel bakış açısı ile fiziksel aktivite. *Ankara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 1-10.
- Can, S. (2019). Sedentary behavior, number of steps and health. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54(1), 71-82.
- Çolakoğlu, F. F., & Karacan, S. (2006). Genç bayanlar ile orta yaş bayanlarda aerobik egzersizin bazı fizyolojik parametrelere etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(1), 277-284.
- Dişçigil, G., Aydoğdu, A., Başak, O., Gemalmaz, A., & Gürel, F. S. (2008). Aydın ilindeki ilkökul çocuklarında hipertansiyon prevalansı ve ilişkili faktörler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 12(2), 70-74.
- Gökhan, İ., Kürkçü, R., Devocioğlu, S., & Aysan, H.A. (2011). Yüzme egzersizinin solunum fonksiyonları, kan basıncı ve vücut kompozisyonu üzerine etkisi. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 35-41.
- Hekim, M. (2014). Küresel bir sorun olan hareketsiz yaşam tarzının ortaya çıkardığı sağlık sorunları ve hareketsiz yaşam tarzından kaynaklanan sağlık sorunlarının önlenmesinde fiziksel aktivitenin önemi. *II. Uluslararası Davraz Kongresi*, 29-31 Mayıs 2014 Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta
- Hekim, M. (2015a). Tip II diyabet, hipertansiyon ve obezitenin önlenmesinde fiziksel aktivitenin önemi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(38), 1081-1086.
- Hekim, M. (2015b). Orta ve ileri yaş bireylerde osteoporoz riskinin azaltılmasında fiziksel aktivitenin önemi. *Uluslararası Hakemli Ortopedi Travmatoloji ve Spor Hekimliği Dergisi*, 2(3), 54-68.
- Kelley, G.A., & Kelley, K.S. (2006). Effects of aerobic exercise on C-reactive protein, body composition, and maximum oxygen consumption in adults: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Metabolism*, 55, 1500-1507.
- Keskin, U., & Çalışkan, K. (2017). Sedanter yaşam tarzının yükseltilmesi: tuncay akgün'ün mizahi bakış açısı üzerine bir değerlendirme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 503-518.
- Langsetmo, L., Hitchcock, C.L., Kingwell, E.J., Davison, K.S., Berger, C., Forsmo, S., Zhou, W., Kreiger, N., & Prior, J.C., (2012). Physical activity, body mass index and bone mineral density - associations in a prospective population-based cohort of women and men: the canadian multicentre osteoporosis study (CaMos). *Bone*, 50(1), 401-408.
- Menteş, E., Menteş, B., & Karacabey, K.(2011). Adolesan dönemde obezite ve egzersiz. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2), 963-977.
- Muir, J.M., Ye, C., Bhandari, M., Adachi, J.D., & Thabane, L., (2013). The effect of regular physical activity on bone mineral density in post-menopausal women aged 75 and over: a retrospective analysis from the canadian multicentre osteoporosis study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 14(253), 1-9.
- Öngen, Z.(2005). Çözümü zor bir toplumsal sorun: hipertansiyon. *Klinik Gelişim*, 18(2), 4-7.

- Satman, İ. (2007). Diabetes mellitus tanı ve izleminde yeni kriterler ve belirlenme gerekçeleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 3(3), 1-5.
- Shedd, K.M., Hanson, K.B., Alekel, D.L., Schiferl, D.J., Hanson, L.N., & Loan, M.D.V., (2007). Quantifying leisure physical activity and its relation to bone density and strength. *Med Sci Sports Exerc*, 39(12), 2189-2198.
- Sıgal, R.J., Kenny, G.P., Boule, N.G., Wells, G.A., Prud'homme, D., Fortier, M., Reid, R.D., Tulloch, H., Coyle, D., Philips, P., Jennings, A., & Jaffey, J. (2007). Effects of aerobic training, resistance training, or both on glycemic control in type 2 diabetes. *Annals of Internal Medicine*, 147, 357-369.
- Snowling, N.J., Hopkins, W.G. (2006). Effects of different modes of exercise training on glucose control and risk factors for complications in type 2 diabetic patients. *Diabetes Care*, 29(11), 2518-2527.
- Sritara, C., Thakkinstian, A., Ongphiphadhanakul, B., Pornsuriyasak, P., Warodomwichit, D., Akrawichien, T., Vathesatogit, P., & Sritara, P., (2015). Work- and travel-related physical activity and alcohol consumption: relationship with bone mineral density and calcaneal quantitative ultrasonometry. *Journal of Clinical Densitometry: Assessment & Management of Musculoskeletal Health*, 18(1) (37-43).
- Taşkınöz, C. (2011). *9-11 Yaş ilköğretim öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyinin yaşa ve cinsiyete göre araştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Tsai, J.C., Yang, H.Y., Wang, W.H., Hsieh, M.H., Chen, P.T., Kao, C.C., Kao, P.F., Wang, C.H., & Chan, P. (2002). The beneficial effect of regular endurance exercise training on blood pressure and quality of life in patients with hypertension. *Clinical and Experimental Hypertension*, 26(3), 255-265.
- Uskun, E., Öztürk, M., Kışioğlu, A.N., Kırbıyık, S., Demirel, R. (2005). İlköğretim öğrencilerinde obezite gelişimini etkileyen risk faktörleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(2), 19-25.
- Yan, Y. (2007). *10-13 Yaş çocuklarda, sosyo-ekonomik yapının fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yeşil, P., & Altıok, M. (2012). Kardiyovasküler hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde fiziksel aktivitenin önemi. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*, 3(3), 39-48.

EXTENDED ABSTRACT

It is seen that the motionless lifestyle is increasing rapidly. The main reasons for this are factors like technological developments, the increase in the tools and materials that facilitate human life, the development of transportation opportunities and driving of people even to the nearest places by vehicles. Besides, the lack of sports culture and regular physical activity habits in the majority of developing societies also plays an important role in increasing the global motionless lifestyle. (Hekim, 2014; Hekim, 2015a).

Motionless lifestyle brings many health problems that threaten today's society. Therefore, it is a great obligation to take the necessary measures to prevent the motionless lifestyle. At this point, firstly, the factors causing the motionless lifestyle should be identified. It is so important to carry out the necessary studies to minimize the problems identified. Besides, it is necessary to raise public awareness about the health problems caused by the motionless lifestyle (Hekim, 2014). According to Can (2009), it is important to acquire the habit of

'active life' in the protection and promotion of health and in decreasing the prevalence of chronic diseases. Within the scope of this study, it was aimed to evaluate the health problems associated with the motionless lifestyle, which is quite common throughout the society.

In recent years, people have taken some measures to improve their health. On the other hand, it is known that the prevalence of obesity, type II diabetes and cardiovascular diseases are continuously increasing among the diseases that occur due to motionless lifestyle in societies. In addition, various studies have shown that the increase in physical activity levels reduces the risk of obesity, cardiovascular diseases, type II diabetes and the mortality rates associated with these diseases. (Can et al. 2014). These health problems resulting from a motionless lifestyle are described below.

Health problems resulting from motionless lifestyle and lack of physical activity are called hypokinetic diseases. Obesity is leading among these diseases. (Yan, 2007:4). Obesity is an important health problem that paves the way for many chronic diseases. The incidence is rapidly increasing in the world and Turkey. The most two important causes of obesity are motionless life and extreme calorie intake (Akkurt, 2012). The number of studies on obesity, which is one of the health problems caused by motionless lifestyle, is increasing day by day. Especially, scientific researches on childhood obesity have been seen to be quite high in recent years. This situation shows that academic circles realize the importance of the subject. (Yan, 2007:4). The number of studies on obesity, which is one of the health problems caused by motionless lifestyle, is increasing day by day. In studies, it is emphasized that obesity is closely related to motionless lifestyle in adults as well as childhood obesity (Uskun et al., 2005; İslamoğlu et al., 2008). For this reason, it is indicated that physical activity is beneficial in preventing obesity (Çolakoglu and Karacan, 2006) Kelley and Kelley, 2006).

Diabetes is one of the leading health problems caused by motionless lifestyle. It is expressed that type II diabetes is the most common metabolic disease. It is known that approximately percent 5-10 of the population in developed countries has type II diabetes. Percent 90-95 of diabetes cases worldwide are type II diabetes, percent 5-10 are type I diabetes and percent 2-3 are other types of diabetes. Type II diabetes can sometimes cause blindness, renal impairment and non-traumatic amputations. (Satman, 2007: 1). Controlling blood sugar is an important step in the treatment of type II diabetes. Weight control and regular exercise are so effective methods to control blood sugar by non-drug methods (Özdoğan, 2007: 5). In addition to this, increasing the level of physical activity has an important role in the prevention and treatment of type II diabetes as the underlying causes of type II diabetes are motionless lifestyle. The results of the literature support the view that participation in physical activity plays an important role in the prevention of Type II diabetes. The results of the literature support the view that participation in physical activity plays an important role in the prevention of Type II diabetes. In the studies conducted, it is reported that physical activity is effective in preventing type II diabetes that glucose control is supplied by physical activity.

Hypertension is another health problem seen in individuals who have motionless lifestyles. It is reported that hypertension has become a chronic disease which threatening public health in recent years (Öngen, 2005). Even, it is reported that hypertension has started to be seen also in

childhood (Dişçigil et al., 2008). Since the rise of blood pressure in hypertension is closely related to the motionless lifestyle, participation in regular physical activity has an important role in the prevention of hypertension. (Yeşil & Altıok, 2012). The findings of the research show that it has an important role in the prevention of hypertension that aerobic exercises performed especially at low loading intensity have a protective role in the prevention of hypertension. The findings of the research constructed show that it has an important role in the prevention of hypertension and shows that aerobic exercises performed especially at low loading intensity have a protective role in the prevention of hypertension (Gökhan et al., 2011; Tsai et al., 2012).

Osteoporosis is one of the health problems in parallel with the motionless lifestyle, too. Osteoporosis is a type of disease that is caused by a decrease in bone mineral density and triggered by many internal and external factors (Bulca et al., 2014). According to Hekim (2015b), osteoporosis is a disease commonly known as bone loss. Osteoporosis is a bone disease that is frequently encountered in postmenopausal women. In recent years, the states have been making great expenditures to fight this disease which has become widespread all over the world. There are many factors that cause osteoporosis, notably genetic and hormonal factors. Motionless lifestyle increases the risk of osteoporosis. It is stated that physical activity has a protective role in the prevention of osteoporosis since the motionless lifestyle has an important place among the factors causing osteoporosis. In the studies conducted (Shedd et al., 2007; Muir et al., 2013; Langsetmo et al., 2012; Sritara et al., 2015), it was reported that participation in physical activity prevents osteoporosis by increasing bone mineral density.