



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SAĞLIKLI GENÇ
BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN VE
İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Betül ÇAKIR**

**Danışman
Prof. Dr. Hürriyet Gürsel YILMAZ**

Haziran 2021

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SAĞLIKLI GENÇ
BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN VE
İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Betül ÇAKIR

Danışman
Prof. Dr. Hürriyet Gürsel YILMAZ

Haziran 2021

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Betül Çakır tarafından hazırlanan **“COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Genç Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin ve İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi ”** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 16/06/2021

Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu:

İmzası

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Hürriyet Gürsel Yılmaz (Danışman)
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Gözde Başbuğ
Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hatice Yorulmaz
Vekil Müdür

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SAĞLIKLI GENÇ BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

ORJİNALLİK RAPORU

%**28**

BENZERLİK ENDEKSİ

%**25**

İNTERNET KAYNAKLARI

%**9**

YAYINLAR

%**16**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%4
2	yenisymposium.com İnternet Kaynağı	%1
3	Submitted to Mehmet Akif Ersoy Aniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
4	www.thder.org.tr İnternet Kaynağı	%1
5	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	%1
7	Submitted to Nigde University Öğrenci Ödevi	%1
8	kutuphane.pamukkale.edu.tr İnternet Kaynağı	%1

hdl.handle.net

20/05/2021

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “COVID-19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Genç Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin ve İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Prof. Dr. Hürriyet Gürsel YILMAZ’ın sorumluluğunda tamamladığımı, verileri/örnekleri kendim topladığımı, deneyleri/analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı/yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Betül ÇAKIR

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde isteklerimi göz önünde bulundurup her türlü soruma cevap veren, yardımcı olan, değerli bilgilerini benimle paylaşan, saygı değer danışman hocam; Prof. Dr. Hürriyet Gürsel YILMAZ'a, hayatımın her anında yanımda olup her zaman en büyük destekçim olan, maddi manevi desteğini hiçbir zaman benden esirgemeyen, tez çalışmam sürecinde de sabır ve sevgisiyle yanımda olup beni güçlendiren benim için çok değerli olan sevgili annem Neriman ÇAKIR'a ve değerli babam Şükrü ÇAKIR'a, sevgi ve destekleriyle yanımda olan aileme ve arkadaşlarıma en içten teşekkürlerimi saygıyla sunarım.

Haziran, 2021

Betül ÇAKIR

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ ETİK BEYANI	I
ÖNSÖZ	II
İÇİNDEKİLER	III
KISALTMALAR	V
ŞEKİLLER	VI
ÇİZELGELER	VII
ÖZET	VIII
ABSTRACT	IX
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. COVID-19 Pandemisi Gelişimi ve Etkileri	4
2.1.1. Gelişimi	4
2.1.2. Etkileri	5
2.2. Fiziksel Aktivite	7
2.2.1. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması	8
2.2.1.1. Hafif Şiddetli Fiziksel Aktivite (<3 MET).....	8
2.2.1.2. Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite (3-6 MET).....	9
2.2.1.3. Yüksek Şiddetli Fiziksel Aktivite (>6 MET)	9
2.2.1.4. Aerobik Fiziksel Aktivite	9
2.2.1.5. Anaerobik Fiziksel Aktivite	9
2.2.1.6. Kombine Fiziksel Aktivite	9
2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Organizmaya Katkısı	10
2.2.3. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler	11
2.2.3.1. Demografik ve Biyolojik Faktörler	11
2.2.3.2. Psikolojik, Bilişsel ve Emosyonel Faktörler	11
2.2.3.3. Davranışsal Nitelikler ve Beceriler	11
2.2.3.4. Sosyal ve Kültürel Faktörler.....	11
2.2.3.5. Fiziksel Çevre Faktörleri.....	11
2.2.3.6. Fiziksel Aktivitenin Özellikleri	12
2.2.4. Fiziksel Aktivitenin Ölçülmesi	12
2.2.5. Fiziksel İnaktivite (Hareketsizlik).....	13
2.3. İnternet Bağımlılığı Kavramı	14
2.3.1. Tanımı	14
2.3.2. Etkileri	15
2.4. Yaşam Kalitesi	16
2.4.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	18
2.4.2. Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Amacı	20
3.2. Araştırma Sürecinin Belirlenmesi	20
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	20

3.4. Veri Toplama Araçları	21
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu	21
3.4.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form	21
3.4.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği	22
3.4.4. SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği	22
3.5. İstatistiksel Analiz	23
4. BULGULAR.....	24
4.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	24
4.2. Fiziksel Aktivite Düzeyine İlişkin Bulgular	25
4.3. İnternet Bağımlılığı Düzeyine İlişkin Bulgular	26
4.4. Yaşam Kalitesine İlişkin Bulgular.....	27
4.5. Fiziksel Aktivite, İnternet Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	28
5. TARTIŞMA.....	31
6. SONUÇLAR.....	40
7. ÖNERİLER.....	42
8. KAYNAKLAR	43
9. EKLER.....	52
10. ÖZGEÇMİŞ	63

KISALTMALAR

CoV	: Koronavirüs
COVID-19	: Koronavirüs Hastalığı 2019
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
Max	: Maksimum
MERS	: Orta Doğu Solunum Sendromu
MET	: Metabolik Eşdeğer
Min	: Minimum
n	: Olgu Sayısı
Ort	: Ortalama
SARS	: Ağır Akut Solunum Sendromu
SARS-CoV-2	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüs 2
SF36	: Short Form-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği
SPSS	: Statical Package for Social Sciences
SS	: Standart Sapma

ŞEKİLLER

Sayfa No.

Şekil 2.1. Koronavirüsün Şematik Yapısı.....	4
Şekil 2.2. Yeni Koronavirüs Elektron Mikroskobu Görüntüsü.....	4
Şekil 2.3. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler.....	18

ÇİZELGELER

Sayfa No.

Çizelge 4.1.1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular.....	24
Çizelge 4.2.1. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyine ilişkin özellikleri.....	25
Çizelge 4.3.1. Katılımcıların internet bağımlılığı düzeyine ilişkin özellikleri.....	26
Çizelge 4.4.1. Katılımcıların yaşam kalitesine ilişkin özellikleri.....	27
Çizelge 4.5.1. Katılımcıların fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki.....	28
Çizelge 4.5.2. Kadın katılımcılarda fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki.....	29
Çizelge 4.5.3. Erkek katılımcılarda fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki.....	30

ÖZET

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SAĞLIKLI GENÇ BİREYLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN VE İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Pandemi döneminde evde kalma süresinin artışına bağlı inaktivite artmış ve buna bağlı olarak evde kalan bireylerde internet kullanım süresi de artmıştır. İnternet kullanımının bağımlılık düzeyine ulaşması birçok sosyal ve sağlık sorununa neden olmaktadır. Bu araştırma COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Kesitsel tipte olan bu araştırma, Ocak-Ağustos 2021 tarihleri arasında, İstanbul Pendik ilçesinde yaşayan 18-50 yaş arası 60 sağlıklı gönüllü genç bireyle yapıldı. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri “Kişisel Bilgi Formu” ile, fiziksel aktivite düzeyi “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form” ile, internet bağımlılığı “Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği” ile, yaşam kalitesi SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği ile değerlendirildi. Katılımcıların yaş ortalaması 28,23±7,56 yıl olarak saptandı. Katılımcıların %38,3’ünün fiziksel olarak aktif olmadığı, %46,7’sinin düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ve yalnızca %15’inin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu görüldü. İnternet bağımlılığı düzeylerinin dağılımı incelendiğinde, %5’inin riskli internet kullanımına sahip olduğu, %95’inin ortalama internet kullanıcısı olduğu ve katılımcıların hiçbirinin bağımlı düzeyde olmadığı saptandı. Yaşam kalitesi sonuçlarında fiziksel fonksiyon ortalaması 90,83±12,72 idi. Yaşam kalitesi ortalamaları fiziksel fonksiyon ve genel sağlık dışında tüm alt parametrelerde Türkiye için tespit edilen SF-36 genel ortalamalarından düşük olarak saptanmıştır. Sonuç olarak katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı. COVID-19 pandemisi nedenli oluşan kısıtlamalar, karantina ve sosyal izolasyon Pendik ilçesinde yaşayan sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyinde ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olmuştur. Beklenildiğinin aksine internet kullanımının bağımlılık düzeyinde olmadığı görülmüştür. Bu araştırmanın örnekleminin sonuçları; fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığını fakat pandemi döneminde genç bireylerde de fiziksel aktivite düzeyinin düştüğünü ve ülke ortalamaları dikkate alındığında yaşam kalitesinin de etkilendiğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Fiziksel Aktivite, İnternet Bağımlılığı, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

THE EFFECT OF PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND INTERNET ADDICTION ON QUALITY OF HEALTHY YOUNG INDIVIDUALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

During the pandemic period, letharginess has increased due to lockdown which forced people to stay indoors, and accordingly, the length of internet usage has increased among individuals. Internet usage reaching the level of addiction causes many social and health problems. This research was conducted to examine the levels of physical activity of healthy young individuals, their relationship with internet addiction and their effects on quality of life during the COVID-19 pandemic period. This cross-sectional study was conducted with 60 healthy young volunteers between the ages of 18-50 living in Istanbul Pendik district between January and August 2021. The socio-demographic information of the participants was evaluated with the "Personal Information Form", the physical activity level with the "International Physical Activity Questionnaire Short Form", internet addiction with the "Young Internet Addiction Scale", and the quality of life with the SF-36 Quality of Life Assessment Scale. The average age of the participants was $28,23 \pm 7,56$ years. It was observed that 38,3% of the participants were not physically active, 46,7% had low physical activity level and only 15% had sufficient physical activity level. When the distribution of internet addiction levels was examined, it was found that 5% of them had toxic internet use, 95% of them were average internet users and none of the participants were addicted. Furthermore it affected their quality of life where, the mean physical function was $90,83 \pm 12,72$. The mean quality of life was found to be lower than the general average of SF-36 determined for Turkey in all sub-parameters except physical function and general health. As a result, statistically, no significant relationship was found between the physical activity level, internet addiction and quality of life of the participants. Restrictions, quarantine and social isolation caused by the COVID-19 pandemic have caused a decrease in the physical activity level and quality of life of healthy young individuals living in Pendik district. Contrary to expectations, it was observed that internet use was not at the level of addiction. The results of the sample of this research; showed that there was no statistically significant relationship between physical activity level, internet addiction and quality of life, but the decrease in the level of physical activity among young individuals during the pandemic period, and the quality of life was also affected when the country's averages were taken into account.

Keywords: COVID-19, Physical Activity, Internet Addiction, Quality of Life

1. GİRİŞ

COVID-19 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan, insanlar, diğer memeliler ve kuşları etkileyen asıl etkisini solunum sisteminde göstermekle birlikte hepatik, enterik ve nörolojik etkileri de olan tek sarmallı zarflı RNA virüsüdür. COVID-19'un 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilmesiyle birlikte tüm Dünya'da halk sağlığını korumak için bir takım tedbirler alınmaya başlandı. Bu tedbirlerden olan karantina süreci sosyal izolasyonu beraberinde getirdi ve spor salonları, aktivite alanları kapatıldı (Hall et al., 2020; Koç ve Bayar, 2020; Özkan ve Diliçikik, 2020; Zhu et al., 2020).

COVID-19 her ne kadar yaşlıları gençlere göre daha fazla etkilese de pandemi süreci ile birlikte alınan tedbirler doğrultusunda fiziksel aktivitenin azalması, vücut kitle indeksinin (VKİ) artması, mental sağlık olumsuz etkilenmesi ve bunların biyolojik yöndeki etkisi gençlerde de hastalığın yayılmasına neden epidemiyolojik risk faktörleri arasında görülmektedir (Lighter et al., 2020; Liu et al., 2020; Huang et al., 2020). Hastalık gençlerde daha hafif seyretse de önceden yapılan fiziksel aktivitenin vücut sistemlerini desteklemesi yönündeki katkısı unutulmamalıdır (Hammami et al., 2020; Huang et al., 2020; Laviano et al., 2020; Zadeh and Moore, 2020).

COVID-19 pandemisinde karantinada okulların kapatılması, ev izolasyonu nedeniyle gençlerin fiziksel olarak daha az aktif olması yanı sıra daha uzun süre televizyon izleme, yemek alışkanlıkları ise artan kilo sorunlarına neden olmuştur. Bu durum kardiyovasküler sistem üzerinde olumsuz etki yaratmaktadır. Kardiyovasküler sistem üzerindeki olumsuz etki ile birlikte hayat tarzının aktiften sedantere geçişi gençlerde, inflamatuvar sürecin hızlanmasına ve hayat tarzının risk faktörü haline gelmesine sebep olmaktadır (Cihan ve Şahbaz Pirinçci, 2020; Günay, 2020).

Yapılan çalışmalar sağlığın korunması ve geliştirilmesinde fiziksel aktivitenin önemli rol oynadığını göstermektedir. Düzenli fiziksel aktivitenin ruhsal iyilik, zindelik kazanma, enerjinin atılması, obezite ve kronik hastalıklardan korunmada etkisi olduğu bildirilmektedir (Fogelholm and Kukkonen Harjula, 2000).

Genelde beklenildiği üzere günlük yaşamda aktif olan gençlerin pandemi sürecinde fiziksel, biyolojik ve mental yaşamlarındaki değişiklikler yaşam kalitelerini de etkilemiştir. Kardiyorespiratuar uygunluğun azalması, inaktivite sebebiyle VKİ'nin artması, belirsiz bir sürecin olması ile birlikte zihinsel ve psikolojik etkilenim yaşam kalitesini negatif yönde etkilemektedir (Nguyen et al., 2020; Wan et al., 2020).

İnternet insanoğlunun icat etmiş olduğu en önemli buluşların başında gelmektedir. Modern çağın hızlı değişim ve gelişim gösteren en kritik unsurlarından birisi internettir. İnternet sayesinde bireyler bilgiye hızlıca ulaşabilme, dünyanın farklı yerlerindeki insanlarla iletişime geçebilme, rutin işlerini internet ile hızlıca yapabilme gibi kolaylıklar yanında vakitten ve ekonomiden tasarruf etmişlerdir (Can ve Tozoğlu, 2019).

Dünya genelinde internet kullanımının artması, insanları “İnternet Bağımlılığı” tehlikesiyle karşı karşıya getirmiştir. İnternetin, insan hayatına girip önemli bir yer edinmesi ile birlikte yaşam kolaylıkları sunmasına karşın, internette geçirilen vaktin kontrol edilememesinden dolayı, fiziksel ve sosyal ilişkilerde problemler yaşanmasına da neden olmaktadır (Sato, 2006).

Gençlerin çoğu tarafından internet kullanmak tercih edilen bir faaliyet olarak görölmektedir (Lin and Tsai, 2002). Young'a (2004) göre internet bağımlılığıyla ilgili olarak en yüksek risk grubunu gençler oluşturmaktadır. Özellikle okul çağındaki gençlerde gözlemlenen aşırı kullanımın, gençlerde fiziksel, zihinsel ve sosyal ilişkilerde problemle birlikte akademik başarılarına olumsuz etkisi olmaktadır (Cengizhan, 2003).

Yapılan araştırmalarda internetin problemleri kullanılması obezite, beslenme sorunları, fiziksel aktivitede azalma, olumsuz okul yaşantıları, psikolojinin kötü etkilenmesi, aile ilişkilerinin sağlıksız olması gibi fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar oluşturduğu görölmektedir (Baltacı ve ark., 2021).

COVID-19 pandemi süreci ile birlikte alınan tedbirler doğrultusunda karantina ile birlikte sosyal izolasyonun, internette geçirilen sürenin artması, internetin problemlili kullanılması ve internet bağımlılığı riskini oluşturabilmektedir (Bayrak ve Ayas, 2020; Göker ve Turan, 2020; Güleriyüz ve ark., 2020; Balcı ve ark., 2021).

Bu bilgilerden yola çıkarak COVID-19 pandemi süreciyle birlikte karantina, sosyal izolasyon, uzaktan eğitim ve online sürece girilmesinin fiziksel aktivite düzeyini azalttığı, internet bağımlılığını artırdığı ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisini araştırmak amaçlandı.

Hipotezler:

H0: COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerde internet bağımlılığı, fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesinde bir değişiklik beklenmez.

H1: COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerde internet bağımlılığı gelişebilir ve bu durum fiziksel aktivite düzeyini azaltır ve yaşam kalitesini olumsuz etkiler.

H2: COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı kadınlarda fiziksel aktivite düzeyi erkeklerden düşüktür.

H3: COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı kadınlarda internet bağımlılığı erkeklerden yüksektir.

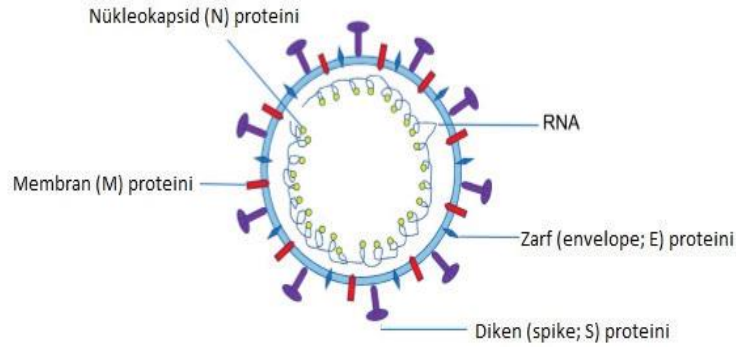
2. GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19 Pandemisi Gelişimi ve Etkileri

2.1.1. Gelişimi

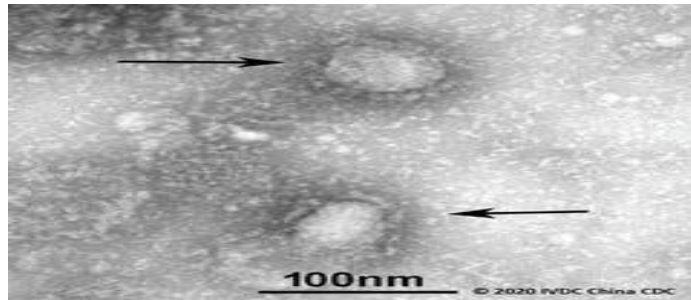
Koronavirüsler, tek zincirli, pozitif polariteli, zarflı RNA virüsleridir. Pozitif polariteli oldukları için RNA'ya bağımlı RNA polimeraz enzimi içermezler, ancak genomlarında bu enzimi kodlarlar. Yüzeylerinde çubuksu uzantıları vardır.

Bu çıkıntıların Latince'deki "corona" yani taç anlamından yola çıkılarak bu virüslere *Coronavirüs (taçlı virüs)* ismi verilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [HSGM], 2020).



Şekil 2.1. Koronavirüsün Şematik Yapısı

Kaynak: (Zhou et al., 2019)



Şekil 2.2. Yeni Koronavirüs Elektron Mikroskobu Görüntüsü

Kaynak: (HSGM, 2020)

Koronavirüsler (CoV), soğuk algınlığı gibi toplumda yaygın görülen, kendi kendini sınırlayan hafif enfeksiyon tablolarından, Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS) gibi daha ciddi enfeksiyon tablolarına neden olabilen büyük bir virüs ailesidir (HSGM, 2020).

Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde yeni bir bulaşıcı solunum hastalığı ortaya çıkmış ve DSÖ tarafından COVID-19 (koronavirüs hastalığı 2019) olarak adlandırılmıştır. Bu hastalığın ortaya çıkmasından yeni bir koronavirüsü sınıfı olarak bilinen SARS-CoV-2 (şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2) sorumlu tutulmuştur (Pfefferbaum and North, 2020).

COVID-19 ilk başladığı Çin dışında kısa sürede başta Avrupa ülkeleri olmak üzere tüm Dünya'da etkili olması ile birlikte DSÖ tarafından 11 Mart'ta pandemi olarak ilan edilmiştir. Ülkemizde görülen ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde T.C Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır (İnce ve ark., 2020).

Gelişen teknoloji ile birlikte kolay bir şekilde yer değiştirebilme lüksüne sahip insanlar ve eşyalar COVID-19 virüsünün tüm dünyayı etkisi altına almasının önünü açmış ve COVID-19 çok kısa bir zamanda artık tüm ülkelerin mücadele etmek zorunda kaldığı en önemli sorun haline gelmiştir. DSÖ COVID-19'u uluslararası halk sağlığı acil durumu (PHEIC) olduğunu ilan etmiş ve bu anlamda tüm ülkelere görev düşüğünü, bütün ülkelerin COVID-19 pandemisi ile mücadelesinde küresel koordinasyon, işbirliği ve dayanışma ile mücadele etmesi gerektiğini vurgulamıştır (Tetik, 2021). Ülkelerin çoğu hastaları test edip tedavi ederek, şüpheli kişileri takip yoluyla karantinaya alarak, kalabalık organizasyonları kısıtlayarak, tam veya kısmi kapanmaya girerek virüsün bulaşmasını engellemeye yönelik mücadele etmektedir (Pfefferbaum and North, 2020).

2.1.2. Etkileri

COVID-19 günlük yaşamı etkilemiş ve dünya ekonomisini yavaşlatmıştır. Bu salgın, hastalığın yayılması ile birlikte hasta olan ve ölen binlerce insanı etkilemiştir. Bu enfeksiyonun yaygın belirtileri solunum semptomları, ateş, öksürük ve dispnedir. Baş ve boğaz ağrısı, burun akıntısı, kas ve eklem ağrıları, halsizlik, koku ve tat alma duyusu kaybı, ishal gibi belirtileri de görülmektedir. Hastalık daha ciddi vakalarda pnömoni, ağır akut solunum yolu enfeksiyonu, böbrek yetmezliği ve hatta ölüm

ile kendisini göstermektedir. Hasta olan kişilerin hapşırması ve öksürmesi ile birlikte ortama damlacık şeklinde yayılan virüs, enfekte olmayan kişinin elleri ile temasından sonra kendi ağız, burun, ve göz mukozasına temas ettirmesi ile bulaşabilmektedir. Salgından korunmaya yönelik hijyen protokolü (düzenli olarak ellerin yıkanması, yüz yüze etkileşimden kaçınma gibi), sosyal mesafe ve maske takılması gibi tedbirlerin alınması belirtilmektedir. (Hsiang et al., 2020; HSGM, 2020; Tetik, 2021). DSÖ farklı yaş gruplarından kronik rahatsızlığı olan insanların virüsten etkilendiğini, salgın süresince işletmelerin ve kurumların online çalışmaya giderek virüsün yayılma hızını azaltmak gerektiğini vurgulamıştır. Bu sebeple birçok ülkede sokağa çıkma yasağı, sosyal izolasyonun sağlanması, çalışma saatlerinde esneklik, iş yerlerinin kapatılması, toplu kullanım alanlarının düzenli dezenfekte edilmesi, karantina, seyahat kısıtlamaları, uzaktan eğitim, evden çalışma gibi çeşitli tedbirler alınmıştır (Sözen, 2020).

COVID-19 günlük yaşantıyı, iş dünyasını etkilemiş, dünya ticaretini ve hareketlerini aksatmaya neden olmuştur. Çoğu ülke ürün imalatlarını yavaşlatmak zorunda kalmıştır. Birçok endüstri ve sektör de bu hastalıktan etkilenmiştir. İlaç endüstrisi, bilgi ve elektronik endüstrisi ve turizm sektörü bunların içindedir. Bu virüs küresel ekonominin yanı sıra insanların günlük yaşamları üzerinde de önemli zincirleme etkiler meydana getirmektedir (Kowalski et al., 2020).

COVID-19'un günlük yaşamdaki etkileri oldukça fazladır ve geniş kapsamlı sonuçları vardır. Bunlar çeşitli gruplara ayrılabilir.

Sağlık hizmeti alanındaki etkileri aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Şüpheli veya doğrulanmış vakaların teşhisi, karantinaya alınması ve tedavi edilmesindeki sıkıntılar
- Var olan tıbbi sistemin işleyişinin yükünün yüksek olması
- Başka hastalıkları ve sağlık problemleri olan hastaların ihmal edilmesi
- Sağlık çalışanlarının iş yükünün artması
- Tıbbi mağazalara aşırı yüklenme
- Yüksek koruma ihtiyacı
- Tıbbi tedarik zincirinin bozulması (Driggin et al., 2020).

Ekonomi alanındaki etkileri aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Temel olan malların üretilmesinin yavaşlaması
- Ürünlerin tedarik zincirinin bozulması
- Ulusal ve uluslararası ticarete kayıplar olması
- Nakit akışın piyasadaki zayıflaması
- Önemli ölçüde gelir akışının yavaşlaması (Nicola et al., 2020).

Sosyal alandaki etkileri aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Hizmet sektörünün işleyişindeki aksama
- Geniş katılımlı spor ve turnuvaların iptali
- Ulusal ve uluslararası seyahatlerin iptali
- Resmi ve dini bayramların kutlanmasındaki kesintiler
- İnsanlar arasında stres ve kaygı artışı
- Aile üyeleri ve kişiler arasında sosyal mesafe
- Restoran, otel ve dini merkezlerin kapatılması
- Spor salonları, sinema ve oyun salonları, yüzme havuzları gibi eğlence yerlerinin kapatılması
- Sınavların ertelenmesi (Sher, 2020).

2.2. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite kavramı; günlük yaşam aktiviteleri, egzersiz ve spor olarak üç başlıkta incelenebilir. Bu üç kavram birbirine benzer görünse de her biri farklı anlam içermektedir (Yaraşır, 2018).

Günlük yaşam içerisinde, iskelet kası kullanılarak yapılan ve enerji harcamasını gerektiren her hareket fiziksel aktivite olarak tanımlanır (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu [THSK], 2014).

Gündelik hayat içinde yapılan her şey aslında bir aktivitedir ve günlük yaşam aktiviteleri olarak adlandırılır (Yüz yıkama, kahvaltı yapma vb. gibi). Fiziksel uygunluk ya da sağlığı geliştirmek için özel olarak tasarlanmış, tekrarlı, planlı ve programlı olarak yapılan tüm vücudu veya vücudun belirli bölgelerini içeren hareketler egzersiz olarak adlandırılmaktadır (Yaraşır, 2018). Belirli kurallar içerisinde yapılan genellikle yarışma amacı taşıyan, lisanslı amatör ve profesyonel

sporcuların gerçekleştirdiği aktivite türü ise spor olarak adlandırılmaktadır (THSK, 2014).

Bu kapsamda ev işleri, oyun oynamak, bahçe işleri, yürüme, merdiven inip çıkmak, yemek yemek, banyo yapmak gibi günlük yaşamımızı devam ettirmek için yapılan etkinlikler ile birlikte egzersiz ve spor da fiziksel aktivitedir (THSK, 2014).

Fiziksel aktivite ile egzersiz kavramları genelde birbirleriyle karıştırılabilmektedir. Fiziksel aktivite, daha geniş bir kavram olup gün içerisinde gerçekleştirilen rutin fiziksel işleri, serbest zaman yürüyüşleri gibi aktiviteleri de kapsamaktadır. Egzersiz ise planlanmış, programlanmış ve fiziksel kondisyona ulaşmak, geliştirmek ve sürdürmek amacıyla yapılan fiziksel aktivitenin bir alt kümesidir (Haskell and Kierman, 2000; Tetik, 2021).

2.2.1. Fiziksel Aktivitenin Sınıflandırılması

Fiziksel aktivite; aktivite şiddeti, süresi, tipi ve frekansına göre sınıflandırılır. Frekans; belirli bir dönemdeki fiziksel aktivite seanslarının sayısını, süre ise aktivitenin bir seansındaki ortalama dakikayı belirtir (Yaraşır, 2018). Fiziksel aktivite esnasındaki enerji tüketimin belirleyebilmek amacıyla farklı yöntemler kullanılabilmektedir. Bu yöntemlerin içerisinde en sık kullanılanı Metabolik Eşdeğer (MET) yöntemidir. Bu yöntem enerji tüketimini, istirahatteki enerji tüketiminin katları olarak açıklar. Bir MET, bireyin istirahatteki metabolik hızına eşittir, yani bir MET vücudun her kilogramı başına, dakikada yaklaşık 3,5 ml oksijen tüketimine eşittir. Vücut, aktivite esnasında ne kadar fazla çalışırsa, MET değeri de o kadar fazla olmaktadır (Öztürk, 2005).

Şiddetine göre sınıflandırılacak olursa MET değerine göre fiziksel aktiviteyi hafif, orta ve yüksek şiddette olarak sınıflandırmak mümkündür.

2.2.1.1. Hafif Şiddetli Fiziksel Aktivite (<3 MET)

Hafif şiddetli fiziksel aktivite nefes almanın ve kalp atım sayısının dinlenme değerinin biraz üzerinde olduğu çok az çaba gerektiren aktiviteleri belirtir. Örneğin; yavaş yürüyüş, ev işleri vb.

2.2.1.2. Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite (3-6 MET)

Orta dereceli fiziksel aktivite nefes almanın ve kalp atım sayısının normalden daha fazla olduğu, kasların zorlanmaya başladığı, orta dereceli çaba gerektiren aktiviteleri belirtir. Örneğin; hızlı yürümek, dans etmek, ip atlamak, düşük tempolu koşular, yavaş tempoda bisiklet sürmek gibi.

2.2.1.3. Yüksek Şiddetli Fiziksel Aktivite (>6 MET)

Yüksek şiddetli fiziksel aktivite nefes almanın ve kalp atım sayısının normalden çok daha fazla olduğu veya kasların daha fazla zorlandığı, çok fazla çaba gerektiren aktiviteleri tanımlar. Örneğin; tempolu koşu, basketbol, futbol, voleybol, tenis oynamak gibi (THSK, 2014; Yaraşır, 2018).

Fiziksel aktivite, aktivite tipine göre sınıflandırılacak olursa 3 kısımda incelenmektedir:

2.2.1.4. Aerobik Fiziksel Aktivite

Büyük kas gruplarında, kas geriliminde değişiklik olmaksızın veya çok küçük bir artış varken kasın sarkomer uzunluğunda değişikliklerle sonuçlanan, nefes alıp verme hızını arttıran fiziksel aktivite/egzersizlerdir. Uzun süre yapılabilir ve tekrarlı ritmik hareketleri içerir. Örneğin; hızlı yürümek, koşmak, bisiklete binmek, yüzmek gibi.

2.2.1.5. Anaerobik Fiziksel Aktivite

Genellikle küçük kas gruplarında, kas boyunda değişiklik olmaksızın veya minimal değişiklik varken, geriliminde belirgin bir artışın ortaya çıktığı bir dirence karşı yapılan genellikle kısa süreli ve aşırı kuvvet harcaması gerektiren fiziksel aktivite/egzersizlerdir. Örneğin; sprint, zıplama, ağırlık kaldırma gibi.

2.2.1.6. Kombine Fiziksel Aktivite

Aerobik ve anaerobik fiziksel aktivite/egzersizlerinin karışımıdır. Fiziksel aktivite insanlarda insülin duyarlılığını artırır. Aerobik fiziksel aktivite ve dirençli fiziksel aktivitenin glukoz kontrolü üzerine olumlu etkileri vardır. Glisemik düzeyde hemen kontrol olabilir, fiziksel aktivite devamlı yapılırsa maksimum düzeyde etki

birkaç hafta sonra meydana gelir. Eğer ki fiziksel aktivite kesilirse sonrasındaki 3-6 günde pozitif etkileri biter (Polat 2018; Yaraşır 2018).

2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Organizmaya Katkısı

Pek çok farklı alanda fiziksel aktivitenin organizmaya katkısı araştırılmaktadır. Hangi alanda olursa olsun yapılan araştırmaların ortak çıktısı fiziksel aktivitenin organizmaya büyük katkıları olduğu yönündedir. Düzenli yapılan fiziksel aktivitenin koroner kalp hastalıkları, kalp krizi, osteoporoz ve buna bağlı kırıklar, hipertansiyon, diyabet, kanser, erken ölüm, kolesterol gibi birçok olumsuz sonuç risklerini azalttığı belirtilmiştir. Fiziksel aktivite, kardiyovasküler risk faktörlerini önlemenin yanı sıra günümüzde önemli bir problem olan obezite ile mücadelede de emsalsiz bir çözüm niteliğindedir. Fiziksel aktivite ve beslenme dengesi ile birlikte sağlıklı kilo kontrolü sağlanmaktadır. Ayrıca fiziksel aktivitenin kişinin aerobik kapasitesini, kas kuvvetini ve dayanıklılığını geliştirdiği belirtilmektedir (The U.S. Department Of Health And Human Services [HHS], 2008; Kim et al., 2017).

Fiziksel aktivitenin her yaş grubunda insana faydası olduğu belirtilmektedir. Düzenli fiziksel aktivitenin çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmasında, sosyal olmalarında, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklardan korunmasında ya da bu hastalıkların tedavisinde ve desteklenmesinde, yaşlıların aktif bir yaşam sürdürmelerinde kısaca tüm hayat boyunca yaşam kalitesinin artırılmasında önemli farklar meydana getirebilmektedir (Bayrakçı, 2008). DSÖ, sağlıklı bir yaşam ve zindeliği sürdürmek için gereken minimum fiziksel aktivite miktarı hakkında bildirimler oluşturmuştur. Örneğin son istatistiklere göre COVID-19'dan en çok etkilenen yaş grubu olan 18-64 yaşları arasındaki yetişkinlerin en az haftalık 150 dakika orta şiddette fiziksel aktivite veya 75 dakika şiddetli fiziksel aktivite ya da orta ve şiddetli fiziksel aktivite kombinasyonu bir eğitim almaları önerilmektedir (Gluseppe et al., 2020). Sağlık Bakanlığı da benzer şekilde yaptığı açıklama da haftada 3-4 kez yapılan orta şiddette fiziksel aktivitenin sağlık üzerinde pozitif etki yarattığını belirtmiştir (Tetik, 2021). Yapılan bir çalışmada ise düzenli fiziksel aktivite ile kişinin kendini iyi ve özgüvenli hissetmesi, kendi bedeni ile barışık olması, kendisiyle gurur duyması gibi konularda kişinin olumlu sonuçlar yaşadığı belirtilmektedir. Ayrıca fiziksel aktivitenin stresi

engellediği ve strese karşı direnç geliştirdiği aynı zamanda uyku kalitesini arttırdığı belirtilmiştir (Akyol ve ark., 2008).

2.2.3. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Fiziksel aktiviteyi biyolojik, psikolojik, fiziksel, çevresel gibi birçok faktör etkileyebilir.

2.2.3.1. Demografik ve Biyolojik Faktörler

Yaş, cinsiyet, kalıtım, iş durumu, eğitim, çocuğunun olması, sosyoekonomik durum, medeni durum, ırk, obezite vb.

2.2.3.2. Psikolojik, Bilişsel ve Emosyonel Faktörler

Psikolojik sağlık, davranışlar, egzersizin engelleri, sağlık ve egzersiz hakkında bilgi, zamanın olmaması, ruhsal durum bozukluğu, inanç, kişilik değişikliği, motivasyon, stres, egzersizden zevk alma.

2.2.3.3. Davranışsal Nitelikler ve Beceriler

Çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki aktivite hikayesi, çağdaş egzersiz programı, alkol, beslenme alışkanlıkları, okul sporları, engellerle başa çıkma becerileri, sigara içme.

2.2.3.4. Sosyal ve Kültürel Faktörler

Sosyal izolasyon, egzersiz modelleri, sosyal sınıf, geçmiş aile etkileri, grup uyumu, aile ve arkadaşlardan sosyal destek.

2.2.3.5. Fiziksel Çevre Faktörleri

Mevsim/hava, ışıklandırma, hizmetlerden yararlanma, yapılan ortamın estetik görüntüsü ve manzara, sıklıkla egzersiz yaparken diğer kişileri izleme, yoğun trafik, ev ekipmanları (egzersiz bisikleti, yüzme havuzu), yokuş alanlar, yürüme ve bisiklete binme alanlarının varlığı ve bu alanların kolay ulaşılabilir olması, başıboş köpekler, suç işleme oranı ve güvenlik, fiziksel aktivitenin yapıldığı zeminin yüzeyi (düz, bozuk, kaygan).

2.2.3.6. Fiziksel Aktivitenin Özellikleri

Şiddet, algılanan efor (Sağlam, 2015).

2.2.4. Fiziksel Aktivitenin Ölçülmesi

Fiziksel aktivitenin ölçülmesi için birçok araştırma yapılmakta ve günümüzde geçerlilik gören sınıflandırma ölçümü üç başlık altında toplanabilmektedir. Bunlar altın standart, objektif yöntemler ve subjektif yöntemlerdir.

Altın standart sınıfı dört ölçekten oluşmaktadır ve bu sınıfta en eski yöntemlerden biri olan gözlem, motor aktivitelerin tecrübeli gözlemciler tarafından doğrudan davranışsal gözlemdir. Bu yöntemin aktivitenin şiddeti, süresi, tipi hakkında hemen ve güçlü bir erişim yanı sıra da uzun zaman alır ve büyük gruplara uygulanması tercih edilmez. Altın standart sınıfına ait diğer bir metod çift katmanlı su metodudur. Bu yöntemin en güçlü yönü doğrudan metabolik ölçüm yapabiliyor olmasıdır. İki stabil izotop kullanılarak, idrarda birkaç hafta ve gün devamlı ölçülür. İzotopların üretimi ve analizinin pahalı olması bu metodun büyük gruplarda uygulanabilirliğini kısıtlamaktadır (Vanhees et al., 2005; Can, 2019). Diğer bir metod ise direkt kalorimetre yöntemidir ve bu yöntem vücudun enerji harcadığı zamanda dışarı çıkarttığı ısının ölçülmesi esasına dayanır. Vücuttaki ısının tamamının dışarıya çıkıp çıkmadığının ölçülebilmesi, ekipmana erişimin zorluğu bu metodun dezavantajıdır. Bir diğer yöntem indirekt kalorimetre yönteminde ise kişinin dinlenme anındaki solunum gaz ölçümü yapılır. Kişinin karbondioksiti ne miktarda ürettiği belirlenir ve oksijen tüketimi üzerinden hesaplama yapılır (Gupta et al., 2017).

Objektif yöntemleri ise pedometreler, akselerometreler ve kalp atım hızı gibi ölçümler oluşturmaktadır. Bu yöntemlerin özelliği genelde kişiler tarafından bileğe ve kalçaya takılan ve fiziksel hız analizi yapabilen küçük cihazlar olmasıdır. Akselerometrelerden gelen bilgiler farklı egzersiz biçimlerinde ve yoğunluklarında harcanan enerji ve süre bilgileri olarak bildirilir. Pedometreler, kişinin adım sayısını, mesafeyi, harcanan enerjiyi ölçmeye yarar. Pedometreler, kişinin adım sayısını, mesafeyi, harcanan enerjiyi ölçmeye yarar.

Subjektif yöntemler ise günlük tutma, veri kaydetme ve anket gibi geçmiş verilere odaklanır. Subjektif yöntemler kolay erişimi ve düşük maliyeti sebebiyle geniş kitlelere uygulanabilir avantajlı yöntemlerdir. Son zamanlarda kolay

uygulanabilir olması nedeniyle sağlık alanındaki çalışmalarda sıklıkla tercih edilen ölüm metodu fiziksel aktivite anketidir (Paul et al., 2007; Aykın ve Bilir, 2017). Bu tez çalışmasında da fiziksel aktivite düzeyini ölçmek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form kullanılmıştır.

2.2.5. Fiziksel İnavtivitye (Hareketsizlik)

Modern toplum için en önemli problemlerin başında hareketsiz yaşam gelmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte her ne kadar yaşam kolaylaşsa da bu gelişmeler hareketsiz bireylerin sayısını arttırmakta ve bu durum sağlığı olumsuz etkilemektedir (THSK, 2014). DSÖ'ye göre fiziksel inaktivitenin serbest zamanlarda yeterli fiziksel aktivitede bulunmamak hem iş hayatında hem de ev işleri sırasında hareketin azalması ve pasif ulaşım yöntemlerini kullanmaya bağlı olarak oluştuğu açıklanmaktadır (Gonzales et al., 2017).

DSÖ fiziksel inaktivitenin; hipertansiyon, tütün kullanımı ve şeker hastalığı sonrası dünyada ölüme neden olan risk faktörleri açısından dördüncü sırada yer aldığını bildirmektedir. Yapılan alışmalar da fiziksel inaktivitenin ve obezitenin Tip2 diyabet gelişiminde etkisi olduğu ve fiziksel inaktivitenin kanser görülme sıklığını % 9-19 oranında arttırdığı saptanmıştır (Yaraşır, 2018). Fiziksel aktivite eksikliği, yaşlanma ile birlikte insanın fizyolojisinde ve organizmasında pek çok değişiklikler meydana getirmektedir. Dayanıklılık ve fiziksel uygunlukta kısıtlılıklar oluşturmaktadır. Bu kısıtlılıklar kardiyovasküler sistem, kas-iskelet sistemi, solunum sistemi, sinir sistemi, duyuusal fonksiyonlar ve metabolik değişikliklerde ortaya çıkmaktadır. Kısacası bu da kişinin yaşam kalitesini, fonksiyonel bağımsızlığını, sağlıklı yaşam durumunu etkilemektedir. Ayrıca yaşlanmanın getirdiği fizyolojik değişim kronik hastalıkların görülme sıklığının artmasına ve yaşlanmanın hızlanmasına dolayısıyla kişinin yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Soyuer ve Soyuer, 2008; Dalkılın, 2016; Zaleski et al., 2016). Ayrıca fiziksel inaktivitenin depresyon, anksiyete ve bilişsel fonksiyonun olumsuz etkilenmesine de neden olduğu bildirilmiştir (Booth et al. 2012;2017). Fiziksel inaktivitenin oluşturduğu bu olumsuz sorunlara getirilen en önemli tavsiye düzenli fiziksel aktivitedir. Düzenli yapılan fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşamın kolaylaştığı, fonksiyonel kapasitenin arttığı ve birçok hastalığın engellendiği belirtilmiştir (Booth et al., 2000).

2.3. İnternet Bağımlılığı Kavramı

2.3.1. Tanımı

İnternet, bilgiye en kısa ve kolay şekilde ulaşmayı sağlayan dünyadaki farklı yerlerde bulunan kişilerin birbiriyle yazılı, sesli, görüntülü iletişim kurmasını sağlayan ağların genel adıdır (Sevilmiş, 2009). Gelişen dünya ile birlikte internet, iletişimi arttırmak, bilginin paylaşımını kolaylaştırmak, araştırmacıların kaynak ulaşımını ve imkanını arttırmak amacıyla ortaya çıkmıştır. İnsanların pek çoğunun artık gündelik yaşamının bir parçası durumundadır. Kişiler internet ile birlikte bilgiye hızlıca ve kolayca ulaşabilmekte ve paylaşabilmektedir. Aynı zamanda internet üzerinden alışveriş yapabilmekte, mesleki ve ticari işlemler uzaktan halledilebilmektedir. İnternetin temel kullanım amacı bilgiye ulaşmak, iletişim, ticari işlemleri kolaylaştırmak olsa da artık günümüz insanların pek çoğu için yaşamlarının merkezinde bulunan ve karşısında direnmenin zor olduğu bir ortam haline almıştır (Yılmaz, 2010; Yaraşır, 2018; Cıncık, 2020).

Bir maddeyi kullanmayı bırakamama ya da davranışı kontrol edememe durumu bağımlılık olarak tanımlanmaktadır. Alkol, sigara, uyuşturucu gibi maddelere bağımlı olunabilmektedir. Bağımlılık sadece madde bağımlılığı olarak algılanmamalı, davranışsal bağımlılıklarda bulunmaktadır. Alışveriş, bilgisayar, oyun, internet bağımlılığı davranış tabanlı bağımlılıklardandır (Soydan, 2015).

İnternet bağımlılığı genel olarak; bireyin interneti kullanma noktasında çok istekli olması ve bu durumu kendi içinde kontrol edemeyip gereğinden çok fazla zaman harcaması, çevrim dışı geçirilen zamanın değersiz görülmesi, internete ulaşamadığı zamanlarda çok sinirli, öfkeli, huzursuz olması ve artık internet kullanımının kişinin aile, iş ve sosyal hayatına zarar vermesi, mesleki ve akademik başarısını olumsuz etkilemesi olarak tanımlanabilmektedir.

Kontrolü kaybetme durumu, araştırmacılar tarafından literatürde “internet bağımlılığı”, “patolojik internet kullanımı”, “problemlili internet kullanımı”, “internet bağımlılığı” gibi değişik ifadelerle tanımlanmıştır (Yılmaz, 2019),

Beard (2005), internet bağımlılığı teşhisinde bulunabilmek için aşağıdaki kriterlerin gerekli olduğunu düşünmektedir:

- İnternet ile ilgili zihinsel meşguliyet verilmektedir.
- Memnuniyet düzeyine ulaşmak için artan internet kullanma isteği oluşmaktadır.
- İnternet kullanımını kontrol etmek, azaltmak veya durdurmak için başarısız girişimlerde bulunmaktadır.
- İnternet kullanımını kesmeye veya durdurmaya çalışırken huzursuz, karamsar, depresif veya sinirli olunmaktadır.
- Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette çevrimiçi kalınmaktadır.

Bununla birlikte ilave olarak aşağıdakilerden en az birinin mevcut olması gerekmektedir:

- İnternet nedeniyle önemli bir ilişki, iş, eğitim ve kariyer fırsatı tehlikeye atılmaktadır veya kaybetme riski alınmaktadır.
- İnternette kalma süresi ile ilgili aile üyelerine, terapisteye veya başkalarına yalan söylenilmektedir.
- İnternet, problemlerden kaçmak veya anksiyete, depresyon, suçluluk gibi duygulardan uzaklaşmak için kullanılmaktadır.

2.3.2. Etkileri

İnternet kullanımının aşırıya kaçması kişilerde fiziksel, psikolojik, mesleki, ailevi, akademik, sosyal gelişim gibi birçok yönden sorunlara sebep olmaktadır. Aynı zamanda bireyin radyasyona maruz kalmasına neden olmaktadır (Döner, 2011).

İnternetin aşırı kullanılması kişilerin uyku düzeninin bozulması, yorgunluk, fiziksel egzersizlerin azalması, postür bozukluğu sebebiyle kas-iskelet problemleri, karpal tünel sendromu gibi fiziksel problemlerle birlikte depresyon, sosyal olarak içe kapanma, kendini yalnız hissetme, benlik saygısında düşme, takıntı gibi psikolojik sorunlara neden olmaktadır (Grüsser et al., 2005; Öztürk ve ark., 2007; Kaplan, 2016). Suhail ve Bargess (2006) internet bağımlılığı ile ilgili yaptıkları çalışmada öğrencilerin % 25'inin internete giremediği zaman anksiyetelerinin arttığını ve

huzursuz hissettiklerini belirtmişlerdir. Bununla birlikte öğrencilerin internet kullanım sonrasında bel ve baş ağrısı yaşadıkları, uykularının azaldıkları ifade edilmiştir.

Kişinin aklının sürekli internette olması iş, okul, akademik anlamdaki sorumluluklarına odaklanmasını engeller ve kişinin bu alanlardaki başarısını düşürür (Yılmaz, 2019). Griffiths (2000) yaptığı araştırmada geceyi internetle uğraşmakla geçiren öğrencilerin uykusuz kaldığını, dersi kaçırdıklarını, derse odaklanmakta zorluk yaşadıklarını belirtmiştir. Kişinin internette geçirdiği süre ile birlikte başlangıçta aldığı keyfi almak için sanal ortamda geçirdiği vakti arttırabilmektedir. Sosyal ortamdan izole olmaya ve internet ortamında sosyalleşme arayışına girebilmektedir. Bu sebeple kişi ailesine ve arkadaşlarına zaman ayıramaz, internette geçirdiği süre ile ilgili doğruyu söylemekten kaçınır ve bu durumdan dolayı ilişkileri ciddi anlamda olumsuz etkilenir. İnternete girememenin kişi de yoksunluk geliştirilmesiyle endişe, huzursuzluk gibi psikolojik sorunlarla birlikte; terleme, çarpıntı, titreme gibi fiziksel problemler ortaya çıkabilmektedir (Sevilmiş, 2019; Yılmaz, 2019).

COVID-19 pandemi dönemiyle birlikte evde karantina ve yaşam tarzındaki değişikliklerle internet bağımlılığı artabilen bozukluklar arasında yer almaktadır. İnternet bağımlılığı depresyon, anksiyete gibi psikolojik problemlerin gelişme ihtimalini arttırabilmektedir. Ayrıca internet bağımlılığı bireyin bedensel sağlığını tehlikeye atabilmektedir ve sosyal, mesleki etkinliklerini azaltabilmektedir (Özaykan, 2020).

2.4. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi, birçok bilimsel alanda kullanılan önemli bir kavramdır. Literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalarda birçok tanımı bulunmaktadır.

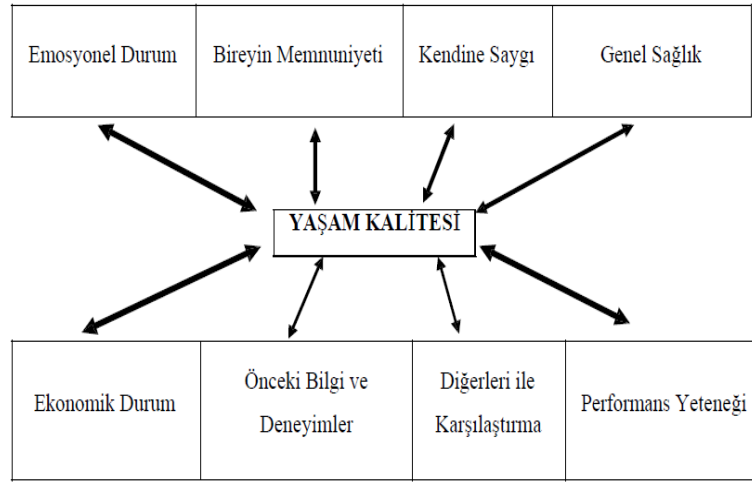
Geçmişten günümüze kadar yaşam kalitesi kavramı, değişen yaşam şartları ve yeniliklerden etkilenmiş bir olgudur. Konuya dolaylı olarak değinen ilk kişi olan Aristo'ya göre hayatımızdaki son amaç "Eudamania" olarak adlandırılmaktadır. Bunun anlamı iyi enerji ve iyi bir ruh ile yaşama başlamaktır. Aristo'nun bahsettiği Eudamania ve daha sonrasında diğer filozofların bahsettiği yaşamın en temel amacı olan en yüksek düzeye ulaşma halinin yaşam kalitesi anlamına geldiği söylenebilir (Tekkanat, 2008). Yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi; kişisel refah, serbest zaman

aktiviteleri, genel memnuniyet ve iyi olma hali, bedensel ve psikolojik sağlık gibi faktörlere sıkıca bağlı olan ve en temel anlamı ile kişilerin fizyolojik sağlığının beraberinde sunduğu psikolojik, sosyal ve ekonomik ferahlık olarak tanımlanmaktadır (Dinç ve ark., 2018).

DSÖ tarafından yaşam kalitesi; bireyin içinde yaşadığı kùltür ve değerler sistemi içerisinde amaçları, beklentileri, standartları açasından kişinin hayatındaki pozisyonu algılaması olarak tanımlanmaktadır. Yapılan bu tanıma göre yaşam kalitesi, bireyin yaşadığı sosyokùltürel çevre içerisinde kendi sağlığını özel olarak algılaması şeklinde ifade edilmiştir. Yapılan bu tanımlara göre yaşam kalitesi laboratuvar ortamında ölçülebilen bir olgu değil, subjektif nitelik olarak değerlendirilmektedir. Burada amaç bireylerin kendi fiziksel, sosyal, psikolojik işlevlerinde memnuniyetlerinin ne kadar olduğunu ve bu özelliklerinin olup olmamasının onları ne oranda rahatsız ettiğini belirleyebilmektir. Yaşam kalitesi, kişinin günlük yaşam faaliyetlerini, psikolojik ve ruhsal halini, aile içinde ve dışında kişilerin toplumsal ahengi, çevrelerinden etkilenmelerini içermektedir (Hamad Amin, 2018).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, bireylerin sağlık durumunun yaşam kalitesi üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla kullanılan çok kapsamlı bir kavramdır (Yin et al., 2016). Genel olarak, fiziksel özellikler, ruhsal durum, ağrı, yorgunluk gibi subjektif semptomlar ile sosyal ve bilişsel işlev alanlarını değerlendirmektedir. Bu kavram kişinin kendi fiziksel ve psikolojik sağlık durumunu özel algılayışını ifade etmektedir (Can ve ark., 2019). Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, kendinden çok daha geniş kapsamda tanım alanına sahip olan yaşam kalitesi kavramının bir alt öğesidir (Kırđız ve ark., 2014).

2.4.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler



Şekil 2.3. Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Kaynak: (Bozdemir, 2006)

Yaşam kalitesinin objektif ve subjektif göstergeleri bulunmaktadır. Fiziksel aktivite yapabilme becerisi, fonksiyonel yetersizlik, çalışma durumu, hastalık semptomları, sağlık durumu ile ilgili algılarını içeren fizyolojik konular objektif göstergeleri oluşturmaktadır. Emosyonel iyilik hali, yaşam doyumu, psikolojik etki ile ilgili konular ise subjektif göstergeleri oluşturmaktadır (Bozdemir, 2006).

2.4.2. Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Yaşam kalitesini değerlendirmek için pek çok ölçek geliştirilmektedir. Bu ölçekler, uygulandıkları topluluklara göre genel(tüm topluluklara uygulanabilen genel ölçekler) ve özgün (belirli hastalık gruplarına uygulanan özel ölçekler) gruplar halinde incelenebilmektedir. Genel olarak bu ölçekler yaşam kalitesini; fiziksel fonksiyon, sosyal fonksiyon, ruh sağlığı gibi farklı açılardan değerlendirilmesini sağlamaktadır. Ölçekler, sağlıklı kişilerde, belirli hastalığı olan kişilerde, belirli yaş gruplarına özel veya toplumun geneline uygulanabilmektedir. Bu ölçekler “fonksiyonellik” ve “algılar” olarak iki ana başlık altında incelenebilmektedir. Fiziksel, sosyal, ruhsal ve mental fonksiyonlar fonksiyonelliği içermektedir. Yaşamdan alınan tatmin ve sağlık durumu ise algıları oluşturmaktadır (Gezen, 2019).

Kullanılan ölçekler;

- Fiziksel fonksiyon
- Fiziksel rol fonksiyonu
- Emosyonel fonksiyon
- Sosyal fonksiyon
- Genel sağlık algısı
- Mental sağlık durumu
- Enerji, ağrı, yorgunluk işlevi incelenmektedir (Yıldız, 2019).

Yaşam kalitesinin bir alt kümesi olan sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ölçümleri ise genel ve özgül ölçek olarak iki alt başlıkta incelenmektedir. Genel grupta, sağlık durumunun değişik yönlerini inceleyen “sağlık profilleri” ve sağlık ekonomisiyle alakalı “yararlılık ölçümleri” yer almaktadır. “Hastalığa özel ölçekler”, “popülasyona özel ölçekler”, “işleve özel ölçekler” ve “bir duruma özel ölçekler” ise özgül ölçekleri oluşturmaktadır (Müezzinoğlu, 2004). Bu araştırmada “SF-36” ölçeği kullanılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

3.2. Araştırma Sürecinin Belirlenmesi

Kesitsel tipte olan bu araştırmaya, Ocak-Ağustos 2021 tarihleri arasında İstanbul Pendik ilçesinde yaşayan 18-50 yaş arası 60 sağlıklı gönüllü genç birey davet edildi.

Araştırma, T.C. Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından etik yönden uygun bulunarak araştırmaya başlanmıştır(EK 6).

Araştırmaya davet edilen bütün bireylere ilk görüşmede; araştırmanın amacı, kullanılan form, ölçek ve anketler hakkında sözlü ve yazılı bilgilendirme yapıldı ve katılımcılara Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu imzalatıldı (EK 5).

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 18-50 yaş arası sağlıklı kadın ve erkek genç bireyler oluştururken, örneklemi ise İstanbul Pendik ilçesinde yaşayan aynı yaş grup 60 sağlıklı kadın ve erkek genç bireyler oluşturmaktadır. Literatürde benzer çalışmalardaki örneklem sayıları 372 ila 700 arasında değişiklik göstermekle birlikte bu çalışmada katılımcı sayısı benzer aralıkta planlanmış fakat katılımcıların ilgisi sağlanamamıştır (Has, 2015; Yoka, 2019; Ercan ve Keklicek, 2020). Bu nedenle araştırma örneklemini 60 olarak gerçekleştirmiştir. Pendik ilçesinde yaşayan katılımcılar araştırmacının arkadaş, komşu, tanıdık ve akrabalarından oluşmaktaydı. Katılımcılara çalışma hakkında yüz yüze bilgilendirme yapıldı. Form, ölçek ve anketler yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

Dahil Edilme Kriterleri

- 18-50 yaş arası sağlıklı kadın ve erkek genç bireyler
- Fiziksel bir engeli olmayan
- Bilgisayar kullanıcısı ve interneti olan
- Aktivite yapmasına engel bir rahatsızlığı olmayan
- Çalışmaya katılmayı kabul eden

Dahil Edilmeme Kriterleri

- COVID-19 tanısı pozitif olan
- Bilinen kronik hastalığı olan
- Mental bir problemi olan

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların sosyo-demografik bilgileri “Kişisel Bilgi Formu (EK 1)” ile, fiziksel aktivite düzeyi “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form (EK 2)” ile, internet bağımlılığı “Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği (EK 3)” ile, yaşam kalitesi SF-36 (Short Form -36, Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği) (EK 4) ile değerlendirildi. Veri toplama araçlarının araştırmacı tarafından katılımcılara yüz yüze verilmesi suretiyle katılımcı tarafından doldurulması istendi.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan form yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyo-demografik bilgileri içermektedir.

3.4.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form

Craig ve ark. tarafından uluslararası geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan bu anketin, Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Öztürk (2005) tarafından üniversite öğrencilerinde yapılmıştır. Ankette toplamda 7 soru yer almaktadır. 1. ve 2. sorular şiddetli aktiviteler, 3. ve 4. sorular orta düzeyde şiddetli

aktiviteler, 5. ve 6. sorular yürüme ve 7. soru ise oturma ile ilgili kişinin harcadığı süreye ilişkin durumları sorgulamaktadır. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapılıyor olması ölçüt alınmaktadır. Dakika, gün ve MET değeri (istirahat oksijen tüketiminin katları) çarpılarak “MET-dakika/hafta” olarak bir skor elde edilmektedir. Fiziksel aktivite düzeyleri, fiziksel olarak aktif olmayan (<600 MET-dk/hafta), fiziksel aktivite düzeyi düşük olan (600-3000 MET-dk/hafta) ve fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan (sağlık açısından yaralı olan) (>3000 MET –dk/hafta) şeklinde sınıflandırılmaktadır. Fiziksel aktivitelere ilişkin enerji tüketimlerinin hesaplanmasında her bir aktivitenin haftalık süresi (dakika) ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi için oluşturulan MET enerji değerleri çarpılmaktadır. Böylece her birey için şiddetli, orta, yürüme, oturma ve toplam fiziksel aktivitelerine ilişkin enerji tüketimleri MET-dk/hafta biriminde elde edilmektedir (Lök ve Bademli, 2017).

3.4.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Dr. Kimberly Young (1996) tarafından, DSM- IV’deki “Patolojik Kumar Oynama” ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulmuştur. 20 soruluk Likert tipi bir ölçektir. İnternet Bağımlılığı Ölçeği’nde katılımcıdan “Hiçbir zaman”, “Nadiren”, “Ara ara” , “Sık sık”, “Çoğu zaman” veya “Her zaman” seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 puan verilmektedir. Anketten toplamda 80 ve üzeri puan almak işlevsellikte belirgin bozulmanın göstergesi olarak kabul edilmektedir ve bu grup “internet bağımlısı” olarak tanımlanmaktadır. 50-79 puan arası alanlar günlük hayatlarında internetle ilgili bir takım sorunlar taşıyan “riskli internet kullanımı” olan grup olarak tanımlanmakta, “49 puan ve altı” alanlar ise yaşamında internet kullanımına bağlı herhangi bir sorun yaşamayan “ortalama internet kullanıcısı” olarak tanımlanmaktadır. Testin Türkçe’ye uyarlanmasında ölçek ile elde edilen verilerin Cronbach Alfa testi ile hesaplanan iç tutarlılık katsayısı 0.895 olarak bulunmuştur. Hesaplanmış olan değerler Türkçe’ye çevrilen ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir (Has, 2015).

3.4.4. SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği

SF-36, Rand Corporation tarafından 1992 yılında geliştirilmiş ve kullanıma sunulmuştur. Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1999 yılında Koçyiğit ve

arkadaşları tarafından yapılmıştır. Yaşam kalitesi ölçekleri içerisinde jenerik ölçek özelliğine sahiptir ve geniş açılı ölçüm sağlamaktadır. Çok geniş bir kullanım yelpazesine ve kolay, kısa uygulanabilir özelliğe sahiptir. En önemli özelliği ise kendini değerlendirme ölçeği olmasıdır. Ölçek 36 maddeden oluşmaktadır ve sekiz boyutun ölçümünü sağlamaktadır. Bunlar; fiziksel işlevsellik (10 madde), sosyal işlevsellik (2 madde), fiziksel rol güçlüğü (4 madde), emosyonel rol güçlüğü (3 madde), mental sağlık (5 madde), ağrı (2 madde), vitalite (4 madde), genel sağlık algısı (5 madde) (Koltarla, 2008). Her bir alt ölçek 0-100 arasında puanlanmaktadır. Değerlendirilmesinde yüksek puanlar iyi yaşam kalite düzeyini göstermektedir (Baltacı, 2015).

3.5. İstatistiksel Analiz

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Version 21.0 (SPSS inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanıldı. Çalışmanın istatistiksel analizinde, ele alınan değişkenler ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değer ve yüzde değerleri ile tanımlandı. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ (iki yönlü) olarak kabul edildi.

Verilerin normal dağılıma uygunluğu “Shapiro Wilk Testi” ile değerlendirildi. Sosyodemografik özelliklere ait verilerin normal dağılıma uygun olduğu, fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı düzeyi ve yaşam kalitesine ilişkin verilerin normal dağılıma uygun olmadığı belirlendi. Normal dağılıma uyan verilerin analizinde parametrik testler, normal dağılıma uymayan verilerin analizinde nonparametrik testler uygulandı. Bağımsız gruplar arasındaki fark sürekli değişkenlerde “Mann-Whitney U Testi” ve “Independent-Samples T test”, kategorik değişkenlerde “Ki kare” testi ile incelendi.

Fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki “Spearman korelasyon testi” ile değerlendirildi. Korelasyon katsayısı (ρ) 0.00-0.30 çok zayıf veya ihmal edilebilir ilişki, 0.30-0.50 zayıf ilişki, 0.50-0.70 orta derecede ilişki, 0.70-0.90 güçlü ilişki ve 0.90-1.00 çok güçlü ilişki olarak yorumlandı.

4. BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgiler Çizelge 4.1.1.'de sunulmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması $28,23 \pm 7,56$ yıl olarak saptandı. Katılımcıların büyük çoğunluğunun üniversite mezunu (%58,3, n=35) olduğu ve gelir getiren bir işte aktif olarak çalıştığı (%66,7, n=40) görüldü (Çizelge 4.1.1.).

Çizelge 4.1.1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular

Değişkenler (n=60)	Ort±SS (Min-Max)
Yaş (yıl)	28,23 ± 7,56 (18-50)
Boy Uzunluğu (cm)	169,22 ± 8,43 (155-190)
Vücut Ağırlığı (kg)	71,48 ± 12,70 (50-106)
Vücut Kitle İndeksi (kg/m ²)	24,91 ± 3,72 (18,37-33,87)
Cinsiyet	n (%)
Kadın	36 (%60)
Erkek	24 (%40)
Medeni Durum	n (%)
Evli	33 (%55)
Bekar	27 (%45)
Eğitim Durumu	n (%)
İlkokul	2 (%33,3)
Ortaokul	4 (%6,7)
Lise	19 (%31,7)
Üniversite	35 (%58,3)
Çalışma Durumu	n (%)
Öğrenci	6 (%10)
Ev Hanımı	9 (%15)
Aktif Çalışan	40 (%66,7)
Çalışmıyor	5 (%8,3)
Sigara Kullanımı	n (%)
Var	14 (%23,3)
Kullanmıyor	46 (%76,7)
Alkol Kullanımı	n (%)
Kullanıyor	0 (%0)
Kullanmıyor	60 (%100)
Düzenli Fiziksel Aktivite Alışkanlığı	n (%)
Var	36 (%60)
Yok	24 (%40)

Kısaltmalar: n: Olgular Sayısı ; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Max: Maksimum.

4.2. Fiziksel Aktivite Düzeyine İlişkin Bulgular

Katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi puan ortalamaları Çizelge 4.2.1.'de gösterildi. Katılımcıların haftalık enerji tüketimi ortalama $2489,90 \pm 6803,29$ MET-dk/hafta ve oturma süresi ortalama $407,90 \pm 522,05$ dk bulundu. Şiddetli fiziksel aktivite, toplam fiziksel aktivite puanının önemli bir kısmını oluşturmaktaydı. Katılımcıların %38,3'ünün fiziksel olarak aktif olmadığı, %46,7'sinin düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ve yalnızca %15'inin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu görüldü (Çizelge 4.2.1).

Kadın ve erkek cinsiyet açısından toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı (sırasıyla, $p=0,01$ ve $p=0,007$). Toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite puan ortalamaları erkek katılımcılarda kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek bulundu. Kadınlarda haftalık enerji tüketimi ortalama $1471,67 \pm 2444,16$ MET-dk/hafta, şiddetli fiziksel aktivite ortalama $302,22 \pm 988,04$ dk/hafta olarak bulunurken, erkeklerde haftalık enerji tüketimi ortalama $4017,25 \pm 10275,34$ MET-dk/hafta, şiddetli fiziksel aktivite ortalama $3320,00 \pm 9277,54$ dk/hafta olarak bulundu. Cinsiyete göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin dağılımı incelendiğinde kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($p=0,01$). Kadın katılımcıların büyük çoğunluğunun (%52,8, $n=19$) fiziksel olarak aktif olmadığı, erkek katılımcıların ise yarısından fazlasının (%62,5, $n=15$) düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu saptandı (Çizelge 4.2.1.).

Çizelge 4.2.1. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyine ilişkin özellikleri

Değişkenler (n=60)	Tüm Katılımcılar (n=60)	Kadın (n=36)	Erkek (n=24)	p
	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)	
Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi, skor				
Toplam fiziksel aktivite (MET-dk/hafta)	2489,90 ± 6803,29 (0-51492)	1471,67 ± 2444,16 (0-13230)	4017,25 ± 10275,34 (0-51492)	0,01*
Şiddetli fiziksel aktivite (MET-dk/hafta)	1509,33 ± 6029,56 (0-40320)	302,22 ± 988,04 (0-5000)	3320,00 ± 9277,54 (0-40320)	0,007*
Orta düzeyde şiddetli fiziksel aktivite (MET-dk/hafta)	520,00 ± 1923,14 (0-12240)	496,67 ± 2055,22 (0-12240)	555,00 ± 1748,59 (0-8400)	0,40
Yürüme (MET-dk/hafta)	843,90 ± 766,51 (0-3168)	672,78 ± 561,128 (0-2772)	1100,58 ± 955,75 (0-3168)	0,12
Oturma süresi (dk)	407,90 ± 522,05 (0-2700)	412,33 ± 551,65 (0-2700)	401,25 ± 485,73 (0-2070)	0,93
Fiziksel Aktivite Düzeyi	n (%)	n (%)	n (%)	
Fiziksel olarak aktif olmayan	23 (%38,3)	19 (%52,8)	4 (%16,7)	0,01**
Düşük fiziksel aktivite düzeyi	28 (%46,7)	13 (%36,1)	15 (%62,5)	
Yeterli fiziksel aktivite düzeyi	9 (%15)	4 (%11,1)	5 (%20,8)	

Kısaltmalar: n: Olgu Sayısı; MET: Metabolik Eşdeğer; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma.

4.3. İnternet Bağımlılığı Düzeyine İlişkin Bulgular

Katılımcıların Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalamaları Çizelge 4.3.1.'de gösterildi. Katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin dağılımı incelendiğinde, %5'inin riskli internet kullanımına sahip olduğu, %95'inin ortalama internet kullanıcısı olduğu ve katılımcıların hiçbirinin bağımlı düzeyde olmadığı saptandı (Çizelge 4.3.1.).

Katılımcıların cinsiyete göre Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4.3.1.'de gösterildi. Kadın ve erkek cinsiyet açısından internet bağımlılığı toplam skoru ve internet bağımlılığı düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (sırasıyla, $p=0,58$ ve $p=0,33$). Kadın ve erkek katılımcılar internet bağımlılığı açısından benzer özelliklere sahipti (Çizelge 4.3.1.).

Çizelge 4.3.1. Katılımcıların internet bağımlılığı düzeyine ilişkin özellikleri

Değişkenler (n=60)	Tüm Katılımcılar (n=60)	Kadın(n=36)	Erkek (n=24)	p
	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)	
Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, skor	19,83±13,03 (2-53)	18,92 ± 12,16 (3-51)	21,21 ± 14,39 (2-53)	0,58
İnternet Bağımlılığı Düzeyi	n (%)	n (%)	n (%)	
İnternet Bağımlısı	0 (%0)	0 (%0)	0 (%0)	
Riskli İnternet Kullanımı	3 (%5)	1 (%2,8)	2 (%8,3)	0,33
Ortalama İnternet Kullanıcısı	57 (%95)	35 (%97,2)	22 (%91,7)	

Kısaltmalar: n: Olgu sayısı; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma.

4.4. Yaşam Kalitesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları Çizelge 4.4.1.'de gösterildi. Yaşam kalitesi ortalamaları fiziksel fonksiyon ve genel sağlık dışında tüm alt parametrelerde Türkiye için tespit edilen SF-36 genel ortalamalarından düşük olarak saptandı (Çizelge 4.4.1.).

Çizelge 4.4.1. Katılımcıların yaşam kalitesine ilişkin özellikleri

Değişkenler (n=60)	Tüm Katılımcılar (n=60)	Kadın(n=36)	Erkek (n=24)
	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)	Ort±SS (Min-Max)
SF-36, skor			
Fiziksel Fonksiyon	90,83 ± 12,72 (45-100)	89,17 ± 14,90 (45-100)	93,33 ± 8,16 (75-100)
Fiziksel Rol Güçlüğü	76,67 ± 32,82 (0-100)	72,22 ± 35,24 (0-100)	83,33 ± 28,23 (0-100)
Emosyonel Rol Güçlüğü	66,12 ± 39,57 (0-100)	61,14 ± 40,28 (0-100)	73,58 ± 38,09 (0-100)
Vitalite	59,75 ± 18,36 (15-90)	56,94 ± 18,29 (15-90)	63,69 ± 18,11 (20-90)
Ruhsal Sağlık	64,20 ± 17,48 (16-100)	64,28 ± 18,11 (16-100)	64,08 ± 16,87 (20-92)
Sosyal Fonksiyon	72,29 ± 24,76 (12,5-100)	71,18 ± 25,14 (12,5-100)	73,95 ± 24,70 (12,5-100)
Ağrı	78,50 ± 19,14 (22,5-100)	72,36 ± 16,14 (25-100)	78,43 ± 19,27 (22,5-100)
Genel Sağlık	73,17 ± 15,81 (25-100)	72,36 ± 16,14 (25-100)	74,38 ± 15,55 (45-100)

Kısaltmalar: n: Olgu sayısı; Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma.

4.5. Fiziksel Aktivite, İnternet Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Çizelge 4.5.1.'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$) (Çizelge 4.5.1.).

Çizelge 4.5.1. Katılımcıların fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki

Değişkenler (n=60)	Toplam fiziksel aktivite	Şiddetli fiziksel aktivite	Orta düzeyde şiddetli fiziksel aktivite	Yürüme	Oturma süresi	İnternet Bağımlılığı
İnternet Bağımlılığı	0,10 (0,42)	0,11 (0,38)	0,22 (0,08)	0,006 (0,96)	0,06 (0,61)	1
Fiziksel Fonksiyon	0,10 (0,43)	0,01 (0,14)	0,02 (0,83)	-0,05 (0,66)	0,07 (0,55)	-0,13 (0,31)
Fiziksel Rol Güçlüğü	0,22 (0,08)	0,02 (0,86)	0,11 (0,38)	0,09 (0,49)	0,09 (0,47)	-0,14 (0,28)
Emosyonel Rol Güçlüğü	0,14 (0,28)	0,19 (0,14)	0,08 (0,52)	0,06 (0,61)	0,08 (0,54)	-0,19 (0,13)
Vitalite	0,09 (0,47)	0,01 (0,93)	-0,13 (0,29)	0,14 (0,27)	-0,04 (0,71)	-0,10 (0,41)
Ruhsal Sağlık	0,01 (0,14)	0,19 (0,13)	0,08 (0,51)	0,03 (0,78)	0,05 (0,65)	-0,11 (0,39)
Sosyal Fonksiyon	0,19 (0,14)	0,14 (0,28)	0,16 (0,21)	0,04 (0,74)	0,23 (0,07)	-0,02 (0,86)
Ağrı	-0,11 (0,37)	-0,11 (0,37)	-0,23 (0,07)	-0,10 (0,43)	0,04 (0,72)	-0,21 (0,09)
Genel Sağlık	0,01 (0,93)	0,21 (0,09)	-0,10 (0,43)	-0,03 (0,78)	-0,07 (0,54)	-0,19 (0,14)

Korelasyon katsayıları ilişkisi rho olarak belirtildi. Korelasyon katsayısı 0.00-0.30 çok zayıf veya ihmal edilebilir ilişki, 0.30-0.50 zayıf ilişki, 0.50-0.70 orta derecede ilişki, 0.70-0.90 güçlü ilişki ve 0.90-1.00 çok güçlü ilişki olarak yorumlandı.

Spearman korelasyon testi $p<0.05^*$, $p<0.01^{**}$ istatistiksel anlamlılık (p) şeklinde belirtildi.

Araştırmaya katılan kadın katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Çizelge 4.5.2.'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan kadın katılımcıların Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği puanı ile SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin emosyonel rol güçlüğü (rho= -0.36, p=0,02) ve genel sağlık (rho= -0,35, p=0,03) puanları arasında istatistiksel olarak ters yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanırken; Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği puanı ile diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05). Buna göre; kadın katılımcıların internet bağımlılık düzeyi arttıkça emosyonel rol güçlüğü ve genel sağlık puanı azalmaktadır. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi yürüme alt puanı ile SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin vitalite puanı arasında istatistiksel olarak aynı yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptandı (rho= 0,39, p= 0,01). Buna göre; kadın katılımcıların yürüme puanı arttıkça vitalite puanı da artmaktadır (Çizelge 4.5.2.).

Çizelge 4.5.2. Kadın katılımcılarda fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki

Değişkenler (n=36)	Toplam fiziksel aktivite	Şiddetli fiziksel aktivite	Orta düzeyde şiddetli fiziksel aktivite	Yürüme	Oturma süresi	İnternet Bağımlılığı
İnternet Bağımlılığı	0,02 (0,88)	0,12 (0,48)	0,31 (0,06)	-0,10 (0,53)	0,13 (0,43)	1
Fiziksel Fonksiyon	0,07 (0,66)	0,17 (0,29)	-0,13 (0,44)	-0,02 (0,87)	-0,07 (0,66)	-0,21 (0,20)
Fiziksel Rol Güçlüğü	0,18 (0,27)	-0,33 (0,87)	0,07 (0,66)	0,19 (0,26)	0,15 (0,37)	-0,23 (0,17)
Emosyonel Rol Güçlüğü	0,09 (0,60)	0,19 (0,36)	-0,02 (0,89)	0,18 (0,49)	0,19 (0,25)	-0,36 (0,02)
Vitalite	0,21 (0,20)	0,05 (0,74)	-0,11 (0,49)	0,39 (0,01)*	-0,06 (0,71)	-0,25 (0,13)
Ruhsal Sağlık	0,009 (0,95)	-0,05 (0,81)	0,06 (0,72)	0,07 (0,68)	-0,004 (0,97)	-0,23 (0,16)
Sosyal Fonksiyon	0,29 (0,08)	-0,05 (0,81)	0,12 (0,48)	0,22 (0,19)	0,17 (0,29)	-0,13 (0,44)
Ağrı	0,05 (0,73)	0,13 (0,52)	-0,24 (0,15)	0,04 (0,80)	-0,07 (0,68)	-0,29 (0,07)
Genel Sağlık	-0,005 (0,97)	0,20 (0,34)	-0,29 (0,07)	0,05 (0,74)	-0,20 (0,23)	-0,35 (0,03)*

Korelasyon katsayıları ilişkisi rho olarak belirtildi. Korelasyon katsayısı 0.00-0.30 çok zayıf veya ihmal edilebilir ilişki, 0.30-0.50 zayıf ilişki, 0.50-0.70 orta derecede ilişki, 0.70-0.90 güçlü ilişki ve 0.90-1.00 çok güçlü ilişki olarak yorumlandı.

Spearman korelasyon testi p<0.05*, p<0.01** istatistiksel anlamlılık (p) şeklinde belirtildi.

Araştırmaya katılan erkek katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Çizelge 4.5.3.'te gösterilmiştir. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0,05$) (Çizelge 4.5.3.).

Çizelge 4.5.3. Erkek katılımcılarda fiziksel aktivite, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki

Değişkenler (n=24)	Toplam fiziksel aktivite	Şiddetli fiziksel aktivite	Orta düzeyde şiddetli fiziksel aktivite	Yürüme	Oturma süresi	İnternet Bağımlılığı
İnternet Bağımlılığı	0,07 (0,73)	0,12 (0,48)	0,10 (0,61)	0,03 (0,87)	0,01 (0,93)	1
Fiziksel Fonksiyon	0,11 (0,59)	-0,33 (0,87)	0,24 (0,25)	-0,18 (0,40)	0,34 (0,10)	-0,06 (0,77)
Fiziksel Rol Güçlüğü	0,21 (0,31)	-0,05 (0,81)	0,13 (0,52)	-0,06 (0,74)	0,02 (0,91)	-0,05 (0,81)
Emosyonel Rol Güçlüğü	0,14 (0,50)	-0,33 (0,87)	0,20 (0,34)	-0,04 (0,83)	-0,08 (0,70)	-0,03 (0,87)
Vitalite	-0,17 (0,41)	-0,33 (0,87)	-0,25 (0,23)	-0,16 (0,43)	-0,33 (0,87)	0,09 (0,64)
Ruhsal Sağlık	0,08 (0,70)	0,19 (0,25)	0,11 (0,59)	-0,08 (0,70)	0,13 (0,52)	0,66 (0,75)
Sosyal Fonksiyon	0,01 (0,95)	0,17 (0,29)	0,19 (0,36)	-0,17 (0,41)	0,29 (0,16)	0,12 (0,57)
Ağrı	-0,38 (0,06)	0,05 (0,74)	-0,23 (0,26)	-0,32 (0,12)	-0,33 (0,87)	-0,33 (0,87)
Genel Sağlık	0,13 (0,54)	0,04 (0,80)	0,16 (0,45)	-0,14 (0,50)	0,10 (0,64)	-0,02 (0,90)

Korelasyon katsayıları ilişkisi rho olarak belirtildi. Korelasyon katsayısı 0.00-0.30 çok zayıf veya ihmal edilebilir ilişki, 0.30-0.50 zayıf ilişki, 0.50-0.70 orta derecede ilişki, 0.70-0.90 güçlü ilişki ve 0.90-1.00 çok güçlü ilişki olarak yorumlandı.

Spearman korelasyon testi $p<0.05^*$, $p<0.01^{**}$ istatistiksel anlamlılık (p) şeklinde belirtildi.

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisi incelenmiştir. Bu araştırmadaki olguların fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi incelendiğinde haftalık enerji tüketimi ortalama $2489,90 \pm 6803,29$ MET-dk/hafta ve oturma süresi ortalama $407,90 \pm 522,05$ dk olup şiddetli fiziksel aktivite, toplam fiziksel aktivite puanının önemli bir kısmını oluşturmaktaydı. Literatürde benzer yaş gruplarındaki bireylerin fiziksel aktivitelerine ilişkin araştırmaların sonuçlarında yürüme ve oturma toplam fiziksel aktivite puanının büyük bir kısmını oluşturmaktaydı (Savcı ve ark., 2006; Vural, 2010).

COVID-19 salgın döneminde İlk ve Acil Yardım ğrencileri ile yapılan bir araştırmada öğrencilerin %56,9'unun aktif olmadığı, %32,5'inin düşük fiziksel aktivite düzeyine ve %10,6'sının yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu belirtilmiştir (Korkut Gençalp, 2020). Pandemide sosyal izolasyon sırasında fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerine etkisine inceleyen bir çalışmada ise bireylerin %69,28'inin inaktif, %20'sinin minimal aktif ve %10,71'i ise yeterince aktif olarak bulunmuştur (Kaya Ciddi ve Yazgan, 2020). Vural (2010), masa başında çalışan bireyler üzerinde yaptığı çalışmada katılımcıların %25,2'sinin inaktif, %48,9'unun minimal aktif, %25,9'unun ise çok aktif olduğunu belirtmiştir. şanlı ve Atalay Güzel (2009), ğretmenler üzerinde yaptıkları çalışma sonucunda öğretmenlerin %17,1'inin fiziksel olarak aktif olmadığını, %63,9'unun fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğunu, %19'unun ise yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğunu rapor etmişlerdir. Bu araştırmada katılımcıların %38,3'ünün fiziksel olarak aktif olmadığı, %46,7'sinin düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ve yalnızca %15'inin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Fiziksel aktivite düzeyi COVID-19 pandemi döneminde yapılan diğer çalışmalara göre daha düşük aktivite düzeyi saptanmış ve pandemiden öncesi yapılan çalışmalara daha yakın sonuçlar

ortaya koymaktadır. COVID-19 pandemi döneminde yapılan diğer çalışmalara göre daha düşük aktivite düzeyi saptanmasının sebebinin örneklem sayısının az olmasından kaynaklı olabileceği öngörülmektedir.

Toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite puan ortalamalarında cinsiyet yönü ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite puan ortalamaları erkek katılımcılarda kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bozdağ (2019), yaptığı doktora tezinde, cinsiyete göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı farklılık olduğunu bildirmektedir. Erkek öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\bar{X}=1622,42$), kadın öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\bar{X}=1496,15$) daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin cinsiyete göre toplam fiziksel aktivite puanları arasında da anlamlı farklılık olduğu ve erkek öğrencilerin skorunun ($\bar{X}=2775,59$), kadın öğrencilerin skorundan ($\bar{X}=2565,43$) daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Öztürk (2005), üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha yüksek toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite puanlarına sahip olduğunu rapor etmiştir. Bu anlamda yapılan bu çalışma cinsiyete göre toplam fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite skorları açısından literatürdeki benzer araştırmaların sonuçlarına yakındır.

Cinsiyete göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin dağılımı incelendiğinde kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı. Kadın katılımcıların büyük çoğunluğunun (%52,8 n=19) fiziksel olarak aktif olmadığı, erkek katılımcıların ise yarısından fazlasının (%62,5 n=15) düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu saptandı. Tetik (2021), COVID-19 pandemi sürecinde 414 spor bilimci öğrenciye ulaşım sağlamış ve erkek öğrencilerin pandemi döneminde kadınlara göre daha yüksek fiziksel aktivite eğiliminde olduğunu gözlemlemiştir. Romanya’da öğrenciler ile yapılan çalışmada erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyinin kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Badicu, 2018). Kartal ve Balcı (2018) tarafından yapılan çalışmada erkeklerin %42,1’i minimal aktif, kadınların ise %50,6’sı minimal aktif; erkeklerin %16,8’i inaktif, kadınların %28’i inaktif; erkeklerin %41’i çok aktif, kadınların %20,6’sının çok aktif olduğu belirtilmiştir. Avustralya’da yapılan ve 2729 üniversite öğrencisi alınan bir çalışmada kız öğrencilerin % 47’sinin fiziksel olarak aktif olmadığı, erkek

öğrencilerde ise bu oranın %32 olduğu belirtilmiştir (Leslie et al., 1999). Bu anlamda literatür incelediğinde yapılan birçok çalışmanın sonucu bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Genel olarak fiziksel aktivite düzeyi düşük ve erkekler kadınlara oranla daha aktiftirler yorumu yapılabilmektedir. Bunun nedeninin örneklem grubunun bir özelliği olabileceği düşünülmektedir.

Endonezya'daki yetişkinler arasında COVID-19 salgını sırasında internet bağımlılığına yönelik yapılan çalışmanın sonucunda internet bağımlılık düzeyleri yüksek olarak tespit edilmiştir (Siste et al., 2020). Çin'de yapılan çalışmada COVID-19 sırasında genel nüfustaki internet kullanımının etkilendiği ve internet bağımlılığı oranının arttığı belirtilmektedir (Li, 2021). Özaykan (2020), adolesanların COVID-19 pandemi döneminde internet bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Yapılan benzer çalışmalarda da COVID-19 pandemi döneminde internet kullanımının arttığı görülmektedir (Alheneidi et al., 2021; Indriawati and Wibowo, 2021). Yılmaz (2019), 18-25 yaş arası 485 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %87'sinin normal internet kullanıcısı, %13'ünün ise riskli internet kullanıcısı olduğunu, patolojik internet kullanıcısının olmadığını tespit etmiştir. Yıldırım (2018) ise 150 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada 144 kişinin internet bağımlılığına yönelik semptom göstermediğini, 6 kişinin sınırlı semptom gösterdiğini, patolojik internet kullanıcısının ise bulunmadığını belirtmiştir. Bu çalışmada katılımcıların internet bağımlılığı düzeylerinin dağılımı incelendiğinde %5'inin riskli internet kullanımına sahip olduğu, %95'inin ortalama internet kullanıcısı olduğu ve katılımcıların hiçbirinin bağımlı düzeyde olmadığı bulunmuştur. Literatür incelendiğinde bu çalışma internet bağımlılık düzeyleri bakımından COVID-19 pandemi döneminde yapılan çalışmalar ile uyumluluk göstermemekte, pandemi öncesi yapılan çalışmalar ile uyumluluk göstermektedir. Bunun nedeninin örneklemin az sayıda olmasından ya da ailelerin bireylere internete girme ile ilgili kısıtlama koymasından dolayı olabileceği düşünülmektedir. Sadece Pendik ilçesinden veri toplandığı için sonuçların genellenebilirliği düşüktür. Farklı sosyoekonomik düzeydeki ilçelerden de veri toplanması sonuçları değiştirebilir.

Bu çalışmada kadın ve erkek katılımcılar arasında internet bağımlılığı toplam skoru ve internet bağımlılığı düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Kadın ve erkek katılımcılar internet bağımlılığı açısından benzer özelliklere sahipti. Bu çalışmaya benzer olarak cinsiyet değişkeni ile internet bağımlılığı arasında farklılık bulunmaması sonucu; Kaya (2011), Has (2015),

Altundağ ve Bulut (2016), Özaykan (2020) tarafından yapılan çalışmaların sonucu ile benzerlik göstermektedir. Ancak yapılan bazı çalışmalarda ise bu çalışmanın sonucundan farklı olarak internet bağımlılığının erkeklerde kızlardan daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz ve ark., 2014; Zorbaz ve Tuzgöl Dost, 2014; Soydan, 2015).

Türk toplumu için SF-36'nın normal ortalama değerleri fiziksel fonksiyon alt boyutu için $83,8 \pm 20,0$ olarak bulundu (Demiral et al., 2006). Bu çalışmada ise $90,83 \pm 12,72$ olarak saptandı. Fiziksel fonksiyon ortalama değeri Türkiye normallerinden yüksekti. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinde $86,3 \pm 24,9$ olarak bulundu. Bu çalışmada $76,67 \pm 32,82$ olarak bulundu. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedeniyle fiziksel aktivitenin azalmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinde $90,1 \pm 19,4$ olarak bulundu. Bu çalışmada $66,12 \pm 39,57$ olarak saptandı. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedeniyle belirsiz bir sürece girilmesinin psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Vitalite ortalama değeri Türkiye normallerinde $64,5 \pm 12,9$ olarak bulundu. Bu çalışmada $59,75 \pm 18,36$ olarak saptandı. Vitalite ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin karantina ve sosyal izolasyon nedeniyle kısıtlılıklardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ruhsal sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde $71,0 \pm 11,0$ olarak bulundu. Bu çalışmada $64,20 \pm 17,48$ olarak saptandı. Ruhsal sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedeniyle kısıtlılıklar ve belirsiz bir sürece girilmesinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişe ile birlikte psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Sosyal fonksiyon ortalama değeri Türkiye normallerinde $91,0 \pm 12,9$ olarak bulundu. Bu çalışmada $72,29 \pm 24,76$ olarak saptandı. Sosyal fonksiyon ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin karantina ve sosyal izolasyon olduğu düşünülmektedir. Ağrı ortalama değeri Türkiye normallerinde $82,9 \pm 18,9$ olarak saptandı. Bu çalışmada $78,50 \pm 19,14$ olarak bulundu. Ağrı ortalama değeri Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedeniyle fiziksel aktivitenin azalması yani hareketsizlikten kaynaklı olabileceği ya da sürecin belirsizliğinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişeden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Genel sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde $71,6 \pm 16,1$ olarak bulundu. Bu çalışmada $73,17 \pm 15,81$

olarak bulundu. Genel sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinden yüksekti (Demiral et al., 2006).

Türk toplumu için SF-36'nın normal ortalama değerleri kadınlarda fiziksel fonksiyon alt boyutu için $80,6\pm 21,7$ olarak bulundu (Demiral et al., 2006). Bu çalışmada ise $89,17\pm 14,90$ olarak bulundu. Fiziksel fonksiyon ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden yüksekti. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $82,9\pm 28,6$ olarak bulundu. Bu çalışmada ise $72,22\pm 35,24$ olarak bulundu. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedenli fiziksel aktivitenin azalmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $89,0\pm 22,5$ olarak bulundu. Bu çalışmada ise $61,14\pm 40,28$ olarak bulundu. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedenli belirsiz bir sürece girilmesinin psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Vitalite ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $63,4\pm 13,7$ olarak bulundu. Bu çalışmada ise $56,94\pm 18,29$ olarak bulundu. Vitalite ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin karantina ve sosyal izolasyon nedenli kısıtlılıklardan kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ruhsal sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $70,1\pm 11,4$ olarak bulundu. Bu çalışmada $64,28\pm 18,11$ olarak bulundu. Ruhsal sağlık ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedenli kısıtlılıklar ve belirsiz bir sürece girilmesinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişe ile birlikte psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Sosyal fonksiyon ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $90,1\pm 12,9$ olarak bulundu. Bu çalışmada ise $71,18\pm 25,14$ olarak bulundu. Sosyal fonksiyon ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin karantina ve sosyal izolasyon olduğu düşünülmektedir. Ağrı ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda $81,0\pm 20,2$ olarak bulundu. Bu çalışmada $72,36\pm 16,14$ olarak saptandı. Ağrı ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedenli fiziksel aktivitenin azalması yani hareketsizlikten kaynaklı olabileceği ya da sürecin belirsizliğinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişeden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Genel sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde kadınlarda

69,1±16,9 olarak bulundu. Bu çalışmada 72,36±16,14 olarak saptandı. Genel sağlık ortalama değeri kadınlarda Türkiye normallerinden yüksekti (Demiral et al., 2006).

Türk toplumu için SF-36'nın normal ortalama değerleri erkeklerde fiziksel fonksiyon alt boyutu için 87,2±17,1 olarak bulundu (Demiral et al., 2006). Bu çalışmada 93,33±8,16 olarak saptandı. Fiziksel fonksiyon ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden yüksekti. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 89,8±19,3 olarak bulundu. Bu çalışmada 83,33±28,23 olarak bulundu. Fiziksel rol güçlüğü ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedenli fiziksel aktivitenin azalmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değerleri erkeklerde Türkiye normallerinde 92,8±15,1 olarak bulundu. Bu çalışmada 73,58±38,09 olarak saptandı. Emosyonel rol güçlüğü ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedenli belirsiz bir sürece girilmesinin psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Vitalite ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 65,7±11,9 olarak bulundu. Bu çalışmada 63,69±18,11 olarak saptandı. Vitalite ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerine yakındı. Ruhsal sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 71,0±10,6 olarak bulundu. Bu çalışmada 64,08±16,87 olarak saptandı. Ruhsal sağlık ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin pandemi nedenli kısıtlılıklar ve belirsiz bir sürece girilmesinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişe ile birlikte psikolojik yöndeki olumsuz etkisinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Sosyal fonksiyon ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 91,7±12,8 olarak bulundu. Bu çalışmada 73,95±24,70 olarak saptandı. Sosyal fonksiyon ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin karantina ve sosyal izolasyon olduğu düşünülmektedir. Ağrı ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 85,1±16,4 olarak saptandı. Bu çalışmada 78,43±19,27 olarak bulundu. Ağrı ortalama değeri erkeklerde Türkiye normallerinden düşüktü. Bunun sebebinin sosyal izolasyon nedenli fiziksel aktivitenin azalması yani hareketsizlikten kaynaklı olabileceği ya da sürecin belirsizliğinin bireylerde yarattığı kaygı ve endişeden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Genel sağlık ortalama değeri Türkiye normallerinde erkeklerde 73,6±14,9 olarak bulundu. Bu çalışmada 74,38±15,55 olarak saptandı. Genel sağlık ortalaması erkeklerde Türkiye normallerine yakındı (Demiral et al., 2006).

Fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin araştırıldığı bu çalışmanın sonuçları istatistiksel anlamlı bir ilişki varlığını ortaya koymadı. Bunun sebebinin çalışmanın örneklemini büyük çoğunluğu üniversite mezunu olan, aktif gelir getiren bir işte çalışan dolayısıyla gün boyunca uzaktan da olsa bir işle meşgul olan, internet bağımlısı olmayan genç bireylerin oluşturmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Cıncık (2020), üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile internet bağımlılığı ilişkisini incelediği çalışmada öğrencilerin şiddetli, orta, hafif ve toplam fiziksel aktivite düzeyleri ile internet bağımlılığı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığını, oturma zamanı ile internet bağımlılığı arasında pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada da benzer olarak fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmamakta ayrıca oturma süresi ile de internet bağımlılığı arasında ilişki bulunmamaktadır. Alagöz (2019), öğrenciler ile yaptığı yüksek lisans tezinde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında bir ilişki olmadığını tespit etmiştir. Literatürde yer alan birçok çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir (Dang et al., 2018; Avşar, 2020; Çevik Saldıran, 2021). Bu çalışmada da benzer olarak fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında ilişki bulunmamaktadır. Yani fiziksel aktivitenin düşmesi ile internet bağımlılığının ilişkisi yoktur. Çünkü bunun sebebinin COVID-19 pandemi nedeniyle sosyal izolasyon olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın sonucunun aksine literatürde bazı çalışmalarda internet bağımlılığı ve fiziksel aktivite arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Khan et al., 2017; Yaraşır, 2018).

Bulguroğlu ve arkadaşları (2021) COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve depresyon seviyelerini inceledikleri çalışmada öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel sağlık ve mental sağlık skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğunu belirtmişlerdir. Tural (2020), COVID-19 pandemi döneminde evde karantinada bulunan 260 katılımcı ile yaptığı çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi fiziksel fonksiyon, ağrı ve genel sağlık alt ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu tespit etmiştir. Çalışmanın sonucunda katılımcıların düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduklarını ve bunun yaşam kalitesi fiziksel fonksiyon, ağrı ve genel sağlık algısını etkilediğini belirtmiştir. Literatürde COVID-19 pandemi döneminde yapılan birçok

çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Kaya Ciddi ve Yazgan, 2020; Ozdemir et al., 2020; Slimani et al., 2020). Bu çalışmada ise fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasında ilişki bulunmamıştır. Bu anlamda yapılan bu çalışma COVID-19 pandemi döneminde yapılan çalışmalar ile benzerlik göstermemektedir. Bunun nedeninin örneklemin daha az sayıda olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Sadece Pendik ilçesinden veri toplandığı için sonuçların genellenebilirliği düşüktür. Farklı sosyoekonomik düzeydeki ilçelerden de veri toplanması sonuçları değiştirebilir. Vural (2010), masa başı çalışanları ile yaptığı çalışmada bu çalışmaya benzer olarak katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulmamıştır.

Bu çalışmada kadın katılımcıların fiziksel aktivite yürüme alt puanı ile yaşam kalitesi vitalite puanı arasında istatistiksel olarak aynı yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Buna göre; kadın katılımcıların yürüme puanı arttıkça vitalite puanı da artmaktadır. Ancak erkek katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Genç ve arkadaşları (2011) yaptıkları çalışmada bu çalışmadan farklı olarak erkeklerde şiddetli fiziksel aktivite süresi ile SF-36'nın fiziksel sağlık skoru arasında düşük düzeyde pozitif korelasyon dışında anket skorları arasında istatistiksel anlamlı bir korelasyona rastlanmadığını belirtmişlerdir.

Özaykan (2020), COVID-19 pandemi döneminde yaptığı çalışmada katılımcıların internet bağımlılıkları ile yaşam kalitesi arasında ilişki olmadığını tespit etmiştir. Bu çalışmada da benzer olarak katılımcıların internet bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Bunun nedeninin çalışmanın örneklemini büyük çoğunluğu üniversite mezunu olan, aktif gelir getiren bir işte çalışan, internet bağımlısı olmayan genç bireylerden oluşmasından kaynaklı olabileceği öngörülmektedir. Farklı sosyoekonomik düzeydeki ilçelerden de veri toplanması sonuçları değiştirebilir. Literatürde yapılan çalışmalarda bu çalışmadan farklı sonuç içeren çalışmalar da yer almaktadır. Has (2015), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, düşük düzeyde bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Yoka (2019), Türk ve Yabancı Uyruklu öğrenciler ile yaptığı yüksek lisans tezinde öğrencilerin internet bağımlılığı puanı ile yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılık, emosyonel rol kısıtlılık,

enerji, mental sağlık, sosyal fonksiyon, ağrı ve genel sağlık boyutları puanları arasında dűşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunduğunu tespit etmiştir. Yapılan birçok çalışmada internet bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında ilişki olduğu rapor edilmiştir (Fatehi et al., 2016; Gao et al., 2019; Dan Xu et al., 2020).

Bu çalışmada kadın katılımcıların internet bağımlılığı ile yaşam kalitesinin emosyonel rol güçlüğü ve genel sağlık puanları arasında istatistiksel olarak ters yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanırken, internet bağımlılığı ile diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Buna göre kadın katılımcıların internet bağımlılık düzeyi arttıkça emosyonel rol güçlüğü ve genel sağlık puanı azalmaktadır. Bu araştırmada erkek katılımcıların internet bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çevik Saldıran (2021), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmasında bu çalışmadan farklı olarak cinsiyet farklılığının gözetildiği ya da gözetilmediği her iki durum için öğrencilerin internet bağımlılık düzeyi arttıkça fiziksel sağlık ve çevresel etkileşimlerinin azaldığını ancak internet bağımlılık düzeyi arttıkça öğrencilerin sosyal ilişkilerinin de arttığını belirtmektedir.

Bu araştırmanın limitasyonları, örneklem sayısının az olması ve örneklemin tek bir ilçeden alınmış olmasıdır. Bir diğer limitasyon ise Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nin zararlı internet kullanımı ile insanların egzersiz yapmak, online bilgilendirici toplantı almak, mesleği için interneti kullanmak gibi faydalı internet kullanmak ayrımını yapamaması şeklinde ölçekten kaynaklanan kısıtlılıktır.

Sonuç olarak COVID-19 pandemisi nedenli oluşan kısıtlamalar, karantina ve sosyal izolasyon Pendik ilçesinde yaşayan sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyinde ve yaşam kalitesinde azalmaya neden olmuştur. Beklenildiđinin aksine internet kullanımının bağımlılık düzeyinde olmadığı görűlműřtür. Bu araştırmanın örnekleminin sonuçları; fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığını fakat pandemi döneminde genç bireylerde de fiziksel aktivite düzeyinin dűřtüđünü ve ülke ortalamaları dikkate alındığında yaşam kalitesinin de etkilendiğini göstermiştir. Bu çalışmanın sonuçları sadece Pendik ilçesinde yaşayan kişileri yansıtmaktadır. Tüm Dünya'ya genellenemez. Bundan sonraki çalışmalarda da İstanbul'un farklı sosyoekonomik statűdeki ilçelerinden de veri alınması ve veri alınan kiři sayısının arttırılması yerinde olacaktır.

6. SONUÇLAR

COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisini incelemeyi amaçlayan bu araştırmaya 18-50 yaş arası İstanbul Pendik ilçesinde yaşayan 60 sağlıklı gönüllü genç birey katıldı. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar şunlardır:

1. 18-50 yaş grubu seçilmiş olmasına rağmen ağırlıklı olarak olgular 30 yaş altıydı.
2. Katılımcıların büyük çoğunluğu üniversite mezunu ve gelir getiren bir işte aktif olarak çalışmaktadır.
3. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi düşük düzeydedir.
4. Pendik bölgesinde yaşayan erkek katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi kadın katılımcılardan yüksektir.
5. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç bireylerde internet bağımlısı yoktur.
6. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı kadın ve erkek katılımcılar internet bağımlılığı açısından benzer özelliklere sahiptir.
7. Pendik bölgesinde yaşayan, internet bağımlısı olmayan bireylerin yaşam kalitesi ortalamaları fiziksel fonksiyon ve genel sağlık dışında tüm alt parametrelerde Türkiye genel ortalamalarından düşüktü.
8. Pendik bölgesinde yaşayan kadın katılımcıların yaşam kalitesi ortalamaları fiziksel fonksiyon ve genel sağlık dışında tüm alt parametrelerde Türkiye genel ortalamalarından düşüktü.
9. Pendik bölgesinde yaşayan erkek katılımcıların yaşam kalitesi ortalamaları fiziksel fonksiyon, vitalite ve genel sağlık dışında tüm alt parametrelerde Türkiye genel ortalamalarından düşüktü.

10. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında ilişki yoktur.
11. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile internet bağımlılığı arasında ilişki yoktur.
12. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasında ilişki bulunmamaktadır.
13. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erişkinlerde internet bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında ilişki yoktur.
14. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç kadın katılımcıların internet bağımlılığı ile yaşam kalitesinin emosyonel rol güçlüğü ve genel sağlık alt boyutu arasında ilişki vardır.
15. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç kadın katılımcıların fiziksel aktivite yürüme alt puanı ile yaşam kalitesi vitalite puanı arasında ilişki vardır.
16. Pendik bölgesinde yaşayan sağlıklı genç erkek katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ve yaşam kalitesi arasında ilişki yoktur.
17. Bu çalışma Pendik bölgesinde yaşayan, düşük düzeyde fiziksel aktivite düzeyine sahip, internet bağımlısı olmayan ve fiziksel fonksiyon, genel sağlık alt parametreleri dışında Türkiye genel ortalamalarından düşük yaşam kalitesi olan kişilerden oluşmaktadır. Çalışmanın sonuçları sadece Pendik ilçesinde yaşayan kişileri yansıtmaktadır. Bu yüzden tüm Dünya'ya genellenemez. Bundan sonraki çalışmalarda da İstanbul'un farklı sosyoekonomik statüdeki ilçelerinden de veri alınması, veri alınan kişi sayısının artırılması sonuçları değiştirebilir.

7. ÖNERİLER

- ✓ COVID-19 pandemi döneminde katılımcı sayısının fazla tutulduğu, farklı eğitim ve sosyoekonomik düzeyde olan, başka ilçelerden çalışmalar ele alınmalıdır.
- ✓ Bu çalışmanın metodolojisi farklı gruplarda tekrarlanabilir.
- ✓ Zararlı internet kullanımı ile insanların egzersiz yapmak, online bilgilendirici toplantı almak, mesleği için interneti kullanmak gibi faydalı internet kullanımı arasındaki farkı belirleyecek yeni ölçekler geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Bu araştırma, COVID-19 pandemi döneminde fiziksel aktivite düzeyi, internet bağımlılığı ile ilişkisi ve bunların yaşam kalitesine etkisini birlikte inceleyen bir araştırma olması ve cinsiyet değişkeniyle birlikte karşılaştırma yapılarak sunulması sebebiyle literatüre katkı sağlayacaktır.

8. KAYNAKLAR

Akyol A, Bilgiç P, Ersoy G. (2008) Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. 1.Baskı. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, s: 8-12.

Akyüz H. (2018) Boş Zaman Tüketicilerinin Yaşam Kalitesi ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Olimpik Kış Festivali Örneği. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Erdal Zorba).

Alagöz N. (2019) Ortaöğretim Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile İnternet ve Oyun Bağımlılığı İlişkisi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Malatya, (Danışman: Doç. Dr. Ayşegül Ulutaş).

Alheneidi H, AlSumait L, AlSumait D, Smith AP. (2021) Loneliness and problematic internet use during COVID-19 lock-down. Behavioral Sciences, 11(1):5.

Altundağ Y, Bulut S. (2016) Aday sınıf öğretmenlerinde problemlerle internet kullanımının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi, 5(5):1-14.

Avşar G. (2020) Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı ve Fiziksel Aktiviteye Katılım Düzeylerinin İncelenmesi. Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, (Danışman: Prof. Dr. Cemali Çankaya).

Aykın AG, Bilir FP. (2017) Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin sürdürülebilir kalkınma açısından değerlendirilmesi: Antalya ve Osmaniye halk eğitim merkezleri örneği. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 11(3):310-319.

Badicu G. (2018) Physical activity and sleep quality in students of the faculty of physical education and sport of Braşov, Romania. Sustainability, 10(7):2410.

Baltacı G. (ed) (2015) Omuz Yaralanmalarında Rehabilitasyon. Pelikan Yayıncılık Ltd.Şti. , Ankara, s:61.

Baltacı Ö, Akbulut ÖF, Yılmaz E. (2021) Problemlerle internet kullanımında güncel bir risk faktörü: COVID-19 pandemisi. Humanistic Perspective, 3(1): 97-121.

Bayrak Ayas E. (2020) Investigation of digital game addiction levels of high school students. International Online Journal of Educational Sciences, 12(3):81-91.

Bayrakçı Tunay V. (2008) Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite. 1. Basım. Klasmat Matbaacılık. Ankara.

Beard KW. (2005) Internet addiction: A review of current assessment techniques and potential assessment questions. Cyber psychology & Behavior, 8(1):7-14.

Booth FW, Roberts CK, Laye MJ. (2012) Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. Comprehensive Physiology, 2(2):1143-1211.

Booth FW, Roberts CK, Thyfault JP, Ruegsegger GN, Toedebusch RG. (2017) Role of inactivity in chronic diseases: Evolutionary insight and pathophysiological mechanisms. *Physiological Reviews*, 97(4):1351-1402.

Booth ML. (2000) Assessment of physical activity: an international perspective by the American Alliance for Health. *Physical Education, Recreation and Dance*, 71(2):114-120.

Bozdağ B. (2019) Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Metin Yaman).

Bozdemir H. (2006) Karaciğer Transplantasyonu Uygulanan Hastalarda Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Aklime Dicle).

Bulguroğlu Hİ, Bulguroğlu M, Özaslan A. (2021) Covid-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve depresyon seviyelerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2):306-311.

Can H, Tozoğlu E. (2019) Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin spor ve farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 3(3):102-118.

Can R, Yılmaz SD, Çankaya S, Kodaz N. (2019) Gebelikte yaşanan sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2):58-64.

Can S. (2019) Fiziksel Aktivite Ölçümü: Objektif ve subjektif yöntemler. *Spor Hekimliği Dergisi*, 54(4):296-307.

Cengizhan C. (2003) Bilgi ve internet bağımlılığı. 9. Türkiye'de İnternet Konferansı, İstanbul.

Cıncık M. (2020) Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ve İnternet Bağımlılığı İlişkisinin İncelenmesi. Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çorum, (Danışman: Doç. Dr. Güner Çiçek).

Cihan E, Şahbaz Pirinççi C. (2020) COVID-19 pandemi sürecinde genç popülasyonun yaşam kalitesinin fiziksel aktivite seviyesi ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 1 (COVID-19 Özel Sayı):41-53.

COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [HSGM] Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması (2020), Ankara.

Çevik Saldıran T. (2021) İnternet bağımlılığında cinsiyet, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesinin tahmini etkileri: Üniversite öğrenci örnekleme. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1):10-19.

Dalkılınç M. (2016) Fiziksel inaktivitenin etkileri. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2:12-17.

Dang AK, Nathan N, Le QNH, Nguyen LH, Thi HL, Nguyen CT, Do HP, Nguyen THT, Tran TT, Nguyen TA. (2018) Associations between internet addiction and physical activity among Vietnamese youths and adolescents. *Children and Youth Services Review*, 93(5): 36-40.

Demiral Y, Ergor G, Unal B, Semin S, Akvardar Y, Kıvrıkcık B, Alptekin K. (2006) Normative data and discriminative properties of short form 36 (SF-36) in Turkish urban population. BMC public health, 6:247.

Dinç N, Güzel P, Özbey S. (2018) Rekreatyonel fiziksel aktiviteler ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(4):181-186.

Döner C. (2011) İlköğretim Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Hafize Keser).

Driggin E, Madhavan MV, Bikdeli B, Chuich T, Larachy J, Biondi Zoccai G, Brown TS, Nigoghossian CD, Zidar DA, Haythe J. Cardiovascular considerations for patients, health care workers, and health systems during the COVID-19 pandemic. Journal of the American Collage of Cardiology, 75(18):2352-2371.

Ercan Ş, Keklicecek H. (2020) COVID-19 pandemi nedeniyle üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimin incelenmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5(2):69-74.

Fatehi F, Monajemi A, Sadeghi A, Mojtahedzadeh R, Mirzazadeh A. (2016) Quality of life in medical students with internet addiction. Acta Medica Iranica, 54(10):662-666.

Fogelholm M, Kukkonen Harjula K. (2000) Does physical activity prevent weight gain- a systematic review. Obesity Reviews, 1(2):95-111.

Gao T, Xiang YT, Qin Z, Hu Y, Mei S. (2019) Internet addiction and quality of life in collage students: a multiple mediation analysis. Iran J Public Health, 48(11):2094-2096.

Genç A, Şener Ü, Karabacak H, Üçok K. (2011) Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. Kocatepe Tıp Dergisi, 12(3):145-150.

Gezen M. (2019) Engelsiz Yaşam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Çalışanlarının Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Bursa Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa , (Danışman: Doç. Dr. Şerife Vatansever).

Gonzales K, Fuentes J, Marquez JL. (2017) Physical inactivity, sedantary behavior and chronic diseases. Korean Journal of Family Medecine, 38(3):111-115.

Göker ME, Turan Ş. (2020) COVID-19 pandemisi sürecinde problemlı teknoloji kullanımı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi, 5(COVID-19 Özel Sayı):108-114.

Griffits M. (2000) Does internet and computer “addiction” exist? Some case study evidence. CyberPsychology & Behavior, 3(2):211-218.

Grüsser SM, Thalemann R, Albrecht U, Thalemann CN. (2005) Excessive computer usage in adolescents –results of psychometric evaluation. Wien Klin Wochenschr, 117(5-6):188-195.

Gupta DR, Ramachandran R, Venkatesan P, Ancop S, Joseph M, Thomas N. (2017) Indirect calorimetry: From bench the bedside. Indian Journal of Endocrinology and Metabolism, 21(4):594-599.

Günay U. (2020) Salgın Döneminde Gençler. İçinde: Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Yaklaşımları. Eds: Aylaz R, Yıldız E. İnönü Üniversitesi Yayınevi, Malatya, s:83-88.

Hall G, Laddu DR, Phillips SA, Lavie CJ, Arena R. (2020) A tole of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another? Progress in Cardiovasculer Diseases, 64:108-110.

Hamad Amin BM. (2018) Üniversite Öğrencilerinin Akademik Özyeterlilik ve Yaşam Kalitelerinin Fiziksel Aktivite Yapma Durumlarına Göre İncelenmesi (Van İli Örneği). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Van, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Funda Coşkun).

Hammami A, Basma H, Mohr M, Krusturup P. (2020) Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19) specific recommendations for home-based physical training. Managing Sport and Leisure, p:1-6.

Has Z. (2015) Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi: Sakarya İli Örneği. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Nesrin Dilbaz).

Haskel WL, Kiernan M. (2000) Methodologic issues in measuring physical activity and phycical fitness when evaluating the role of dietary supplements for physically active peole. The American Journal of Clinical Nutrition, 72(2 Suppl):541-550.

Hsiang S, Allen D, Annan-Phan S, Beil K, Bolliger I, Chong T, Druckenmiller H, Huang LY, Hultgren A, Krasovich E. (2020) The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic. Nature, 584(7820):262-267.

Huang L, Zhang X, Wei Z, Zhang L, Xu J, Liang P, Xu Y, Zhang C, Xu A. (2020) Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the incutation period demonstrating strong infectivity in a cluster of young steets aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact tracing study. Journal of Infection, 80(6):e1-e13.

Indriawati R, Wibowo T. (2021) The pattern of internet use during the COVID-19 pandemic in the 18-24 years age. Ann Trop Med & Pubic Health, 24(1):SP241101.

İnce İnal D, Yağlı Vardar N, Sağlam M, Kütükçü Çalık E. (2020) Covid-19 enfeksiyonunda akut ve postakut fizyoterapi ve rehabilitasyon. Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 31(1):81-93.

Kalanter Zadeh K, Moore LW. (2020) Impact of nutrition and diet on COVID-19 infection and implications for kidney health and kidney disease management. Journal of Renal Nutrition 30(3):179-181.

Kaplan N. (2016) Ortaokul Öğrencilerinde İnternet Bağımlılık Düzeylerinin Sağlık Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Betül Aktaş).

Kartal M, Balcı E. (2018) Harran Üniversitesi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve ilişkin faktörler. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(4):301-310.

Kaya A. (2011) Öğretmen Adaylarının Sosyal Ağ Sitelerini Kullanım Durumları ve İnternet Bağımlılığı Düzeyleri. Ege Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Yüksel Deniz Arıkan).

Kaya Ciddi P, Yazgan E. (2020) COVID-19 salgınında sosyal izolasyon sırasında fiziksel aktivite durumunun yaşam kalitesi üzerine etkisi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(37):262-279.

Khan MA, Shabbir F, Rajput TA. (2017) Effect of gender and physical activity on internet addiction in medical students. Pakistan Journal of Medical Sciences, 33(1):191-194.

Kılınç F. (2018) Hemşirelerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, (Danışman: Prof. Dr. Nuran Tosun).

Kılınç T. (2020) Okul Yöneticilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Kahramanmaraş İli Örneği). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş, (Danışman: Prof. Dr. Ökkeş Alpaslan Gençay).

Kırgız C, Şenel Ö, Sever O, Arslanoğlu E. (2014) Beden eğitimi ve spor yüksek okullarında görev yapan öğretim elemanlarının yaşam kalitelerinin incelenmesi. Kafkas Üniversitesi, e-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi, 1(2): 26-31.

Kim BY, Choi DH, Jung CH, Kang SK, Mok KO, Kim CH. (2017) Obesity and physical activity. Journal of Obesity & Metabolic Syndrome, 26(1):15-22.

Koç M, Bayar K. (2020) COVID-19 pandemisinde fiziksel aktivite ve egzersizin önemi. Karya Journal of Health Science, 1(2):19-21.

Koltarla S. (2008) Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması. T.C. Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Uzmanlık Tezi, (Danışman: Uzm. Dr. Erhan Sayal).

Korkut Gençalp D. (2020) COVID-19 salgın döneminde İlk ve Acil Yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1(1):1-15.

Kowalski LP, Sanabria A, Ridge JA, Ng WT, de Bree R, Rinaldo A, Takes RP, Makitie AA, Carvalho AL, Bradford CR. (2020) COVID-19 pandemic: Effects and evidence-based recommendations for otolaryngology and head and neck surgery practice. Head Neck, 42(6):1259-1267.

Laviano A, Koverech A, Zanetti M. (2020) Nutrition support in the time of SARS-CoV-2 (COVID-19). Nutrition, 74:110834.

Leslie E, Owen N, Salman J, Bauman A, Sallis JF, Lo SK. (1999) Insufficiently active Australian college students: perceived personal, social and environmental influences. Preventive Medicine, 28:20-27.

Lighter J, Phillips M, Hochman S, Sterling S, Johnson F, Stachel A. (2020) Obesity in patients younger than 60 years is a risk factor for COVID-19 hospital admission. Clinical Infectious Diseases, 71(15):896-897.

Lin SSJ, Tsai CC. (2002) Sensation seeking and internet dependence of toiwonese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18(4):411-426.

Liu K, Chen Y, Lin R, Han K. (2020) Clinical features of COVID-19 in elderly patients: A comparison with young and middle-aged patients. *Journal of Infection*, 80(6):e14-e18.

Li YY, Sun Y, Meng SQ, Bao YP, BS JLC, Chang WX, MMed MSR, Sun YK, Kosten T, Strang J. (2021) Internet addiction increases in the general population during COVID-19 : Evidence from China. *The American Journal on Addictions*, 1-9.

Lök N, Bademli K. (2017) Yetişkin bireylerde fiziksel aktivite ve depresyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(40):101-110.

Müezzinoğlu T. (2005) Yaşam kalitesi Üroonkoloji derneği 2004 güz konuşması, *Üroonkoloji Bülteni*, Manisa, (1):25-29.

Nguyen HC, Nguyen MH, Do NB, Tran CQ, Nguyen TTP, Pham KM, Pham CV, Tran KV, Tran VT, Duang TH. (2020) People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related avality of life: The potential benefit of health literacy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4):965.

Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, Agha M, Agha R. (2020) The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78:185-193.

Ozdemir F, Cansel N, Kizilay F, Gundogan E, Ucuş I, Sinanoglu B, Colak C, Cumurcu HB. (2020) The role of physical activity on mental health and quality of life during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *European Journal of Integrative Medicine*, 40:101248.

Özaykan EE. (2020) Aile Hekimliği Polikliniklerine Başvuran Adölesanların COVID-19 Pandemi Sürecinde İnternet Bağımlılığı ve Yaşam Kalitesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Emin Pala).*

Özkan Ö, Diliçıkık U. (2020) COVID-19 pandemisinde ne yapmalıyım ve nasıl yapmalıyım? *Medical Research Reports*, 3(Supp 1):172-175.

Öztürk M. (2005) Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliği ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Hülya Arıkan).*

Öztürk Ö, Odabaşoğlu G, Eraslan D, Genç Y, Kalyoncu ÖA. (2007) İnternet bağımlılığı: Kliniği ve tedavisi. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1):36-41.

Paul DR, Kramer M, Moshfegh AJ, Baer DJ, Rumpler WV. (2007) Comparison of two different physical activity monitors. *BMC Medical Research Methodology*, 7:26.

Pfefferbaum B, North CS. (2020) Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383:510-512.

Physical activity guidelines for Americans. The U.S. Department of Health and Human Services [HHS] (2008), Washington.

Polat Ö. (2018) Polis Memurlarının Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Değerlendirilmesi (Artvin İli Örneği). Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Gürkan Yılmaz).

Sağlam Y. (2015) Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Karşılaştırılması (Bitlis İli Örneği). Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Gürkan Yılmaz).

Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnal İnce D, Tokgözoğlu L. (2006) Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, 34(3):166-172.

Sato T. (2006) Internet addiction among students: prevalence and psychological problems in Japan. Clinical Topics in Japan, 49(7):279-283.

Sevilmiş R. (2019) Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Alper Evrensel).

Sher L. (2020) The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM: An International Journal of psychiatry, 113(10):707-712.

Siste K, Enjeline H, Sen LT, Christian H, Adrian, Siswidiani LP, Limawan AP, Murtani BJ, Suwartono C. (2020) The impact of physical distancing and associated factors towards internet addiction among adults in indonesia during COVID-19 pandemic: A nationwide web-based study. Frontiers in Psychiatry, 11:580977.

Slimani M, Paravlic A, Mbarek F, Bragazzi NL, Tod D. (2020) The relationship between physical activity and quality of life during the confinement induced by COVID-19 outbreak: A pilot study in Tunisia. Frontiers in Psychology, 11:1882.

Soydan ZM. (2015) Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı ile Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Mustafa Özkan Pektaş).

Soyuer F, Soyuer A. (2008) Yaşlılık ve fiziksel aktivite. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 15(3):219-224.

Sözen N. (2020) Covid-19 sürecinde uzaktan eğitim uygulamaları üzerine bir inceleme. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD), 7(12):302-319.

Suhail K, Bargees Z. (2006) Effects of excessive internet use on undergraduate students in Pakistan. Cyberpsychology & Behavior, 9(3):297-307.

Şanlı E, Atalay Güzel N. (2009) Öğretmenlerde fiziksel aktivite düzeyi yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi ilişkisi. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 14(3):23-32.

Tekkanat Ç. (2008) Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, (Danışman: Özgür Mülazımoğlu Ballı).

Tetik S. (2021) Covid-19 Pandemi Sürecinin Spor Bilimleri Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, (Danışman: Prof. Dr. Hürmüz Koç).

Tural E. (2020) COVID-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(COVID-19 Özel Sayı):10-18.

Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu [THSK] (2014), 2.Basım, Ankara.

Ulukan H, Esenkaya A. (2020) Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yaşam kalitesi ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi, 3(1):185-201.

Vanhees L, Lefevre J, Philippaerts R, Martens M, Huygen W, Troosters T, Beunen G. (2005) How to assess physical activity? How to assess physical fitness? European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, 12(2):102-114.

Vatansever Ş, Ölçücü B, Özcan G, Çelik A. (2015) Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi, 2(2):63-73.

Vural Ö. (2010) Masa Başı Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Serdar Eler).

Wan S, Xiang Y, Frang W, Zhang Y, Li B, Hu Y, Long C, Huang D, Sun Q, Xiong Y. (2020) Clinical features and treatment of COVID-19 patients in northeast Chongqing. Journal of Medical Virology, 92(7):797-806.

Xu DD, Lok KI, Liu HZ, Cao XL, An FR, Hall BJ, Ungvari GS, Lei SM, Xiang YT. (2020) Internet addiction among adolescents in macau and mainland China: prevalence, demographics and quality of life. Scientific Reports, 10:16222.

Yaraşır E. (2018) Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ, (Danışman: Prof. Dr. Edibe Pirinççi).

Yıldırım C. (2018) Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilllerinin İnternet Bağımlılığı ve Algılanan Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Barış Metin).

Yıldırım Dİ, Yıldırım A, Eryılmaz MA. (2019) Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. Çukurova Medical Journal, 44(2):325-333.

Yıldız U. (2019) Otuzmlı Bireye Sahip Olan Ebeveynlerin Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya, (Danışman: Prof. Dr. Çetin Yaman).

Yılmaz E, Şahin YL, Haseki Hİ, Erol O. (2014) Lise öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Balıkesir ili örneği. Eğitim Bilimleri Araştırma Dergisi, 4(1):133-144.

Yılmaz D. (2010) Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalına Başvuran Çocuk ve Ergenlerde Bilgisayar Oyunu ve İnternet Kullanımı ile Utangaçlık ve Sosyal Fobi İlişkisinin İncelenmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Bursa, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Yeşim Taneli).

Yılmaz Z. (2019) 18-25 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Depresyon ve Yalnızlık ile İlişkisinin Değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Malatya, (Danışman: Öğr. Üyesi Dr. Burcu Kayhan Tetik).

Yin S, Njai R, Barker L, Siegel PZ, Liao Y. (2016) Summarizing health-related quality of life (HRQOL): Development and testing of a one-factor model. *Population Health Metrics*, 14:22.

Yoka O. (2019) Türk ve Yabancı Uruklu Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı, Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Karşılaştırılması. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Serdar Sucan).

Young KS. (2004) Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48(4):402-415.

Zaleski AL, Taylor BA, Panza GA, Wu Y, Pescatella LS, Thompson PD, Fernandez AB. (2016) Coming of age: Considerations in the prescription of exercise for older adults. *Methodist DeBakey Cardiovascular Journal*, 12(2):98-104.

Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R. (2020) A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China. *New England Journal of Medicine*, 382(8):727:733.

Zhou Y, Yang Y, Huang J, Jiang S, Du L. (2019) Advances in MERS-CoV vaccines and therapeutics based on the receptor-binding domain. *Viruses*, 11(1):60.

Zorbaz O, Tuzgöl Dost M. (2014) Lise öğrencilerinin problemleri internet kullanımının cinsiyet, sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1):298-310.

9. EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

EK 2: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form

EK 3: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

EK 4: SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği

EK 5: Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu

EK 6: Etik Kurul Onayı



EK 1: Kişisel Bilgi Formu

Bu çalışmada COVID-19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin ve internet bağımlılığının yaşam kalitesine etkisi araştırılmaktadır. Lütfen her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyarak, cevaplayınız. Cevaplarınız sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve bilgiler saklı tutulacaktır. Yardımcı olduğunuz ve içtenlikle yanıtladığınız için teşekkür ederim.

Fzt. Betül ÇAKIR

- 1- Cinsiyetiniz : Kadın Erkek
- 2- Yaş :
- 3- Boy :
- 4- Kilo :
- 5- Medeni Durum : Evli Bekar Eşi vefat etmiş
Boşanmış
- 6- Eğitim Durumu : İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
- 7- Meslek :
- 8- Sigara kullanımı var mı ? : Evet Hayır
- 9- Alkol kullanımı var mı ? : Evet Hayır
- 10- Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz ? : (Haftada 3 gün 30 dk.'dan az olmayan egzersiz)
 Evet Hayır

EK 2: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa)

International Physical Activity Questionnaire (Short)

Hastanın Adı Soyadı: _____ Tarih: ____/____/____

İnsanların günlük yaşayış içinde yaptıkları fiziksel aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen, kendinizi çok hareketli bir kişi olarak görmesiniz bile her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, işyerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün.

Son 7 gün içinde 10 dakika veya üstünde süren, nefesinizi hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1

Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (3. Soruya Geçiniz 🏹)

Haftada _____ gün

2

Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim

Günde _____ dakika

Günde _____ saat

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3

Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (5. Soruya Geçiniz 🏹)

Haftada _____ gün

4

Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim

Günde _____ dakika

Günde _____ saat

Geçen bir hafta içinde 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 içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Yürümedim. (7. Soruya Geçiniz 🏹)

Haftada _____ gün

6

Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Bilmiyorum/Emin değilim

Günde _____ dakika

Günde _____ saat

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

7

Son bir hafta içinde günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim

Günde _____ dakika

Günde _____ saat

EK 3: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz:

SORULAR	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara ara	Sık sık	Çoğu zaman zaman	Her zaman
	1. Hangi sıklıkla planladığınızdan daha fazla çevrim-içi ortamda kalıyorsunuz?					
2. Hangi sıklıkla ailenizle ilgili işleri ihmal ederek çevrim-içi ortamda daha fazla zaman harcıyorsunuz?						
3. Hangi sıklıkla interneti arkadaşınıza tercih ediyorsunuz?						
4. Hangi sıklıkla çevrim-içi kullanıcı olan arkadaşlarla yeni ilişkiler kuruyorsunuz?						
5. Hangi sıklıkla hayatınızdaki diğer kişiler harcadığınız çevrim-içi süre hakkında şikayet etmektedir?						
6. Hangi sıklıkla okul veya sertifika çalışmalarınız harcadığınız çevrim-içi süre yüzünden zarar görmektedir?						
7. Hangi sıklıkla yapmanız gereken bir işi yapmadan önce e-postanızı kontrol edersiniz?						
8. Hangi sıklıkla iş performansınız veya üretkenliğiniz internet yüzünden zarar görmektedir?						
9. Hangi sıklıkla herhangi birisi çevrim-içi olarak ne yaptığınızı sorduğunda sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?						
10. Hangi sıklıkla hayatınızla ilgili rahatsız edici düşünceleri internetle ilgili huzur veren düşüncelerle yok etmektesiniz?						
11. Hangi sıklıkla kendinizi tekrar çevrim-içi olacağınız vakti beklerken bulursunuz?						
12. Hangi sıklıkla internetsiz hayatın sıkıcı, bos ve zevksiz olacağı konusunda kaygı duyarsınız?						
13. Hangi sıklıkla birileri siz çevrim-içi iken canınızı sıkarsa onu tersler, ona bağırır ve öfkeli davranırsınız?						
14. Hangi sıklıkla önceki gece internete bağlanma yüzünden uykusuz kalmış olursunuz?						
15. Hangi sıklıkla çevrim-içi değilken internetle avunur veya çevrimiçi olduğunuz hayalini kurarsınız?						
16. Hangi sıklıkla çevrim-içi olduğumuzda kendi kendinizi "birkaç dakika daha" derken bulursunuz?						
17. Hangi sıklıkla çevrimiçi harcadığımız zamanı kesmek için uğraşsınız ve başarısız olursunuz?						
18. Hangi sıklıkla ne kadar süre ile çevrim-içi olduğumuzu saklamaya çalışsınız?						
19. Hangi sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine çevrim-içi daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?						
20. Hangi sıklıkla çevrim dışı olduğumuzda kendinizi sinirli, huysuz ve kederli hissedip, internete bağlandığımızda bu şikayetlerinizin hemen geçtiğini görürsünüz?						

EK 4: SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Ölçeği

Aşağıdaki sorular sizin kendi sağlığınız hakkındaki görüşünüzü, kendinizi nasıl hissettiğinizi ve günlük aktivitelerinizi ne kadar yerine getirebildiğinizi öğrenmek amacıyla. Size en uygun olan cevabı veriniz.

1. Genel sağlık durumunuzu aşağıdakilerden hangisini tanımlarsınız?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Mükemmel	1
Çok iyi	2
İyi	3
Orta	4
Kötü	5

2. Bir sene öncesi ile karşılaştırıldığında şu an için genel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?

Bir sene öncesinden	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Çok daha iyi	1
Biraz daha iyi	2
Geçen sene ile aynı	3
Biraz daha kötü	4
Çok daha kötü	5

3. Aşağıdaki sorular bir gün içinde yapmış olabileceğiniz işlerle (aktivitelerle) ilgilidir. Sağlığınız bu işleri (aktiviteleri) yapmanızı kısıtlıyor mu? Eğer kısıtlıyorsa ne kadar kısıtlıyor?

Aktiviteler	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.		
	Evet, çok kısıtlıyor	Evet, biraz kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor
a. Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak gibi aktiviteler	1	2	3
b. Bir masayı çekmek, elektrik süpürgesini itmek ve ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli etkinlikler	1	2	3
c. Market poşetlerini kaldırmak veya taşımak	1	2	3
d. Birkaç kat merdiven çıkmak	1	2	3
e. Bir kat merdiven çıkmak	1	2	3
f. Eğilmek, diz çökmek, çömelmek	1	2	3
g. Bir kilometreden fazla yürümek	1	2	3
h. Birkaç yüz metre yürümek	1	2	3
i. Yüz metre yürümek	1	2	3
j. Kendi başına banyo yapmak ve giyinmek	1	2	3

4. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığımızın sonucu olarak, işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizde, aşağıdaki sorunlardan biriyle karşılaştınız mı?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.	
	Evet	Hayır
a. Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizde geçirdiğiniz zamanı kısalttınız mı?	1	2
b. Arzu ettiğinizden daha az şeyi mi tamamlayabildiniz?	1	2
c. Çalışma veya diğer yaptığımız işlerin çeşidinde kısıtlama yaptınız mı?	1	2
d. Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizi yapmakta güçlük çektiniz mi? (Aşırı efor- çaba sarf ettiniz mi?)	1	2

5. Son dört hafta boyunca, duygusal sorunlarımızın (örneğin; üzüntü veya kaygı) sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizle ilgili aşağıdaki sorunlarla karşılaştınız mı?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.	
	Evet	Hayır
a. Çalışma yaşamınızda veya diğer aktivitelerinizde geçirdiğiniz zamanı kısalttınız mı?	1	2
b. Arzu ettiğinizden daha az işi mi tamamlayabildiniz?	1	2
c. İşinizle veya diğer aktivitelerinizle ilgili işleri her zamanki kadar dikkat vererek yapamadınız mı?	1	2

6. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığımız veya duygusal sorunlarımız, aileniz, arkadaş veya komşularımızla olan olağan sosyal etkinliklerinizi ne kadar etkiledi?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Hiç etkilemedi	1
Çok az	2
Orta derecede	3
Epeyce	4
Çok fazla	5

7. Son dört hafta içinde vücudunuzda ne kadar ağrı oldu?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Hiç olmadı	1
Çok az	2
Hafif	3
Orta	4
Çok	5
Pek çok	6

8. Son dört hafta boyunca ağrınız normal işinizi (hem ev işlerinizi hem ev dışı işinizi düşününüz) ne kadar etkiledi?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Hiç etkilemedi	1
Biraz etkiledi	2
Orta derecede	3
Epey etkiledi	4
Çok etkiledi	5

9. Aşağıdaki sorular sizin son dört hafta boyunca neler hissettiğinizle ilgilidir. Her soru için, sizin duygularınızı en iyi karşılayan yanıtı, son dört hafta sıklığını göz önüne alarak seçiniz.

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.					
	Sürekli	Çoğu zaman	Epey zaman	Bazen	Ara sıra	Hiçbir zaman
a. Kendinizi yaşam dolu olarak hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
b. Çok sınırlı biri oldunuz mu?	1	2	3	4	5	6
c. Hiçbir şeyin sizi neşelendiremeyeceği kadar moraliniz bozuk ve kötü oldu mu?	1	2	3	4	5	6
d. Kendinizi sakin ve huzurlu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
e. Çok enerjik oldunuz mu?	1	2	3	4	5	6
f. Kendinizi kalbi kırık ve üzgün hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
g. Kendinizi yıpranmış, bitkin hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
h. Mutlu, sevinçli bir insan oldunuz mu?	1	2	3	4	5	6
i. Yorgunluk hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6

10. Son dört hafta boyunca bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız sosyal etkinliklerinizi (arkadaşlarınızı veya akrabalarınızı ziyaret etmek gibi) ne sıklıkta etkiledi?

	Bir tanesini yuvarlak içine alınız.
Sürekli	1
Çoğu zaman	2
Bazen	3
Ara sıra	4
Hiçbir zaman	5

11. Aşağıdaki her bir ifade sizin için ne kadar doğru veya yanlıştır? Her bir ifade için en uygun olanı işaretleyiniz.

	Bir tanesini yuvarlak içine işaretleyiniz.				
	Kesinlikle doğru	Çoğunlukla doğru	Emin değilim	Çoğunlukla yanlış	Kesinlikle yanlış
a. Diğer insanlara göre daha kolay hastalanıyorum.	1	2	3	4	5
b. Tanıdığım insanlar kadar sağlıklıyım.	1	2	3	4	5
c. Sağlığımın kötüleşmekte olduğunu sanıyorum.	1	2	3	4	5
d. Sağlığım mükemmeldir.	1	2	3	4	5

EK 5: Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu

Sayın Gönüllü

Bu çalışmanın adı COVID_19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Genç Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyinin ve İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisidir. Çalışma gözlemsel, analitik, kesitsel tiptedir. Bu çalışmanın amacı COVID_19 pandemi döneminde sağlıklı genç bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin ve internet bağımlılığının yaşam kalitesine etkisini araştırmaktır. Çalışma Ocak-Ağustos 2021 tarihleri arasında 18-50 yaş arası İstanbul Pendik ilçesinde yaşayan 60 sağlıklı kadın ve erkek genç bireylerle yapılacaktır. Çalışmada katılımcılara verilecek olan form, ölçek ve anketlerin doldurulması istenmektedir.

Çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz, çalışma başladıktan sonra da eğer devam etmek istemezseniz araştırmacıya haber vererek çalışmadan ayrılabilirsiniz. Herhangi bir sorun olduğunda çalışmayı yürüten araştırmacının da sizi çalışma dışı bırakma hakkı vardır. Araştırma ile ilgili yapılacak harcamalarda herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ayrıca size de bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma da verdiğiniz kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Sayın Fizyoterapist Betül ÇAKIR tarafından bilimsel bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” denek olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim) Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında form, anket ve ölçeklerle ilgili anlayamadığım bir şey olduğunda ve bir sorun ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Fizyoterapist Betül ÇAKIR’a

ulaşabilirim. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süreci sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

İmzası:

Adres ve Telefon No:

Mail Adresi:

Varsa Faks No:

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı- Soyadı: _____ :

İmzası:

EK 6: Etik Kurul Onayı



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Tarih: 24.12.2020

Sayı: 201

Konu: Etik Kurulu İzni

Sayın Betül Çakır,

Yapmış olduğunuz başvuru Halic Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup Prof.Dr. Hürriyet Gürsel Yılmaz'ın danışmanlığında planladığınız "COVID_19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Genç Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyinin ve İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi" başlıklı araştırmanız kurulumuzun 24.12.2020 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.



Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Halic Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Örnektepe Mah. İmrahor Cad. No: 82 Beyoğlu – İSTANBUL
Tel: 0 212 924 2444 /2704 Faks: 0 212 343 0878
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Yayın Tarihi : 10.12.2015
Revizyon Tarihi : 16.09.2020
Revizyon No : 02
Sayfa No : 1/1

Tarih: 24.12.2020

Karar No:

Toplantı Sayısı:

Betül Çakır'ın Prof.Dr. Hürriyet Gürsel Yılmaz'ın danışmanlığında planladığı "COVID_19 Pandemi Döneminde Sağlıklı Genç Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyinin ve İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi" başlıklı çalışması incelendi, yapılan inceleme sonucunda çalışmanın etik yönden uygun olduğuna karar verildi.

Adı-Sovadı	Alanı	Kurumu	Araştırma ile İlişkisi	Toplantıya Katılma	İmza
Prof. Dr. Melek Güneş YAVUZER (Başkan)	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Prof. Dr. Burcu IRMAK YAZICIOĞLU	Moleküler Biyoloji ve Genetik	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Doç. Dr. Hatice İlhan Odabaş	Spor Yöneticiliği	Haliç Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Nevra Alkanlı	Biyofizik	Haliç Üniversitesi Tıp Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Burcu Türk	Psikoloji	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Gülcan Kendirkıran	Hemşirelik	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Seda Saka	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Çiğdem Yıldırım Maviş	Gıda Mühendisliği	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input checked="" type="radio"/>	Evet <input checked="" type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	
Dr.Öğr.Üy. Maral Törenli Çakıroğlu	Hukuk	Haliç Üniversitesi İşletme Fakültesi	Var <input type="radio"/> Yok <input type="radio"/>	Evet <input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/>	

ETKU:10

10. ÖZGEÇMİŞ

İlk, orta ve lise eğitimini İstanbul'da tamamladı. Lisans eğitimini İstanbul'da Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde 2017 yılında tamamladı. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi'nde çalıştı. Yüksek Lisans eğitimine Haliç Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde devam etmektedir.

