“

KKTC

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN PROFİLİ İLE ONLARIN METABOLİK

SENDROM KONUSUNDAKİ FARKINDALIKLARININ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Nazan BERRAK

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez danışmanı

Prof. Dr. Şahin AHMEDOV

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Nazan BERRAK tarafından hazırlanan '' Yakın Doğu Üniversitesi öğrencilerinin profili ile onların metabolik sendrom konusundaki farkındalıklarının arasındaki ilişki '' adlı bu çalışma jürimiz tarafından Beden eğitimi ve Spor Anabilim dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Doç.Dr. Cevdet TINAZCI

Üye: Doç.Dr. Ulaş YAVUZ

Üye: Prof. Dr. Şahin AHMEDOV

Onay: Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

 Prof. Dr. Hüsnü CAN BAŞER

 Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

 **ÖZET**

 Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalıklarının onların bazı profilleri ile ilişkili olup olmadığının incelenmesi amaçlanmaktadır.

 01-15 Mart 2017 tarihleri arasında Yakın Doğu Üniversitesinde gerçekleşen bu çalışmada anket yöntemiyle; öğrencilerin meslek tercihleri, sınıfları, yaşları, vücut ağırlıkları, boyları, aile eğitim durumları, sigara kullanımları, fiziksel aktivite düzeyleri genel bilgi başlığı altında alınmıştır. Anketin esas kısmında öğrencilerin metabolik sendromla ilgili önceden Chronbah α yöntemi ile güvenirliliği saptanmış sorular sorulmuştur. Toplamda 15 sorudan oluşan ankette 200 öğrenci (103 kız, 97 erkek, yaşları 21.52 ± 2.62) metabolik sendrom konusundaki farkındalık seviyesi analiz edilmiştir. 15 sorunun 8'ine doğru cevap veren öğrencilerin farkındalık seviyelerinin yeterli olduğuna karar verilmiştir.

 Sonuçlara göre METS (metabolik sendrom) farkındalık seviyelerinin ayrı ayrı değerlendirilmeleri sonucu Sağlık Bilimleri Enstitüsü grubunun METS farkındalık seviyesinin enstitü dışındaki öğrencilerin METS farkındalık seviyesine ve Mann-Whitney testi sonucuna göre istatistiksel anlamda yüksek olduğu saptanmıştır (9,30±3,13'e karşı 6,83±2,91; p < 0,0001). Anketin geçerliliğini gösteren bu sonuç, Sağlık Bilimlerinde eğitim gören öğrencilerin metabolik sendrom konusundaki bilgi düzeylerinin, bu bölümün dışında kalan öğrencilerin bilgi seviyelerinden daha üstün olduğu saptanmıştır.

 Bağımsız gruplar için uygulanan Mann-Whitney testi sonucuna göre kız-erkek METS farkındalık seviyeler arasında bir fark saptanmamıştır (kızlarda 8,38 ± 3,30, erkeklerde 8,67 ± 3,23, p˃0,5).

 Öğrencilerin Vücut kitle indeksi parametresi normal sınırlar içinde olduğunu gösteren vücut kitle indeksi (VKİ) ile METS farkındalık seviyesi arasında yapılan istatistiksel Spearman korelasyon katsayısı ölçümü bu 2 değerin bağlantılı olduğunu göstermiştir (r=0.180, p<0.05).

 Ayrıca öğrencilerin anne eğitim düzeylerinin de METS farkındalık seviyesi ile Spearman korelasyon katsayısının bağlantı analizi pozitif sonuç vermiştir (r=0.193, p<0.05).

Diğer faktörlerin öğrencilerin METS farkındalık düzeyleri ile bağlantılı olmadığı saptanmıştır.

 Sonuç olarak, bu çalışma Türk dilli topluma uygulanabilecek METS farkındalık seviyesinin tespitini sağlayabilecek anketin oluşumunu sağlayarak, bu seviyenin öğrencilerin meslek tercihlerine bağlı olduğunu göstermiştir.

 **ABSTRACT**

 The purpose of this work is to define the awareness level of university students on metabolic syndrome.

 During the period between March 1 – March 15 2017 students were asked to answer on questions, related to the age, height, weight, smoking habits, sports preferences and family education level. The main part of questionnaire consisted of 15 questions, related to conditions of metabolic syndrome, reliability of which was made before major work with students (Cronbach α test result = 0.88). The total amount of 200 students from the Near east University (103 females & 97 males aged 21.52 ± 2.62 y.o.) for their awareness on metabolic syndrome. Those, who managed to answer correctly on at least 8 questions was considered as having satisfactory information about metabolic syndrome.

 Statistical analysis of obtained results demonstrated statistically significant difference in METS awareness scores between students from Health Sciences and those from other faculties (9,30±3,13 in Health Sciences versus 6,83±2,91of those from other faculties; p < 0,0001, Mann-Whitney test).

 The assessment of possibility for any connections between METS awareness score and various students’ characteristics revealed that the former was in direct correlation with students’ body mass index (r=0.180, p<0.05) and the level of mothers’ education (r=0.193, p<0.05), analysed by Spearman correlation test. There were no any other statistically significant correlations between METS awareness score and other students characteristics and habits.This work allowed to develop Turkish version of METS awareness questionnaire, which demonstrated that students METS awareness level is influnced by faculties, they study.

 **ÖNSÖZ**

 Bu çalışmanın planlanmasından, yazımına kadar çalışmanın her aşamasında bana yardımcı olan ve anketlerin uygulanmasında, sonucun yorumlanmasında hiçbir yardımdan kaçınmayan tez danışmanım Prof. Dr. Şahin AHMEDOV 'a sonsuz teşekkür ederim.

 Çalışmanın gerçekleştirilmesinde bana her konuda yardımlarını esirgemeyen Doç.Dr. Cevdet TINAZCI ' ya da çok teşekkür ediyorum**.**

 Tüm çalışmalarım boyunca her konuda bana destek olan , maddi ve manevi yardımlarını esirgemeyen aileme sonsuz teşekkür ederim.

**İÇİNDEKİLER**

ÖZET...........................................................................................................................İİİ

ABSTRACT..................................................................................................................V

ÖNSÖZ......................................................................................................................Vİİ

İÇİNDEKİLER............................................................................................................Vİİİ

KISALTMALAR CETVELİ......................................................................................................................X

TABLOLAR CETVELİ.....................................................................................................................Xİ

GRAFİKLER CETVELİ...............................................................................................Xİİ

**BÖLÜM I**

GİRİŞ............................................................................................................................1

Araştırmanın amacı............................................................................................................................3

Problem cümlesi ve Alt Problemler....................................................................................................................3

Sınırlılıklar.....................................................................................................................4

Tanımlama....................................................................................................................5

Araştırmanın Önemi...........................................................................................................................6

**BÖLÜM II**

LİTERATÜR İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Toplumsal Sağlığın Genel Durumu..............................................................................7

Türkiye Metabolik Sendrom Yaygınlığı.........................................................................8

Dünya Metabolik Sendrom Yaygınlığı..........................................................................9

Metabolik Sendrom Tanı Kriterleri ve Kapsam...........................................................10

Toplum Sağlığını Belirten Faktörler............................................................................12

**BÖLÜM III**

**YÖNTEM**

Araştırmanın Yöntemi......................................................................................................................15

Evren..........................................................................................................................19

Örneklem....................................................................................................................19

Veri Toplama Aracı ve Toplama Süreci.........................................................................................................................20

Verilerin Analizi.........................................................................................................................20

**BÖLÜM IV**

BULGULAR VE YORUM

Bulgular......................................................................................................................21

Problem Cümlesine İlişkin Bulgular ve Yorum.........................................................................................................................22

**BÖLÜM V**

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sonuçlar.....................................................................................................................37

Öneriler.......................................................................................................................44

**KAYNAKÇA**...............................................................................................................45

EK 1: Anket Formu

 **KISALTMALAR**

**KKTC:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

**YDÜ:** Yakın Doğu Üniversitesi

**METS**: Metabolik Sendrom

**SPSS:** Statistical Packet Social Science

**VKİ:** Vücut kitle indeksi

**SBE:** Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**ABD:** Amerika Birleşik Devletleri

**METSAR:** Metabolik Sendrom Araştırma Grubu

 **TABLOLAR CETVELİ**

**Tablo** **Sayfa**

**1.** Çalışmanın dizaynı........................................................................................15

**2.** Katılımcılar hakkında genel bilgi....................................................................23

**3.** Sağlık bilimleri enstitüsü öğrencilerin dağılımı...............................................24

**4.** Sağlık bilimleri enstitüsünün dışında eğitim gören öğrencilerin dağılım.....25

**5.** Öğrenci velilerinin eğitim düzeyi............................................................. ......27

**6.** METS değerlerinin öğrenci profilini belirten parametrelerle bağlantısı........31

**7.** Spor yapan- yapmayan, sigara içen-içmeyen, sağlık bilimlerini tercih eden-etmeyen ve kız- erkek öğrencilerin METS değerlerinin farkı.............................36

**BÖLÜM I**

Bu bölümde; giriş, araştırmanın amacı, problem cümlesi, alt problemler, sayıltılar, sınırlılıklar, tanımlar ve araştırmanın önemine yer verilecektir.

 **GİRİŞ**

 Günümüzde artan sosyoekonomik şartlarda ; hareketsizlik, hazır gıda tüketimi ile metabolik sendrom oranı artmaktadır. Bu da ölüme neden olmaktadır.Bu nedenle her geçen gün daha da artan hasta insan sayısından dolayı toplumumuz sağlıksızdır.

 Sağlıksız toplumu etkileyen faktörlerin içinde günümüzde aşağıdaki etmenler yer almaktadır;

- Yetersiz sağlık hizmetleri

- Çevre kirliliği

- Sağlıksız yaşam tarzı

Yetersiz sağlık hizmetleri kavramı altında; doktor eksikliği, önleyici tıbbın zayıf kalması, sağlık ocaklarında çalışan personelin yetersizliği, hijyen eksikliği gibi unsurları vurgulamak mümkündür.

Çevre kirliliği yelpazesi birçok günümüzü dolduran olaylar içermektedir. Bunların başında hava kirliliği, cep telefonu baz istasyonu, su kirliliği gibi vücuda zarar verebilecek faktörler yer almaktadır. Sağlıksız yaşam tarzını belirten faktörlerin başında bulunan sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam tarzı, zararlı maddelerin kullanımı ve stres sağlığı olumsuz etkilemektedir.

İnsan sağlığını olumsuz etkileyebilecek 4. faktör ise toplumun sağlık konusundaki yetersiz bilgi eksikliğidir.

Bu faktör kendi içinde etkili olmasıyla beraber yukarıda gösterilen diğer faktörleri de etkileme gücüne sahiptir. Örneğin, yetersiz bilgi sonucu birey sağlık konusunda uzmana danışmayı ihmal eder, bilinçsiz ilaç kullanır, yanlış diyet programını uygular. Bilinçsiz yaklaşım sonucu oluşan bu davranışlar sağlık için risk oluşturmakta ve metabolik sendrom gibi vakaların oluşumuna neden olmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütünün 2005 yılında yaptığı bir araştırmada 58 milyon kişiden %30'unun kalp hastalıklarından öldüğü gözlemlenmiş, bu da yaklaşık 17,5 milyon insana tekamül etmektedir. Araştırmanın sonucuna göre 2020 yılında bu oranın %36' ya çıkacağı maalesef öngörülmektedir. Bu yüzden erken yaşlarda erken önlem alınması önemlidir.

Benzer istatistiksel sonuçlar aşırı kilo, şeker hastalığı gibi sağlık sorunlarında da gözlemlenmektedir. Tüm bu ismi geçen sağlık sorunları birleşerek tek parça halinde toplumun karşısına çıkan metabolik sendrom kavramıdır. Bu sorunun yaygınlaşmasında toplumun bilinçsizliği ile yukarıda gösterildiği gibi önemli rol oynamaktadır. Toplumun özellikle genç kitlesi sorunun daha erken bilincinde olması ile daha sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesi düşünülmektedir.

Sağlıklı yaşam tarzının ön koşullarından biri toplumsal sağlığı tehdit edebilecek konularda bireyin bilinçli olmasıdır. Son yıllarda metabolik sendrom sorunu hem toplumu hemde araştırmacıları yakından ilgilendiren bir konudur.

Araştırmalara göre yüksek tansiyon, aşırı kilo gibi faktörlerin yer aldığı metabolik sendrom toplum sağlığı için tehdit oluşturmaktadır. Yeni nesilin bu konunun bilinci dahilinde olması ile onun önlenmesi ve erken teşhisin sağlanabileceğine inanılmaktadır. Bu araştırma ile öğrencilerin bilgi düzeylerinin araştırılması önem taşımaktadır.

 **PROBLEM CÜMLESİ VE ALT PROBLEMLER**

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Yakın Doğu Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalık düzeyleri onların bazı profilleri (meslek tercihleri,fiziksel aktiflik düzeyleri,sosyal yaşam durumları, aile eğitim düzeyleri, kullandıkları zararlı maddeler ) ile ilişkili midir?

 **ARAŞTIRMANIN AMACI**

 Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Yakın Doğu Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalık düzeyleri onların bazı profilleri ile ilişkili olup olmadığını saptamaktır.

**ALT PROBLEMLER**

1. Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalıkları onların meslek tercihleri ile bağlantılı mıdır?

2. Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalıkları onların fiziksel aktivite düzeyleri ile bağlantılı mıdır?

3. Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalıkları onların sosyal yaşam durumları ve kullandıkları zararlı maddeler ile bağlantılı mıdır?

4. Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom konusundaki farkındalıkları onların aile eğitim durumları ile bağlantılı mıdır?

**SINIRLILIKLAR**

Bu çalışma;

1. Yakın Doğu Üniversitesi ile,

2. Yakın Doğu Üniversitesinde okuyan Sağlık Bilimleri öğrencileri ve Sağlık Bilimleri dışında diğer bölümlerde okuyan toplam 200 öğrenci ile sınırlıdır.

**TANIMLAR**

**METABOLİZMA** - "yıkım-yapım" şeklinde vücutta enerjiyi sağlamak için oluşan tüm kimyasal reaksiyonların genel adı.

**SENDROM -** Özel bir bozukluğu gösteren ve bir arada görülen tanıyı kolaylaştıran belirtilerin ve bulguların tümü.

**METABOLİK SENDROM -** Kalp ve damar hastalıklarına neden olan hipertansiyon,şişmanlık, ve kan yağlarında yükseklik gibi hastalıkların aynı kişide bir arada görülmesine denir.

**KAN BASINCI -** Tansiyon olarak da bilinir ve kalbin pompa hareketiyle vücuda gönderilen kanın damar duvarlarında yaptığı basınçtır.

**KAN ŞEKERİ -** Kandaki glukoz seviyesidir. Normal sınırlar 80-120 mg/dl ( aç karnına)

**DİYABET -** Vücudumuzda pankreas adlı salgı bezinin yeterli miktarda insulin hormonu üretmemesi yada ürettiği insulin hormonunun etkili bir şekilde kullanılmaması durumunda gelişen ve bir ömür boyu süren bir hastalıktır. Sonuç olarak kişi, yediği besinlerden kana geçen şekeri yani glikozu kullanamaz ve kan şekeri yükselir.

**TRİGLİSERİT -** Doğal yağlardan meydana gelen bir maddedir. Bu maddeyi 3 yağ asidi ve 1 gliserolün oluşturmaktadır. Bu maddeler bedenimizde besin ve enerji deposu olarak mevcuttur ve bedenimizde alınan besinlerin fazlalıklarından oluşur.

Hem bitkisel hem de hayvansal olabilmektedir. Basit şekilde ifade edersek bağırsaklardan geçen besinlerden kalan maddelerin yağlaşması denebilir.

**HDL -** Kolesterol vücutta bazı hormonların üretiminde ve D vitamini sentezinde rol alan yağ benzeri bir maddedir. İyi huylu kolesteroldür.

**ABDOMİNAL OBEZİTE** - Karın bölgesi yağlanması.

 **ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

 Bu araştırmanın sonucunda toplumumuzun genç kitlesinin, kendi sağlıklarına daha duyarlı olmasını sağlayacaktır.

 Sağlık ve özellikle metabolik sendrom konusundaki farkındalık seviyesinin yetersiz olduğunun tespiti sonucunda bu bilgi eksikliğin giderilmesine yönelik gereken adımların atılması konusunda önemli bilgiler elde edilecektir.

 Böylelikle bu çalışma toplumun sağlıklı yaşam tarzına katkı sağlayacaktır

**BÖLÜM II**

Bu bölümde; toplumsal sağlığın genel durumu, metabolik sendrom tanı kriterleri ve kapsam, toplum sağlığını belirten faktörler üzerinde durulmuştur.

**2.0 LİTERATÜR İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

 **2.1 TOPLUMSAL SAĞLIĞIN GENEL DURUMU**

Toplumsal sağlık konusu 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra toplumun çeşitli kısımlarının ve araştırmacıların gündemini oluşturmaktadır ve oluşturmaya devam etmektedir. Bilindiği üzere modern tıbbın gelişmeleri teknolojinin getirdiği olanaklar çerçevesinde birçok sağlık sorunlarında olumlu gelişmeler sağlamıştır. Örneğin; genetik bilimin gelişimi, organ nakli olanakları,ilk tıbbi yardım ilkelerinin oluşumu, tıbbı görüntüleme cihazların sağladığı tanı olanakları, çağdaş tıbbın gücünün birer örnekleridir. Modern tıbbının bir başka önemli gelişmesi DNA tespiti ve ona bağlı yaşamın hücresel metabolik aktivasyonların ortaya çıkması olmuştur. Avustralyalı din adamı olan Gregor Mendelin 1884 yılında manastırının bahçesinde yıllarca çalışıp, farklı bezelye çeşitlerini yetiştirerek genetiğin kuramlarını tespit etmiştir.

 Bu başarıların gelişimin devam etmesiyle beraber toplum sağlığını tehdit altında bırakan birçok kronik sağlık sorunları toplum sağlığını tehdit etmektedir. Bu sağlık problemlerinin başında yüksek kan basıncı, aşırı kilo ve şişmanlık, diyabet , beyin damar tıkanıklığı, eklem ağrıları , alerjik durumlar yer almaktadır. Dünya sağlık örgütünün verdiği bilgiye dayanarak toplumda ölüm nedenlerinin başında kalp hastalıkları ve devamında kanser yer almaktadır.Ayrıca yukarıda ismi geçen sağlık sorunları bireylerin iş performansını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek hem sosyal hem ekonomik açıdan hükümetler için büyük külfet oluşturmaktadır.Örneğin; ABD' de istatistiksel bilgilere göre yetişkin toplumun %28,7 'sinin şişman olduğu saptanmıştır.

Bir grup Hollanda araştırmacılarının yaptıkları çalışmaya dayanarak 152.180 yetişkinlerde , %33’ ünün yüksek tansiyon %19 unu kolesterol, % 4' ünün şeker hastalığı, %56' sının aşırı kilolu olduğunu saptamışlardır (Vander, 2016;s:495).

ABD' de yapılan bir başka çalışmada 4355 katılımcının sağlık durumları değerlendirilmiştir. Bu katılımcılardan 1480' inin kötü sağlık durumlarının olduğu saptanmıştır. Onların sağlık durumlarının kötü olması yaşlarıyla sigara tüketimleriyle yüksek tansiyon ve şeker hastalığına sahip olmalarıyla bağlantılı olduğu saptanmıştır (Shea, 2016; s:11).

Afrika Tanzanya 'da yapılan bir başka çalışmada 50 ve üzeri yaşta olan bireylerin 30-39 yaş arası olanlara göre yüksek tansiyon hastalık riskinin iki misli arttığı saptanmıştır. Bu arada aşırı kilo %51 , şişmanlık ise %94 oranıyla yüksek tansiyon riskini artırmaktadır.

Türkiye’de metabolik sendrom araştırma grubunun ( METSAR ) yaptıkları çalışmada kentsel yerleşimlerde metabolik sendrom sıklığı ortalama %33,82' dir. METSAR 'ın verilerine göre Türkiye' de 20 yaş üstü nüfusun 1/3 'üne yakını metabolik sendromludur. Araştırmalardaki önemli sonuç ise kadın nüfusun erkek nüfusa oranla daha fazla risk altında olmasıdır.Türkiye geneli ortalaması metabolik sendrom yakalanma sıklığı oranı erkeklerde %28,8 iken, kadınlarda ise %41,1 olduğu saptanmıştır (Işıldak, 2004;s:96).

Çalışmalar metabolik sendromun oluşum koşullarının başında bireyin insulin direncinin artışını göstermişlerdir (Reaven,2006;s:1234). Ayrıca toplumda sıkça gözlemlenen ve aşağıda konusu daha geniş ele alınacak olan metabolik sendromun, bireylerde 2. Tip diyabet hastalığının yüksek oranda tahmininin sağladığı savunulmaktadır (Grundy,2004; s:433).

Toplam nüfusta (20 yaş üzeri) yetişkinlerin % 54,9 'unda obezite ve yüksek kilo tespit edilmiştir. Hipertansiyon prevalansı %30,3, erkeklerde %28,4 ve kadınlarda %32.3 olarak bulunmuştur. Yaş gruplarına hipertansiyon sıklığı 18-29 yaş grubunda %5,0, 30-39 yaş grubunda %11,5, 40-49 yaş grubunda %29,7, 50-59 yaş grubunda %53,6, 60-69 yaş grubunda %85,2 ve 80 yaş ve üzerinde %76,3 olarak saptanmıştır. Normal sınırlarda kan basıncı olanların ortalama beden kitle indeksleri 26,2 hipertansiflerde ise 30,1’dir. Beden kitle indeksi arttıkça hipertansiyon sıklığı artmaktadır. Kan basıncı yüksek olanların %54,7’si bu durumun farkında iken, bu yüzde erkeklerde %40,6 ve kadınlarda %66,9’dur. Antihipertansif ilaç kullanma toplamda %47,4, erkeklerde %33,5 ve kadınlarda %59,7’dir (İslamoğlu,2008;s:168).

Metabolik sendrom tüm Dünya'da prevalansı giderek artan bir halk sağlığı problemidir.Bu nedenle METS 'dan korunmak için yaşam biçiminin değiştirilmesi ve sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesi, sağlığın geliştirilmesi gerekmektedir.Bireye sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazandırma, METS bileşenlerinin kontrol altına alınmasında oldukça önemlidir (Kumsar,2015;s:19).Ülkemizde pek çok gelişmiş ülkede olduğu gibi kroner arter hastalıkları erişkinlerde ölüm nedenlerinin başında yer almaktadır.Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) yaptığı bir çalışmada kroner arter hastalıklarını ve inme riskini 4 kat daha artırdığı bulunmuştur. Bununla birlikte METS kontrol edilebilir bir risk faktördür. Bu nedenle METS riski taşıyan kişilerde sağlıklı yaşam tarzlarının desteklenmesi ( sağlıklı beslenme, egzersiz, sigaranın kullanılması) toplum sağlığına önemli katkı sağlayacaktır (Kitiş, 2010;s:111).

**2.2 METABOLİK SENDROM TANI KRİTERLERİ VE KAPSAM**

Metabolik sendrom dolaşım sistemi ve metabolizmaya ait birbiriyle bağlantılı olan birkaç parametrenin aynı kişide var olması ile tespit edilmektedir.Bunlar merkezi obezite( bel çapının fazla olması) ,yüksek kan şekeri (hipeglisemi), yüksek kan basıncı ( hipertansiyon) ve kan yağlarının dengesizliği( dislipidemi)'dir. METS 'e yakalanan bireyler şeker hastalığı (Meigs,2006;s:2906) , kalp damar hastalığı (Isomaa,2001;s:683, Galassi,2006;s:812) ve yüksek ölüm oranı riskine sahipler(Malik,2004;s:1245).

Yukarıda görüldüğü gibi toplumun sağlığını risk altına sokan aşırı kilo, yüksek tansiyon, şeker hastalığı ve damar tıkanıklığı olması bu problemlerin erken teşhisi için atılması gereken adımların ne olması gerektiği bilim adamları tarafından araştırılmıştır. Bunun sebebinin sorunların ya önlenmesi yada erken tespiti ile daha kolay kontrol altına alınması için önem arz etmektedir.Bu bağlamda atılan adımlar sonucunda bilim adamları metabolik sendrom ismi altında bir sağlık durumu ortaya çıkarmışlardır. Vücudun bel çapının aşırı olması, yüksek kolesterolün, şekerin ve tansiyonun bir arada bulunması takdirinde metabolik sendrom teşhisi konulmaktadır (Reaven,2006;s:1234, Grundy,2004;s:433).

ABD Milli Kolesterol eğitimi programının düzenlediği panelde metabolik sendrom teşhisinin konması için aşağıdaki 5 faktörden 3'ünün bireylerde var olması gerekmektedir; artmış bel çapı, yüksek kan basıncı, yüksek kanda trigliserid seviyesi, düşük HDL( iyi kolesterol) , ve yüksek kan şekeridir(The National,2001;s:2486).

Çalışmalar söz konusu METS kriterlerini aşağıdaki şekle getirmişlerdir (Grundy,2004;s:433);

* ***Abdominal obezite. Bel çevresi...***
	+ Erkeklerde ≥102cm
	+ Bayanlarda ≥88cm
* ***Kanda trigliserit*** yüksekliği ≥150mg/dL
* ***Kanda HDL*** düşük olması
	+ Erkeklerde <40mg/dL
	+ Bayanlarda <50mg/dL
* ***Kan basıncın*** yüksek olması
	+ Sistolik >130mmHg veya
	+ Diastolik >85mmHg

***Kan şekerin*** >100mg/dL

Bu beş kriterlerden herhangi 3'ünün bir kişide bulunması halinde METS 'e girdiği görülmektedir.

Mevcut literatür kaynakları metabolik sendromun yıllar geçtikçe artışa geçtiğini hem ulusal hem uluslararası kaynaklar göstermektedir (Özbakkaloğlu,2003;s:121). ABD sağlık örgütünün verilerine göre metabolik sendromun yaygınlığı 20 yaş ve üzeri olanlarda % 34'ü oluşturmaktadır. Ve bu rakamın 1999-2000 verilerine göre % 6 arttığı görülmektedir (Ford,2004;s:2444). Metabolik sendrom daha çok erişkinlerin sorunu olarak bilinirken çocukluk, özelliklede adölesan dönemde de önemli bir sorun oluşturmaktadır. Çin'de Metabolik sendrom oranı çocuklarda ve erişkinlerde çok düşük oranda görülmüştür. Aynı Çinli Amerika'daki yaşam şartlarına uyduğunda oran değişmektedir (Karadeniz,2007;s:6). Özellikle METS yaygınlığı üniversite öğrencilerinde de görülmekte ve bu oran %0.6 ile %13 arası değişmektedir (Mozumdar,2011;s:216, Mokdad,2003;s:76). 2722 katılımcının yer aldığı bir başka çalışmada 18-24 yaş gençlerde erkeklerin %10'u ve bayanların %3'ü METS' e yakalandığı saptanmıştır (Morrell,2012;s:82). Ayrıca araştırmacılar erkeklerin %77'sinin ve bayanların %54'ünün en az bir faktörün (erkeklerde yüksek tansiyon, bayanlarda dengesiz kolesterol) bulunduğu saptanmıştır.

**2.3 TOPLUM SAĞLIĞINI BELİRTEN FAKTÖRLER**

 Bilindiği üzere toplumun sağlıklı olmasını sağlayan birkaç faktör mevcuttur. Bu faktörlerin içinde sağlık hizmetlerinin, çevre temizliğinin, sağlıklı yaşam tarzının var olmasıyla beraber toplumun bilinçli olması da yer almaktadır. Sağlık sektöründe ister doktor sayısının yeterliliği, ister sağlık ocağı, poliklinik ve hastanelerin mevcut olması, toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilmesi durumunda sağlık seviyesinin her zaman gereken seviyede olabileceğini düşünmek mümkündür. Çevre faktörün çok yönlü olması (su-hava temizliği, hormonsuz besinler, cep telefonu baz istasyonların normları), yaşamın birçok alanını etki altında olmasını sağlamakta ve bu açıdan insan sağlığı için birincil önem arz etmektedir. **Dünya ölçeğinde toplum sağlığını tehdit eden en önemli sağlık sorunları arasında gösterilen obezite, özellikle hızlı tüketim alışkanlıklarının yanı sıra, bilgisayar başında uzun saatler geçirmelerine bağlı olarak, hareketsiz bir yaşam süren çocukların gelecekleri açısından önemli sorunları beraberinde getiriyor.** Son 50-60 yılda insan sağlığını etkileyen önemli faktör olarak sağlıklı yaşam tarzı tespit edilmiştir. Yaşam tarzı değişiklikleri metabolik

sendrom tedavisinin en onemli unsurları olup diyet, fiziksel aktivite ‘nin arttırılması, sigara içiminin bırakılması ve kilonun normale getirilmesidir. Bu konuda en büyük önlem halkı bilinçlendirmektir. Kilolu kişilerin, hipertansiyon. Hiperinsülinemi ve tip 2 diyabet açısından risk altında olduklarını bilmeleri gerekir. Bu hastalıkların oluşumunu engelleyecek yaşam tarzı değişikliklerini gerçekleştirmeleri ile bu hastalıklardan korunmuş olacaklardır.Aktif yaşam, dengeli iş-dinlenme süreci, stres kontrolü, zararlı alışkanlıklardan uzak kalmayı ve dengeli beslemeyi içeren sağlıklı yaşam tarzı bireylerin hem uzun yaşam sürmelerine hem yaşam boyunca aktif kalmalarını sağladığını bilimsel araştırmalar göstermişlerdir. Metabolik sendromdan korunmanın yolları şu şekilde açıklanmaktadır; En önemlisi bireyler bilinçli olmalıdır, yaşam tarzı düzene sokulmalıdır, daha çok egzersiz yapılmalıdır, az kalori alınmalıdır, obezite, hipertansiyon, diyabet, lipid bozukluğu ve kalp damar hastalığı risk grubunda bulunanlar bir programa alınmalıdır, yoğun stresli ortamlardan uzak durulmalıdır. Araştırmacılar hatta fitness seviyenin düşük olmasının sağlık için sigara tüketimi ve obezite gibi sorunlardan daha tehlikeli olduğunu savunmaktadırlar. Ayrıca masa başında oturan, düzensiz beslenen, sportif faaliyet göstermeyen, yoğun stres altında çalışan kişilerden oluşup giderek tehlike arz eden bir toplumsal sağlık sorunu haline gelmektedir.

Toplum sağlığını etkileyebilen önemli faktörlerden biri de bireylerin sağlık konusundaki bilgi seviyeleridir. **Ebeveynlerin beslenme alışkanlığı, aktivite azlığından kaynaklı hareketsiz bir yaşam sürme, aile içerisindeki sorunlar da obezite riskini artırabilmektedir. Aynı şekilde ailede obez birey varsa bu da çocuk için risk oluşturmaktadır. Obezite sorunu erken dönemde dikkate alınmadığı takdirde, hipertansiyon, kolesterol yüksekliği, insülin direnci, polikistik over sendromu, uyku apnesi, kalp yetmezliği, şeker hastalığı gibi birçok hastalığa neden olabiliyor. Aynı şekilde dış görünümden kaynaklı, arkadaş çevresinden gelen tepkiler de çoccuğun psikolojik sorunlar yaşamasına neden olabiliyor. Bu açıdan obeziteyle mücadele konusunda aile bireylerinin etkin mücadele göstermesi ve çocuğun geleceğini düşünerek hareket etmesi gerekmektedir.** Ebeveynlerin çocuklarını hareketli bir yaşam sürmeleri adına teşvik etmelerinin önemli kazanımları televizyon, bilgisayar ve diğer teknolojik aletler başında uzun saatler geçiren çocukların, obezite tehlikesiyle karşılaşma riski çok yüksektir. Düzenli ve dengeli beslenme alışkanlıklarının çocuk yaştan itibaren kazandırılması, fiziksel aktivite alışkanlığının erken yaşlardan çocuğa kazandırılması faydalı olacaktır. Ayrıca okullarda fiziksel aktivite konusunda çocuklar bilinçlendirilmeli, uzun vadede obeziteye neden olabilecek fast-food yiyeceklerden çocuklar uzak tutulmalı, kızarmış ve yağ içeriği fazla yiyecek tüketimi mümkün olduğunca engellenmeli, sebze ve meyve yeme alışkanlığı kazandırılmalı, şekerli ve gazlı içeceklerin tüketimi azaltılmalıdır.Bu faktör hem toplum sağlığı için hem diğer faktörlerin doğru ve etkili uygulaması açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda üniversite öğrencilerin metabolik sendrom gibi ciddi sorun konusundaki farkındalık seviyelerinin incelenmesi, toplumumuzun sağlık konusundaki bilgi seviyesinin tespiti için önemli olacağı düşünülmektedir.

Bireylerde, sağlık sorunlarını oluşturabilecek faktörlerin tespiti için üniversite kampüsü uygun bir yerdir. Aynı zamanda bireylerin sağlıklı yaşam tarzına alışkanlıklarının oluşumu da üniversite ortamında uygulanması kolay bir yerdir. Fakat söz konusu müdahalenin yapılması öncesinde öğrencilerin metabolik sendrom konusundaki farkındalık seviyelerinin tespiti ve bu seviyenin onları sosyal ve fiziksel profili ile bağlantının olup olmadığını tespit etmek gerekmektedir.

**BÖLÜM III**

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, evren ve örneklem, veri toplama aracı ve süreci, verilerin analizi ile kullanılan istatistiksel teknikler üzerinde durulacaktır.

**3.0 YÖNTEM**

**Tablo 3.1 Çalışmanın dizaynı**

 Çalışma iki aşamadan oluşmaktadır. 1. aşamada var olan Michigan Üniversitesi'nin anketinin sorularından yararlanarak çalışmamızda kullanılacak sorular belirlenmiştir. Ardından sorular Yakın Doğu Üniversitesi uzmanları tarafından tercüme edilerek bu anketin güvenirliliği test edilmiştir. Çalışmanın 2. aşamasında güvenirliliği test edilen anketin vasıtasıyla 200 Yakın Doğu Üniversitesi öğrencisinde metabolik sendromla ilgili farkındalık seviyesinin ve bu seviyeninin onların sosyo ekonomik ve davranışsal profilleri ile bağlantının olup olmadığı incelenmiştir. 15 sorudan 8'ine (yarıdan çoğuna) doğru cevap veren öğrenci metabolik sendrom konusundaki farkındalık seviyesinin yeterli olduğu önceden kabul edilmiştir. Söz konusu profillerin içeriğinde kişilerin boyları, kiloları, okudukları bölümleri, cinsiyetleri, aile eğitim seviyeleri, sigara tüketimleri ve spor yapıp yapmadıkları gibi veriler yer almıştır.

 **3.2** **ANKETİN UYGULANMASI**

Anketin güvenirliliğinin sağlanması amacıyla rastgele seçilen 20 bireyden 5 gün ara ile aynı anket tekrardan uygulanarak anketi oluşturan soruların cevap seçenekleri toplanılmıştır. Toplanılan cevap seçenekleri SPSS programında değerlendirilerek *Cronbah α* yöntemi ile saptanmıştır.

 Ardından söz konusu anketin uygulanması aşamasına geçilerek 01-15.03.2017 tarihleri arasında Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde eğitim gören 200 öğrencinin konuyla ilgili anket vasıtasıyla görüşleri alınmıştır. Bu aşamada öğrencilerle tek tek görüşülerek onların kiloları, boyları, ailelerinin eğitim seviye düzeyleri (ilkokul, lise, üniversite), sigara tüketimleri ( günde en az kaç adet sigara tüketirsiniz) , spor yapıp yapmadıkları (haftanın en az kaç günü sizi terleten antrenman yapıyorsunuz) gibi genel bilgiler sorularak ardından metabolik sendrom sorularına cevap seçenekleri toplanılmıştır.

Toplamda 15 sorudan oluşan ankette öğrencilerin verecekleri cevap seçeneklerinde ''katılıyorum", "katılmıyorum", "bilmiyorum" seçenekleri yer almıştır. Söz konusu ankette yer alan ifadelerin sadece 1' i geçerlidir. Kandaki yüksek kolesterolün 2. sorusu olan "yorgunluk, kandaki yüksek kolesterolün sıkça rastlanan belirtilerindendir" sorusudur. Sorulan diğer 14 sorunun cevabı ise yanlıştır.

Metabolik sendrom anketi soruları 7 konu başlığı altında oluşan 15 sorulardan oluşmaktadır.

**1.** Diyabet bilgisi

**a)** Şeker hastaları insulin almak zorundadır

**b)** Şeker hastalığında şeker kanda akmaz duruma gelir

**2.** Aşırı kilo

**a)** ''Aşırı kilo'' ve ''Obez'' kelimeler aynı anlamda kullanılır

 **b)** Liposakşın ( yağın cerrahi yöntemle alınması) şişmanlık problemin en iyi çözümüdür

**3.** Hipertansiyon

**a)** Hipertansiyon hastasındaki damar tıkanması normal tansiyonu olan bireydeki gibidir

**b)** Hamile kadında hipertansiyon oluşma riski hamile olmayan kadındaki riske esittir

**4.** Kandaki yüksek kolesterol

**a)** Kandaki yüksek kolesterol ani rahatsızlıkların sebebi olamaz

**b)** Yorgunluk, kandaki yüksek kolesterolün sıkça rastlanan belirtilerindendir

**5.** Damar tıkanması (ateroskleroz)

**a)** Damar tıkanması ile damarlar kasılır

**6.** Beyin damar tıkanması

**a)** Damar tıkanması sadece beyinde oluşabilir

**7.** Kalp damar tıkanması (enfarktüs)

**a)** Enfarktüs kalbin beyin kontrolü bozulması sonucu oluşur

**b)** Enfarktüs genelde hafif felç oluşturur

**c)** Enfarktüs 1 veya birkaç kalp kapakçıkların bozulması sonucu oluşmaktadır

**d)** Enfarktüs his kaybı ve uyuşukluk ile başlar

**e)** Enfarktüs cerrahi yöntemle tedavi edilmelidir

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**3.3 Evren ve Örneklem**

**Evren:** Bu çalışmanın evrenini, KKTC 'de Yakın Doğu Üniversitesinde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır.

**Örneklem:** Bu çalışmanın örneklemi, KKTC 'de Yakın Doğu Üniversitesinde Sağlık Bilimlerinde ve Sağlık Bilimlerinin dışında okuyan öğrencilerin katılımı ile oluşmaktadır.

 Çalışmaya anketin güvenirliliğini sağlamak için toplumun çeşitli kesimlerini temsil eden toplamda 20 kişi ortalama yaşları 34,1± 9,2 olan 11 bayan, 9 erkek denek olarak alınmıştır. Bireylere sunulan ankette, Becker arkadaşları ile German üniversitesinde 100 öğrencide uygulayarak güvenirliliği ve geçerliliği 90 sorudan oluşan anketin, sonrasında MichiganÜniversitesi tarafından uygulanan anketin sonucunda tespit edilen 15 en zor sorusu, yer almaktadır. 08-13.02.2017 tarihleri arasında yapılan bu çalışmada anket soruları 5 gün ara ile seçilmiş 20 bireye sorularak cevap seçenekleri cronbah α testine tabi tutulmuştur. Bu yaklaşım sonucu güvenirliliği tespit edilmiş anket , 200 Yakın Doğu Üniversite öğrencisi ile tek tek görüşülerek öğrencilerin METS konusundaki farkındalık seviyeleri tespit edilmiştir. Çalışmamızın bu kısmı 01-15.03.2017 tarihleri arasında Yakın Doğu Üniversitesi

kampüsünde yapılmıştır. Alınan sonuçlar Excell programında t -test yöntemi ile değerlendirilmiştir.

**Veri Toplama Aracı ve Veri Toplama Süreci**

 Öğrencilerin farkındalık düzeylerinde etkili olan ankette 15 sorudan oluşan metabolik sendrom soruları yer almıştır.

 KKTC Yakın Doğu Üniversitesi öğrencilerinin metabolik sendrom farkındalık düzeylerini ölçmek için anket yapılmıştır.Bu anketten elde ettiğimiz veriler sonucunda Yakın Doğu Üniversite öğrencileri arasında bir neticeye gidilmiştir.

 **Verilerin Analizi**

 Yakın Doğu Üniversitesinde öğrencilerin metabolik sendrom farkındalık düzeylerini ölçmek için uygulanan anketten elde edilen verilerin analizinde ''SPSS 14.0'' paket programı kullanılmıştır.

 Anket sonuçların istatistiksel yönteminin belirlenmesi amacıyla cevap seçeneklerin toplanması sonrası onların normal dağılıma sahip olup olmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile araştırılarak veriler arasındaki farkı ve bağlantıyı tespit eden yaklaşımın seçimi yapılacaktır. İstatistiksel önem taşıyan eşik p < 0.05 olarak belirlenmiştir.

 **BÖLÜM IV**

 **4.0 BULGULAR VE YORUM**

**4.1 ANKETİN GÜVENİRLİLİĞİ**

 Çalışmanın başında anketi uygulamadan önce onun güvenirliliğinin saptanması gerekmektedir. Bu amaçla 20 rastgele seçilen kişiye 08-13.02.2017 tarihleri arasında 5 gün ara ile anket soruları sorularak alınan cevapların arasında istatistiksel farkın olup olmadığı Cronbach α ile test edilmiştir. Rastgele seçilen 20 kişilik grubu oluşturan bireylerin 11 'i bayan, 9'u erkek, yaşları 34,1 ± 9,2 olarak saptanmıştır. Toplumun çeşitli gruplarını temsil eden katılımcılarla yüz yüze görüşülerek, onların sağlık hakkındaki bilgi düzeyleri anket vasıtasıyla tespit edilmiştir. 2 anket toplama işleminin sonunda elde edilen cevap tercihlerin arasındaki farklılık Cronbach α testi yardımıyla analiz edilmiştir. Hesaplama sonucu elde edilen 0,88 gibi yüksek Cronbach α katsayısı anketin güvenilir olduğunu istatistiksel olarak ispatlamıştır.

 Alınan sonuç anketin tercüme sonrası güvenirliliğini kayıp etmediğini göstererek bu anketin Türk dilli toplumda kullanılabileceğini göstermektedir. Ankette yer alan sorular toplumda en çok rastlanan sağlık problemleri ile ilgili olduğundan dolayı, bireylerin bu soruların doğru cevapları ile tanışmaları, onların daha bilinçli davranmalarını ve daha sağlıklı yaşam tarzına yönlenmelerini sağlayacağı düşünülmektedir.

 Özellikle toplumun genç grubuna hitap eden anket, hastalıkların önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Batı tıbbının uzmanları tarafından da kabul gören bakış açısı, hastalıkların önlenmesi onların tedavi edilmesinde hem etkili olma açısından hem maddi açıdan daha verimli olduğu yönündedir. Bu sebepten dolayı toplumun sağlık için tehlike oluşturabilecek sorunları onlar oluşmadan tanışması önem arz etmektedir.

Oluşturulan metabolik sendrom farkındalık anketi bu yönde yapılabilecek etkili yaklaşımlardan biridir.

**4.2 ANKET SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**4.2.1 Üniversite öğrencilerinin genel profili**

Çalışmanın bu kısmında katılımcıların yaş, antropometrik özellikleri, seçtikleri bölümlere ve bulundukları sınıfa göre dağılımı, sağlık sorunları, aile eğitim düzeyi ve sağlıklı yaşam tercihlerine göre gösterilmiştir.

**4.2.2 Antropometrik değerler**

01-15.03.2017 tarihleri arasında Yakın Doğu Üniversitesi kampüsünde rastgele seçilen 200 öğrenci ile birebir görüşülerek anket sorularına cevaplar alınmıştır. Seçilen 200 öğrencinin yaş ve antropometrik özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Katılımcılar hakkında genel bilgi (N=200)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Değişken** | **Ortalama** | **St. sapma** |
| Kız (n=103)Erkek(n=97) | - | - |
| Yaş | 21,52 | 2,62 |
| Boy (m) | 1,72 | 0,09 |
| Ağırlık (kg) | 68,12 | 14,12 |
| Vücut kitle indeksi (kg/m2) | 22,77 | 3,25 |

**4.2.3 Öğrencilerin meslek tercihlerine göre dağılımı**

Metabolik sendrom farkındalık seviyesinin tespitini sağlayan anketi yanıtlayan 200 öğrencinin 138’i (%69) Sağlık Bilimleri Enstitüsü’nü ve 63’ü (%31) YDÜ’nün diğer eğitim bölümlerini temsil etmiştir. Öğrencilerin bölümlere göre dağılımı Tablo 3’ ve 4’te gösterilmiştir.

**Tablo 3. Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencilerin dağılımı**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Bölüm** | **Sayı** |
| Odyoloji | 9 |
| Beslenme ve Diyetisyenlik | 26 |
| Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon | 4 |
| Tıp | 9 |
| Anestezi | 5 |
| Eczacılık | 23 |
| Hemşirelik | 15 |
| Diş hekimliği | 47 |
| **TOPLAM** | **138** |

Tablo 3 ‘de görüldüğü gibi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde okuyan öğrencilerin dağılımları; Odyoloji bölümünde 9 öğrenci, Beslenme ve Diyetisyenlik bölümünde 26 öğrenci, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümünde 4 öğrenci,Tıp Fakültesinde 9 öğrenci, Anestezi bölümünde 5 öğrenci, Eczacılık bölümünde 23 öğrenci,Hemşirelik bölümünde 15 öğrenci, Diş Hekimliği bölümünde 47 öğrenci olmak üzere toplamda 138 öğrenci katılmıştır.

**Tablo 4. Sağlık Bilimleri Enstitüsünün dışında eğitim gören öğrencilerin dağılımı**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bölüm** | **Sayı** |
| Mimarlık | 6 |
| Matematik Öğretmenliği | 6 |
| Tercümanlık | 2 |
| Sınıf Öğretmenliği | 13 |
| Zihinsel Engelliler Öğretmenliği | 5 |
| Çocuk Gelişimi | 5 |
| Psikolojik Danışman ve Rehabilitasyon | 4 |
| İngilizce Öğretmenliği | 2 |
| Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu | 5 |
| Sosyal Bilimler | 3 |
| Okul Öncesi Öğretmenliği | 3 |
| Biyo Medikal Mühendislik | 6 |
| Tıbbi Görüntüleme | 1 |
| Tıbbi Sekreterlik | 1 |
| **TOPLAM** | **62** |

Tablo 4’de görüldüğü gibi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün dışında eğitim gören öğrencilerin dağılımları Mimarlık bölümünde 6 öğrenci, Matematik öğretmenliği bölümünde 6 öğrenci, Tercümanlık bölümünde 2 öğrenci,Sınıf öğretmenliği bölümünde 13 öğrenci, Zihinsel engelliler öğretmenliğinde 5 öğrenci,Çocuk gelişimi bölümünde 5 öğrenci, Psikolojik danışmanlık ve Rehabilitasyon bölümünde 4 öğrenci,

İngilizce öğretmenliği bölümünde 2 öğrenci, Beden eğitimi ve spor yüksek okulu bölümünde 5 öğrenci,Sosyal bilimler bölümünde 3 öğrenci, Okul Öncesi Öğretmenliği bölümünde 3 öğrenci, Biyo medikal Mühendislik bölümünde 6 öğrenci, Tıbbi görüntüleme ve Tıbbi sekreterlik bölümünde 1 öğrenci olmak üzere toplamda 62 öğrenci katılmıştır.

**4.2.4 Öğrencilerin sınıf bazında dağılımı**

Aşağıda gösterilen öğrencilerin ait oldukları sınıflara göre dağılımı anketin uygulanmasında nispi eşitlik sağlandığını göstermektedir.

1. sınıf – 60 öğrenci
2. sınıf – 66 öğrenci
3. sınıf – 40 öğrenci
4. sınıf – 34 öğrenci

Seçilen örneklemin, evreni objektif şekilde temsil etmesi için anket uygulanmasının rastgele olmasıyla beraber sınıf bazında eşit olması gerekmekteydi ve bu koşul çalışmada başarıyla sağlanıldı.

**4.2.5 Öğrencilerin sağlık sorunu konusu**

Katılan 200 öğrencinin sadece 6'sı sağlık sorunun olduğunu beyan etti. Bunlar migren, bronşit, böbrek rahatsızlığı, 2. tip diyabet, tiroid hastalığı, kalp çarpıntısı ve egzemaydı.

**4.2.6 Öğrencilerin aile eğitim düzeyi**

Aşağıda Tablo 5’te öğrencilerin velilerinin eğitim düzeyi gösterilmiştir.

**Tablo 5. Öğrenci velilerinin eğitim düzeyi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | **İlkokul** | **Lise** | **Lisans** | **Yüksek Lisans** | **Toplam** |
| **Anne** | 65(%32.5) | 88(%44) | 36(%18) | 11(%5.5) | 200(%100) |
| **Baba** | 58(%29) | 61(%30.5) | 61(%30.5) | 20(%10) | 200(%100) |

Aile faktörü, gençlerin tercihlerini, hayata bakış açısını ve geleceğe yönelik planlarını şekillendirmede önemli rol oynamaktadır. Veliler çocuğunun iyi bir geleceğe sahip olmasını ister ve bu amaca ulaşması için en iyisini yapmaya çalışırlar. Burada en çok titizlikle üzerinde durulan gençlerin meslek tercihleridir. Tercih edilen mesleğe sahip olmak için en etkili ve kapsamlı yol üniversite eğitimi olduğu bilinmektedir. Anket çalışması, her 5 aileden sadece 1’inde anne ve sadece 2’sinde baba lisans/yüksek lisans eğitimine sahip olduğu tespit edilmiştir.

**4.2.7 Öğrencilerin sağlıklı yaşam tercihleri**

Bu başlık altında sağlıklı davranış olarak kabul gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin tespiti ve zararlı alışkanlıklar grubuna giren sigara tüketimi konuları ele alınmıştır. Anketi yanıtlayan 200 öğrencinin 129’u (%65’i) sigara içmediklerini beyan etmiştir. Spor yapma konusunda ise sadece 65’i (%32.5) en az son 6 ay boyunca haftanın çoğu günü sportif faaliyetle uğraştığını söylemiştir. Dolayısıyla öğrencilerimizin yarıdan çoğu sigara tüketimi gibi zararlı alışkanlıktan kaçınsa da, sadece 1/3’i vaktini spor yapmak için harcamaktadır.

**4.3** **ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİN** **METABOLİK SENDROM FARKINDALIK DÜZEYİ İLE PROFİLLERİ ARASINDAKİ BAĞLANTILAR**

**4.3.1 Metabolik sendrom farkındalık seviyesi**

Metabolik sendrom konusundaki farkındalık seviyesinin yeterli olup olmadığını öğrenmek amacıyla 200 öğrencinin anket sorularına verdikleri cevaplar ele alınmıştır. Yöntem kısmında gösterildiği gibi 15 sorudan 8'ine doğru cevap veren kişilerin farkındalık seviyelerinin yeterli olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Alınan sonuçlarda METS genel farkındalık düzeyi yeterli olarak saptanmıştır (8,52 ± 3,26).

**4.3.2 İstatistiksel yöntemin seçimi**

Verilerin istatistiksel analizinin uygun yöntemle yapılması amacıyla onların normal dağılıma ait olup olmadığını tespit etmek gerekmektedir. Bu amaçla uygulanan Kolmogorov-Smirnov testi anket sonuçların normal dağılımdan farklı dağılıma sahip olduğu istatistiksel olarak kanıtlanarak (p < 0.001) onların non-parametrik (normal olmayan) dağılıma ait olduğunu göstermiştir.

**4.3.3 METS farkındalık seviyesi ile öğrencilerin okuduğu sınıf arasındaki bağlantı**

Söz konusu değerin öğrencilerin bulundukları sınıf (1., 2., 3. veya 4. sınıf) ile bağlantılı olup olmadığını araştırmak amacıyla uygulanan Spearman korelasyon katsayısı hesaplanması iki değerin arasında bir bağlantının olmadığını göstermiştir (r=0.120, p>0.05). Bu sonuç, öğrencilerin üniversite ortamında bulunmaları, onların sağlık konusundaki bilgi seviyelerini etkilemediğini göstermiştir.

 **4.3.4 METS farkındalık seviyesi ile öğrencilerin yaşları arasındaki bağlantı**

Öğrencilerin yaşı ile onların METS konusundaki farkındalık seviyesi arasında bağlantının olup olmadığını araştırmak amacı ile hesaplanan Spearman korelasyon katsayısı bir önceki ölçümde olduğu gibi iki grup veri arasında herhangi bir bağlantının olmadığını göstermiştir (r=0,108, p>0,05).

**4.3.5 METS farkındalık seviyesi ile öğrencilerin VKİ arasındaki bağlantı**

Vücut kitle indeksi (VKİ) ile METS farkındalık seviyesi arasında yapılan istatistiksel Spearman korelasyon katsayısı ölçümü bu 2 değer arasında bağlantının var olduğunu göstermiştir (r=0.180, p<0.05). Öğrencilerin VKİ parametresi normal sınırlar içinde olduğunu görmekteyiz. Bu sebepten dolayı VKİ değişimiyle METS farkındalık seviyesinin ayni yönde değişmesi muhtemel her iki parametrenin bir başka parametrenin etkisi altında kalarak değiştiğini tahmin etmek mümkündür.

**Grafik 1. Metabolik sendrom (METS) farkındalık seviyesi ile vücut kitle indeksi arasındaki bağlantı (N=200, r=0.180, p<0.05)**

**4.3.6 METS farkındalık seviyesi ile öğrenci velilerinin eğitim düzeylerinin arasındaki bağlantı**

Öğrencilerin anne eğitim düzeyi ile METS farkındalık seviyesi arasında yapılan istatistiksel Spearman korelasyon katsayısı ölçümü bu 2 değer arasında bağlantının var olduğunu göstermiştir (r=0.193, p<0.05).

Oysa öğrencilerin baba eğitim düzeylerinin METS farkındalık seviyesi arasında böyle bir bağlantı saptanmadı (r=0.115, p>0.05).

Bu anne-baba farklılığı, annelerin çocukların eğitim ve bilgi edinme alışkanlıkları ile daha çok ilgilendiğinden ileri geldiğini tahmin etmek mümkündür.

**Tablo 6. Mets değerlerinin öğrenci profilini belirten parametrelerle bağlantısı**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **METS değeri** |
| **Öğrenci profili** | R | p |
| **Sınıf** | 0,12 | p>0,05 |
| **Yaş** | 0,108 | p>0,05 |
| **VKİ** | 0,18 | p<0,05 |
| **Anne eğitim düzeyi** | 0,193 | p<0,05 |
| **Baba eğitim düzeyi** | 0,115 | p>0,05 |

**4.3.7** **METS farkındalık seviyesi ile öğrencilerin spor yapma alışkanlıkları arasındaki fark**

Spor yapan öğrencilerin METS farkındalık seviyesi ile spor yapmayanların METS farkındalık seviyesi arasında farkın olup olmadığını araştırmak amacı ile uygulanan Mann-Whitney testi gruplar arasında farkın olmadığını saptamıştır (spor yapanlarda 8,35±3,28 ve spor yapmayanlarda 8,60±3,27, p>0.05).

**Grafik 2. Sedanter ve spor yapan öğrencilerin METS farkındalık değeri (p>0,05)**

**4.3.8.** **METS farkındalık seviyesi ile öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları arasındaki fark**

Sigara içen öğrencilerin METS farkındalık seviyesi ile sigara içmeyenlerin METS farkındalık seviyesi arasında farkın olup olmadığını araştırmak amacı ile uygulanan Mann-Whitney testi gruplar arasında farkın olmadığını saptamıştır (sigara içenlerde 8,42±3,12 ve sigara içmeyenlerde 8,57±3,35, p>0,05).

**Grafik 3. Sigara içen ve içmeyen öğrencilerin METS farkındalık seviyeleri (p>0,05)**

 **4.3.9 Kız-erkek METS farkındalık seviyelerinin karşılaştırılması**

Öğrencilerin kız-erkek METS farkındalık seviyeleri ayrı ayrı hesaplanarak alınan METS farkındalık seviyeleri karşılaştırılmıştır. Bağımsız gruplar için uygulanan Mann-Whitney testi sonucuna göre kız-erkek METS farkındalık seviyeler arasında bir fark saptanmamıştır (kızlarda 8,38 ± 3,30, erkeklerde 8,67 ± 3,23, p˃0,05).

 **Grafik 4. Kız – erkek metabolik sendrom farkındalık seviyesinin eşitliği.**

**4.3.10 METS farkındalık seviyesinin bölümlere göre dağılımı**

Anket çalışmasında yer alan öğrencileri okudukları bölüm itibariyle 2 büyük gruba ayrılmıştır; Sağlık Bilimleri Enstitüsünde (SBE) okuyan öğrenciler grubu ve söz konusu enstitünün dışında eğitim gören öğrenciler grubu. Bu grupların METS farkındalık seviyelerinin ayrı ayrı değerlendirilmeleri sonucu SBE grubunun METS farkındalık seviyesinin enstitü dışındaki öğrencilerin METS farkındalık seviyesine göre Mann-Whitney testi sonucuna göre istatistiksel anlamda yüksek olduğu saptanmıştır (9,30±3,13'e karşı 6,83±2,91; p < 0,0001). Yukarıda da gösterildiği gibi yeterli farkındalık seviyesinin değeri 8 olarak belirlendiği için, sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin METS farkındalık seviyelerinin yeterli olduğunu göstermiştir. SBE öğrencilerinin diğer bölümlerde okuyan öğrencilerin METS farkındalık seviyelerine göre istatistiksel olarak yeterli seviyede olması, anketin geçerliliğini de göstermiştir.

**Grafik 5.**

**Metabolik sendrom (METS) farkındalık seviyesinin bölümlerde farkı**

Bulguların istatistiksel değerlendirilmesi sonucunda üniversite öğrencilerinin METS

farkındalık seviyelerinin onların mesleklerine göre, aile (anne) eğitim düzeyine göre ve vücut kitle indeksinin değerine göre farklılık göstermiştir. Diğer yandan yapılan istatistiksel değerlendirmeler sigara kullanımı veya spor yapma gibi alışkınlıkların öğrencilerin metabolik sendromla ilgili bilgi düzeyini etkilemediğini göstermiştir.

**Tablo 7. Spor yapan-yapmayan, sigara içen-içmeyen, Sağlık Bilimlerini tercih eden etmeyen ve kız-erkek öğrencilerin METS değerlerinin farkı**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Öğrenci profili** | **METS değeri** | **P** |
| Spor yapanlar  | 8,35±3,28  | 0,05 |
| Spor yapmayanlar | 8,60±3,27 |
| Sigara içenler | 8,60±3,27 | 0,05 |
| Sigara içmeyenler | 8,57±3,35 |
| Kız öğrenci | 8,38 ± 3,30 | 0,05 |
| Erkek öğrenci | 8,67 ± 3,23 |
| Sağlık Bilimleri öğrenciler | 9,30±3,13 | 0,05 |
| Diğer bölümlerin öğrencisi | 6,83±2,91 |

 **BÖLÜM V**

 **TARTIŞMA - SONUÇ**

 Anket yöntemiyle üniversite öğrencilerinin sağlık konusundaki bilgi seviyelerinin ve bu bilgi seviyesinin onların bazı hayat davranış ve tercihleriyle bağlantılı olup olmadığı araştırılmıştır. Bu çalışmanın başında uygulanacak olan anketin oluşumu ve güvenirliliği test edilmiştir. 15 sorudan oluşan anket Becker arkadaşları ile German Üniversitesinde oluşturduğu anketin ve sonrasında Michigan Üniversitesinin öğrencilerinde uygulanarak cevaplanması en zor olan 15 sorudan oluşmaktaydı. Soruların Türkçe'ye tercümesi sonrası 5 gün ara ile 20 kişiye aynı anket yapıldıktan sonra anketin güvenirliliği Cronbah alfa testi ile 0,88 olarak tespit edilmiştir. Böylece ileride Türk dili toplumda sağlık konusundaki bilgi seviyesinin tespit edebilecek bir ölçek oluşmuştur. Anketin esas amacı toplumda günümüzde problem oluşturan METS konusunda bireylerin bilgi düzeylerinin saptanmasıdır.

 Çalışmamızın giriş kısmında da belirtildiği gibi öğrencilerimizin sağlık konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları sürece onların sosyal yaşamda da daha sağlıklı birey olmaları mümkündür.

 Metabolik sendromla ilgili KKTC'de yapılan çalışmalar arasında söz konusu sendromun bireylerdeki insulin direnci ile kıyaslama yapılarak aralarındaki fark bulunmuştur(Özerem,2011;s:57). Çalışmada KKTC toplumunda kişilerin fiziksel özellikleri yaş, cinsiyet ve sigara kullanımı dikkate alınırken hasta ve kontrol grupları oluşturulmuş fakat kontrol grupların METS konusundaki bilgi düzeyleri araştırılmamıştır.Bir başka çalışmada METS' in her bir değerinin kontrolün sağlanması vurgulanırken sorunun hem tedavi hem de önlenmesinde sağlıklı yaşamın ve özellikle hastanın eğitilmesinin şart olduğu vurgulanmıştır (Işıldak,2004;s:96). Bilgi, toplumsal hayatın önemli özelliklerinden biridir. Dünyada hızla değişen her gün yeni bilgiler ortaya çıkmakta ve bu bilgilerin insanların kısa sürede uygun olanları seçmeleri ve uygulamaları gerekmektedir. Sağlıkla ilgili konularda alınan bilgi insan yaşamının uzun ve sağlıklı olması açısından büyük önem arz etmektedir. Toplumun bilgi seviyesini ölçen anket çalışmaları kişilerin kendi sağlıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olup olmadığını gösterebilen bir yöntemdir.Birçok çalışmalar tıbbi konu üzerinde doktorların ve hastaların düşüncelerinin farklı olduklarını göstermiştir (Boyle,1970;s:286).

 Michigan Üniversitesinin çalışması sırasında araştırmacıların esas hedefi 90 sorunun her birini tek tek inceleyerek öğrencilerin her konu bazında % kaçının doğru bilgiye sahip olup olmadığını araştırmak olmuştur. Oysa bizim çalışmamızda METS soruları değerlendirilerek öğrencilerin genel farkındalık seviyeleri araştırılmıştır.

 ABD Merkezi Michigan Üniversite öğrencilerinin yarısından çoğu METS'i oluşturan bileşenlerle ilgili anket sorularına doğru cevap bulmuşlardır (Yahia,2014;s:111). Ele alınan çalışmamızda öğrencilerimiz genelde METS farkındalık seviyesi tespiti anketi oluşturan soruların yarısından çoğuna doğru cevap vermişlerdir (8,52 ± 3,26). Michigan Üniversitesinin çalışmasında yer alan öğrencilerin büyük çoğunluğu 2. ve 3. sınıflarda okuduğu ve toplamda öğrencilerin % 51 inin sağlık bilimlerine ait olduğunu görmek mümkündür. Fakat anket sorularına yanıt veren öğrencilerin bölümlere göre dağılımı gösterilmemiştir.

 Bizim çalışmada ise seçimi rastgele yapılan öğrencilerin sınıf bazındaki dağılımı eşit olmuştur. Ayrıca sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin %69' olduğu ve

bu gruptaki öğrencilerin METS farkındalık seviyesinin sağlık bölümlerinin dışında okuyan öğrencilerin METS değeri ile karşılaştırılmıştır. Yukarıda söz edilen çalışmamızda METS farkındalık seviyesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde okuyan öğrencilerden , Sağlık Bilimlerin dışında kalan öğrencilere göre yüksek çıkmıştır.

 Michigan Üniversitesinde Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrencilerin METS bilgi düzeyleri diğerlerine göre %7 daha yüksek bulunmuştur (p < 0,05). Yakın Doğu Üniversitesinde yapılan çalışmada ise Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrenciler METS farkındalık düzeyi skoru (A grubu) 9.30 ± 3.13 iken, Eğitim Bilimlerinde okuyan öğrencilerin skoru (B grubu) 6.83±2.91 olarak saptanmıştır (p < 0.0000003). Elde edilen bu sonuç ile, sağlık bilimlerinde eğitim gören öğrencilerin metabolik sendrom konusundaki farkındalık düzeylerinin, bu bölümün dışında kalan öğrencilerin farkındalık düzeylerinden %37 daha üstün olduğu saptanmıştır. Buna bağlı olarak sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin hem seçtikleri meslekten dolayı hem de , gördükleri sağlık eğitim derslerinde iyi eğitim verilmesinden dolayı eğitim bilimlerinde okuyan öğrencilerin METS farkındalık düzeyinden yüksek çıkmasının doğal bir göstergesi olduğunu düşünmek mümkündür. ABD sonucunun daha düşük olmasının sebebi sağlık bölümlerinde okumamalarına rağmen sağlık konusunu önemseyen öğrencilerin METS konusunda daha bilinçli olduğundan da kaynaklanabildiği düşünülmektedir.

 Michigan Üniversitesinde 5. sınıfta okuyan öğrencilerin METS bilgi düzeyleri 1. sınıfta okuyanlara göre %11 daha yüksekti (Yahia,2011;s:21). Michigan Üniversitesinde sonucun böyle olmasını METS konusu hakkındaki bilgiyi öğrencilerin okulda kazandıkları düşünülmektedir. Yaptığımız çalışmamızda ise sınıf faktörün

öğrencilerin METS bilgi düzeyleri ile bağlantılı olmadığı saptanmıştır (r=0.120, p>0.05).

 Bunun sebebi, öğrencilerin yeterince kitap okumadıkları, kütüphaneyi kullanmamaları, sağlık konusunda fazla eğitim almamalarını tahmin etmek mümkündür.

 Öğrencilerin yaş faktöründe METS farkındalık seviyesi ile bağlantılı olup olmadığının araştırılması esnada söz konusu 2 değer arasında herhangi bir istatistiksel anlam taşıyan bağlantı saptanmadı (r=0,108, p>0,05). Yaşın getirebileceği olgun davranışın sayesinde öğrencilerin daha bilinçli davranmalarını beklemekteyiz. Fakat, olgunluk faktörün öğrencilerimizin sağlık konularına ilgisinin artmasına sebep vermediğini görmek mümkündür.

 Söz konusu bilgi düzeylerinin öğrencilerin antropometrik özellikleri ile ve dolayısıyla yaşam tarzlarıyla bağlantılı olabileceğini düşünecek olursak Michigan üniversitesinin 243 öğrencisinin VKİ'nin kızlarda 23.4±3.9,kg/m2 erkeklerde 26,8±6.9 kg/m2 iken YDÜ öğrencilerinde kızlarda 21,34±2,79 ve erkeklerde 24,29±3,02kg/m2 olarak saptanmıştır. Bu sonuca dayanarak VKİ parametrenin daha iyi olması öğrencilerimizin daha sağlıklı yaşam tarzı sürdüklerini tahmin etmek mümkündür.

Michigan Üniversitesi'nde kızların METS bilgi düzeylerinin erkeklerde tespit edilen sonuçlara göre %6 daha yüksek bulunmuştur (Yahia,2011;s:21).Yakın Doğu Üniversitesinde yaptığımız bizim çalışmamızda ise kız ve erkek öğrenciler arasında METS farkındalık düzeylerinde fark bulunmamıştır ( kızlarda 8,38 ± 3,30, erkeklerde 8,67 ± 3,23, p˃0,5). Sonucun bu şekilde olma sebebinin; Michigan Üniversitesindeki kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla kendilerini sağlık

 konusunda daha iyi geliştirdikleri, kız öğrencilerin sağlığa daha fazla ilgi duydukları, daha fazla sağlık alanında kitap okuyarak eğitimlerini desteklediklerini savunabiliriz. Bizim çalışmamızda yer alan öğrenciler ise toplum kültürümüzde araştırmacı olmak, kitap okumak gibi literatürler çok az bulunduğu için öğrencilerimizin bu konunun bilinci dahilinde olmadığı düşünülebilir.Öğrenciler kitap okumada yetersiz kalmakta, kendilerini geliştirmemektedir.

Michigan Üniversitesi'nin araştırmasında aile sağlığı, bireyin VKİ ve etnik kökeni METS anket skoru ile bağlantı göstermemiştir (Yahia,2011;s:21). Aile sağlığı ile etnik köken faktörünün ele alınmadığı bu çalışmamızda, aile eğitim düzeyinin ve VKİ'nin araştırılması sırasında aşağıdaki bağlantılar tespit edilmiştir. Velilerden babanın eğitim düzeyinin METS farkındalık seviyesi arasında herhangi bir bağlantı olmazken (r=0.115, p>0.05), annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin METS farkındalık seviyesi arasında direk bağlantı saptanmıştır (r=0.193, p<0.05). Veli etki farklılığın sebebi, muhtemel annelerin çocukları ile daha fazla zaman geçirip onların daha fazla bilgiye sahip olmasına olanak sağladıklarındandır.

 Ayrıca VKİ'nin artışı ile öğrencilerin METS bilgi düzeyi arasında direk bağlantı saptanmıştır ( r=0.180, p<0.05). Bunun sebebi muhtemel VKİ'nin artışı ile bireylerin daha sağlıklı olmaları için daha fazla bilgi arayışına girmelerini düşünmek mümkündür.

 Öğrencilerimizin spor yapma tercihleri ile onların metabolik sendromu oluşturan etmenleri tanımaları arasındaki bağlantının araştırılması sırasında söz

konusu iki değer arasında herhangi bir bağlantının olmadığı saptanmıştır. METS farkındalık değeri spor yapanlarda 8,35±3,28 ve spor yapmayanlarda 8,60±3,27 olarak saptanmıştır (p>0.05). Bu sonuç, öğrencilerimizi spor yapma alışkanlıklarının büyük olasılıkla bilinçsiz yapıldığını tahmin etmek mümkündür.

ABD öğrencilerin sigara içme alışkanlıkları %11'i aşmadığını ve bu yüzdenin Üniversite öğrencilerimizin sigara içme alışkanlığının çok üzerinde olduğunu görmek mümkündür (%35). Öğrencilerimizin sigara içme alışkanlıklarının onların METS farkındalık düzeyleri ile bağlantılı olmadığı tespit edilmiştir; sigara içenlerde 8,42±3,12 iken sigara içmeyenlerde 8,57±3,35 (p>0.05). Sigara içmeyen öğrencilerin esas kısmı sağlık bilimleri bölümlerinden olduğunu görmekteyiz. Bu sebepten dolayı sigara içme alışkanlığının METS faktörü ile bağlantının olmaması bir anlamda öğrencilerin sağlık konulara ilgisiz olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, Üniversite öğrencilerinin;

* Meslek tercihleri
* Anne eğitim düzeyi
* Vücut Kitle İndeksi

ile metabolik sendrom farkındalık seviyeleri arasında bağlantının olduğu tespit edilmiştir. Diğer (tespit edilen sigara içme durumu, bulundukları sınıf ve yaş durumu, sportif aktivite durumu,) öğrenci profillerin, metabolik sendrom farkındalık seviyeleri ile bağlantının olmadığı saptanmıştır. Sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilerin METS farkındalık seviyesinin diğer fakültelere daha yüksek olmasının muhtemel sebebi onların müfredat programlarının sağlık konularını içermesi ile ilgili olduğundan kaynaklanmaktadır.

Anne eğitim düzeyinin öğrencilerin METS farkındalık seviyeleri ile düz oranda bağlantılı olmasının muhtemel sebebi annelerin çocuklarıyla genelde daha çok ilgilendiklerinden kaynaklanmasındandır.

Vücut kitle indeksinin artışıyla onların METS farkındalık seviyesi arasındaki diğer bağlantı vücut kitle indeksinin artışı bireylerin sağlıklarıyla ilgili kaygılarını artırmakta ve muhtemel bu sebepten dolayı sağlıkla ilgili olan konuları daha çok araştırmaktan oluştuğunu düşünmek mümkündür. Tespit edilen sigara içme durumu, bulundukları sınıf ve yaş durumu, sportif aktivite durumu, öğrenci profillerin, metabolik sendrom farkındalık seviyeleri ile bağlantının olmadığı saptanmıştır.

Yukarıda ismi geçen bağlantının olmaması öğrencilerin genel olarak bilinçsiz davrandıklarını (spor yaptıklarını ve sigara tükettiklerini) gösterdiğini söylemek mümkündür. Genel olarak bu çalışma Türk dilli topluma uygulanabilecek METS farkındalık seviyesinin tespitini sağlayabilecek anketin oluşumunu sağlayarak, bu seviyenin öğrencilerin meslek tercihlerine bağlı olduğunu göstermiştir.

 **ÖNERİLER**

 Alınan sonuçlar itibarıyla Üniversite öğrencilerinin metabolik sendrom farkındalık seviyesinin onların tercih ettikleri meslekleri ile bağlantılı olduğunu göstermektedir. Sağlık Bilimlerinin dışında eğitim gören öğrencilerin METS farkındalık seviyelerinin artırılması ihtiyacı gözlemlenmektedir. Bu bağlamda öğrencilerin müfredat programlarına sağlık konularıyla ilgili bilginin daha etkili olması için gereken adımların atılmasını önermek mümkündür.

 METS farkındalık değerinin aile eğitimin düzeyi ile etkilenebileceğini gösteren bu çalışma, sağlık konularının aile ortamında da alınmasının gerektiğini ortaya koymaktadır.

 **KAYNAKÇA**

1. Vander ende MY ,Hartman MH,Hagemeıjer Y, Meems LM, (2016). The lifelines cohort study: Plevalence and treatment of cardiovascular disease and risk factors. İnt J Cardiol.11( 228):495-500.
2. Shea S, Lima J,Diez –Roux A, Jorgensen NW, (2016). Socioeconomic status and poor health outcome at years of follow- up in the Multi-ethnic study of Atherosscleerosis. Plos one .11:in press
3. Işıldak M.,Güven G.S.,Gürlek (2004). A.Metabolik Sendrom ve İnsülin direnci Hacettepe Tıp Dergisi ;35:96-99

1. Reaven GM (2006): The metabolic syndrome: is this diagnosis necessary? Am J Clin Nutr, 83(6):1234-1247
2. Grundy SM,Brewer HB Jr, Cleeman Jl, Smith SC Jr, Lenfant C., (2004) Definition of metabolic syndrome: report of the National Heart, Lung, and Blood İnstitute /American Heart Association conference on scientific issues related to definition. Circulation 109(3):433-438

1. İslamoğlu Y., Koplay M., Sunay S., Açıkel M., (2008). Obezite ve Metabolik Sendrom Tıp Araştırmaları Dergisi 6 (3) : 168 -174

1. Kumsar A., K., Pakyüz., S.,Ç., (2015). Metabolik sendromlu kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 12 (1): 19-24
2. Kitiş Y., Bilgili N., Hisar F., (2010). Yirmi yaş ve üzeri kadınlarda metabolik sendrom sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. Anadolu Kardiyol Dergisi 10:111-9
3. Meigs JB, Wilson PW, Fox CS, Vasan RS, Nathan DM, Sullivan LM, D' Agostino RB., (2006). Body mass index,metabolic syndrome,and risk of type 2 diabetes or cardiovascular disease. J Clin Endocrinol Metab 91(8):2906-2912.
4. Isomaa B, Almgren P, Tuomi T, Forsen B, Lahti K, Nissen M, Taskinen MR ,Groop L., (2001). Cardiovascular morbidity and mortality associated with the metabolic syndrome. Diabetes Care 24(4):683-689

.

1. Galassi A, Reynolds K, He J., (2006). Metabolic syndrome and risk of cardiovascular disease: a meta -analysis. Am J Med 119(10):812-819.
2. Malik S, Wong ND, Franklin SS, Kamath TV, L'ltalien GJ, Pio JR, Williams GR., (2004). Impact of the metabolic syndrome on mortality from coronary heart disease, cardiovascular disease, and all causes in United States adults. Circulation 110(10):1245-1250.

1. The National Cholesterol Education Program Expert Panel (2001). Evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). JAMA. 285(19):2486-2497.
2. Özbakkaloğlu M., Demirci C., (2003). Yüzyılın Salgını Metabolik Sendrom SSK Tepecik Hastanesi Dergisi 13 (3):121-127
3. Ford ES, Giles WH, Mokdad AH (2004). Increasing prevalence of the metabolic syndrome among U.S. adults. Diabetes Care 27(10):2444-2449.
4. Karadeniz G., Yanıkkerem E., Sarıcan E. S., Bülez A., Arıkan Ç., Esen A. (2007). Manisa İli sağlık çalışanlarında metabolik sendrom riski. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:2,Sayı :6
5. Mozumdar A, Liguori G (2011). Persistent increase of prevalence of metabolic syndrome among U.S. adults: NHANES III to NHANES 1999-2006. Diab Care 34(1):216-219.
6. Mokdad AH, Ford ES, Bowman BA, Dietz WH, Vinicor F, Bales VS, Marks JS (2003). Prevalence of obesity, diabetes and obesity related health risk factors, 2001. JAMA ,289(1):76-79.

1. Morrell JS, Lofgren IE, Burke JD, Reilly RA (2012). Metabolic syndrome, obesity, and related risk factors among college men and women. J Am Coll Health 2012, 60(1):82-89.

1. Özerem M.,(2011). K.K.T.C. Toplumunda Metabolik sendrom ve insulin direnci arasındaki ilişkinin incelenmesi . (1):57-65.

 21. Boyle, C. M., (1970). Difference between patients' and doctors' interpretation

 of some common medical terms. Brit Med J, 2,286-289.

22.Yahia N,Brown C, Rapley M,Chung M., (2014). Assesment of collage students

 awareness and knowledge about conditions relevant to metabolic syndrome.

 Yahia et al . Diabetology & Metabolic Syndrome 6:111

 23. Yahia N, El-Ghazale H, Achkar A, Rizk S.,(2011). Dieting practices and body image perception among Lebanese University students. Asia Pac J Clin Nutr 20(1):21–28.