

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/325672356>

FİZİKSEL AKTİVİTE ENGELLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Article in the Journal of Academic Social Sciences · January 2018

DOI: 10.16992/ASOS.13736

CITATIONS

0

READS

760

1 author:



Saliha Yurtcicek

Istanbul University

3 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE



ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 6, Sayı: 71, Haziran 2018, s. 396-404

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date

17.04.2018

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date

15.06.2018

Arş. Gör. Saliha YURTÇİÇEK

Muş Alparslan Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı
s.yurtcicek@alparslan.edu.tr

Prof. Dr. Nevin HOTUN ŞAHİN

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın
Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
nevinsahin34@yahoo.com

MSc. Mukaddes MİRAL

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Birimi
mukaddesmiral@gmail.com

FİZİKSEL AKTİVİTE ENGELLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE FORMUNUN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI¹

Öz

Amaç: Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeğinin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile metodolojik tasarımda planlanmıştır. **Yöntem:** Araştırma çalışmaya katılmayı kabul eden kadın (n=152) ve erkek (n=148) toplam 300 kişi ile yapılmıştır. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği kullanılarak toplandı. Ölçeğin geçerliliği dil ve kapsam geçerliliği ölçümleri ile yapıldı. Güvenirlik analizi için Cronbach alfa değerleri ve Split half güvenirlik katsayısı hesaplandı **Bulgular:** Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için öncelikle Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmış ve KMO 0,84 ve Barlett testi Ki Kare (χ^2)=2346,96 ($p < 0,001$) olarak bulunmuştur. Cronbach alfa değeri toplam ölçek için 0,87 olarak bulundu. Madde toplam puan korelasyonları 0,31-0,59 arasında değişim göstermiştir. Split half güvenirlik değeri 0,72 olarak bulundu. **Sonuç:** Sonuç olarak, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin 22 maddeye indirgenmiş

¹ Bu araştırma Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Türkçe versiyonunun fiziksel aktiviteye engel olan durumları değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Fiziksel Aktivite Engelleri, Geçerlik, Güvenirlik.

THE STUDY OF THE VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH VERSION OF PHYSICAL ACTIVITY BARRIERS QUESTIONNAIRE

Abstract

Objective: The aim of this methodological study is to test the validity and reliability of the Physical Activity Barriers Questionnaire. **Method:** The study was conducted with a total of 300 women (n = 152) and men (n = 148) who agreed to participate in the study. Data were collected using the Introductory Information Form and the Physical Activity Barriers Questionnaire.. The validity of the scale was assessed by language and coverage validity measures. For reliability analysis, Cronbach alpha values and Split half reliability coefficients were calculated. **Results:** In order to determine the construct validity of the scale, exploratory factor analysis (EFA) was performed and KMO 0,84, Bartlett test χ^2 value of 2346,96 (p <0,001) are found. The Cronbach alpha value was 0,87 for the total scale. Item total score correlations varied between 0,31-0,59. The split half reliability was found to be 0,72. **Conclusion:** In conclusion, it was determined that the Turkish version of the Physical Activity Handicap Scale reduced to 22 items was a valid and reliable tool for assessing physical disabilities.

Keywords: Physical Activity Barriers, Validity, Reliability.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre fiziksel aktivite, enerji harcaması gerektiren, iskelet kasları tarafından üretilen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmıştır. Fiziksel inaktivite, küresel mortalite için önde gelen dördüncü risk faktörü olarak tanımlanmıştır ve küresel olarak yaklaşık 3,2 milyon ölüme sonuçlanmaktadır. Düzenli orta şiddetli fiziksel aktivite - örneğin yürüyüş, bisiklete binme veya spor yapma gibi - sağlığa önemli faydalar sağlar. Örneğin, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kolon ve meme kanseri ve depresyon riskini azaltabilir. Dünya genelinde fiziksel hareketsizlik ve yanlış beslenmenin yol açtığı sağlık sorunları için yapılan harcamalar ortalama toplam sağlık harcamalarının yaklaşık %2'sini oluşturmaktadır. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından 2011'de yapılan "Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Araştırması"na göre Türkiye genelinde kadınların %87'si, erkeklerin ise %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Bu durum hareketsiz yaşam tarzının ülkemizdeki ortaya koymaktadır. Fiziksel aktivitenin artırılması sağlık harcamalarının dolayısıyla ekonomik maliyetin azaltılmasında uygulanabilir, maliyet etkin ve en temel stratejilerden birisidir(<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>,2018;<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/fiziksel;aktivite/ulkemizde-durum.html>,2018).

Türkiye'de %50'den fazla oranda yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapılmadığı ve kadınların fiziksel aktivite oranının erkeklere göre düşük olduğu tespit edilmiştir (Genç ve ark. 2011, Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2013).

Amerika Birleşik Devletleri'nde ise kadınların % 15'inden daha azının fiziksel aktivite önerilerini karşıladığı belirtilmiştir (Huberty vd., 2013). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi

ve yaşam kalitesiyle ilişkisini inceleyen bir çalışmada katılımcıların %46'sının fiziksel aktivite düzeyinin yeterli olduğu ve erkeklerin fiziksel aktivite düzeyinin kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (Vatansever vd., 2015). Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öğrencilerin %28.8'inin sedanter, %21.2'sinin düşük düzeyde aktif, %17.8'inin orta düzeyde aktif, %32.2'sinin ise yüksek düzeyde aktif olduğu tespit edilmiştir (Yıldırım ve Bayrak, 2017). Yaşlı kadın ve erkeklerde fiziksel aktivitenin tüm mortalite sebepleriyle ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada fiziksel inaktivite ile tüm mortalite sebepleri arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki belirlenmiştir (Seguin vd., 2014). Fiziksel aktivite ile genel ruhsal sağlığı değerlendiren başka bir çalışmada pozitif doğrusal bir ilişki saptanmıştır. Optimal seviyede fiziksel aktif olan bireylerin olmayanlara göre ruh hallerinin daha iyi olduğunu belirtmeye eğilimli olduğu belirlenmiştir (Kim vd., 2012). Düzenli fiziksel aktivite katılımı olanların yaşam kalitesinin ve diğer sağlık durumlarının daha iyi olduğu ortaya konmuştur. Çeşitli etkinliklerle fiziksel aktivite katılımı (iş, ulaşım, boş zaman ve ev işleri) birçok kronik hastalık riskini azaltmak ve ömrü uzatmak, sağlığı geliştirmek için yapılan en güçlü davranışlardan biridir (Fontein vd., 2013, McNeely, Campbell vd., 2006).

Fiziksel İnaktivite

Fiziksel inaktivitenin var olan sebeplerinden bazıları boş zaman fiziksel aktivitelerine yeterince katılmama, iş ve ev faaliyetleri esnasında daha hareketsiz davranma olabilir. Benzer şekilde, ulaşım da "pasif" durumların kullanılması fiziksel inaktivite nedenidir (<http://www.who.int>). Genel popülasyonda, egzersiz engelleri, yaşa ve cinsiyete göre değişiklik gösterir. En yaygın engeller yetersiz zaman, sağlık kaygıları ya da sınırlamaları, yetersiz enerji ve yetersiz motivasyon olarak belirtilmiştir. İnaktif yetişkinlere göre ise fiziksel aktivite engellerinin birincil nedeni yetersiz zaman olarak gösterilmiştir. Daha yaşlı yetişkinlere göre (60-78 yaş) sağlık sorunları en büyük hareketsizlik nedeni olarak görülmüştür (Celeste vd., 2013). Yaşlı Avustralyalılarla yapılan bir çalışmada sağlık sorunu ve yaralanma riski (algılanan ya da gerçek) fiziksel aktiviteye önemli bariyerler olarak belirtilmiştir. Madde bağımlısı olan popülasyonlarda yapılan çeşitli çalışmalar, en yaygın egzersiz engellerinin motivasyon ve yetersiz zaman ile egzersizle ilişkili maliyetler olduğunu ileri sürmüştür (Read vd., 2001).

Fiziksel Aktivite Önerileri

18-64 yaş arasındaki yetişkinlerde fiziksel aktivite, boş zaman fiziksel aktivitelerini, (örneğin: yürüyüş, dans etme, bahçe işleri, yüzme) ulaşımı (ör. yürüyüş ya da bisiklete binme), işi(ör. meslek), ev işlerini, oynamayı, oyunları ve sosyal faaliyetleri içerir. Kardiyorespiratuvar ve kas sağlığını arttırmak, kemik sağlığını geliştirmek, BOH (Bulaşıcı olmayan hastalıklar) ve depresyon riskini azaltmak için (WHO,2010):

1. 18-64 yaş arasındaki erişkinlerin haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite ya da haftada en az 75 dakika şiddetli yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite ya da eşit kombinasyonda orta ve şiddetli yoğunlukta fiziksel aktivite yapmaları gerekir.

2. Aerobik aktivite en az 10 dakika sürecek şekilde yapılmalıdır.

3. Sağlık yararlarını arttırmak için yetişkinlerin orta yoğunlukta aerobik fiziksel aktivitelerini haftada 300 dakikaya çıkarmaları gerekir ya da haftada 150 dakika şiddetli yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite yapmaları gerekir veya eşit kombinasyonda orta yoğunlukta ve şiddetli yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite yapmaları gerekir.

4. Temel kas gruplarını içeren kas geliştiren aktivitelerin haftada 2 gün veya daha fazla yapılması gerekir.

Fiziksel Aktivite Hakkında Çeşitli Mitler ve Engeller

- Fiziksel olarak aktif olmak çok pahalı. Ekipman, özel ayakkabı ve kıyafet gerektirir. Bazen spor olanaklarını kullanmak için ödeme yapma zorunda kalırsınız.
- Çok meşgulüm. Fiziksel aktivite çok zaman alır.
- Doğası gereği çocuklar çok enerjiktir. Onlar için hareketsiz durmak zordur. Onlara fiziksel aktiviteyi öğretmek için zaman ya da enerji harcamaya gerek yoktur. Onlar zaten çok aktif.
- İş, aile ve diğerleri arasında fiziksel aktivite yapamayacak kadar meşgulüm.
- Bence vücut ağırlığım normal, fiziksel aktivite yapmaya ihtiyacım yok.
- Yaralanmaktan korkuyorum.
- Daha önce hiç spor yapmadım.
- Ben aktivite yaparken çocuklarımla ilgilenecek kimse yok.
- Ailem ve arkadaşlarım fiziksel olarak aktif değil.
- Tek başına egzersiz yapmaktan zevk almıyorum.
- Hava şartları düzenli fiziksel aktivite yapmaya uygun değil.
- Kendi kendime egzersiz yaparken güvende hissetmiyorum.
- Sağlık problemlerim var riske girmek istemiyorum
- Evimin çevresinde fiziksel aktivite yapacak mekân yok. (http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_myths/en/index.html,2018; Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi, 2014)

YÖNTEM

Katılımcılar

Bu araştırmanın evrenini bir kamu kurumunun İstanbul merkezli şubelerinin tüm personeli, örneklemini ise bu evrenden çalışmaya katılmayı kabul eden kadın (n=152) ve erkek (n=148) toplam 300 kişi oluşturmuştur

Veri toplama araçları

Tanıtıcı Bilgi Formu: Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu gibi bilgileri edinmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir.

Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği: Suraya ve arkadaşları tarafından fiziksel aktiviteye engel olarak görülen durumları belirlemek için 5'li likert tipinde (1=kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum) olup 24 maddeden oluşmaktadır. Tüm sorular hem İngilizce hem de Malezyaca sunulmuştur. Ölçekte tüm maddeler olumlu ifadelerdir ve puanların yüksek olması, engel oluşturma olasılığının yüksek olması anlamına gelmektedir. Özgün ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,85 ve alt boyutları için 0,68-0,74 arasında bulunmuştur (Suraya vd., 2013). Bu çalışmada tüm ölçek için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,87, ölçeğin alt boyutları için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları 0,53-0,85 arasında bulunmuştur. Bu araştırmada

öncelikle ölçeği geliştirenlerden kullanım izni yazılı olarak alınmış, ölçeği geliştirenler her iki dildeki formu göndermiştir.

İşlem

FAEÖ'nin dil geçerliliği için çeviri- geri çeviri tekniği uygulanmıştır. Ölçeklerin Türkçe ve İngilizce formu uzman görüşü için 10 uzmana gönderilmiştir. Uzman görüşünden sonra yapılan analiz sonucunda Lawshe tekniğine göre 10 uzman için alt sınır olan 0,62'nin altında madde olmadığı için hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Uzman görüşü doğrultusunda maddeler düzenlenerek uygulama için son form oluşturulmuştur. Çalışma ile ilgili açıklama araştırmacılar tarafından yapılmış, araştırma ölçekleri 300 katılımcı tarafından doldurulmuştur. Veriler toplandıktan sonra ölçeğin geçerliği için Açıklayıcı Faktör Analizi, split half değeri, ölçeğin güvenirliliği için Chronbach alpha, Spearman Brown, Guttman Analizi, madde analizi incelenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların yaş ortalaması 33,42±6,87 olarak bulunmuştur. Katılımcıların çoğunluğu evlidir (%54) ve gelirlerinin giderlerine denk olduğunu (%59) belirtmiştir. Katılımcıların %90'ı apartman dairesinde yaşamaktadır ve % 75'i herhangi bir sağlık sorununun olmadığını belirtmiştir.

Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeğinin güvenirliliği

FAEÖ'nün güvenirliliğini saptamaya yönelik kullanılan yöntemler Cronbach alfa katsayısı, Split half değeri ve madde toplam katsayısıdır. Yapılan analizler sonucunda 24 maddelik FAEÖ için iç tutarlılık katsayısını gösteren Cronbach alfa katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur. Bu değer kabul edilebilir seviyede olup maddeler birbirleri ile ilişki göstermektedir. Ölçeği oluşturan maddelerin ölçek toplam puanına katkısını değerlendirmek ve böylece ölçeğin bütünü ile ne kadar ilişkili olduğunu belirlemek amacı ile madde analizi yapılmış, madde-toplam puan korelasyon katsayısı değerlendirilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği madde-toplam puan korelasyonu

| Alt Boyut ve Maddeler | Madde-toplam puan korelasyon katsayısı |
|--|---|
| Kişisel | |
| 1. İşimi bitirdikten sonra fiziksel aktivite yapacak fazladan enerjim olmaz | 0,46 |
| 2. Egzersiz yaparken fiziksel olarak kendimi hasta ve rahatsız hissediyorum. | 0,38 |
| 3. Fiziksel olarak aktif olmama engel olan sağlık problemlerim var. | 0,44 |
| 4. Fiziksel aktivite zor ve yorucudur | 0,56 |
| 5. Fiziksel aktiviteleri yaparken komik görünürüm ve utanırım | 0,51 |
| 6. Egzersiz ya da fiziksel aktiviteleri yapmakla ilgilenmiyorum | 0,47 |
| 7. Fiziksel aktivite ya da egzersizden zevk almam | 0,48 |

| | |
|--|------|
| 9. Fiziksel aktivitenin sağlığıma yarar getirmediğini düşünüyorum. | 0,31 |
| 10. Egzersiz sırasında yaralanmaktan korkuyorum ve güvenliğimden endişe ediyorum. | 0,44 |
| 11. Fiziksel aktiviteleri yapmak için fazla üşengecim | 0,50 |
| 12. Sağlığa yarar elde edebilmek için gereken egzersiz yoğunluğu benim için çok yüksek. | 0,59 |
| 13. Fiziksel aktiviteler konusunda yetenekli değilim | 0,59 |
| 14. Fiziksel aktivite yapmada öz disiplin/girişimlerim eksik | 0,46 |
| 15. Bedenimin şekli fiziksel aktiviteleri yapmama izin vermez | 0,50 |
| Sosyal Çevre | |
| 16. Ailem/ arkadaşlarım beni fiziksel aktivite yapmaya teşvik etmiyor | 0,45 |
| 17. Birlikte fiziksel aktiviteleri yapabileceğim-arkadaşlarım yok | 0,33 |
| 21. İşimden dolayı egzersiz ya da fiziksel aktiviteleri yapmak için boş zamanım yok. | 0,41 |
| Fiziksel çevre | |
| 18. Yaşadığım çevrede fiziksel aktivite için hiçbir alan/tesis ya da imkân yok | 0,39 |
| 19. Spor tesisleri veya alanları çok uzak ve herhangi bir ulaşım aracım yok. | 0,45 |
| 20. Spor malzemelerini ve becerilerini fiziksel aktivitelerde nasıl kullanacağımı bilmiyorum | 0,44 |
| 23. Sıcak ya da yağışlı günler fiziksel aktivite yapmamı engeller | 0,36 |
| 24. Spor salonuna gitmek, spor malzemeleri ve kıyafetleri almak için fazladan param yok. | 0,37 |

Madde analizi sonucuna göre madde toplam puan korelasyonları 0,22-0,59 arasında değişim göstermiştir. Madde-toplam korelasyonunun değerlendirilmesinde değeri 0,30 ve üzerinde olan maddeler yeterli kabul edilir. Korelasyon katsayısı ne kadar yüksekse, o maddenin ölçülme istenen özellikle ilişkisi o oranda yüksektir. Bir maddenin toplam puanla düşük ilişki göstermesi o maddenin ölçekteki diğer maddelerle aynı özelliği ölçmediğini, dolayısı ile güvenilir olmadığını düşündürür ve ölçekten çıkarılır (Ercan ve Kan; 2004, Büyüköztürk vd., 2012). Bu araştırmada, FAEO'nun madde-toplam korelasyon katsayısı için 0,30 güvenirlilik düzeyi sınır kabul edilmiştir. Madde-toplam puan korelasyon katsayısı 0,30'un altında olan 8. (Bence arkadaşlarımla veya ailemle birlikte olan diğer eğlence etkinlikleri egzersiz veya fiziksel etkinliklerden daha eğlencelidir.) ve 22. (Çocuklarımla ya da aile bireyleri ile ilgilenmek zorundayım.) madde ölçekten çıkartılarak yeniden analiz edilmiş ve son Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak belirlenmiştir. Literatürde Cronbach alfa katsayısının 0-1 arasında değiştiği, değerlendirme ölçütlerine göre ise $0,40 \leq \alpha \leq 0,60$ ise ölçek düşük güvenilir, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ oldukça güvenilir,

$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak değerlendirildiği bilgisi mevcuttur (Şencan, 2005). Suraya ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada orijinal formun toplam Cronbach alfa katsayısı 0,85, bu çalışmada da 0,87 olarak bulunmuştur. Dolayısı ile Cronbach alfa katsayısına göre FAEÖ'nün o yüksek dereceye güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir.

Bir ölçeğin iki yarıya bölünmesi yöntemi ile elde edilen Split half güvenilirlik katsayısı yönteminin motivasyon, yorgunluk ya da zaman içerisinde performansı etkileyebilecek diğer psikolojik etkenler söz konusu olduğunda test-tekrar test ve paralel formlara göre daha etkili olduğu belirtilmiştir (Tavşancıl, 2010). FAEÖ'nün split half değerinin (0,72) ölçeğin güvenilir olduğunu gösteren 0,70 değeri ile uyumlu olduğu görülmüştür.

Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeğinin geçerliliği

Bir ölçeğin geçerliliğini sağlamada kullanılan birçok yöntem vardır. Bir ölçme aracının geçerliliği kapsam geçerliliği, ölçüt-bağımlı geçerlik ve yapı geçerliliği yöntemleri ile değerlendirilebilir (Erdoğan, Nahcivan 2014). Faktör analizinde, örneklemden edinilen verilerin yeterliliğini belirlemek için (KMO) testi yapılmalıdır. KMO, bulunan değer 1'e yaklaştıkça mükemmel, 0,50'nin altında ise kabul edilemeyeceğine işaret etmektedir. (Tavşancıl, 2010). Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin faktör analizi yapılabilmesi için KMO ve Barlett değerlerine bakılmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin KMO ve Barlett Değerleri

| KMO ve Bartlett's Değerleri | | |
|------------------------------------|---------------------|---------|
| KMO | | 0,84 |
| Bartlett's Testi | Ki Kare | 2346,96 |
| | Serbestlik Derecesi | 231 |
| p | | 0,000 |

Ölçeğe ait KMO değeri 0,84 olarak bulunmuş olup bu araştırmadaki KMO değerinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Barlett testi sonucu ise ($p=0,000$) olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular faktör analizi yapabilmek için kullanılan örneklem büyüklüğünün yeterli, verilerin ise uygun olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin 22 maddeye indirgenmiş Türkçe versiyonunun fiziksel aktiviteye engel olan durumları değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, Fiziksel Aktivite Engelleri Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun daha geniş popülasyonlu gruplarda ve farklı kesimlerde uygulanması, fiziksel aktiviteye engel olan durumları değerlendirmek amacıyla kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Büyüköztürk Ö. Çakmak EK, Akgün ÖK. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi, s.102-121.
- Celeste M, Caviness M.A, Jessica L, Bird BA, Bradley J, Anderson. Ph.D. Ana M. Abrantes, Ph.D. , Michael D. Stein, M.D. (2013). Minimum Recommended Physical Activity, And Perceived Barriers And Benefits Of Exercise İn Methadone Maintained Persons. Journal of Substance Abuse Treatment 44, 457–462.
- Dünya Sağlık Örgütü, Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>. Erişim tarihi:17.04.2018.
- Ercan İ, Kan İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlilik ve geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi; 30:211-216.
- Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. (2014). Hemşirelikte Araştırma, Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, s.195-230.
- Fontein DBY, de Glas NA, Duijm M, Bastiaannet E, Portielje JEA, Van de Velde CJH. (2013). Age and the Effect of Physical Activity On Breast Cancer Survival: A Systematic Review. Cancer Treatment Reviews 39, 958–965.
- Genç A, Şener Ü, Karabacak H, Üçok K. (2011). Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması, Afyon Kocatepe Üniversitesi. Kocatepe Tıp Dergisi.
- Huberty J, Vener J, Gao Y, Matthews LJ, Ransdell L, Elavsky S. (2013). Developing an Instrument to Measure Physical Activity Related Self-Worth İn Women: Rasch Analysis Of The Women's Physical Activity Self-Worth Inventory (WPASWI). Psychology of Sport and Exercise,; p.111-121.
- Ibrahim, Suraya, et al. (2013). Perceived physical activity barriers related to body weight status and sociodemographic factors among Malaysian men in Klang Valley. BMC public health, 13.1: 275.
- Kim, Y. S., Park, Y. S., Allegrante, J. P., Marks, R., Ok, H., Cho, K. O., & Garber, C. E. (2012). Relationship between physical activity and general mental health. Preventive Medicine, 55(5), 458-463.
- McNeely ML, Campbell KL, Rowe BH, Klassen TP, Mackey JR, Courneya KS. (2006). Effects of Exercise On Breast Cancer Patients And Survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis. CMAJ;175(1):34–41.
- Read JP, Brown RA, Marcus BH, Kahler CW, Ramsey SE, Dubreuil ME, et al. (2001). Exercise attitudes and behaviors among persons in treatment for alcoholuse disorders. Journal of Substance Abuse Treatment, , 21, 199–206.
- SağlıklıBeslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı, <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/fiziksel-aktivite/ulkemizde-durum.html>. Erişim tarihi:17.04.2018.
- Seguin, R., Buchner, D. M., Liu, J., Allison, M., Manini, T., Wang, C. Y., ... & LaCroix, A. Z. (2014). Sedentary behavior and mortality in older women: the Women's Health Initiative. American journal of preventive medicine, 46(2), 122-135

- Şencan H. (2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlik ve Geçerlilik. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Tavşancıl E. (2010). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi, 4. Basım. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Limited Şirketi, 3-58.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. (2013). Anıl Matbaa, Ankara
- Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi (2014), TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2. Basım. Ankara.
- Vatansever Ş., Ölçücü B., Özcan G., Çelik A. (2015). Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesiyle İlişkisi. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi; 2(2):63-67.
- WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health, WHO, 2010.
- Yıldırım M, Bayrak C., (2017). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivitelere Katılım Düzeylerinin Demografik Özelliklerine Göre Belirlenmesi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği), Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 5 (54), 310-330.