

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM KALİTE DÜZEYLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Ozkan ISIK*, Huseyin GUMUS*, Bilal OKUDAN, Mustafa YILMAZ*****

*School of Physical Education and Sports, Kocatepe University, Afyonkarahisar, **TURKEY**

** Sports Management, National Sports Academy, Sofia, **BULGARIA**

*** Ministry of Youth and Sports, Ankara, **TURKEY**

Email: oisik@aku.edu.tr

Özet

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin yaşam kalite düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi amacı ile planlanmıştır.

Araştırma Afyon Kocatepe Üniversitesinde öğrenim gören ve fiziksel etkinlik dersleri olan beden eğitimi spor yüksekokulu öğrencileri (n=148) ile fiziksel etkinlik dersleri olmayan diğer bölüm öğrencileri (n=180) gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylere SF-36 yaşam kalite (8 Alt Boyut, 2 özet skor) ölçeği ile birlikte Beck Depresyon ölçeği (Toplam skor) yanında yaş, boy, vücut ağırlığı, spor yaşı, medeni durumu ve gelir düzeyini belirten kişisel bilgi formları uygulanmıştır.

Gruplar arası yaşam kalite alt boyut farklılıkları incelendiğinde Fiziksel İşlev ($t=6,810$; $p<0,001$) ve Genel Sağlık Algısı ($t=2,419$; $p<0,05$)'nda istatistiksel açıdan farklılık olduğu tespit edilirken, diğer alt boyutlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yaşam kalite özet skorları incelendiğinde ise Fiziksel Sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($t=3,580$; $p<0,001$), Mental sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($t=-0,174$; $p>0,05$). Yine Gruplar arası depresyon skorları incelendiğinde diğer bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin depresyon skorlarının beden eğitimi spor yüksekokulu öğrencilerinin depresyon skorlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t=-6,855$; $p<0,001$).

Fiziksel etkinliklerin hem yaşam kalitesi üzerine hem de depresyon üzerine olumlu etkileri olduğu ve yaşam kalite düzeyi ile depresyon düzeyi arasında ters orantı olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelime: Fiziksel Etkinlikler, Yaşam Kalitesi, Depresyon

EVALUATION OF THE EFFECTS OF THE QUALITY OF LIFE LEVELS OF UNIVERSITY STUDENTS UPON THEIR DEPRESSION LEVELS

Abstract

The study was planned to evaluate the effects of the quality of life levels of university students upon their depression levels.

The students of School of Physical Education and Sports who took physical activity courses (n=148) and students of other academic branches who did not take physical activity courses (n=180) participated in the study voluntarily. To the participant individuals; SF-36 quality of life scale (8 subscales, 2 summary scores), Beck Depression Inventory (Total scores) and a personal information form (about age, height, weight, sportive age, marital status and income status) were administered.

When intergroup quality of life subscale differences were examined; it was found out that there was a statistically significant difference in physical functioning ($t=6.810$; $p<0.001$) and general health perception ($t=2.419$; $p<0.05$) while there was no a statistically significant difference in other subscales ($p>0.05$). As for the quality of life summary scores; a statistically significant difference existed in physical health summary scores ($t=3.580$; $p<0.001$) while no statistically significant difference existed in mental health summary scores ($t=-0.174$; $p>0.05$). Again; intergroup depression scores were investigated; it was found out that students who studied at other academic departments had higher depression scores than those who studied at School of Physical Education and Sports ($t=-6.855$; $p<0.001$).

It was concluded that physical activities had positive effects upon both quality of life and depression levels and that there was an inverse relationship between quality of life and depression levels.

Key words: Physical activities, quality of life, depression

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 1948'de, sağlığı "yalnızca hastalığın bulunmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali" olarak tanımlamasından sonra, sağlıkla ilişkili iyilik halinin ölçülebilmesinde, yaşam kalitesi kavramı giderek artan bir önem kazanmıştır (1).

Günümüzde birçok ülkede hastalık ve ölüm risk profili hızla değişmektedir. Enfeksiyon hastalıklarının azalmasına karşı yaşam biçimi ile ilgili hastalıklar artmaktadır (2). Kronik hastalıklar ile ilgili risk faktörleri birçok bilimsel çalışmada araştırılmış ve fiziksel aktivitenin önleyici rolü olduğu kanıtlanmıştır (3,4,5). Düzenli yapılan fiziksel aktivite; hastalık ve ölümlerin azalmasına, sosyoekonomik açıdan işinin daha verimli olmasına, bilişsel fonksiyonların korunmasına ve devamlılığına bağlı olarak da yaşam kalitesinin artmasına katkıda bulunur (6).

Yaşam kalitesi, bireylerin kendi fiziksel sağlıklarını, ruh sağlıklarını, sosyal ilişkilerini, içinde buldukları çevresiyle ilişkilerini ve yaşamdaki pozisyonunu algılaması olarak tanımlanmaktadır (7). Fiziksel aktivite ve spor, santral sinir sistemini etkileyerek; dopamin noradrenalin, ve serotonin (mutluluk hormonu) gibi duygu durumu ilgilendiren beyin monoaminlerini artırmaktadır. Aerobik yürüme egzersizleri bile bozuk olan sağlığın tedavisinde birçok alanda kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları; kardiyovasküler hastalıklar, hiperlipidemi, fibromiyalji, diyabet ve birçok psikolojik rahatsızlıklarda da kullanılmaktadır. Ancak en fazla depresyon tedavisinde etkili olduğu tespit edilmiştir (8). Fiziksel aktivite ve sporun yaşam kalitesi (9,10,11) üzerine olumlu etkileri olduğu gibi, depresyon (12,13,14) üzerine de olumlu etkilerinin olduğu yapılan çalışmalarla tespit edilmiştir.

Bu bağlamda yapılan bu çalışmanın amacı farklı bölümlerde eğitim gören üniversite öğrencilerinin yaşam kalite düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerine etkisini incelemektir.

2. Materyal ve Metod

Katılımcılar: Bu araştırmanın örneklemini Afyon Kocatepe Üniversitesinde eğitim gören beden eğitimi spor yüksekokulu (aktif spor yaşantısı olmayan) (n=148), ve diğer bölümlerden (Eğitim fakültesi, iktisadi ve idari bilimler fakültesi, fen edebiyat fakültesi) (n=180), toplam 328 öğrenci gönüllü olarak katılmaktadır.

SF 36 Yaşam Kalite Ölçeği: Katılımcıların yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amacıyla, 1987 yılında "Ware" tarafından geliştirilen ve ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1999 yılında "Koçyiğit ve ark." tarafından yapılmış olan SF-36 ölçeği kullanılmıştır (1). Sağlığın 8 alt boyut ve 2 özet skorda incelendiği bu ölçekte yüksek puanlar sağlıkta daha iyi bir düzeyi işaret etmektedir. SF-36 ölçeğinde yer alan sorular birleştirilerek alt boyutları olan; fiziksel işlev (Fİ), fiziksel rol (FR), bedensel ağrı (BA), genel sağlık algısı(GSA), yaşamsallık (YA), sosyal işlev (Sİ), mental rol (MR) ve mental sağlık (MS) oluşturulmaktadır. Bu alt boyutların Z skor dönüştürmesi yapılarak bileşen skor katsayı matrisinden elde edilen katsayılar ile özet skorları hesaplanır. Son olarak hesaplanan yaşam kalitesi özet skorları (fiziksel sağlık ve mental sağlık) 50 ortalamalı 10 standart sapmalı olacak şekilde dönüştürülür (15).

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Erişkinlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek üzere Beck tarafından 1961'de geliştirilmiştir. Türkçe

geçerlik($r=74$) ve güvenirlik($\alpha=80$) çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşan tek boyutlu 4'lü likert tipi bir ölçektir. Her bir madde depresyonun ciddiyetine göre 0-3 arası puanlanmıştır. Ölçeğin patolojik kesme puanı 17 olup, toplam puan 0-63 arası değişmektedir (16). Ölçek puan aralıkları 0-9 arasında ise depresyon olmadığı, 10-16 puan hafif, 17-24 puan orta, 25 ve üzeri puan şiddetli düzeyde depresif belirtiyi göstermektedir (17).

Verilerin Toplanması: Uygulama öncesi öğrencilere araştırmanın amacı ve ölçek ile ilgili gerekli bilgiler araştırmacı tarafından anlatılmıştır. Çalışmaya katılan bireylere SF-36 yaşam kalite ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile birlikte; yaş, boy, vücut ağırlığı, spor yaşı, medeni durumu ve gelir düzeyini belirten kişisel bilgi formları uygulanmıştır.

Verilerin İstatistiksel Analizi: Elde edilen yaşam kalitesi alt boyut ve özet skorlarının katılımcıların kişisel özelliklerine ve fiziksel aktivite düzeylerine göre karşılaştırılmasında iki grup içeren değişkenler için bağımsız örneklem için t testi (independent samples t test) uygulanmıştır. Güven Aralığı %95 olarak seçilmiş ve $p<0,05$ ile altındaki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Depresyon Skorları İle Fiziksel Sağlık Ve Mental Sağlık Skorları Arasındaki İlişki

Değişkenler		Yaşam Kalite	
Depresyon Skoru		Fiziksel Sağlık	Mental Sağlık
	Korelasyon Katsayısı	-0,578	0,092
	P	0,000***	0,097
	N	328	328

*** $p<0,001$

Tablo 1'deki bulgulara göre, depresyon skoru ile fiziksel sağlık puanları arasında negatif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken ($r=-0,578$; $p<0,001$), Depresyon skoru ile mental sağlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0,092$; $p>0,05$).

Tablo 2. Katılımcıların okudukları bölümlere göre alt boyutların karşılaştırılması

	Grup	N	Ortalama±Standart Sapma	T	p
Fiziksel İşlev	Beden eğitimi	148	89,02±13,95	6,810	0,000* **
	Diğer	180	74,86±23,26		
Fiziksel Rol	Beden eğitimi	148	74,32±32,06	1,961	0,051
	Diğer	180	67,08±34,70		
Bedensel Ağrı	Beden eğitimi	148	27,63±20,34	- 0,518	0,605
	Diğer	180	28,88±23,49		
Genel Sağlık Algısı	Beden eğitimi	148	47,43±10,50	2,419	0,016*
	Diğer	180	44,41±12,06		
Yaşamsallık	Beden eğitimi	148	41,85±12,63	- 0,994	0,321
	Diğer	180	43,41±15,75		
Sosyal İşlev	Beden eğitimi	148	48,05±15,06	- 1,090	0,277
	Diğer	180	50,06±18,37		
Mental Rol	Beden eğitimi	148	54,72±39,07	0,548	0,584
	Diğer	180	52,40±37,12		
Mental İşlev	Beden eğitimi	148	49,18±11,40	1,934	0,054
	Diğer	180	46,55±13,24		

*p<0,05, ***p<0,001

Tablo 2’de gruplar arası yaşam kalite alt boyut farklılıkları incelendiğinde Fiziksel İşlev (t=6,810; p<0,001) ve Genel Sağlık Algısında (t=2,419; p<0,05) istatistiksel açıdan farklılık olduğu tespit edilirken, diğer alt boyutlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 3. Katılımcıların Bölümlerine Göre Yaşam Kalite Özet Skorları Karşılaştırılması

	Grup	N	Ortalama±Standart Sapma	t	p
Fiziksel sağlık	Beden eğitimi	148	52,09±8,54	3,580	0,000***
	Diğer	180	48,27±10,78		
Mental sağlık	Beden eğitimi	148	49,89±8,71	-0,174	0,862
	Diğer	180	50,08±10,97		

***p<0,001

Tablo 3’de ise yaşam kalite özet skorları incelendiğinde ise Fiziksel Sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($t=3,580$; $p<0,05$), Mental Sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($t=-0,174$; $p>0,05$).

Tablo 4. Katılımcıların Bölümlerine Göre Depresyon Skorları Karşılaştırılması

	Grup	N	Ortalama±Standart Sapma	t	P
Depresyon skoru	Beden eğitimi	148	9,37±7,82	-6,855	0,00***
	Diğer	180	17,31±12,93		

***p<0,001

Tablo 4 diğer bölümlerde eğitim gören öğrencilerin depresyon skorlarının beden eğitimi spor yüksekokulu öğrencilerinin depresyon skorlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t=-0,855$; $p<0,001$).

4. Tartışma ve Sonuç

Yaşam kalitesi fiziksel sağlık ve mental sağlık olmak üzere iki özet boyutta incelenmektedir (15). Bu çalışmanın amacı farklı bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin yaşam kalitelerini inceleyerek depresyon durumları üzerine etkisini ortaya koyabilmektir. Araştırma bulgularına göre üniversite öğrencilerinin depresyon skoru ile fiziksel sağlık puanları arasında negatif yönlü, orta derece, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken ($r=-0,578$; $p<0,001$), Depresyon skoru ile mental sağlık puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir

ilişki tespit edilememiştir ($r=0,092$; $p>0,05$; tablo 1). Bu da yaşam kalite özet skorları arttıkça depresyon skorlarının azalacağı anlamına gelmektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi alt boyutları incelendiğinde ise; Fiziksel İşlev ($t=6,810$; $p<0,001$) ve Genel Sağlık Algısında ($t=2,419$; $p<0,05$) istatistiksel açıdan farklılık olduğu tespit edilirken, diğer alt boyutlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$; tablo 2).

Yine katılımcıların yaşam kalite özet skorları incelendiğinde ise Fiziksel Sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($t=3,580$; $p<0,05$), Mental Sağlık özet skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($t=-0,174$; $p>0,05$).

Son olarak katılımcıların depresyon skorları incelendiğinde ise; diğer bölümlerde eğitim gören öğrencilerin depresyon skorları ortalaması ($17,31\pm 12,93$) beden eğitimi spor yüksekokulu öğrencilerinin depresyon skorları ortalamasından ($9,37\pm 7,82$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t=-0,855$; $p<0,001$). Bu da beden eğitiminde öğrenim gören aktif spor yaşantısı olmayan öğrencilerin gerek serbest zamanlarında fiziksel aktivite yapmaları gerekse uygulama derslerinin onlara katmış olduğu fiziksel aktivite etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırma bulgularına göre beden eğitimi öğrencilerinde hafif düzey bir depresyon durumu olduğu görülürken, diğer bölümlerde eğitim gören öğrencilerin depresyonun patolojik kesme puanı olan '17' nin üzerinde bir ortalamaya sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre diğer bölümlerde eğitim gören öğrencilerin serbest zamanlarında fiziksel aktiviteye katılım sıklıklarının artırılması onların bu depresif durumdan kurtulmaları açısından önemlidir.

Ayrıca egzersiz ve fiziksel aktivitelerinde yaşam kalitesi fiziksel işlev ve genel sağlık algısı puanlarını arttırdığı göz önünde bulundurulursa, fiziksel aktivitelerin yaşam kalitesini arttırdığı düşünülmektedir. Literatürde fiziksel aktivite ve egzersizin yaşam kalitesi üzerine olumlu etkileri olduğunu tespit eden çalışmalar mevcuttur (9,10,11). Yine fiziksel aktivite ve egzersizin santral sinir sistemini etkileyerek; dopamin noradrenalin, ve serotonin (mutluluk hormonu) gibi duyu durumu ilgilendiren beyin monoaminlerini artırdığı tespit edilmiştir (12). Bu bağlamda aerobik yürüme egzersizleri bile, bozuk olan sağlığın tedavisinde birçok alanda kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları; kardiyovasküler, hiperlipidemi, fibromiyalji, diyabet ve birçok psikolojik rahatsızlıklarda da kullanılmaktadır. Ancak en fazla depresyonun tedavisinde etkili olduğu tespit edilmiştir (13).

Sonuç olarak; fiziksel etkinliklerin hem yaşam kalitesi üzerine hem de depresyon üzerine olumlu etkileri olduğu ancak yaşam kalite düzeyi ile depresyon düzeyi arasında ters orantı olduğu tespit edilmiştir.

Bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri belirlenerek yaşam kalite ve depresyon düzeyleri farklılıklarının incelenmesi literatürde ortaya konulacak yeni yaklaşımlara ışık tutacaktır.

KAYNAKLAR

1. Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fisek G, Ölmez N, Memiş A. Kısa Form-36 (KF-36)'nın Türkçe versiyonunun Güvenilirliği ve Geçerliliği. *İlaç ve tedavi dergisi* 12.102-106,1999.

2. Murray, C. J., & Lopez, A. D. (1997). Mortality by cause for eight regions of the world: Global Burden of Disease Study. *The Lancet*, 349(9061), 1269-1276.
3. Garcia-Aymerich, J., Lange, P., Benet, M., Schnohr, P., & Antó, J. M. (2006). Regular physical activity reduces hospital admission and mortality in chronic obstructive pulmonary disease: a population based cohort study. *Thorax*, 61(9), 772-778.
4. Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian medical association journal*, 174(6), 801-809.
5. Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C., ... & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094.
6. Rejeski, W. J., & Brawley, L. R. (2006). Functional health: innovations in research on physical activity with older adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 38(1), 93-99.
7. AY, S., & EVCİK, D. (2008). Kronik bel ağrılı hastalarda depresyon ve yaşam kalitesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 228-231.
8. Isık, O., Gokdemir, K., Bastik, C., Yildirim, I., & Dogan, I. (2013). Elit güreşçiler üzerine bir çalışma: Ağırlık kaybı ve depresyon. *Niğde üniversitesi beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 7(3), 216-223.
9. Rejeski, W. J., & Mihalko, S. L. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological sciences and medical sciences*, 56 (suppl 2), 23-35.
10. Bize, R., Johnson, J. A., & Plotnikoff, R. C. (2007). Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. *Preventive medicine*, 45(6), 401-415.
11. Motl, R. W., & McAuley, E. (2010). Physical activity, disability, and quality of life in older adults. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 21(2), 299-308.
12. Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of neural transmission*, 116(6), 777-784.
13. Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of pediatrics*, 146(6), 732-737.
14. Peluso, M. A. M., & Andrade, L. H. S. G. D. (2005). Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics*, 60(1), 61-70.
15. McDowell, I. (2006). Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires. *Oxford University Press*. 649-662.
16. Hisli N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji dergisi*. 23, 3-13.
17. Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*. 4(6), 561-571.