



Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesi, Kronik Hastalık Varlığı, Sigara Kullanımı ve Akademik Başarıyla Olan İlişkisi

Cansu Şahbaz PİRİNÇÇİ¹, Emine CİHAN², Necmiye Ün YILDIRIM³

Özet

Amaç: Çalışmamızın amacı üniversitede eğitim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri değerlendirmek ve öğrencilerin cinsiyetlerinin, yaş, vücut kütle indekslerinin (VKİ), kronik hastalıklarının, sigara alışkanlıklarının ve akademik başarılarının fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkisini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmada 192 birey sorgulandı. Hazırlanan anket ile katılımcıların demografik özellikleri, hangi bölümde okudukları, sigara kullanımları, bilinen kronik hastalıkları ve akademik ortalamaları sorgulandı. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Uzun Formu (UFAA Uzun Form - International Physical Activity Questionnaire)”, yaşam kalitesi SF-36 (Short Form- 36; Kısa Form 36) ile değerlendirildi. Verilerin analizinde Mann-Whitney-U Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Kruskal Wallis-H Testi kullanıldı.

Bulgular: Erkek öğrencilerin fiziksel aktivite puanları orta şiddetli ve şiddetli aktiviteler için kız öğrencilerden anlamlı derece yüksekti ($p<0,05$). Fiziksel aktivite ile yaşam kalitesinin enerji alt başlığı fark varken ($p<0,05$) diğer parametreler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$). Kız ve erkek öğrencilerin arasında yaşam kalitesinin fiziksel rol gücülüğü parametresinde anlamlı bir fark varken ($p<0,05$) diğer parametreler arasında fark bulunmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Fiziksel aktivite düzeyi üniversite öğrencileri için beklenen düzeyde değildir. Fiziksel aktivite katılım azlığı sigara, kronik hastalıklar ve antropolojik özellikler açısından fark yaratmasa da yaşam kalitelerine olumsuz yansımaktadır.

Anahtar Kelimeler

Öğrenci
Aktivite
Yaşam Kalitesi
Eğitim Başarısı

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 03.04.2020

Kabul Tarihi: 21.04.2020

E-Yayın Tarihi: 23.04.2020

The Relationship Between Physical Activity Level and Quality of Life, Presence of Chronic Disease, Smoking and Academic Success in University Students

Abstract

Objective: The aim of the study is to evaluate the physical activity levels and quality of life of students studying at the university and to investigate the relationship between students' gender, age, body mass index (BMI), chronic diseases, smoking habits and academic achievement with physical activity level.

Method: 192 individuals were questioned in the study. With the prepared questionnaire, the demographic characteristics of the participants, which department they read, cigarette smoking, known chronic diseases and academic

Keywords

Student
Activities
Quality of Life
Educational Achievement

Article Info

Received: 03.04.2020

¹ Ankara Şehir Hastanesi, Türkiye cansusahbaz@gmail.com

² Selçuk Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Türkiye, pteminecihan@gmail.com

³ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri YO, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Türkiye, necmiyeu@yahoo.com

averages were questioned. In order to determine the physical activity level of the participants, “International Physical Activity Questionnaire Long Form (UFAA Long Form - International Physical Activity Questionnaire)” was evaluated with the quality of life SF-36 (Short Form 36; Short Form 36). Mann-Whitney-U Test, One Way Variance Analysis, Kruskal Wallis-H Test were used in the analysis of the data.

Results: Physical activity scores of male students were significantly higher than female students for moderate and severe activities ($p < 0,05$). While the energy subtitle of physical activity and quality of life was different ($p < 0,05$), no significant difference was found between other parameters ($p > 0,05$). While there was a significant difference in the physical role difficulty parameter of quality of life between female and male students ($p < 0,05$), no difference was found among other parameters ($p > 0,05$).

Conclusion: Physical activity level is not at the expected level for university students. Although the lack of physical activity participation does not make any difference in terms of smoking, chronic diseases and anthropological features, it reflects negatively on their quality of life. In the summary, the purpose of the research, the methods and data collection tools and findings should be mentioned. It should be 10 point, justified, minimum 250 and maximum 500 words. In the summary, the purpose of the research, the methods and data collection tools and findings should be mentioned.

Accepted: 21.04.2020
Online Published: 23.04.2020

1. Giriş

Günümüzün en önemli problemlerinden olan hareketsiz yaşam tarzı insan sağlığını tehdit etmekte ve gelişen inaktif yaşam tarzı sağlıksız bir toplumun oluşmasına temel hazırlamaktadır (Bozkuş ve ark., 2013). Fiziksel inaktivitenin artışıyla birlikte toplumda görülen kardiyovasküler hastalıklar, obezite, tip 2 diyabet, hipertansiyon ve osteoporoz gibi iskelet sistemi hastalıklarının da prevalansı artmaktadır (Warburton, Nicol, ve Bredin, 2006). Fiziksel aktivite kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcanması ile gerçekleşen solunum ve kalp hızını artıran ve yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanabilir (Bek, 2008). Fiziksel aktivite vücudu hastalıklara karşı koruma, solunum ve dolaşım sisteminin üstün kapasiteye ulaşması ve korunması, stres ve gerginliğin azaltılması, zinde bir günlük yaşam, sosyalleşmenin sağlanması ve duruş bozukluklarının önlenmesinde etkili olmaktadır (Arabacı ve Çankaya, 2007). Ayrıca fiziksel aktivite ile refleks ve reaksiyonların zamanı geliştirilir, bireyler arası iletişim becerileri geliştirilir, olumlu düşünme ve stresle başa çıkma yeteneğini artırır. Yapılan çalışmalarda fiziksel aktivitenin ruh sağlığını koruyucu etkisinin bulunduğu ve inaktif kişilerin, aktif kişilere oranla iki kat fazla depresif semptomlara sahip olduğu belirtilmiştir (Karadağ, 2008).

Teknolojinin getirdiği kolaylıklar ve durmadan değişen yaşam koşulları gençleri hareketsiz yaşam tarzına sürüklemekte ve fiziksel performansın olumsuz yönde etkilenmesine sebep olabilmekte, hastalık ve sağlık sorunlarını arttırmaktadır. Yapılan araştırmalarda 1987 yılında şehirde yaşayan insanların kalp ve dolaşım rahatsızlığından dolayı ölüm oranı % 37,2 iken 1991 istatistiklerinde bu oran % 41,1'e kadar yükselmiştir. Günümüzde bu oranın daha da arttığı bu artışında büyük ölçüde fiziksel aktivitenin bir yaşam tarzı olarak benimsenmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir (Zorba, 2010).

Fiziksel aktivitenin fiziksel ve mental sağlığın yanı sıra yaşam kalitesi, akademik performans ve kariyer üzerine pozitif etkilerinin olduğu bilinmektedir (Brown ve Summerbell, 2009; Jansen ve ark., 2011). Eğitim; bireyleri ve toplumları düzgün bir yaşam biçimine ulaştırmada, sahip olunan bilgi, beceri, değerleri bir sonraki kuşağa aktarmada ve insan davranışlarını yaşantılar vasıtasıyla değiştirme sürecidir. Ulusların geleceği de gençlerin ruhsal ve fiziksel olarak iyi yetiştirilmesine bağlıdır (Özdağ, Kürkcü, ve Pepe, 2008). Erken yaş da fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmak yetişkinlikte etkin yaşam biçimini desteklemek için önemli olmakla beraber erken kazanılan fiziksel aktivite ile ilerleyen yıllarda aktivite yapmaya devam edebilmektedirler. Yapılan çalışmalarda fiziksel aktivite düzeyi adolesan bireylerde her yıl %7 azalma gösterdiği bulunmuş ve kızlarda fiziksel aktivite düzeyinin daha fazla azaldığı bildirilmiştir. Toplumun hızla gelişimi genç nüfusun fiziksel aktiviteye katılımını olumsuz etkilemektedir. Ulaşımın yürüme yerine ulaşım araçlarına odaklanması, gelişen teknoloji ile genç nüfusun sosyal medyanın sedanter yaşam tarzını daha çekici hale getirmesi, yarı zamanlı işler, yeterince zaman bulamama gibi nedenlerden dolayı fiziksel aktiviteye katılımını engellediğini rapor edilmiştir (Allison ve ark., 2005; Pınar, 2003).

Eğer aktif bir yaşam tarzı yaşamın erken dönemlerinde kazandırılabilirse fiziksel inaktivite hastalıklar açısından risk faktörü olmaktan çıkacaktır. Bu sebeple genç nüfusun sağlık davranışlarının

incelenmesi önem kazanmaktadır. Ülkemizde de genç nüfusun büyük bir bölümünü üniversite öğrencileri oluşturmaktadır (Savcı ve ark., 2006).

Gençlerin büyük bir bölümünü oluşturduğu üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek, bu konuda bilimsel veri elde etmek alınacak önlemler açısından önemlidir. Çalışmamızda üniversitede eğitim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri değerlendirmek ve öğrencilerin cinsiyetlerinin, yaş, VKİ, kronik hastalıklarının, sigara alışkanlıklarının ve akademik başarılarının fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkisini araştırmak amaçlandı.

2. Yöntem

Bu çalışmaya 2016-2017 öğretim yılında Selçuk Üniversitesi'nde okuyan gönüllü 201 öğrenciye ulaşıldı. Çalışmamıza üniversite öğrencisi olmayan ve fiziksel aktiviteye katılımı engelleyen herhangi bir fiziksel problemi olan öğrenciler dahil edilmedi. Öğrenciler sağlık ve sosyal alanlarda eğitim görmekteydi. Anketi eksik dolduran 9 öğrenci çalışma dışı bırakılarak 192 kişi ile sonlandırıldı.

Hazırlanan anket ile katılımcıların demografik özellikleri, hangi bölümde okudukları, sigara kullanımları, bilinen kronik hastalıkları ve akademik ortalamaları sorgulandı. Astım, bronşit, migren karşılaşılan kronik hastalıklardı.

Dünya sağlık örgütü (WHO)'nün belirlediği fiziksel statüye göre vücut kütle indeksleri kilogram cinsinden vücut ağırlığının, metre cinsinden boy uzunluğunun karesine oranı alınarak hesaplandı. $VKİ \leq 18,5$ kg/m² zayıf, 18,6-24,9 kg/m² arası normal, 25,0-29,9 kg/m² arası fazla kilolu, $\geq 30,0$ kg/m² obez olarak tanımlandı (Organization, 1995).

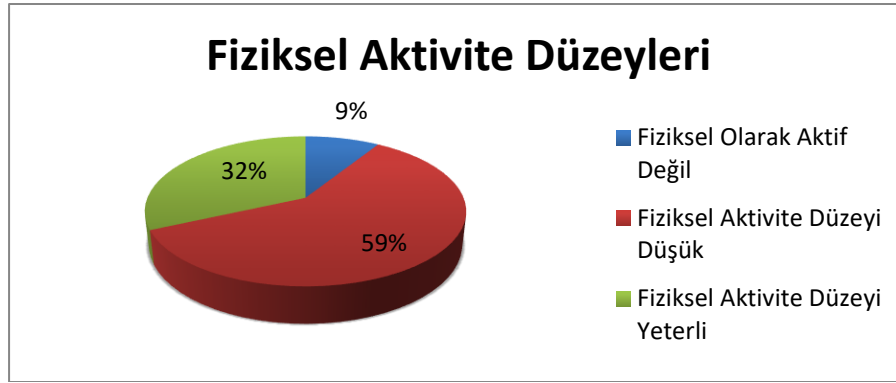
Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Uzun Formu (UFAA Uzun Form - International Physical Activity Questionnaire)" kullanıldı. Anket 15-65 yaş aralığındaki katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla Craig ve arkadaşları (Craig ve ark., 2003) tarafından tasarlanmış, Türkçe'ye geçerlik ve güvenilirliği Öztürk ve arkadaşları (Öztürk, 2005) tarafından uyarlanmıştır. Tüm aktivitelerin değerlendirilmesinde tek seferde en az 10 dakika yapıyor olması esas alındı. Dakika, gün met değeri çarpılarak "met-dakika/hafta" skoru elde edildi. Fiziksel aktivite düzeyi fiziksel olarak aktif olmayan (<600 met- dk/hafta), fiziksel aktivite düzeyi düşük (600 – 3000 met-dk/hafta) ve fiziksel aktivite düzeyi yeterli olan (sağlık açısından yararlı olan) (>3000 met-dk/hafta) olarak sınıflandırıldı.

Yaşam kalitesi SF-36 (Short Form- 36; Kısa Form 36) ile tarafından değerlendirildi. Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği Kocyigit ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Kocyigit, Gülseren, Erol, Hizli, ve Memis, 2003). Ölçek 36 maddeden oluşmaktadır. Fiziksel fonksiyon (10 madde), sosyal fonksiyon (2 madde), fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (4 madde), emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (3 madde), mental sağlık (5 madde), enerji/vitalite (4 madde), ağrı (2 madde) ve sağlığın genel algılanması (5 madde)'ni ölçmektedir.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler SPSS 15.0 istatistiksel paket programı ile analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Sonuçlar ortalama \pm standart sapma ($X \pm SS$ ya da ortanca olarak ifade edilmiştir. Ölçümle belirlenen değişkenler için z ve p değerleri hesaplanmıştır. Parametrik ön grup şartlarını sağlamayan veriler için ise Mann-Whitney-U Testi, değişkenler arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için Tek Yönlü Varyans Analizi ile, üç grubun ortalamaları arasındaki farklılığı için Kruskal Wallis-H Testi yapılmıştır.

3. Bulgular

Çalışmaya katılan 192 (124 kız 68 erkek) öğrenci katıldı. Kız öğrencilerin yaş ortalaması $19,89 \pm 1,89$ yıl ve VKİ ortalaması $21,53 \pm 2,86$ kg/m², erkek öğrencilerin ise yaş ortalaması $20,54 \pm 1,99$ yıl ve VKİ ortalaması $23,16 \pm 2,12$ kg/m² olarak hesaplandı. Katılımcıların %9'unun fiziksel olarak aktif olmadığı, %59'unun düşük seviyede aktif olduğu, %32'sinin de yeterli seviyede aktif olduğu bulunmuştur (Şekil 1).



Şekil 1: Bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri

Öğrencilerin orta düzeyde aktivite puanları $302,29 \pm 843,26$ met-dk/hafta, şiddetli aktivite puanları $470,29 \pm 843,26$ met-dk/hafta, yürüme puanı $1549,25 \pm 1508,81$ met-dk/hafta ve toplam puan $2642,62 \pm 2126,62$ met-dk/hafta olarak belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1: Bireylerin fiziksel aktivite puanları

Fiziksel aktivite	Fiziksel aktivite puanları (Ort. \pm SS) (met-dk/hafta)
Orta düzeyde aktivite	$302,3 \pm 843,3$
Şiddetli aktivite	$470,3 \pm 843,3$
Yürüme	$1549,3 \pm 1508,8$
Toplam	$2642,6 \pm 2126,6$

ort: ortalama ss: standart sapma

Kız öğrencilerin % 68,5'si erkek öğrencilerin % 42,6'sı düşük seviyede aktif iken kız öğrencilerin % 4,8'i ve erkek öğrencilerin % 8,9'u fiziksel olarak aktif değildi. Erkek öğrencilerin %41,2'si yeterli düzeyde aktif iken kız öğrencilerin % 26,6'sı yeterli düzeyde aktifti (Tablo 2).

Tablo 2: Katılımcıların cinsiyete göre fiziksel aktivite yüzdeleri

	Kız (n=124)		Erkek (n=68)		Toplam (n=192)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Fiziksel olarak aktif değil	6	4,8	11	16,2	17	8,9
Fiziksel aktivite düzeyi düşük	85	68,5	29	42,6	114	59,4
Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	33	26,6	28	41,2	61	31,8

Erkek öğrencilerin fiziksel aktivite puanları orta şiddetli ve şiddetli aktiviteler için kız öğrencilerden anlamlı derece yüksekti ($p < 0,05$). Yürüme ve toplam skorlarda da erkek öğrencilerin yüksek olmasına rağmen anlamlı değildi ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3: Cinsiyete göre fiziksel aktivite puanlarının karşılaştırılması

	Kız	Erkek	z	p
Orta düzeyde aktivite	195,5±400,9	497,1±1318,2	-2,105	0,035
Şiddetli aktivite	388,5±727,4	619,4±1010,4	-2,937	0,003
Yürüme	1509,0±1392,3	1622,7±1709,6	-,598	0,550
Toplam	2432,8±1717,9	3025,2±2691,6	-1,627	0,104

z: mann-whitney-u testi, p: anlamlılık düzeyi

Fiziksel aktivite ile yaşam kalitesinin enerji alt başlığı fark varken ($p < 0,05$) diğer parametreler arasında anlamlı fark bulunamadı ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4: Katılımcıların fiziksel aktivite puanları ile yaşam kalitesi alt başlıkları arasındaki ilişki

Yaşam kalitesi alt boyutları	Fiziksel aktivite düzeyi	Ort.±SS	p
Fiziksel fonksiyon	Fiziksel olarak aktif değil	73,5 ± 25,5	0,127
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	81,5 ± 19,4	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	84,3 ± 17,2	
Fiziksel rol güçlüğü	Fiziksel olarak aktif değil	63,2± 41,6	0,169
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	75,9 ± 34,9	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	66,8 ± 36,7	
Emosyonel rol güçlüğü	Fiziksel olarak aktif değil	60,8 ± 37,7	0,215
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	52,1 ± 38,2	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	62,3 ± 39,2	
Enerji	Fiziksel olarak aktif değil	42,9 ± 13,4	0,039
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	51,9 ± 19,0	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	55,6 ± 17,3	
Ruhsal sağlık	Fiziksel olarak aktif değil	57,7 ± 17,0	0,530
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	60,1 ± 15,8	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	62,1 ± 14,6	
Sosyal işlevsellik	Fiziksel olarak aktif değil	69,1 ± 20,3	0,802
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	70,2 ± 20,5	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	68,0 ± 20,1	
Ağrı	Fiziksel olarak aktif değil	70,3 ± 25,8	0,927
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	69,4 ± 20,4	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	68,4 ± 19,8	
Genel sağlık algısı	Fiziksel olarak aktif değil	56,5 ± 19,2	0,212
	Fiziksel aktivite düzeyi düşük	60,4 ± 16,6	
	Fiziksel aktivite düzeyi yeterli	64,0 ± 17,8	

Ort: ortalama, ss: standart sapma, p: anlamlılık düzeyi

Kız ve erkek öğrencilerin arasında yaşam kalitesinin fiziksel rol gücü parametresinde anlamlı bir fark varken ($p < 0,05$) diğer parametreler arasında fark bulunmadı ($p > 0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5: Cinsiyete göre yaşam kalitesi alt parametrelerinin karşılaştırılması

	Kız (ortanca)	Erkek (ortanca)	p
Fiziksel fonksiyon	96,1	97,2	0,892
Fiziksel rol gücü	109,1	73,6	<0,001
Emosyonel rol gücü	94,3	100,5	0,443
Enerji	92,8	103,3	0,208
Ruhsal sağlık	99,8	90,4	0,261
Sosyal işlevsellik	100,7	88,8	0,148
Ağrı	91,8	105,1	0,109
Genel sağlık algısı	95,7	98,0	0,784

p: anlamlılık düzeyi

Öğrencilerin yaşları ve vücut kütle indeksleri ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p > 0,05$). Fiziksel aktivite puanları kronik rahatsızlığı olan öğrenciler ve kronik rahatsızlığı olmayan öğrenciler için farklılık göstermedi ($p > 0,05$) (Tablo 6).

Tablo 6: Kronik hastalığı olanlar ve olmayanların fiziksel aktivite puanlarının karşılaştırılması

	Kronik rahatsızlığı olanlar	Kronik rahatsızlığı olmayanlar	z	p
Orta düzeyde aktivite	93,3±186,3	316,2±882,0	-1,497	0,134
Şiddetli aktivite	237,3±307,7	485,8±865,5	-,288	0,773
Yürüme	1403,9±1257,0	1558,9±1526,6	-,309	0,758
Toplam	1941,4±1464,8	2689,4±2158,4	-1,202	0,229

z: mann-whitney-u testi, p: anlamlılık düzeyi

Sigara içen bireyler ve içmeyenler arasında fiziksel aktivite puanlarında farklılık görülmedi ($p > 0,05$) (Tablo 7).

Tablo 7: Sigara içen ve içmeyen bireylerin fiziksel aktivite puanlarının karşılaştırılması

	Sigara içenler		z	p
	Ortanca	Ortanca		
Orta düzeyde aktivite (met-dk/hafta)	100,2	95,6	-,493	0,622
Şiddetli aktivite (met-dk/hafta)	109,3	93,5	-1,622	0,105
Yürüme (met-dk/hafta)	93,6	97,2	-,357	0,721
Toplam (met-dk/hafta)	107,1	94,0	-1,291	0,197

z: mann-whitney-u testi, p: anlamlılık düzeyi

Bireylerin akademik seviyesi ile fiziksel aktivite puanları arasında herhangi bir ilişkiye rastlanmadı ($p > 0,05$) (Tablo 8).

Tablo 8: Not ortalamasına göre bireylerin fiziksel aktivite puanlarının karşılaştırılması

	Düşük not ortalaması	Orta not ortalaması	Yüksek not ortalaması	p
Orta düzeyde aktivite	140±260,1	389,7±1081,9	231,3±593,5	0,236
Şiddetli aktivite	642,7±746,8	543,7±981,9	368±675,4	0,078
Yürüme	1303,5±782,8	1464,0±1299,2	1674,3±1772,0	0,986
Toplam	2498,7±989,34	2694,1±2255,6	1674,3±1772,0	0,638

p: anlamlılık düzeyi

4. Tartışma

Yaptığımız anket çalışmasında üniversite öğrencilerinin %9'unun inaktif olduğu ve %32'sinin yeterli düzeyde aktif olduğu görüldü. Erkek öğrencilerin orta ve yüksek şiddette aktivite düzeylerinde kızlardan anlamlı derecede aktif olduğu saptandı. Trost ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada erkeklerin her yaş aralığında kızlardan daha aktif olduğunu ancak literatürdeki diğer çalışmaların aksine fiziksel inaktivitenin yaşla orantılı olarak azaldığını bulmuşlardır (Trost ve ark., 2002). Başka bir çalışmada ise erkek öğrencilerin orta ve yüksek şiddetli aktivitelerde baskın olduğunu ancak kız öğrencilerin yürüyüş konusunda erkeklerden daha yüksek bir orana sahip olduğunu rapor etmiştir (Sallis, 2000). Erkek öğrencilerde yaş ve fiziksel aktivite arasında anlamlılık bulunmuştur. Adölesan ve erişkinlerin fiziksel aktivite düzeyinin incelediğinde çalışmada her iki grupta da erkeklerin kadınlara nispeten daha aktif olduğunu rapor etmiştir (Caspersen, Pereira, ve Curran, 2000). İngilterede yeterli fiziksel aktivite oranının erkeklerde %35 kadınlarda ise %24 olduğu ve her yaşta erkeklerin kadınlara göre daha aktif olduğu derleme çalışmalarında gösterilmiştir. Her iki cinsiyet içinde yaşla birlikte fiziksel aktivitede düşüş vardır (Miles, 2007). Çalışmalar yaş ve fiziksel aktivite arasında farklı sonuçlar göstermektedir. Bizim bulgularımız sonucunda ise yaş ve fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı bir farklılık gözlenmedi.

Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini beklentileri, standartları, ilgileri, hedefleri ile bağlantılı olarak, kişilerin yaşadıkları kültür ve değer yargılarının durumlarını algılama biçimi" olarak tanımlar. Sağlıklı yaşlanmak yaşam kalitesini artırarak yaşamak için temel etkenler beslenme ve fiziksel aktivitedir. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki son dönemlerde dikkat çeken bir konu olmuştur.

Yapılan çalışmalarda erkeklerin yaşam kalitesine ait skorların bayanlara oranlara yüksek olduğu saptanmıştır. Kolombiya'da yetişkinler üzerinde yapılan bir araştırmada bireylerin fiziksel aktiviteleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelenmiş ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Blacklock, Rhodes, ve Brown, 2007). Fiziksel aktivitenin her iki cinsiyet ve her yaşta yaşam kalitesi üzerine olumlu etkilerden bahsedilmiştir. İtalyan gençlerde yapılan çalışmada yüksek fiziksel aktivite seviyesinin her iki cinsiyette de yaşam kalitesini artırdığı gösterilmiştir (Massidda, Cugusi, ve Mathieu, 2015). Başka bir çalışmada fiziksel aktivite puanları ile fiziksel işlev, fiziksel rol, ağrı ve sosyal işlev yaşam kalitesi puanları arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Ölçücü ve ark., 2015). Bir diğer çalışmada bireylerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi puanları karşılaştırıldığında erkek bireylerin yaşam kalitesinin bütün alt skalalarına ve özet skorlarına ilişkin ortalamaların kadın bireylerin yaşam kalitesinin bütün alt skalalarına ve özet skorlarına ilişkin ortalamalardan daha yüksek değerlere sahip olduğunu saptamışlardır (Vural, Serdar, ve Güzel, 2010). Çalışmamızda fiziksel aktivitenin artışı ile yaşam kalitesinin alt parametrelerinden olan fiziksel fonksiyon, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik ve genel sağlık algısı puanları yükselmiş olsa da sadece enerji ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadınların fiziksel rol güçlüğü erkeklere oranla anlamlı derecede fazladır.

Fiziksel aktivite kilo alınımının korunmasında önemli bir rol oynar. Ancak tek başına vücut ağırlığının azaltılmasındaki etkisi aydınlatılamamıştır. 9173 kişinin katılımıyla yapılan bir çalışmada VKİ'nin fiziksel aktivite düzeyiyle ilişkisi olmadığı göstermiştir (Kruger ve ark. 2007). Norveç'te yapılan bir kohort çalışmada da VKİ ve fiziksel aktivite arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Meyer ve ark., 2002). Aynı şekilde Hallal ve arkadaşları VKİ'nin fiziksel aktiviteden bağımsız olduğunu bulmuştur (Hallal ve ark., 2006). Ancak literatürdeki bazı çalışmalarda VKİ ve fiziksel aktivite arasında anlamlı ilişkiler gösterilmektedir (Jurakić, Pedišić, ve Greblo, 2010). Çalışmamızda literatürle uyumlu olarak VKİ ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. VKİ üzerine etki eden faktörler birden fazla olduğu için bireylerin başta yeme alışkanlıklarının da sorgulanması bizlere daha detaylı sonuçlara ulaştıracağı kanısındayız.

Düzenli fiziksel aktivitenin egzersiz kapasitesini, enduransı ve kas kuvvetini artırmanın yanı sıra kardiyovasküler hastalıklarda semptomların azalmasını sağladığı bilinmektedir. Ayrıca tip 2 diyabet, osteoporoz, obezite, depresyon ve kolon kanseri riskini önemli ölçüde azalttığı kanıtlanmıştır (Knowler ve ark., 2002; Vuori, 2001). Çalışmamıza katılan kronik hastalıklara sahip bireylerin toplam fiziksel aktivite puanları kronik bir rahatsızlığı olmayanlara orana daha düşük bulunmuş ancak bu fark istatistiki olarak bir fark yaratmamıştır.

Fiziksel olarak aktif olan gençlerde uyuşturucuya ve alkol bağımlılığına dirençli olma eğilimi vardır (Kirkcaldy, Shephard, ve Siefen, 2002). Savcı ve arkadaşları üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmalarında sigara kullanan kişilerin toplam fiziksel aktivite ve yürüme puanın sigara kullanmayanlara göre düşük olduğunu bildirmiştir (Savcı ve ark., 2006). Haveman- Nies ve arkadaşları inaktif hayat stiline sahip insanların sigara kullanımıyla birlikte sağlık statüsündeki düşmeye dikkat çekmiştir (Haveman-Nies, De Groot, ve Van Staveren, 2003). Literatürün aksine çalışmamız fiziksel aktivite düzeyinin sigara kullanımından bağımsız olduğunu gösterdi.

Fiziksel aktivitenin fiziksel ve mental sağlığın yanı sıra yaşam kalitesi, akademik performans ve kariyer üzerine pozitif etkilerinin olduğu bilinmektedir (Brown ve Summerbell, 2009; Jansen ve ark., 2011). İnsan ve hayvan çalışmaları, aerobik egzersizin fiziksel ve kognitif yönlerini geliştirebildiğini göstermiştir. Egzersiz ile beyin fonksiyonlarının gelişen aktivitesi bazı çalışmalarda görüntüleme yöntemleriyle gösterilmiştir (Santana ve ark., 2017; Sullivan ve ark., 2017). Çalışmamızda akademik performansı yüksek grupta fiziksel aktivite puanının daha yüksek olduğunu ancak bunun anlamlı düzeyde olmadığını gördük.

5. Sonuç

Fiziksel aktivite düzeyi üniversite öğrencileri için beklenen düzeyde değildir. Fiziksel aktivite katılım azlığı sigara, kronik hastalıklar ve antropolojik özellikler açısından fark yaratmasa da yaşam kalitelerine olumsuz yansımaktadır. Biz, özellikle kız öğrencilerde, fiziksel aktivitenin teşvik edilmesini sağlayacak programların ders sürelerine eklenmesi ve üniversite içinde aktivite alanlarının artırılması ile yaşam kalitesi yüksek ve sağlıklı bir toplumun temelini atacağı kanısındayız.

Kaynakça

- Allison, K. R., Dwyer, J. J., Goldenberg, E., Fein, A., Yoshida, K. K., ve ark. Boutilier, M. (2005). Male adolescents' reasons for participating in physical activity, barriers to participation, and suggestions for increasing participation. *Adolescence*, 40(157).
- Arabacı, R., ve ark. Çankaya, C. (2007). Beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 1-15.
- Bek, N. (2008). Fiziksel aktivite ve sağlığımız. *Sağlık Bakanlığı Yayın*, 730.
- Blacklock, R. E., Rhodes, R. E., ve ark. Brown, S. G. (2007). Relationship between regular walking, physical activity, and health-related quality of life. *Journal of Physical Activity and Health*, 4(2), 138-152.
- Bozkuş, T., Türkmen, M., Kul, M., Özkan, A., Öz, Ü., ve ark. Cengiz, C. (2013). Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu'nda Öğrenim Gören Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi Ve İlişkilendirilmesi. *International Journal of Sport Culture and Science*, 1(3), 49-65.
- Brown, T., ve ark. Summerbell, C. (2009). Systematic review of school-based interventions that focus on changing dietary intake and physical activity levels to prevent childhood obesity: an update to the obesity guidance produced by the National Institute for Health and Clinical Excellence. *Obesity reviews*, 10(1), 110-141.
- Caspersen, C. J., Pereira, M. A., ve ark. Curran, K. M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 32(9), 1601-1609.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., . . . Sallis, J. F. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 35(8), 1381-1395.
- Hallal, P. C., Victora, C. G., Azevedo, M. R., ve ark. Wells, J. C. (2006). Adolescent physical activity and health. *Sports medicine*, 36(12), 1019-1030.
- Haveman-Nies, A., De Groot, L. C., ve ark. Van Staveren, W. A. (2003). Relation of dietary quality, physical activity, and smoking habits to 10-year changes in health status in older Europeans in the SENECA study. *American journal of public health*, 93(2), 318-323.
- Jansen, A., Nederkoorn, C., Roefs, A., Bongers, P., Teugels, T., ve ark. Havermans, R. (2011). The proof of the pudding is in the eating: Is the DEBQ-external eating scale a valid measure of external eating? *International Journal of Eating Disorders*, 44(2), 164-168.
- Jurakić, D., Pedišić, Z., ve ark. Greblo, Z. (2010). Physical activity in different domains and health-related quality of life: a population-based study. *Quality of life research*, 19(9), 1303-1309.

- Karadağ, Ö. (2008). Ankara'da bulunan yetiştirme yurtlarında yaşayan adolesanlarda sosyo-demografik özelliklerin ve fiziksel aktivite düzeyinin ruhsal belirtiler ve yaşam kalitesi açısından değerlendirilmesi. *Ankara: Hacettepe Üniversitesi*.
- Kirkcaldy, B. D., Shephard, R. J., ve ark. Siefen, R. G. (2002). The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(11), 544-550.
- Knowler, W. C., Barrett-Connor, E., Fowler, S. E., Hamman, R. F., Lachin, J. M., Walker, E. A., ve ark. Nathan, D. M. (2002). Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *The New England journal of medicine*, 346(6), 393-403.
- Kocyigit, H., Gülseren, Ş., Erol, A., Hizli, N., ve ark. Memis, A. (2003). The reliability and validity of the Turkish version of Quality of Life Questionnaire of the European Foundation for Osteoporosis (QUALEFFO). *Clinical rheumatology*, 22(1), 18-23.
- Kruger, J., Bowles, H. R., Jones, D., Ainsworth, B. E., ve ark. Kohl, H. r. (2007). Health-related quality of life, BMI and physical activity among US adults (≥ 18 years): National Physical Activity and Weight Loss Survey, 2002. *International journal of obesity*, 31(2), 321-327.
- Massidda, M., Cugusi, L., ve ark. Mathieu, A. (2015). Physical activity levels and health-related quality of life in young Italian population. *J Sports Med Phys Fitness*, 55(5), 506-512.
- Meyer, H. E., Sogaard, A. J., Tverdal, A., ve ark. Selmer, R. M. (2002). Body mass index and mortality: the influence of physical activity and smoking. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 34(7), 1065-1070.
- Miles, L. (2007). Physical activity and health. *Nutrition bulletin*, 32(4), 314-363.
- Organization, W. H. (1995). Physical status: The use of and interpretation of anthropometry, Report of a WHO Expert Committee.
- Ölçücü, B., Vatansver, Ş., Özcan, G., ve ark. Çelik, A. (2015). Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*(2), 63-73.
- Özdağ, S., Kürkçü, R., ve ark. Pepe, K. (2008). Farklı Cinsiyetteki Lise 2. Sınıf Öğrencilerinin Beden Eğitimi Dersinden Beklentileri ve Beklentilerinin Gerçekleştirme Düzeyleri. Erişim:[<http://efd.mehmetakif.edu.tr/arsiv/haziran2008/dosyalar/81-97.pdf>], Erişim tarihi, 29, 2015.
- Öztürk, M. (2005). Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Pınar, S. (2003). Çocuklarda fiziksel aktivite ile daha sağlıklı yaşam. IX. Ulusal Spor Hekimliği Kongresi. Nobel Yayın Dağıtım, 261.
- Sallis, J. F. (2000). Age-related decline in physical activity: a synthesis of human and animal studies. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 32(9), 1598-1600.
- Santana, C., Azevedo, L., Cattuzzo, M. T., Hill, J. O., Andrade, L. P., ve ark. Prado, W. (2017). Physical fitness and academic performance in youth: A systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine ve ark. Science in Sports*, 27(6), 579-603.
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnal İnce, D., ve ark. Tokgözoğlu, L. (2006). Physical activity levels of university students. *Archives of the Turkish Society of Cardiology*, 34(3), 166-172.
- Sullivan, R. A., Kuzel, A. H., Vaandering, M. E., ve ark. Chen, W. (2017). The association of physical activity and academic behavior: a systematic review. *Journal of school health*, 87(5), 388-398.
- Trost, S. G., Pate, R. R., Sallis, J. F., Freedson, P. S., Taylor, W. C., Dowda, M., ve ark. Sirard, J. (2002). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 34(2), 350-355.
- Vuori, I. M. (2001). Dose-response of physical activity and low back pain, osteoarthritis, and osteoporosis. *Medicine ve ark. science in sports ve ark. exercise*, 33(6), S551-S586.
- Vural, Ö., Serdar, E., ve ark. Güzel, N. A. (2010). Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., ve ark. Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809.
- Zorba, E. (2010). Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Kongre Kitapçığı, 82-85.