

Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması

Investigation of Physical Activity and Quality of Life Differences between Male and Female Young Adults

Abdurrahman GENÇ, Ümit ŞENER, Hatice KARABACAK, Kağan ÜÇÖK

Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji A.D., Afyonkarahisar

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı kadın ve erkek genç erişkinlerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ve bu parametreler arası ilişkileri araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Gönüllülük prensibine göre toplam 710 (387 kadın, 323 erkek) genç erişkinine kısa form uluslararası fiziksel aktivite anketi ve SF-36 yaşam kalitesi anketi uygulandı. Uluslararası fiziksel aktivite anketi ile haftalık şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite ve yürüme süreleri ve günlük oturma süresi belirlendi. SF-36'nın fiziksel ve mental sağlık skorları hesaplandı. Katılımcıların toplam fiziksel aktivite süresi hesaplandı ve 'düşük, orta ve yüksek düzey' biçiminde sınıflandırıldı. Vücut kütle indeksi (VKİ), boy ve kilodan formülle hesaplandı.

Bulgular: VKİ, şiddetli aktivite, orta dereceli aktivite, toplam fiziksel aktivite, SF36-fiziksel ve mental sağlık skorları erkeklerde kadınlardan yüksek bulundu. Erkek ve kadınların düşük, orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeylerindeki yüzde değerler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu. Sadece erkeklerde şiddetli fiziksel aktivite, SF36-fiziksel sağlık skoru ile düşük düzeyde pozitif korelasyon gösterdi.

Sonuç: Genç erişkinlerde kadınlara göre erkeklerin toplam fiziksel aktivite süresinin fazla bulunması, erkeklerde yaşam kalitesinin daha yüksek oluşuna katkı sağlamış olabilir. Kadın ve erkekler arasında toplam fiziksel aktivite farklılığı, haftalık yürüme süresi haricinde şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite farklılığından kaynaklanmaktadır. Şiddetli ve orta derece fiziksel aktivite, sıklıkla haz duyulan takım aktiviteleridir. Genç kadınlarda, yaşam kalitesini arttırmak için bu hoş giden şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktiviteler önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel aktivite, yaşam kalitesi, genç erişkin, vücut kütle indeksi, anket

ABSTRACT

Objective: The aims of this study were to inquire the physical activity and quality of life differences between male and female young adults and to investigate associations among these parameters.

Material and Methods: International physical activity questionnaire (short form) and life quality questionnaire (SF-36) were applied to a total of 710 (387 female, 323 male) volunteer young adults. Weekly vigorous and moderate physical activity and walking times and daily sitting times were determined with using international physical activity questionnaire. Physical and mental health scores of SF-36 were calculated. Total physical activity times of participants were calculated and then classified as low, moderate and high. Body mass index (BMI) was calculated with formula using height and weight.

Results: BMI, vigorous physical activity, moderate physical activity, total physical activity, SF-36 physical and mental health score were found higher in males than in females. In terms of physical activity level, there were statistically significant differences among the percentages of males and females shown as low, moderate, and high. Only, vigorous physical activity time showed mild positive correlations with SF-36 physical health score.

Conclusion: Total physical activity being found higher in males compared to the one in females, may contribute to the higher quality of life in males. Because of vigorous and moderate physical activity differences between in males and in females excluding weekly walking time, total physical activity was found different in males and females. Usually, vigorous and moderate physical activities are enjoyable team activity. These enjoyable vigorous and moderate physical activities may be proposed to increase quality of life in young females.

Key Words: Physical activity, quality of life, young adult, body mass index, questionnaire

GİRİŞ

Günümüzde sık görülen hareketsiz yaşam tarzı, sağlık üzerine olumsuz etkileri nedeniyle önemli bir halk sağlığı problemidir (1). Fiziksel aktivite, fizyolojik, metabolik, psikolojik parametreleri iyileştirir, birçok kronik hastalık ve erken mortalite riskini azaltır, kemik, kas ve eklem sağlığını sürdürmeye yardımcı olur (2). Düzenli egzersiz kardiyak olayları (enfarktüs, hipertansiyon), tip 2 diyabeti, kolon ve meme kanserini, obeziteyi, depresyon ve anksiyeteyi, safra kesesi hastalıklarını ve osteoporotik kırıkları azaltır (3,4). Düzenli fiziksel aktivitenin sağlık üzerine yararlı etkileri egzersiz süre ve şiddeti ile ilişkilidir (1).

Düzenli egzersiz, vücudun fiziksel olarak uygun hale gelmesinde önemli bir etkidir. Fiziksel uygunluk yaşamın uzun olmasına iki yönden katkıda bulunur (5). Birincisi fizik kondisyon ve kilo kontrolü kalp damar sistemi hastalıkları riskini ileri derecede azaltır. İkincisi kondisyonlu insanın hastalandığında yararlanabileceği (yaşamı koruyucu) vücut rezervi daha fazladır.

Kişinin sağlık durumunu belirlemede objektif göstergelerin yanı sıra, kendi sağlık ve hastalığını nasıl algıladığını gösteren “yaşam kalitesi” kavramına gerek duyulmuştur. Yaşam kalitesi kavramı, günlük faaliyetleri yürütebilme yeteneğini temsil etmenin yanı sıra yaşamdan ve kişisel iyilik halinden sağladığı doyumda ifade eder (6,7). Çoğunlukla bireye özgü ve değişken olan yaşam kalitesi, kişinin içinde yaşadığı kültürel yapı ve değerler sistemi ile bağıntılı olarak kendi amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri açısından yaşamdaki durumunu algılamasıdır (8).

Bu çalışmanın amacı, kadın ve erkek genç erişkinlerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ve bu parametreler arası ilişkileri araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gönüllülük prensibine göre toplam 710 (387 kadın, 323 erkek) genç erişkine uluslararası fiziksel aktivite anketi (UFAA) ve kısa form yaşam kalitesi anketi (SF-36) uygulandı. Fiziksel aktiviteyi engelleyecek bir rahatsızlığı olanlar çalışma dışında tutuldu.

Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy ve kilosu sorgulandı. Anket sonuçları cinsiyet bazında gruplandırıldı. Vücut kütle indeksi (VKİ) boy ve kilodan formülle hesaplandı.

$$VKİ = \text{Vücut ağırlığı (kg)} / \text{boy}^2 (\text{m}^2)$$

UFAA

Çalışmamızda, kendi kendine uygulanabilen kısa form UFAA kullanıldı (9,10). UFAA'nın Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (11).

UFAA'da fiziksel aktivitelerin, tek seferde en az 10 dakika yapıyor olması ölçüt alındı.

Anket ile son 7 gün içerisinde;

Şiddetli fiziksel aktivite (futbol, basketbol, aerobik, hızlı bisiklet çevirme, ağırlık kaldırma, yük taşıma vb.) süresi (dk),

Orta dereceli fiziksel aktivite (hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling, masa tenisi vb.) süresi (dk),

Yürüme ve bir günlük oturma süreleri (dk) sorgulandı.

Şiddetli, orta dereceli aktivite ve yürüme süreleri aşağıdaki hesaplamalarla bazal metabolik hız karşılık gelen MET'e çevrilerek toplam fiziksel aktivite skoru (MET-dk/hafta) hesaplandı (9):

Yürüme skoru (MET-dk/hf) = 3.3 * yürüme süresi * yürüme günü

Orta şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = 4.0 * orta şiddetli aktivite süresi * orta şiddetli aktivite günü

Şiddetli aktivite skoru (MET-dk/hf) = 8.0 * şiddetli aktivite süresi * şiddetli aktivite günü

Toplam Fiziksel Aktivite skoru (MET-dk/hf) = Yürüme + Orta şiddetli aktivite + Şiddetli aktivite skorları.

Toplam fiziksel aktivite skoruna göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri “düşük, orta ve yüksek” biçiminde sınıflandırıldı. Fiziksel Aktivite Düzeyleri (9):

1. Düşük düzey: 600 MET-dk/hafta nın altı.
2. Orta düzey: 600-3000 MET-dk/hafta arası.
3. Yüksek düzey: 3000 MET-dk/hafta üstü.

SF-36

SF-36 yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (12). Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (13). SF-36 genel ve spesifik toplulukların karşılaştırılmasında, farklı tedavilerin sağlığa yararlarının gösterilmesinde, hastaların takip edilmesinde kullanılır. Toplam 36 maddeden oluşan SF-36'nın değerlendirilmesinde son 4 hafta göz önünde bulundurulmaktadır (14).

SF-36 fiziksel ve mental sağlık sorgulamalarını içerir. Bunlarda toplam sekiz skala altında alt ölçeklere ayrılır (15):

A. Fiziksel Sağlık Grubu

1. Fiziksel fonksiyon,
2. Fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları,
3. Ağrı,
4. Sağlığın genel algılanması.

B. Mental Sağlık Grubu

5. Enerji/vitalite,
6. Sosyal fonksiyon,
7. Emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları,
8. Mental sağlık,

Alt ölçeklerden alınan yüksek puan iyi sağlık durumunu göstermektedir. Kadın ve erkeklerin fiziksel ve mental sağlık skorları, her bir grup için SF-36 alt ölçek puanlarının ortalamaları alınarak hesaplandı.

Veriler SPSS 16.0 istatistik programıyla (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testiyle yapıldı. İstatistiksel analiz Mann-Whitney U, Ki kare ve Kendall's tau korelasyon analiziyle gerçekleştirildi. Sonuçlar (ortalama \pm standart sapma) olarak verildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

BULGULAR

Kadın ve erkek genç erişkinlerin ortalama yaş, boy, kilo ve VKİ değerleri Tablo 1'de gösterildi. Boy, kilo ve VKİ kadınlarda erkeklerden daha düşük bulundu (Tablo 1).

Tablo 2'de kadın ve erkek genç erişkinlere ait haftalık şiddetli, orta dereceli fiziksel aktivite ve yürüme süreleri ile günlük oturma süreleri yer almaktadır. Erkeklerin şiddetli, orta dereceli ve toplam fiziksel aktivite süreleri kadınlardan yüksek bulundu (Tablo 2). Kadın ve erkeklerin yürüme ve oturma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadı (Tablo 2).

Tablo 1: Kadın ve Erkeklerde Yaş, Boy, Vücut Ağırlığı ve VKİ Değerleri.

	Kadın	Erkek	P Değeri
Yaş (yıl)	20.0 \pm 1.6	20.3 \pm 1.5	AD
Boy (cm)	164.7 \pm 5.6	177.4 \pm 5.8	<0.001
Vücut Ağırlığı (kg)	55.1 \pm 6.9	72.4 \pm 9.8	<0.001
VKİ (kg/m ²)	20.3 \pm 2.2	23.0 \pm 2.8	<0.001

VKİ: Vücut kütle indeksi

Tablo 2: Kadın ve Erkeklerde Fiziksel Aktivite ve Oturma Süresi Değerleri.

	Kadın	Erkek	P Değeri
Şiddetli Fiziksel Aktivite (dk/hf)	29.7 \pm 89.5	96.6 \pm 156.1	<0.001
Orta Dereceli Fiziksel Aktivite (dk/hf)	91.2 \pm 172.3	153.9 \pm 267.5	<0.001
Yürüme (dk/hf)	459.6 \pm 393.0	502.1 \pm 434.9	AD
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hf)	2099.2 \pm 1727.2	3010.7 \pm 2246.9	<0.001
Oturma (dk/gün)	440.6 \pm 184.8	428.7 \pm 185.0	AD

AD: Anlamlı değil, MET: 1.25 kcal/dk

Kadın ve erkek genç erişkinlerin SF-36 fiziksel ve mental sağlık skorları Tablo 3'de verildi. Erkeklerin SF-36 fiziksel sağlık skoru ve SF-36 mental sağlık skoru kadınlardan yüksek bulundu (Tablo 3).

Tablo 4'de kadın ve erkeklerin fiziksel aktivite düzeylerindeki yüzde değerleri ve bu yüzde değerlere karşılık gelen katılımcı sayıları gösterildi. Fiziksel aktivite düzeylerindeki kadın ve erkeklerin yüzde

değerleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu ($p<0.001$) (Tablo 4).

Erkeklerde şiddetli fiziksel aktivite süresi ile SF-36 fiziksel sağlık skoru arasında bulunan düşük düzeyde pozitif korelasyon ($r=0.074$, $p=0.014$) dışında anket skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyona rastlanmadı.

Tablo 3: Kadın ve Erkeklerde SF-36 Yaşam Kalitesi Anket Skorları.

	Kadın	Erkek	P Değeri
Fiziksel Sağlık Skoru	69.9±15.2	73.7±14.2	0.001
Mental Sağlık Skoru	60.2±19.1	64.3±19.6	0.007

Tablo 4: Toplam Fiziksel Aktiviteye Göre Kadın ve Erkeklerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri.

	Düşük		Orta		Yüksek	
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
Kadın	65	16.8	238	61.6	84	21.6
Erkek	25	7.8	168	52.2	130	40.0

TARTIŞMA

Günümüzde kentleşmenin hızla artışı, daha az hareket etme, çarpık yapılaşmanın getirdiği sosyo-ekonomik ve kültürel problemler insanların sağlık sorunlarının şeklini değiştirmiştir.

Yaşam kalitesini olumsuz etkileyen unsurlar arasında durağan yaşam tarzının getirileri önemli yer tutmaktadır (16). Hareketsiz yaşam tarzı, beraberinde birçok sağlık sorununu da getirmektedir. Avrupa Birliği üyesi 27 ülke ile Türkiye ve Hırvatistan'da toplam 29193 kişide yapılan bir araştırmada boş vakit fiziksel aktivitesinin sağlık göstergesi olduğu ve izleme amaçlı kullanımının desteklenebileceği rapor edilmiştir (17). Çalışmamızda da kadın ve erkek genç erişkinlerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler araştırıldı ve cinsiyetler arasında farklı sonuçlar bulundu.

Spesifik topluluklarda, düşük düzeyde fiziksel aktivitesi olan kişileri saptamak için UFAA kullanılabilir. Üçok ve ark. (18) kısa form UFAA anketi ile 256 Tıp Fakültesi öğrencisinin toplam fiziksel aktivitelerini belirlediler ve 47 öğrencinin düşük düzeyde fiziksel aktivitesi olduğunu saptadılar.

Benzer şekilde, çalışmamızda da yaşamın bu erken döneminde, 90 katılımcının düşük düzeyde fiziksel aktivitesinin olması azımsanmayacak ölçüdedir (Tablo 4). Bu kişilerin aktivite düzeyini arttırmaya yönelik girişimlerde bulunmak hem bireylerin sağlığı ile ilgili, hem de halk sağlığı açısından çok sayıda kazanım sağlayabilir.

Savcı ve ark. (19) 1097 üniversite öğrencisinde fiziksel aktivite düzeylerini sorguladılar. Erkeklerin toplam, orta ve şiddetli fiziksel aktivite ve yürüme puanlarını kadınlardan daha yüksek buldular. Öztürk M. (11) 721'i kız ve 376'sı erkek olmak üzere 1097 üniversite öğrencisinde yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında da erkeklerin toplam, orta ve şiddetli fiziksel aktivite ve yürüme puanlarını kadınlardan daha yüksek buldu. Mevcut çalışmamızda ise yukarıdaki çalışmalara benzer şekilde erkeklerin toplam, orta ve şiddetli fiziksel aktivite değerleri kadınlardan yüksek bulundu ancak yürüme süreleri arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo 2). Koçak ve ark. (20) Ankara ilinde yaşayan yaşlılarda yaptıkları çalışmada kısa form UFAA ile birlikte SF-36 kullandılar. Erkeklerle kadınlar arasında UFAA toplam skorları arasında anlamlı fark bulmamalarına rağmen kadınların düşük, erkeklerin orta fiziksel aktivite düzeyinde olduğunu, ayrıca UFAA toplam skorun yaşam kalitesi alt ölçek-

lerinden fiziksel fonksiyon, enerji/bitkinlik ve genel sağlık skorları ile ilişkili olduğunu bildirdiler (20). Yine bu çalışmada, erkeklerin SF-36 Fiziksel Sağlık Grubu içinde yer alan fiziksel fonksiyon ve fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıklarında kadınlardan daha iyi olduğu rapor edildi (20). Bizim çalışmamız ise genç erişkinlerde yapıldığından yukarıdaki çalışmadan bazı farklı sonuçları olsa da fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi ilişkisi yönüyle benzerlik göstermektedir. Erkeklerin haftalık orta, şiddetli ve toplam fiziksel aktivite değerleri ile SF-36 fiziksel ve mental sağlık skorlarının kadınlardan yüksek bulunması (Tablo 2, 3) aynı zamanda erkeklerin şiddetli fiziksel aktivite süresi ile SF-36 fiziksel sağlık skorları arasında pozitif korelasyonun bulunması erkeklerde fiziksel aktivite yüksekliğinin, yaşam kalitesi artışına katkı sağladığı biçiminde yorumlanabilir.

Kadın ve erkekler arasında yürüme süresinde anlamlı fark bulunmaması (Tablo 2) erkeklerde toplam fiziksel aktivite yüksekliğinin şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite fazlalığından kaynaklandığını göstermektedir. Yaşam kalitesini arttırmada orta ve şiddetli fiziksel aktivitenin etkisini göstermesi açısından bu sonuç önemli bir bulgudur. Şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite, sıklıkla spordan haz duymanın fazla olduğu takım aktiviteleridir. Toplam fiziksel aktivite süresini arttırmada bu tip hoş giden ve motive edici faktörün daha yaygın kullanılması aynı zamanda yaşam kalitesini artırabilir.

Sonuç olarak, genç kadınlarda şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktiviteyi arttırmak, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini yükseltmede daha etkin bir yöntem olabilir.

KAYNAKLAR

1. American College of Sports Medicine (ACSM), ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, 6th ed, USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2009: 5-7.
2. Heyward VH. Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription. 5th ed. USA: Human Kinetics, 2006: 1-5.
3. Ehrman JK, Gordon PM, Visich PS, et al. Clinical Exercise Physiology. 2nd ed. USA: Human Kinetics Publishers; 2005: 17-19.
4. American College of Sports Medicine (ACSM), ACSM's Health-Related Physical Fitness Assessment Manual, 2nd ed, USA: Lippincott Williams & Wilkins, 2007: 6.

5. Tıbbi Fizyoloji. Guyton AC, Hall JE. (Çeviri Editörleri: Çavuşoğlu H, Yeğen BC), 11. Basım, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2007: 1066.
6. Gotay CC, Korn EL, McCabe MS, et al. Quality-of-life assessment in cancer treatment protocols: research issues in protocol development. J Natl Cancer Inst, 1992; 84: 575-579.
7. Schumacher M, Olschewski M, Schulgen G. Assessment of quality of life in clinical trials. Stat Med, 1991; 10: 1915-1930.
8. WHOQOL Group. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res, 1993; 2: 153-159.
9. Craig CL, Mashall AL, Sjöström M, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc, 2003; 35: 1381-1395.
10. Hagstromer M, Oja P, Sjoström M. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): a study of concurrent and construct validity. Public Health Nutr, 2006; 9: 755-762.
11. Öztürk M. Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.
12. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care, 1992; 30: 473-483.
13. Koçyiğit H, Aydemir Ö, Ölmez N ve ark. SF-36'nın Türkçe için güvenilirliği ve geçerliliği. Ege Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Derg, 1999.
14. Aydemir Ö, Köroğlu E. Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. 3. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın, 2007: 346-353.
15. Ware JE Jr. SF-36 health survey update. Spine (Phila Pa 1976), 2000; 25: 3130-3139.
16. http://www.erdalzorba.com/41_Yasam-Kalite-si-Ve-Fiziksel-Aktivite,-ZORBA-Erdal.html (Erişim Tarihi: 10.08.2011)
17. Abu-Omar K, Rütten A. Relation of leisure time, occupational, domestic, and commuting physical activity to health indicators in Europe. Prev Med, 2008; 47: 319-323.

18. Üçok K, Genç A, Şener Ü, et al. Investigation of Physical Activity Level of Medical School Students. *Eur J Basic Med Sci*, 2011; 1: 33-38.
19. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, ve ark. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arş*, 2006; 34: 166-172.
20. Koçak FÜ, Özkan F. Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi. [Physical Activity Levels and the Quality of Life in the Elderly.] *Turkiye Klinikleri J Sports Sci*, 2010; 2: 46

