

Aysun Yağcı Şentürk<sup>1</sup>, Barış Türker<sup>2</sup>

DOI: 10.17942/sted.1233506

Geliş/Received: 13.01.2023  
Kabul/Accepted: 25.04.2024

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada koronavirüs pandemisi sürecinde bireylerin çalışma durumuna göre fiziksel aktivite ve algılanan stres düzeyini değerlendirmek amaçlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte planlanan çalışmanın evrenini Trabzon'da bir mahallede ikamet eden çalışma çağındaki bireyler oluşturdu. Çalışma 352 birey üzerinde yürütüldü. Çalışmada bireylerin sosyodemografik özelliklerinin yanı sıra Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Kısa Formu (UFAÖ) kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

**Bulgular:** Katılımcıların %62,5'i üniversite mezunu ve %13,4'ü en az 1 kronik hastalığa sahipti. Tüm katılımcıların yaş ortalaması  $31,8 \pm 9,2$ 'ydi. Katılımcıların medeni durumuna, yaşadıkları yere, çalışma durumuna, mesleğine ve şimdiki çalışma düzenine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p < 0,05$ ). Ayrıca cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık varlığı, koronavirüs hastalığı geçirme, çalışma durumu ve şimdiki çalışma düzenine göre ASÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ( $p < 0,05$ ). Herhangi bir işte çalışmayan bireylerin hem fiziksel aktivite düzeyi hem de algılanan stres düzeyi daha yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışmayan bireylerde daha yüksek gözlenen stres düzeylerinin azaltılması için istihdam politikalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca çalışmakta olan bireylerin çalışma şekli fark etmeksizin fiziksel aktivite düzeyi düşüktür. Mevcut çalışma koşullarının fiziksel aktivite düzeyini artıracak biçimde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** fiziksel zindelik; iş; mesleki grup; psikolojik stres

### Abstract

**Objective:** In this study, it was aimed to evaluate the physical activity and perceived stress level of individuals according to their working status during the coronavirus pandemic.

**Method:** The population of the descriptive study consisted of individuals of working age residing in a neighborhood in Trabzon. The study was conducted on 352 individuals. In addition to the sociodemographic characteristics of the individuals, the Perceived Stress Scale (PSS) and the International Short Form of the Physical Activity Scale (IPAQ) were used in the study. The results were evaluated at the 95% confidence interval, at the  $p < 0.05$  significance level.

**Results:** 62.5% of the participants were university graduates and 13.4% had at least 1 chronic disease. The mean age of all participants was  $31.8 \pm 9.2$ . A statistically significant difference was found between the physical activity scores of the participants according to their marital status, place of residence, working status, occupation and current working order ( $p < 0.05$ ). In addition, a statistically significant difference was found between PSS scores according to marital status, chronic illness, coronavirus, working status and current working order ( $p < 0.05$ ). Both the physical activity level and the perceived stress level of the individuals who did not work in any job were found to be higher ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Employment policies are needed to reduce the stress levels observed in unemployed individuals. In addition, the physical activity level of working individuals is low, regardless of the way they work. Existing working conditions need to be rearranged to increase the level of physical activity.

**Keywords:** occupational group; psychological stress; physical fitness; work

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü (Orcid no: 0000-0002-4802-3063)

<sup>2</sup> Öğr. Gör., Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü (Orcid no: 0000-0001-7045-7573)

## Giriş

Fiziksel aktivite, günlük aktiviteler esnasında kas ve eklemlerin kullanılmasıyla enerji açığa çıkaran, kalp ve solunum hızını artıran ve farklı şiddetlerde yorgunluk açığa çıkaran aktivitelerdir (1). Fiziksel olarak aktif kalabilmek için yetişkin her bir bireyin haftanın her günü veya çoğu günü en az 30 dakika orta şiddetli aktivite yapması gerekir (2). Son yıllarda masa başı aktivitelerin artışı ve bilgisayarlarda geçirilen sürenin uzaması fiziksel aktivite düzeyindeki azalmayı tetiklemektedir (3). Bunun yanı sıra 2020 yılının başından itibaren hızla hayatımıza giren ve pek çok alanda yaşamı etkileyen koronavirüs pandemisi izolasyon ve karantina süreçlerini beraberinde getirmiş ve insanların daha hareketsiz bir yaşam sürmesine yol açmıştır (4).

Gündelik yaşamda oldukça sık kullanılan bir terim haline gelen stres ise, insan hayatının bütün yönlerini etkileyebilen bir faktördür. Stresin varlığı bir bireyin normal vücut fonksiyonlarını olumsuz yönde etkiler. Uzun süreli strese maruz kalmak insanlarda pek çok sağlık sorununun baş göstermesine neden olur ve yaşam kalitesini olumsuz etkiler (5). Yapılan çalışmalar karantina sürecinde fiziksel aktivitenin kısıtlanması ile stres, kaygı ve uyku bozukluğu gibi olumsuz duygu durumların ortaya çıkmasını bağlantılı bulmuştur (6). Koronavirüs pandemisi nedeniyle bulaş riskinin azaltılması için alınan karantina önlemleri beraberinde insanların çalışma biçimlerini de etkilemiştir. Önceleri çok daha az uygulanan evden ya da uzaktan çalışma biçimlerine pandemi nedeniyle geçiş oldukça hızlanmıştır (7). Pandemiyle hayatımıza giren dönüşümlü çalışma, esnek çalışma, uzaktan çalışma gibi kavramlar fiziksel aktivite düzeyini etkilemekte ve hayatımızda pek çok değişime neden olmaktadır (7). Buradan hareketle pandemi şartlarında tekrar normalleşmeye başladığımız bu dönemde bireylerin çalışma biçimi doğrultusunda fiziksel aktivite ve stres düzeyini değerlendirmek amacıyla bu çalışma planlandı.

## Materyal ve Metot Araştırmanın Dizaynı

Tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanan araştırmanın evrenini Trabzon Söğütlü mahallesinde ikamet eden çalışma çağındaki bireyler oluşturdu. TÜİK'e göre çalışma çağı olarak tanımlanan 15-64 yaş aralığı referans

kabul edildi (8). TÜİK'ten elde edilen veriler doğrultusunda Söğütlü mahallesinin nüfusu 22,016 olarak kaydedildi (9). Yine 2021 yılı için TÜİK'in 15-64 yaş arası çalışma çağındaki nüfus oranı bildirim %67,7'dir (8). Buradan yola çıkılarak yapılan hesapta Söğütlü mahallesinde 15 ile 64 yaş arası çalışma çağındaki nüfus yaklaşık 14,904 olarak belirlendi ve bu sayı çalışmanın evreni kabul edildi. Hawkins ve ark.'ın yaptığı büyük popülasyonu bir çalışmada fiziksel aktivite düzeyi prevalansı şiddetli fiziksel aktivite becerileri için %37,4, ılımlı fiziksel aktivite becerileri için %22,3 olarak belirtilmiştir (10). Yüksek olan %37,4 esas alınarak Open Epi programı aracılığıyla yapılan örneklem büyüklüğü hesaplamasında %95 güven aralığında 352 kişiye ulaşılması gerektiği belirlendi. Dolayısıyla çalışmanın örnekleme en az 352 birey olarak hesaplandı. Katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi ile belirlendi. Bu yöntemle bağlı olarak araştırmada yüz yüze ya da telefon yoluyla iletişime geçilen bireylerden araştırmanın kriterlerine uygun kimlere ulaşılabileceği bilgisi alındı ve katılımcılara ulaşıldı. Tüm veriler Aralık 2021-Mart 2022 tarihleri arasında toplandı. Araştırmaya gönüllü olan bireyler çalışmaya dahil edildi. Fiziksel bir engel nedeniyle çalışamayan bireyler ile emekliler çalışmadan hariç tutuldu. Çalışma kapsamında katılımcılara iki ayrı bölümden oluşan formlar uygulandı. Birinci bölüm katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulardan meydana geldi. Katılımcılara cinsiyetleri, eğitim durumları, meslekleri, şu anda yaşadıkları yer, kronik hastalık öyküsü gibi sorular yöneltildi. İkinci bölümde ise; fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Kısa Formu (UFAÖ) ile stres düzeyini belirleyen Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) bireylere uygulandı. Araştırma kapsamında, sosyodemografik veri formu ve ilgili ölçekler araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere online ortamda (Google forms) uygulandı ve online ortamda bireylerin onamları alındı. Verilerin doldurulması için öngörülen süre yaklaşık 9 dakika olarak hesaplandı.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği: Ölçek, sağlıkla ilişkili fiziksel aktivite düzeyi hakkında objektif veri elde etmeyi amaçlar. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan ölçek, 15-69 yaş arasındaki bireyler üzerinde test edilmiştir

(11). UFAÖ, 4 ayrı bölüm ve toplam 7 sorudan oluşmaktadır. Ölçek kapsamında son bir haftada en az 10 dakika yapılan fiziksel aktivitelere dair sorular sorulmaktadır. UFAÖ aracılığıyla fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için bazal metabolik hıza karşılık gelen MET yöntemi kullanılmaktadır. Bireylerin haftada kaç gün ve ne kadar süre ile şiddetli ya da orta dereceli fiziksel aktivite ve yürüyüş yaptığı tespit edilerek, bu üç farklı fiziksel aktiviteden harcanan toplam MET miktarı hesaplanmaktadır (11).

Algılanan Stres Ölçeği: Algılanan Stres Ölçeği 1983 yılında kişinin hayatındaki birtakım durumların ne derece stresli algılandığını ölçmek için tasarlanmıştır. Katılımcılar her maddeyi "Hiçbir zaman (0)" ile "Çok sık (4)" arasında değişen 5'li Likert tipi ölçek üzerinde değerlendirmektedir. Maddelerden olumlu ifade içerenler tersten puanlanmaktadır. On dört maddelik uzun formunun yanı sıra ASÖ'nün 10 ve 4 maddelik iki formu daha bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin 10 maddelik formu kullanılacaktır. ASÖ-10'un puanları 0 ile 40 puan arasında değişmektedir. Yüksek puan kişinin stres algısının fazlalığına işaret etmektedir (5).

### Veri Analizi

İstatistiksel analizde IBM Statistical Package of Social Sciences (SPSS 23.0) yazılımı kullanıldı. Katılımcıların tanımlayıcı istatistikleri belirtilirken, kategorik değişkenler için yüzde ve frekans; sürekli değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler verildi. Verilerin analizinde Shapiro Wilk normallik testine göre normal dağılımın kabul edildiği yerlerde ANOVA ve bağımsız t testi kullanıldı. ANOVA testinin anlamlı çıkması durumunda post hoc testleri uygulandı. Homojen dağılımın olduğu yerlerde 3'lü karşılaştırmalar için LSD, 4 ve daha fazla grubun karşılaştırıldığı yerlerde ise Bonferroni testi kullanıldı. ANOVA testinde homojenlik reddedildiğinde Welch testinden yararlanıldı ve anlamlı sonucun elde edilmesi durumunda post hoc testlerinden Tamhane testi uygulandı. Analizler sırasında normal dağılımın reddedildiği yerlerde Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanıldı. Sürekli değişkenler arasındaki ilişki normal dağılım reddedildiği için Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Sonuçlar %95 güven aralığında  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

### Etik Konular

Araştırma için gerekli etik kurul izni, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 19.11.2021 tarihinde, 2021/177 karar numarası ile alındı. Araştırmanın amacı bireylere açıklanarak, online ortamda onamları alındı. Tüm prosedürler Helsinki Deklarasyonuna uygundu.

### Bulgular

Çalışmaya yaş ortalaması  $31,8 \pm 9,2$  olan toplam 352 birey katıldı. Katılımcıların %61,4'ü kadın, %62,5'i üniversite mezunu ve %52,5'i bekarı. İlçede yer alan bir mahallede oturan katılımcıların %4,0'ı pandemi nedeniyle geçici olarak yakın çevredeki köyünde ikamet etmekte olduğunu beyan etti. Bu katılımcıların yaşadığı yer çalışmada "köy" olarak ayrıca ifade edildi. Geriye kalan tüm katılımcılar (%96,0) şehir merkezine oldukça yakın bir ilçenin sınırları içinde yaşamaya devam ettiği için yaşanılan yer "ilçe" olarak ifade edildi. Katılımcıların %13,4'ü en az 1 kronik hastalığa sahip olduğunu, %23,6'sı sigara kullandığını ve %54,3'ü koronavirüs hastalığına yakalanmadığını ifade etti. Katılımcıların %76,1'i herhangi bir işte çalışmakta olduğunu belirtirken, çalışan katılımcıların %21,6'sı esnaf ya da işçiydi. Çalışmakta olan bireylerin şimdiki çalışma düzeni sorgulandığında katılımcıların %39,2'sinin salgından önceki gibi çalıştığı, %22,7'sinin uzaktan çalıştığı ve %2,0'inin da salgında işsiz kaldığı görüldü (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara ait tanımlayıcı bilgiler (n=352)		
Tanımlayıcı Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	216	61,4
Erkek	136	38,6
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	12	3,4
Lise	37	10,5
Üniversite	220	62,5
Lisansüstü	83	23,6
<b>Medeni durum</b>		
Evli	158	44,9
Bekar	185	52,5
Dul	9	2,6

Yaşanılan yer		
İlçe	338	96,0
Köy	14	4,0
Kronik hastalık varlığı		
Evet	47	13,4
Hayır	305	86,6
Size koronavirüs bulaştı mı?		
Evet	124	35,2
Hayır	191	54,3
Emin değilim	37	10,5
Sigara kullanımı		
Evet	83	23,6
Hayır	269	76,4
Çalışma durumu		
Evet	268	76,1
Hayır	84	23,9
Meslek		
Öğretmen/akademisyen	43	16,0
Sağlık çalışanı	39	14,6
İşletme/muhasebe	31	11,6
Mühendis	58	21,6
Esnaf/İşçi	76	28,4
Devlet Memuru	21	7,8
Şimdiki çalışma düzeni		
Uzaktan (evden)	80	22,7
Dönüşümlü	43	12,2
Salgından öncesi gibi	138	39,2
Salgında işsiz kaldım	7	2,0
Çalışmıyordum	84	23,9
	<b>Ort. ± SS</b>	<b>Min.-Maks.</b>
Yaş	31,8±9,2	18-61
UFAÖ toplam puan	2.799,80 ±2.962,28	0,00 -19.116,00
ASÖ toplam puan	19,78 ±6,09	4,00 -40,00
<b>UFAÖ:</b> Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği <b>ASÖ:</b> Algılanan Stres Ölçeği <b>Ort.:</b> Ortalama <b>SS:</b> Standart sapma <b>Min.:</b> Minimum <b>Maks.:</b> Maksimum		

Tablo 2'ye göre katılımcıların medeni durumuna, yaşanılan yere, çalışma durumuna, mesleğine ve şimdiki çalışma düzenine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p < 0,05$ ). Buna göre çalışmayanların çalışanlara göre, bekarların evlilere göre ve köyde yaşayanların ilçede yaşayanlara göre fiziksel aktivite puanı daha yüksek bulundu. Katılımcılar meslek gruplarına göre sınıflandırıldığında gruplar arası fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edildi. Buna göre esnaf/işçi ya da devlet memurlarının fiziksel aktivite puan ortancası öğretmen/akademisyenlerinkinden anlamlı derecede daha yüksekti. İşletme sektöründe çalışanların fiziksel aktivite puanı ise sağlık çalışanlarınınkinden düşük bulundu. Şimdiki çalışma düzenine göre katılımcılar incelendiğinde; çalışmayanların fiziksel aktivite puan ortancalarının uzaktan, dönüşümlü ya da salgından önceki gibi çalışanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 2).

Tablo 3'e göre cinsiyet, medeni durum, kronik hastalık varlığı, koronavirüs hastalığı geçirme, çalışma durumu ve şimdiki çalışma düzenine göre ASÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Buna göre bekar katılımcıların ASÖ puan ortalaması evli ve dullardan, kronik hastalığı olmayanların ASÖ puan ortalaması ise kronik hastalığı olanlardan daha yüksekti. Koronavirüs hastalığını geçirenlerin ASÖ puan ortalaması koronavirüs hastalığını geçirip geçirmediğine emin olmayanlarınkinden anlamlı derecede daha düşük bulundu. Katılımcılar çalışma durumuna göre kıyaslandığında çalışmayan grupta ASÖ puanları daha yüksek olarak saptandı. Ayrıca çalışmayan katılımcıların salgından önceki gibi çalışmaya devam eden katılımcılara kıyasla ASÖ puan ortalaması anlamlı derecede daha yüksekti. Bunun yanında eğitim düzeyi, yaşanılan yer, sigara kullanımı ve mesleğe göre ASÖ puanları arasında herhangi bir fark elde edilmedi.

Katılımcıların yaşları ile UFAÖ ve ASÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı. Ayrıca yapılan analize göre bireylerin fiziksel aktivite puanları arttıkça ASÖ puanlarının azaldığı sonucu elde edildi (Tablo 4).



<b>Tablo 2. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre fiziksel aktivite durumları</b>		
	<b>UFAÖ toplam puanı</b>	
<b>Tanımlayıcı Özellikler</b>	<b>Median (min-maks)</b>	<b>U/KW</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	1.647 (0-19116)	U=13506 p=0,203
Erkek	2.232 (0-14556)	
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	3.399 (198-15.036)	KW=7,527 p=0,057
Lise	2.076 (0-19.116)	
Üniversite	1.935 (0-14.556)	
Lisansüstü	1.386 (0-9.252)	
<b>Medeni durum</b>		
Evli <sup>a</sup>	1.386 (0-19.116)	KW=11,471      p <sup>a-c</sup> =0,771 p=0,003*      p <sup>b-c</sup> =0,167 p <sup>a-b</sup> =0,001*
Bekar <sup>b</sup>	2.232 (0-14.556)	
Dul <sup>c</sup>	1.752 (240-3.306)	
<b>Yaşanılan yer</b>		
İlçe	1752 (0-19.116)	U=1004,0 p<0,001*
Köy	4.932 (1.386-9.144)	
<b>Kronik hastalık varlığı</b>		
Evet	1.596 (0-19.116)	U=6609,5 p=0,390
Hayır	1.794 (0-15.036)	
<b>Size koronavirüs bulaştı mı</b>		
Evet	1.815 (0-15.036)	KW=1,070 p=0,586
Hayır	1.794 (0-19.116)	
Emin değilim	1.596 (198-6.984)	
<b>Sigara kullanımı</b>		
Evet	1.554 (0-14.400)	U=9653,5 p=0,062
Hayır	1.836 (0-19.116)	
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	1.512 (0-19.116)	U=7775,5 p<0,001*
Hayır	2.841 (0-10.986)	
<b>Meslek</b>		
Öğretmen/akademisyen <sup>a</sup>	1.272 (0-6.798)	KW=13,350      p <sup>e-f</sup> =0,281      p <sup>d-f</sup> =0,029 p <sup>a-b</sup> =0,091      p=0,020* p <sup>a-d</sup> =0,538      p <sup>a-c</sup> =0,476 p <sup>a-f</sup> =0,012*      p <sup>a-e</sup> =0,045* p <sup>b-d</sup> =0,256      p <sup>b-c</sup> =0,043* p <sup>b-f</sup> =0,156      p <sup>b-e</sup> =0,786 p <sup>c-e</sup> =0,024      p <sup>c-d</sup> =0,243 p <sup>d-e</sup> =0,132      p <sup>c-f</sup> =0,008
Sağlık çalışanı <sup>b</sup>	1.470 (0-14.556)	
İşletme/muhasebe <sup>c</sup>	990 (0-8.148)	
Mühendis <sup>d</sup>	1.491 (0-14.400)	
Esnaf/işçi <sup>e</sup>	1.878 (0-19.116)	
Devlet Memuru <sup>f</sup>	2.556 (0-13.758)	

Şimdiki çalışma düzeni			
Uzaktan (evden) <sup>a</sup>	1.386 (0-7.890)	<b>KW=25,185</b> $p^{a-b}=0,069$ $p^{a-d}=0,356$ $p^{b-c}=0,745$ $p^{b-e}=0,007^*$ $p^{c-e}=0,003^*$	<b>p&lt;0,001*</b> $p^{a-c}=0,015$ <b><math>p^{a-e}&lt;0,001^*</math></b> $p^{b-d}=0,727$ $p^{c-d}=0,861$ $p^{d-e}=0,527$
Dönüşümlü <sup>b</sup>	1.752 (0-14.400)		
Salgından öncesi gibi <sup>c</sup>	1.584 (0-19.116)		
Salgında işsiz kaldım <sup>d</sup>	1.386 (198-9.144)		
Çalışmıyordum <sup>e</sup>	2.841 (0-19.116)		
<b>U: Mann Whitney U testi</b>		<b>KW: Kruskal Wallis</b>	<b>UFAÖ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği</b>
<b>p&lt;0,05*</b>			

Tablo 3. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre ASÖ puanlarının incelenmesi		
Algılanan Stres Ölçeği		
Tanımlayıcı Özellikler	Median (min-maks) / Ort±SS	U/t/F
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	21,0 (7,0-40,0)	U=9880,5
Erkek	17,0 (4,0-35,0)	<b>p&lt;0,001</b>
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim	20,16±6,92	F=0,194 p=0,900
Lise	19,32±5,63	
Üniversite	19,70±6,08	
Lisansüstü	20,14±6,28	
<b>Medeni durum</b>		
Evli <sup>a</sup>	18,39±5,66	F=10,631 $p^{a-b}<0,001^*$
Bekar <sup>b</sup>	21,13±6,21	
Dul <sup>c</sup>	16,33±4,09	
<b>Yaşanılan yer</b>		
İlçe	20,0 (4-40)	U=2078,0 p=0,439
Köy	19,5 (13-32)	
<b>Kronik hastalık varlığı</b>		
Evet	17,91±5,44	t=-2,273 <b>p=0,024*</b>
Hayır	20,07±6,14	
<b>Size koronavirüs bulaştı mı</b>		
Evet <sup>a</sup>	19,33±5,26	p=0,964 Welch=3,361 (tamhane) $p^{a-b}=0,964$ <b><math>p^{a-c}=0,038^*</math></b> $p^{b-c}=0,073$
Hayır <sup>b</sup>	19,62±6,54	
Emin değilim <sup>c</sup>	22,10±5,88	
<b>Sigara kullanımı</b>		
Evet	19,38±5,66	t=-0,681 p=0,496
Hayır	19,90±6,22	
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	19,29±5,76	t=-2,695 <b>p=0,007*</b>
Hayır	21,33±6,85	

Meslek		
Öğretmen/akademisyen	19,30±6,57	F=0,564 p=0,728
Sağlık çalışanı	18,84±4,40	
İşletme/muhasebe	20,45±5,15	
Mühendis	19,32±6,40	
Esnaf/işçi	19,43±5,39	
Devlet Memuru	17,90±6,85	
Şimdiki çalışma düzeni		
Uzaktan (evden) <sup>a</sup>	20,82±6,60	F=3,941 <b>p=0,004* (Bonferroni)</b> p <sup>a-b</sup> =0,420    p <sup>a-c</sup> =0,080 p <sup>a-d</sup> =1,000    p <sup>a-e</sup> =1,000 p <sup>b-c</sup> =1,000    p <sup>b-d</sup> =1,000 p <sup>b-e</sup> =0,125    p <sup>c-d</sup> =1,000 <b>p<sup>c-e</sup>= 0,010*</b> p <sup>d-e</sup> =1,000
Dönüşümlü <sup>b</sup>	18,51±5,59	
Salgından öncesi gibi <sup>c</sup>	18,57±5,07	
Salgında işsiz kaldım <sup>d</sup>	20,85±6,81	
Çalışmıyordum <sup>e</sup>	21,33±6,85	
<b>p&lt;0,05*</b>		

**Tablo 4.** Katılımcıların yaş, ASÖ ve UFAÖ puanları arasındaki ilişki

	UFAÖ	ASÖ
Yaş	<b>p&lt;0,001**</b> r=-0,273	<b>p=0,001**</b> r=-0,172
ASÖ	<b>p=-0,131*</b> r=0,014	
<b>p&lt;0,05*</b>	<b>p&lt;0,001**</b>	

### Tartışma

Yapılan çalışmada pandemi normalleşme sürecinde insanların farklılaşan çalışma durumlarının fiziksel aktivite ve stres düzeyine olan etkisi incelendi. Elde edilen veriler pandemi dönemini köyde geçiren ya da herhangi bir işte çalışmayan bireylerin fiziksel olarak daha aktif olduğunu ortaya koydu. Algılanan stres ise kadınlarda, bekarlarda, kronik bir hastalığı olmayanlarda, çalışmayanlarda ve koronavirüs geçirip geçirmediğine emin olmayanlarda daha yüksek gözlemlendi.

Çalışmada katılımcıların hemen hemen %40'ı salgından önceki gibi çalışmaya devam ettiğini bildirirken, yaklaşık %25'i herhangi bir işte çalışmadığını ifade etti. Katılımcıların geriye kalan yaklaşık %35'i ise uzaktan ya da dönüşümlü çalışma düzenine geçiş yaptığını bildirdi. Ancak yapılan analizlerde uzaktan ya da dönüşümlü çalışmanın fiziksel aktivite ya da algılanan stres düzeyine bir etkisi gözlemlenmedi. Hatta herhangi bir işte çalışmayan bireylerin fiziksel aktivite puanları uzaktan, dönüşümlü ya da salgından

önceki gibi çalışmaya devam edenlere kıyasla daha yüksek bulundu. Pandemi döneminde üniversitede çalışan idari ve akademik personel üzerinde yapılan bir çalışmada hem idari hem akademik personel uzaktan çalışmanın; günde en az 8 saat oturmak, az yürümek ve 10 dakikadan daha az molalar vermek anlamına geldiğini ifade etmiştir. Aynı çalışma günlük uzun oturma süresinin kas iskelet sistemi ağrılarında artışa yol açtığını da ortaya koymuştur (12). Bir başka çalışmada yine benzeri şekilde uzaktan çalışmanın fiziksel aktiviteyi olumsuz etkilediği belirtilmiştir (13). Dolayısıyla salgından önceki gibi çalışmak, dönüşümlü veya uzaktan çalışmak arasında fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik öngörülebilir bir avantaj yok denebilir. Aksine herhangi bir işte çalışmayan bireyler fiziksel olarak aktif olabilmek için daha fazla zamana ve fırsata sahip olabilir.

Katılımcıların mesleklerine göre fiziksel aktivite puanları incelendiğinde devlet memuru, esnaf ya da işçilerin öğretmenlerden ve akademisyenlerden daha yüksek puana sahip olduğu görüldü. Benzeri şekilde elde edilen bu bulgu pandemi döneminde öğretmenlerin ve akademisyenlerin uzaktan bilgisayar başında oturmak suretiyle çalışmasına ve günlük uzun oturma süresine dayandırılabilir. Mesleklere göre yapılan analizde elde edilen bir diğer bulgu sağlık çalışanlarının işletme/muhasebe sektöründe çalışanlardan fiziksel olarak daha aktif olmasıydı. Singapur'da yapılan bir çalışma pandemi süreci boyunca sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyinde önemli bir düşüş olduğunu bildirmiştir (14). Buna karşın işletme/

muhasebe sektöründe çalışan bireylerin uzaktan eğitim veren öğretmenlere benzer şekilde daha çok bilgisayar başında vakit geçirme ihtimalinin olması elde ettiğimiz bu sonucu açıklar niteliktedir.

Çalışmaya katılan bireyler arasında her ne kadar pandemiye köyde geçirenlerin sayısı az olsa da köyde yaşayanların fiziksel aktivite puan ortalaması ilçede yaşayanlardan yüksek bulundu. Kapanma döneminde Fransa ve Almanya'da yapılan bir çalışma doğayla iç içe yaşamının fiziksel aktivite üzerinde olumlu etki sağladığını ortaya koymuştur (15). Dolayısıyla özellikle pandemi sürecinde köyde yaşamının fiziksel aktiviteyi artırdığı söylenebilir.

Çalışmada incelenen bir diğer veri katılımcıların algıladığı stres düzeyiydi. Buna göre meslekler bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamazken, çalışmayan bireylerin çalışanlara göre stres düzeyi daha yüksek bulundu. Dahası çalışmayanların stres düzeyi şimdiki çalışma şekli salgından öncesi ile aynı olan katılımcıların stres düzeyinden daha fazlaydı. Literatüre göre bireyleri en çok strese sokan faktörden biri de işsizlik ya da diğer bir deyişle çalışmıyor olmaktı (16). Bu nedenle hem çalışmıyor olmak hem de pandemi koşulları nedeniyle ortaya çıkan iş bulma zorluğu (17) çalışmayan bireylerde algılanan stres düzeyinin yüksekliğini açıklayabilir.

Bunun dışında bekarların evli veya dullardan, kronik hastalığı olmayanların kronik hastalığı olanlardan daha fazla stres düzeyine sahip olduğu saptandı. Yapılan bir çalışmada katılımcıların medeni hallerine göre stres puanları karşılaştırıldığında her ne kadar evlilerin puan ortalaması yüksek çıksa da evliler ve bekarlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (18). Bir başka çalışmada ise bekar çalışanların stres düzeyi evlilerden daha yüksek bulunmuş ve bunun nedeni olarak da eşler tarafından rol ve sorumlulukların paylaşılması ve daha düzenli bir hayat gösterilmiştir (19). Bu doğrultuda literatürde farklı verilerin olduğu söylenebilir.

Elde edilen bulgulara göre algılanan stres düzeyi cinsiyet açısından da farklılıklar göstermiş ve kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Türkiye'de COVID-19 döneminde Giresun'da yapılan bir çalışmada da benzeri şekilde kadınların algılanan stres düzeyinin yüksek olduğu ifade edilmiştir (20,21).

Çalışmaya katılan tüm bireylerin %13,4'ü en az 1 kronik hastalığa sahipti, ancak bu bireylerin algıladığı stres kronik bir hastalığa sahip olmayanlardan daha düşük bulundu. Oysaki literatürde kronik hastalıkların bireylerin stres düzeyini artırabileceği bildirilmektedir (22). Elde edilen bu sonucun bireylerin hastalığını kabullenmiş olması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Koronavirüs hastalığını geçiren bireylerin algıladığı stres düzeyi ise hastalığı geçirip geçirmediğine emin olmayanlardan daha düşük bulundu. Koronavirüs hastalığına dair endişelerin hastalık geçirildikten sonra kısmen azalabileceği ve buna bağlı stres düzeyinin de azalabileceği düşünülebilir.

Bunların yanı sıra çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite ile algılanan stres seviyeleri arasında negatif yönde bir ilişki saptandı. Yani bireylerin fiziksel aktivite puanının artışı algılanan stres düzeyini azalttı. Fiziksel aktivite ile stres düzeyi arasındaki bu ilişki literatürde daha önce yapılan çalışmalar ile tutarlıydı (13,15). Hatta yapılan bir sistematik derlemede COVID-19 nedeniyle bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin azaldığı ve buna bağlı olarak stres, kaygı gibi psikolojik sorunlarda artışlar görüldüğü belirtilmiştir (23).

Çalışmada yaşın artması ile fiziksel aktivitenin ve algılanan stres düzeyinin azaldığı saptandı. Literatürde yaşın artışı ile fiziksel aktivite düzeyinin azalma eğilimi gösterdiği bildirilmektedir (24). Ancak bir önceki bulgu dikkate alındığında fiziksel aktivitenin azalmasıyla algılanan stresin artması beklenen sonuç olarak görünmektedir. Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalamasının düşüklüğü ve bekarların ya da kronik hastalığı olmayanların nispeten daha genç yaşta olduğu düşünüldüğünde elde edilen bu sonuç kabul edilebilir. Nitekim çalışmada bekarlarda ve kronik hastalığı olmayanlarda algılanan stres daha yüksektir (19,22).

Yapılan bu çalışmada katılımcıların yaklaşık %85'i en az üniversite mezunu olan eğitim düzeyi yüksek bireylerden oluştu. Ayrıca çalışmaya dahil edilen bireylerin yaş ortalamasının düşük olması (31,8±9,2) örneklemin daha çok genç yetişkinler üzerinde yoğunlaştığını gösterir. Dolayısıyla elde edilen veriler toplumun genelini yansıtmayabilir. Bu durum çalışmanın önemli bir kısıtlılığı olarak ifade edilebilir.



## Sonuç

Sonuç olarak bu çalışmada bireylerin çalışma durumuna göre fiziksel aktivite ve algılanan stres düzeyleri incelendi. Buna göre çalışmıyor olmanın her ne kadar fiziksel aktiviteyi olumlu etkilediği görülsede algılanan stres düzeyini olumsuz etkilediği ortaya kondu. Pandemi koşullarında belirginleşen bu durumu tersine çevirebilmek için işsiz bireylerin istihdamının artırılması ve bu sayede algılanan stres düzeyinin azalması sağlanabilir. Diğer taraftan ise özellikle çalışan kesimin fiziksel aktivite düzeyini artırmayı hedefleyen uygulamaların hayata geçirilmesi ve insanların fiziksel aktivite konusunda cesaretlendirilmesi gerekir.

Yazarlar çalışma için herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemekle birlikte, çalışmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür eder.

**İletişim:** Aysun Yağcı Şentürk  
**E-Posta:** aysunsenturk@trabzon.edu.tr  
fzt.aysun.61@hotmail.com

## Kaynaklar

1. Orhan R. Çocuk gelişiminde fiziksel aktivite ve sporun önemi. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2019;9(1):157-76.
2. Driskell JA, Kim YN, Goebel KJ. Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students. J Am Diet Assoc 2005;105:798-801.
3. Kılınç H, Bayrakdar A, Çelik B, Mollaoğulları H, Gencer YG. Physical activity level and quality of life of university students. Journal of Human Science. 2016;13(3):3794-806
4. Tural E. COVID-19 pandemi dönemi ev karantinasında fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesine etkisi. Van Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;13(COVID-19 Özel Sayı):10-8.
5. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç. Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlilik ve geçerlik analizi. New/Yeni Symposium Journal. 2013;51(3):132-40.
6. Soyly Y, Turgut M, Canikli A, Kargün M. Fiziksel aktivite, duygusal yeme ve ruh hali ilişkisi: Kovid-19 ve üniversite öğrencileri. Spor Eğitim Dergisi. 2021;5(2):88-97.
7. Erdoğan Yüce G, Muz G. COVID-19 pandemisinin yetişkinlerin diyet davranışları, fiziksel aktivite ve stres düzeyleri üzerine etkisi. Cukurova Med J. 2021;46:283-91.
8. TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2020 <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2020-37210> Erişim tarihi: 10.09.22
9. TÜİK, Merkezi Dağıtım Sistemi. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=95&locale=tr> Erişim tarihi: 19.08.2022
10. Hawkins SA, Cockburn MG, Hamilton AS, Mack TM. An estimate of physical activity prevalence in a large population-based cohort. Medicine and Science in Sports and Exercise. 2004;36(2):253-60.
11. Yeşil P. Perkütan intrakoronar girişim uygulanan hastaların fiziksel aktivite düzeyleri ve etkileyen faktörler. [Yüksek Lisans Tezi]. Mersin, Türkiye: Mersin Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
12. Garcia MG, Aguiar B, Bonilla S, Yopez N, Arauz PG, Martin BJ. Perceived physical discomfort and its associations with home office characteristics during the COVID-19 pandemic. Human Factors. 2022:00187208221110683. doi:10.1177/00187208221110683
13. Xiao Y, Becerik-Gerber B, Lucas G, Roll SC. Impacts of working from home during Covid-19 pandemic on physical and mental well-being of office workstation users. J Occup Environ Med. 2021;1;63(3):181-90. doi: 10.1097/JOM.0000000000002097.
14. Kua Z, Hamzah F, Tan PT, Ong LJ, Tan B, Huang Z. Physical activity levels and mental health burden of healthcare workers during COVID-19 lockdown. Stress and Health. 2022;38(1):171-9.
15. Javelle F, Laborde S, Hosang TJ, Metcalfe AJ, Zimmer P. The importance of nature exposure and physical activity for psychological health and stress perception: Evidence from the first lockdown period during the Coronavirus pandemic 2020 in France and Germany. Front Psychol. 2021;12:623946.
16. Çivilidağ A. İşsizlik sorununa fenomenolojik bir yaklaşım: Üniversite mezunu genç işsizlerin görüşlerine göre işsizlik sorunu. Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi. 2019;9(2):197-217.
17. Bulut R, Pınar Ç. Covid-19 pandemisi döneminde Türkiye’de istihdam ve

- işsizlik. Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi. 2020;2(2):217-25.
18. Çevik M, Çevik Y, Tengilimoğlu D, Daş M. İş yerinde oluşan stresin çalışanlar üzerindeki etkileri; acil servis hizmetleri kapsamında bir uygulama. Akademik Araştırma Tıp Dergisi. 2016;1(1):24-34 .
19. Akcan G, Ünsar AS, Küçükkancabaş S. Liderlik davranışlarının çalışanların stres düzeylerine etkisi: Bir alan araştırması. Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014;14(27):51-74.
20. Göksu Ö, Kumcağız H. Covid-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. Electronic Turkish Studies. 2020;15(4):463-79.
21. Pais M, Noronha JA. Stress and its relationship with selected factors among women. Journal of Health and Allied Sciences NU. 2015;5(2):45-48. doi: 10.1055/S-0040-1703888
22. Özdemir Ü, Taşcı S. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2013;1(1):57-72.
23. Violant-Holz V, Gallego-Jiménez MG, González-González CS, Muñoz-Violant S, Rodríguez MJ, Sansano-Nadal O, Guerra-Balic M. Psychological health and physical activity levels during the COVID-19 pandemic: A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(24):9419.
24. Değer EB, Vardar SA. Fiziksel aktivitenin kısıtlanması: Yetişkin ve yaşlı yetişkin bireyler arasındaki farklılıklar. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2021;47(1):127-32. doi: 10.32708/uutfd.833931