

# ÜNİVERSİTENİN FARKLI BÖLÜMLERİNDE EĞİTİM GÖREN ÖĞRENCİLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE YAŞAM KALİTESİ DEĞERLENDİRMESİ

## EVALUATION OF PHYSICAL ACTIVITY LEVEL AND QUALITY OF LIFE IN STUDENTS STUDYING IN DIFFERENT DEPARTMENTS OF THE UNIVERSITY

Güler BÜYÜKYILMAZ<sup>1</sup> Dilek ALTUN<sup>2</sup>

Buket KORKMAZ<sup>3</sup> Devrim TARAKÇI<sup>4</sup>

Gönderildiği Tarihi: 21 Ekim 2024

Kabul Tarihi: 12 Aralık 2024

### Makale Atfı

Büyükyılmaz G., Altun D., Korkmaz B. & Tarakçı D. (2024). Üniversitenin farklı bölümlerinde eğitim gören öğrencilerde fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi değerlendirmesi. *İstanbul Rumeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2): 1-15.

### Özet

Bu çalışmada üniversitede eğitim gören öğrencilerde fiziksel aktivite ve yaşam kaliteleri ile fiziksel aktivite ve yaşam kaliteleri arasındaki bağlantının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızın verileri özel bir vakıf üniversitesinde eğitim öğretim gören, 419 öğrenciden elde edildi. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu fiziksel aktivite düzeylerini ve WHOQOL-BREF Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu yaşam kalitesini değerlendirmek için kullanıldı. Fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel anlamlı bağlantı bulunmadı ( $p>0.05$ ) ancak; bölümlerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi sonuçlarında ayrıca bakıldığında en yüksek toplam fiziksel aktivite düzeyine sahip olan öğrencilerin İlk ve Acil Yardım Bölümünde oldukları gözlemlendi ( $3052.51\pm3077.14$ ). Yaşam kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerinde tüm bölümler benzer sonuçlara sahip olup, bedensel alan alt ölçeğinde  $24.05\pm4.08$  puan ile en yüksek değere sahip olan Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileridir. Ruhsal alan  $22.54\pm3.78$  puan ile, sosyal alan  $11.44\pm2.88$  puan ile ve çevre alanı  $30.40\pm5.92$  puan ile Anestezi Bölümü öğrencileri en yüksek puana sahipti. Sonuç olarak; öğrencilerin buldukları bölümlere göre yaşam kalite seviyesi ve bedensel aktivite durumları karşılaştırıldığında anlamlı sonuç elde edilmedi ancak yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite seviyeleri arasında güçlü bir bağlantı vardı. Fiziksel aktiviteyi artırma yaşam kalitesini yükseltmede etkin olacağı görüşündeyiz.

### Abstract

This study aimed to examine the connection between physical activity and quality of life and physical activity and quality of life in university students. The data of our study were obtained from 419 students studying at a private foundation university. The International Physical Activity Questionnaire Short Form was used to assess physical activity levels and the WHOQOL-BREF World Health Organization Quality of Life Scale Short Form was used to assess quality of life. When physical activity levels and quality of life were compared, no statistically significant correlation was found between them ( $p>0.05$ ). When the physical activity and quality of life results of the departments were examined separately, it was observed that the students with the highest total physical activity level were in the First and Emergency Aid Department ( $3052.51\pm3077.14$ ). All departments have similar results in the subscales of the quality of life scale, and the Physiotherapy and Rehabilitation Department students have the highest score with  $24.05\pm4.08$  points in the bodily area subscale. Students of the Department of Anesthesia had the highest score with  $22.54\pm3.78$  points in the mental domain,  $11.44\pm2.88$  points in the social domain, and  $30.40\pm5.92$  points in the environmental domain. As a result; when the students' quality of life level and physical activity status were compared according to their departments, no significant results were obtained, but there was a strong connection between the quality of life and physical activity levels. We believe that increasing physical activity will be effective in improving the quality of life.

**Anahtar Kelimeler:** Yaşam kalitesi, Fiziksel Aktivite, Öğrenci.

**Keywords:** Life quality, Physical Activity, Student.

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Rumeli Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, ORCID: 0000-0002-4941-2191, guler.buyukyilmaz@rumeli.edu.tr

<sup>2</sup>Fizyoterapist, Çorlu/Tekirdağ, ORCID: 0009-0002-7269-0576, kb\_dilek\_59@hotmail.com

<sup>3</sup>Fizyoterapist Çerkezköy Özel İrmet Hastanesi, ORCID: 0009-0000-8183-4426, buketkarabulut--@hotmail.com

<sup>4</sup>Doç.Dr, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, ORCID: 0000-0001-9804-368X, dtarakci@medipol.edu.tr

**Sorumlu yazar:** Güler BÜYÜKYILMAZ, guler.buyukyilmaz@rumeli.edu.tr

## 1. GİRİŞ

Yaşam kalitesi çok boyutludur, zamanla farklılık gösterebilir, kişilerin beklentileriyle ve yaşam biçimiyle alakalıdır, bundan dolayı objektif şekilde ölçülmesi kolay değildir (Hagstromer, Oja ve Sjstrom, 2005). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşam kalitesini, “bireylerin yaşamlarındaki mevcut durumu, içerisinde buldukları kültürel ve değerler sistemi bağlamında hedefleri, istekleri, standartları ve endişeleriyle bağlantı kurarak algılaması” şeklinde tarif eder (Martinec, Pinjatela ve Balen, 2019). Fiziksel aktivite ise, 'enerji sarfiyatıyla sonuçlanan iskelet kasının meydana getirdiği bedensel hareketlilik' şeklinde tanımlanır (Martinec, Pinjatela ve Balen, 2019). Periyodik olarak yapılan fiziksel aktivite; hastalanma ihtimalini azaltır, kişinin sosyoekonomik vaziyetini yükseltir, zihinsel fonksiyonların devamlılığı neticesinde yaşam kalitesinin iyileşmesine yardımcı olur (Rejeski ve Brawley, 2006). Egzersiz ve fiziksel aktivite yaşam kalitesinin arttırmak ile birlikte bedensel ve zihinsel sağlığın daha iyi olmasına yardımcı olur (Yaran, Ağaoğlu ve Tural, 2017).

Üniversitede eğitim öğretime başlayan bireyler yeni deneyimler yaşamaktadırlar. Üniversitede yaşadıkları bu deneyimler, bireylerin seçimlerine bağlı bir şekilde, geleceklerine, yaşam şekillerine, hastalık ve sağlık durumlarına etki edecektir. Yaptıkları tercihlerin bir sonucu olarak, ya sağlıklı sürdürdükleri bir yaşam tarzına sahip olurlar ya da hastalıklara maruz kaldıkları sıkıntılı bir süreç yaşarlar (Lee, Perez ve Operario, 2019).

Son çalışmalar, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri için mevcut önerileri karşılamadıklarını vurguladı (Clemente at al., 2016). Üniversiteye geçiş öğrenciler için akademik ve sosyal açıdan stresli olabilir (Vankim ve Nelson, 2013). Ayrıca, uzun ders ve uygulama saatleri, öğretmen-öğrenci ilişkileri, eğlence alanları eksikliği, az uyku veya dinlenme süresi, zayıf beslenme alışkanlıkları, düzenli egzersiz eksikliği, kişilerarası ilişkilerde aile sorunları veya çatışmalar, sürekli endişe ve baskı gibi bu nüfusun yaşam tarzı ile ilgili yönler akademik performansla ilgili olarak üniversite ortamında yaşam kalitesini düşürür, hatta engelleyebilir (Opoku-Acheampong at al., 2017).

Üniversiteye kayıt olmak, yeni sosyal ilişkilere yol açmakta, yeni davranışlarla sonuçlanmaktadır. Bu durum genç lisans öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin altını çizen önemli bir araştırma alanı olmuştur (Legey at al., 2017). Bu nedenle, sağlıklı davranışların elde edilmesini ve sürdürülmesini amaçlayan eylemlerin ve sağlığın geliştirilmesi fiziksel aktivitenin ve yaşam kalitesinin artırılması için bu parametrelerin ve bu popülasyondaki ilişkilerinin araştırılması önemlidir.

Bu çalışmada, üniversitede eğitimine devam eden gençlerde fiziksel aktivite ve yaşam kaliteleri ile fiziksel aktivite ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişki durumu incelemeyi amaçladık. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

Üniversitede eğitim öğretim gören;

1. Öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri nasıldır?
2. Fiziksel aktivite ile yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir bağlantı var mıdır?

## **2. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **2.1. Tasarım**

Çalışmaya 2019-2020 eğitim öğretim yılı içerisinde özel bir vakıf üniversitesinde eğitim gören 419 öğrenci dahil edildi. Tüm çalışma katılımcılarından 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' ile yazılı onam alındı. Yapılan bu çalışma kesitsel araştırma türündedir.

### **2.2. Örneklem, dahil edilme ve dışlama kriterleri**

Bu çalışmanın katılımcılarını çalışmanın yürütüldüğü özel vakıf üniversitesi öğrencileri oluşturdu. Çalışmaya üniversite öğrencisi olan, eğitim öğretime devam ediyor olan, Türkçe iletişim kurabilen ve çalışmaya kendi isteği ile dahil olmayı kabul eden öğrenciler alındı. Kayıt dondurarak eğitime ara veren öğrenciler, çalışmaya katılmayı reddeden öğrenciler, yabancı uyruklu olup Türkçe iletişim kuramayan öğrenciler çalışma dışı bırakıldı. Eğitim Öğretim gören toplam 720 öğrenci içerisinde çalışmanın dahil edilme kriterleri dışında kalan öğrenciler çalışma dışı bırakılarak kalan 419 öğrenci ile çalışma tamamlandı.

### **2.3. Veri toplama araçları**

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek için Katılımcı Değerlendirme Formu dolduruldu. Katılımcı değerlendirme formu haricinde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu öğrencilerin bedensel aktivite seviyelerini ve WHOQOL-BREF Dünya

Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu öğrencilerin yaşam kalitesini değerlendirmek için kullanıldı.

Çalışmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek için katılımcı değerlendirme anketi kullanıldı. Bu ankette kişilerin ad, soyadı dışında yaşları, cinsiyetleri, boy ve kilo verileri, özgeçmişleri, soy geçmişleri, varsa ilaç kullanımı, yaşadıkları yer, egzersiz alışkanlıkları, geçirdiği operasyonlara ait veriler sorgulandı (Lee, Perez ve Operario, 2019; Yaran, Ağaoğlu ve Tural, 2017).

### **2.3.1. WHOQOL-BREF: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu:**

Araştırmada yaşam kalitesi değerlendirmesi olarak Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış DSÖ Yaşam Kalitesi ölçeği kısa formu (WHOQOL-BREF) uygulandı. WHOQOL-BREF, altı alt parametresi olan WHOQOL-100'ün kısa formudur ve DSÖ tarafından geliştirilmiş (Skevington, Lotfy ve O'Connell, 2004). DSÖ kaliteli yaşamı " bireylerin yaşamlarındaki mevcut durumu, içerisinde buldukları kültürel ve değerler sistemi bağlamında hedefleri, istekleri, standartları ve endişeleriyle bağlantı kurarak algılaması" üzerine tanımlar (Avcı ve Pala, 2004). Türkçe geçerlilik çalışması sırasında bir ulusal soru eklenmesi ile birlikte WHOQOL-BREF-TR 27 sorudan meydana gelmektedir (Çelik ve Kılıç, 2019). Ölçek kişinin son 15 gününü esas alınır ve en az memnuniyet: 1, en çok memnuniyet: 5" şeklinde cevaplanarak 5 derecede değerlendirilir (Avcı ve Pala, 2004). WHOQOL-BREF anketi alanlara göre 0-20 puan üzerinde hesaplanmakla birlikte yüksek puanın olması yüksek yaşam kalitesi olduğunu göstermektedir (Avcı ve Pala, 2004).

### **2.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) Kısa Formu:**

Çalışmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite durumlarını değerlendirmek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) kısa formu kullanıldı. IPAQ, erişkinlerde fiziksel aktivite ve hareketsiz yaşam şekillerini belirlemek için 2 farklı (uzun ve kısa) form şekilde bulunmaktadır. 12 ülke ve 14 araştırma merkezinde IPAQ test – retest yöntemiyle güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Yapılan araştırmalar doğrultusunda IPAQ fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için güvenilir ve geçerli bir yöntem kabul edilmiştir (Lee, Perez ve Operario, 2019).

IPAQ uzun formu dört alandan oluşmaktadır. İşle ilgili fiziksel aktivite, ulaşım, ev işleri, dinlenme, spor ve boş zaman aktivitelerini içerir. Ek olarak da oturarak geçirilen zamanı sorgular.

Bizim çalışmamızda IPAQ –kısa formunu kullanılmıştır. Anket fiziksel aktiviteleri ağır, orta yoğunlukta, yürüyüş ve oturularak geçirilen zaman şeklinde toplam 7 soru içeren bölümlere ayırmıştır. Kişi anketteki soruları son bir hafta içerisindeki fiziksel aktivitesine göre yanıtlamaktadır. Son bir haftada ne kadar gün olduğu ve o günlerin toplamda kaç dakika ağır şekilde fiziksel aktivite (AFA) yaptığı ya da orta yoğunluklu olarak fiziksel aktivite yaptığı (OFA), ek olarak yürüme (Y) ile ve oturma ile geçen zaman belirtilmektedir. Bir MET'in değeri 3,5 ml/kg/dk. Ankette MET olarak ağır şiddetli fiziksel aktivite 8.0, orta yoğunlukta fiziksel aktivite 4.0, yürüyüş ise 3.3 harcandığı kabul edilir ve kişinin fiziksel olarak aktivite düzeyi MET yöntemi ile hesaplanır. Bireylerin bir hafta içerisinde gün sayısı ve süreri sorgulanarak MET miktarı hesaplanır. Met miktarı fiziksel aktivitenin 3 bölümü içinde hesaplanır (Kılınç, Bayraktar ve Çelik, 2016). Anket sonucunda fiziksel aktivite düzeyi; <600 MET-min/hf olanlar için inaktif, >600 –3000 MET-min/hf arasındaki bireyler minimum aktif, <3000 MET-min/hf olanlar aktif şeklinde sınıflandırılmaktadır (Kılınç, Bayraktar ve Çelik, 2016).

#### **2.4. Veri toplama yöntemi**

İlgili form, anket ve ölçekler online anket şeklinde oluşturuldu. Google Forms kullanılarak oluşturulan anketlerin bağlantı linki katılımcılara ileterek anketlerin doldurulması istendi. Anket bağlantı linkinde öncelikle katılımcılar Bilgilendirilmiş Gönüllü olur formunu onaylayarak çalışmaya katılmayı kabul etmeleri şeklinde anket sorularına yönlendirilmiştir. Kabul etmemeleri durumunda doğrudan anket çıkışı yapılmıştır.

#### **2.5. Etik durumlar**

Çalışmaya başlamadan önce T.C. İstanbul Rumeli Üniversitesi Etik Kurulu'na başvuru yapılarak 31.10.2019 tarihli 53938333-050.06-E.2379 sayı numarası ile onay alındı.

#### **2.6. İstatiksel analiz**

Veriler anlamlılık seviyesi  $p < 0.05$  olarak alınarak analiz yapıldı ve “SPSS (Statistical Package for Social Sciences) version 20” programı kullanıldı. Araştırmada katılımcı değerlendirme formu ile toplanan veriler için frekans ve yüzde analizi uygulandı. Aritmetik ortalamalar; aritmetik ortalama  $\pm$  standart sapma şeklinde verildi. İki grubun nicel verilerinin karşılaştırılmasında MannWhitney U testi kullanıldı. Spearman korelasyonu ile fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması yapıldı. En az 111 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada %95 güven ve %95 güç sağlanacağı güç nalizi ile belirlendi.

### 3. BULGULAR

Başlangıçta çalışmaya alınan 720 öğrencinin 301'i çalışmaya katılmayı reddettiği için çalışma dışında bırakıldı. Kalan 419 öğrenci ile çalışma gerçekleştirildi. Çalışmaya katılan bireyler Üniversitenin farklı bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler olup, okudukları bölümlere göre araştırmaya dahil olan öğrenci sayısı ve okudukları bölümün toplam mevcut sayıları Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Bölümlerin toplam mevcudu ve çalışmaya katılan öğrenci sayısı**

Bölüm	Bölüm mevcudu	Çalışmaya katılan öğrenci sayısı
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (Lisans) (FTR)	100	56
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü (SBKY)	86	11
Uluslararası İlişkiler Bölümü (UAI)	77	17
Aşçılık (AŞÇ)	35	17
Radyo, TV ve Sinema Programı (RTS)	63	9
İlk ve Acil Yardım Programı (İAY)	200	92
Ameliyathane Hiz. Programı (AHP)	76	34
Radyoterapi Programı (RP)	83	48
Diyaliz Programı (DP)	88	51
Anestezi Programı (AP)	163	83

FTR: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon; SBKY: Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü; UAI: Uluslararası İlişkiler Bölümü; AŞÇ: Aşçılık; RTS: Radyo, TV ve Sinema Programı; İAY: İlk ve Acil Yardım Programı; AHP: Ameliyathane Hiz. Programı; RP: Radyoterapi Programı; DP: Diyaliz Programı; AP: Anestezi Programı.

Çalışmaya katılan 419 öğrencinin % 72.3 kadın (n= 303), % 27.7'si erkek (n= 116) olup 17-45 yaş grubundadır. Çalışmamıza katılan 419 öğrencinin yaşlarının ortalaması  $20,16 \pm 2,61$  idi. Vücut kütle indeksi (VKİ)  $21.45 \pm 3.62$ . İlaç kullanımı, ameliyat durumu, özgeçmiş ve soy geçmiş sorgulandığında öğrencilerin 381'i (% 90.9) ilaç kullanmamakta olduğunu, 110'u (% 26.3) daha önce ameliyat geçirdiğini ifade etti. Ailede diyabet, kalp hastalığı veya hipertansiyon öyküsü var mı diye sorguladığımızda 139 öğrenci (%33.2) evet cevabını vermiş ve özgeçmiş sorgulandığında sadece 1 (%0.2) öğrenci diyabet hastalığı olduğu cevabını vermiştir. Egzersiz alışkanlıklarına bakıldığında çalışmaya katılan öğrencilerin 184'ü (% 43.9) düzenli ya da düzensiz egzersiz yapmadıklarını belirtmişlerdir. Yaşanılan yer durumları sorgulandığında 144 öğrenci (%34.4) kırsal kesimde yaşadığını belirtmiştir. Çalışmamızdaki tüm katılımcıların demografik verileri tablo 2'te ortaya konmuştur.

**Tablo 2. Tüm katılımcı öğrencilerin demografik verileri**

	Tüm Katılımcılar Toplam N=419		Tüm Katılımcılar Toplam N=419
Yaş (Ort. ± SS)	20.16 ± 2.61	BKİ (ortalama ±SD)	21.45 ± 3.62
Kullanılan ilaç (%)		Ameliyat durumu (%)	
İlaç kullanmayan	381 (%90.9)	Ameliyat geçirmiş	110 (%26.3)
İlaç kullanan	38 (%9.1)	Ameliyat geçirmemiş	309 (73.7)
Özgeçmiş		Soygeçmiş	
Hastalık var	139 (%33.2)	Hastalık var	418 (%99.8)
Hastalık yok	280 (%66.8)	Hastalık yok	1 (%0.2)
Egzersiz alışkanlığı (%)		Yaşanılan yer (%)	
Egzersiz yapıyor	235 (%56.1)	Kırsal kesim	144 (%34.4)
Egzersiz yapmıyor	184 (%43.9)	Kentsel kesim	275 (%65.6)

BKİ: Beden Kitle İndeksi; Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma; %: yüzde.

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması cinsiyetleri dikkate alınarak yapıldığında ortalama olarak benzer sonuçlara sahip oldukları ve aralarında anlamlı fark bulunmadıkları gözlenmiş ve tablo 3'te gösterilmiştir ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 3. Katılımcıların cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeyleri**

(Ort. ±SD)	Kadın N=303	Erkek N=116	P Değeri
Yürüme	1639.20 ± 1348.10	1605.9 ± 1395.33	0.965
OFA	463.92 ± 806.17	334.06 ± 765.39	0.037
AFA	540.46 ± 1277.50	684.82 ± 1724.10	0.075
Toplam	2659.35 ± 2287.47	2624.80 ± 2928.15	0.284

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma; \*  $P < 0.05$ ; OFA: orta şiddetli fiziksel aktivite; AFA: ağır şiddetli fiziksel aktivite. \* Mann Whithney U Testi.

Çalışmamızda katılım sağlayan öğrencilerin bölümlere göre fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini değerlendiren anketlerin sonuçlarına bakıldığında; en yüksek toplam fiziksel aktivite düzeyine sahip olan öğrencilerin İlk ve Acil Yardım Bölümünde oldukları gözlemlendi. Yaşam kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerinde tüm bölümler benzer sonuçlara sahip olup, bedensel alan alt ölçeğinde en yüksek değere sahip olan Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri, ruhsal alan, sosyal alan ve çevre alanı alt ölçeklerinde en yüksek değere Anestezi Bölümü öğrencilerinin sahip olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırmaya katılan öğrencilerin bölümlere göre IPAQ Formu'ndan elde edilen fiziksel aktivite puanları ile WHOQOL-BREF Formu'ndan elde edilen yaşam kalitesi puanları

(ort.±SD)	FTR	AP	İAY	DP.	AHP
Yürüme	1477.75±1230.0	1775.90 ±1447.54	1640.51±1432.7	2009.78±1375.29	1587.44±1689.47
OFA	522.28 ±766.57	511.92±965.16	571.0±981.04	319.60±615.01	288.23±547.10
AFA	942.28±1797.24	468.57±1058.12	810.86±1878.81	450.98 ±1309.73	522.35±1003.5
<b>Toplam</b>	<b>2942.89±2773.37</b>	<b>2756.42 ±2284.52</b>	<b>3052.51±3077.14</b>	<b>2780.33±2290.22</b>	<b>2398.17±2061.53</b>
<b>Bedensel Alan</b>	<b>24.05±4.08</b>	<b>23.13±4.73</b>	<b>23.34±3.94</b>	<b>22.76±4.88</b>	<b>22.61±4.21</b>
<b>Ruhsal Alan</b>	<b>22.05±4.73</b>	<b>22.54±3.78</b>	<b>22.13±4.41</b>	<b>21.92±4.20</b>	<b>20.82±5.36</b>
<b>Sosyal Alan</b>	<b>10.91±2.51</b>	<b>11.44±2.88</b>	<b>11.03±2.82</b>	<b>10.58±3.40</b>	<b>9.35±3.19</b>
<b>Çevre Alanı</b>	<b>28.42±6.28</b>	<b>30.40±5.92</b>	<b>28.76±6.52</b>	<b>28.19 ±7.00</b>	<b>25.94±6.87</b>
(ort.±SD)	RP	AŞÇ	SBKY	RTS	UAİ
Yürüme	1629.06±1297.88	1017.17±880.72	1569.00±1136.40	1334.66±767.93	1110.35±734.65
OFA	342.50±655.75	80.00±235.37	261.81±330.02	35.55±106.66	437.64±726.15
AFA	316.66±1011.11	230.58±930.32	1178.18±1778.12	186.66±375.23	112.94±465.66
<b>Toplam</b>	<b>2288.22±2117.29</b>	<b>1327.76±1346.69</b>	<b>3009.0±2845.29</b>	<b>1556.88±908.55</b>	<b>1778.58±1456.2</b>
<b>Bedensel Alan</b>	<b>23.52±4.11</b>	<b>21.41±3.77</b>	<b>23.36±4.41</b>	<b>21.66±4.47</b>	<b>21.29±3.8</b>
<b>Ruhsal Alan</b>	<b>21.60±4.61</b>	<b>20.76±3.23</b>	<b>22.27±3.95</b>	<b>20.88±4.47</b>	<b>20.82±4.73</b>
<b>Sosyal Alan</b>	<b>10.08±2.96</b>	<b>10.41±2.55</b>	<b>11.18±2.89</b>	<b>11.11±2.61</b>	<b>10.64±2.91</b>
<b>Çevre Alanı</b>	<b>28.06±6.51</b>	<b>27.94±6.81</b>	<b>29.54±6.78</b>	<b>27.55±4.18</b>	<b>28.76±5.30</b>

Ort ± SS: Ortalama ± Standart Sapma; FTR: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon; SBKY: Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü; UAİ: Uluslararası İlişkiler Bölümü; AŞÇ: Aşçılık; RTS: Radyo, TV ve Sinema Programı; İAY: İlk ve Acil Yardım Programı; AHP: Ameliyathane Hiz. Programı; RP: Radyoterapi Programı; DP: Diyaliz Programı; AP: Anestezi Programı; OFA: orta şiddetli fiziksel aktivite; AFA: ağır şiddetli fiziksel aktivite.

Öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki bağlantı incelendiğinde ağır ve orta şiddetli fiziksel aktivite, yürüyüş ve toplam fiziksel aktivite arasında pozitif yönlü anlamlı bağlantı bulunmuştur. Yaşam kalitesi değerlendirmesinde tüm alt parametreleri ile AFA arasında anlamlı bağlantı bulunamamıştır. OFA ile toplam fiziksel aktivite arasında orta derecede pozitif anlamlı bağlantı bulunurken, yaşam kalitesi değerlendirmesinin alt kısımları arasında anlamlı bağlantı bulunamamıştır. Yürüme ile toplam fiziksel aktivite arasında yine orta derecede pozitif anlamlı bağlantı bulunurken, yaşam kalitesi değerlendirmesinde bulunan tüm alt kısımları arasında anlamlı bağlantı elde edilmemiştir. Toplam fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi değerlendirmesinin tüm bölümleri karşılaştırıldığında anlamlı bağlantı elde edilmemiştir. Yaşam kalitesi değerlendirme parametrelerinden bedensel alan ile diğer yaşam kalitesi parametreleri arasında orta derecede pozitif yönde anlamlı bağlantı bulunmuştur. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeyleri karşılaştırılması tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması

	AFA	OFA	Yürüme	Toplam	Bedensel Alan	Ruhsal alan	Sosyal alan	Çevre
<b>AFA</b>	r:	<b>,333**</b>	<b>,175**</b>	<b>,772**</b>	-,030	-,006	,001	-,041
	p:	<b>,000</b>	<b>,000</b>	<b>,000</b>	,537	,901	,977	,401
<b>OFA</b>	r:		,087	<b>,563**</b>	,052	,016	,023	-,003
	p:		,075	<b>,000</b>	,284	,745	,637	,955
<b>Yürüme</b>	r:			<b>,679**</b>	-,012	-,076	-,008	-,065
	p:			<b>,000</b>	,804	,121	,876	187
<b>Toplam</b>	r:				,022	-,041	,001	-,063
	p:				,647	,401	,984	,202
<b>Bedensel Alan</b>	r:					<b>,600**</b>	<b>,410**</b>	<b>,570**</b>
	p:					<b>,000</b>	<b>,000</b>	<b>,000</b>
<b>Ruhsal Alan</b>	r:						<b>,513**</b>	<b>,631**</b>
	p:						<b>,000</b>	<b>,000</b>
<b>Sosyal Alan</b>	r:							<b>,556**</b>
	p:							<b>,000</b>

\*\* . Spearman korelasyonu 0.01 düzeyinde anlamlıdır; OFA: orta şiddetli fiziksel aktivite; AFA: ağır şiddetli fiziksel aktivite.



#### 4. TARTIŞMA

Çalışmamızda öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini ortaya koyarak, aralarında bağlantı olup olmadığını belirlemek hedeflenmiştir. Hipotezimiz öğrencilerin fiziksel aktivite seviyeleri ile yaşam kaliteleri arasında olumlu yönde ve anlamlı ilişki olacağı yönündedir. Sonuçlar incelendiğinde bölümler arasında anlamlı fark bulunmamasına rağmen fiziksel aktivite düzeyleri yüksek olan bölümleri yaşam kalitesi düzeylerinde yüksek olduğu görülmüştür.

Daha fazla fiziksel aktivite ve daha az hareketsiz davranış, çocuklar ve ergenler için faydalıdır. Sayavera ve arkadaşları (2021) çalışmalarında kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde yetersiz fiziksel aktivite gösterdiklerini bildirmiştir. Çocuk ve ergenlerde fiziksel aktivite ve eğlence amaçlı sedanter davranıştaki cinsiyet farklılıklarını tanımlamak amaçlı yaptıkları çalışmada Dünya Sağlık Örgütü'nün fiziksel aktivite yönergeleri referans alınmış ve 219.803 katılımcıyı (106.698 erkek ve 113.105 kız) içeren çalışmalarında genel olarak, erkeklerin, kızlara kıyasla daha yüksek fiziksel aktivite seviyelerinin olduğunu söylemişlerdir. Fiziksel aktivite modellerini araştıran bir başka çalışma ise 14.6 yaş ortalamasına sahip 132.071 öğrencide yapılmış ve sonuçlarında ise kızlarda erkeklere oranla daha yüksek hareketsiz davranış olduğunu, yetersiz fiziksel aktivite gösterdiklerini bildirmiştir (Ortiz ve Larco, 2022). Bizim çalışmamızda ise katılımcıların cinsiyetleri ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı sonuç çıkmamıştır. Çalışmamıza katılan kız ve erkek öğrenciler benzer fiziksel aktivite değerlerine sahiptir.

Fiziksel aktivite ve sağlıkla ilgili sistematik incelemeler ve birincil çalışmalar, artan düzeyde fiziksel aktivite yapan çocuk ve ergenlerin, aktif olmayan bir yaşam tarzına sahip olanlara göre daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlık ve psikososyal refaha sahip olduğunu göstermiştir. Kesitsel çalışmalardan elde edilen sonuçlar, daha yüksek düzeyde fiziksel aktiviteye katılan çocuk ve ergenlerin daha iyi yaşam kalitesine sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Spengler ve Woll, 2013). Spengler ve Woll çalışmalarında (2013) daha fazla fiziksel aktivitenin ergenlerde daha yüksek yaşam kalitesi üzerindeki öngörücü gücünü ölçmek üzere yaptıkları çalışma sonuçlarında, daha yüksek genel fiziksel aktivite, anlamlı şekilde daha yüksek yaşam kalitesi değerleri ile sonuçlandığı bilgisini vermiştir. Özellikle spor kulüplerinde fiziksel olarak aktif olmak, ergenlerin daha yüksek yaşam kalitesi değerleri ile pozitif olarak bağlantılıdır (Spengler ve Woll, 2013). 4-21 yaş arası gençlerin fiziksel aktiviteleri, psikososyal sağlıkları ve iyilik halleri ile yaşam amaçları arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada

bulgular, daha aktif öğrencilerin kendilerini daha iyi algılayan sağlık ve zindeliğe, daha düşük depresif semptomlara ve daha yüksek yaşam doyum seviyelerine sahip olduğu sonuçları desteklemektedir (Piko ve Keresztes, 2006).

Fiziksel aktiviteyi artırmanın ve hareketsiz geçen zamanı azaltmanın, genel popülasyonda ruh sağlığını geliştirmek için umut verici önlemler olduğu kanıtlanmıştır. Bununla birlikte, üniversite öğrencileri arasında ruh sağlığını geliştirmeye yönelik etkili önlemler türetmek ve uygulamak için, bu özel ortamda fiziksel aktivite, hareketsiz zaman ve algılanan stres arasındaki ilişkilerin daha fazla araştırılması gerekmektedir (Tan at al., 2020). Lisans öğrencisi-sporcu ve genel lisans üniversite öğrencileri spor ve fiziksel aktivite katılımının sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi üzerindeki rolünü incelemek için yapılan bir çalışmada zihinsel ve fiziksel bileşen içeren yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Yazarlar artan spor ve fiziksel aktivite düzeyi ile zihinsel puan arasında yüksek pozitif bir bağlantı bulunduğunu fiziksel puan ile önemli fark elde etmediklerini bildirmişlerdir. Çalışma sonuçlarında üniversite öğrencilerinde daha yüksek seviyede spor ve fiziksel aktivite, daha olumlu ruh sağlığı ile ilişkilendirilebileceğini iletmişlerdir (Snedden ve ark., 2019). Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite, Hareketsiz Davranış ve Yaşam Kalitesi başlıklı bir çalışmada ise yazarlar öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında olumlu yönde bağlantı olduğu sonucuna varmışlardır (Nowak, Bozek ve Blukacz, 2019). 2020 yılında Almanya'daki bir üniversite öğrencileri arasında fiziksel aktivite, sedanter zaman ve algılanan stres arasındaki ilişkileri belirlemek için büyük ölçekli ve internet tabanlı çalışma yapılmıştır. Sonuçları, daha yüksek fiziksel aktivite ve daha düşük sedanter zamanın, algılanan stres seviyelerinin azalmasıyla bağlantılı olduğunu göstermektedir. Yüksek toplam fiziksel aktivite ve düşük hareketsiz zaman bildiren öğrencilerin, tüm olası kombinasyonlar arasında en düşük algılanan stres puanlarını bildirdiklerini ortaya çıkarmışlardır (Tan at al., 2020). Bizde çalışmamızda literatürü destekler sonuçlara ulaşmış bulunmaktayız. Çalışmamızda anlamlı sonuç çıkmamasına rağmen fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi sonuçları aralarında olumlu yönde bağlantı olduğu görülmektedir.

Legey ve arkadaşları (2017) fiziksel aktivite, yaşam kalitesi, ruh hali durumu ve kaygı ilişkisini araştıran çalışma yapmışlar ve fiziksel aktivitedeki artışın yaşam kalitesi ve kaygıdaki artışla bağlantılı olduğuna ulaşmışlardır. Pengpid ve Peltzer (2019) 24 ülkeden 12.492 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarının sonuçlarında üniversite öğrencilerinde yüksek hareketsiz davranışın düşük sağlık algılamasıyla bağlantılı olduğunu, yüksek fiziksel aktivitenin yüksek yaşam memnuniyeti ile bağlantılı olduğunu bildirmiştir. Sevil ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencileri tarafından yürütülen fiziksel

aktivite ve motivasyon ilişkilerini incelemiş, öğrencilerin okudukları bölümün etkisini ele almadan motivasyon formlarının fiziksel aktivite düzeylerini etkileyeceğini vurgulamışlardır. Kılınç ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında üniversite öğrenim gören 150 kadın öğrencinin öğrenim gördükleri bölüm farklılıklarını ele almadan yaşam kalitesi seviyeleri ve bedensel aktivite seviyeleri arasındaki bağlantı incelenmiştir. Yaşam kalitesi alt parametreleri olan bedensel alan, ruhsal alan ve sosyal alan değerlendirmeleri ile fiziksel aktivite olarak yürüme verilerinde istatistiksel anlamlılık bulamadıklarını bildirmiştir. İstatistiksel farkların yaşam kalitesi çevre alan alt parametresi ile fiziksel aktivite ölçeğinin dinlenme parametresinde olduğunu bildirmiştir. Sonuçlarında ise yaşam kalitesinin bedensel faaliyetler ile olumlu yönde anlamlı bir bağlantısı olduğunu bildirmişlerdir. Bizde çalışmamızda literatürü destekler sonuçlara ulaşmış bulunmaktayız. Çalışmamızda katılımcıların tamamı üniversitede eğitim görmekte olup bedensel aktivite ve yaşam kalitesi durumları incelenmiştir. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki bağlantı incelendiğinde anlamlı sonuç elde edilmesinde yaşam kalitesi sonuçları ile fiziksel aktivite sonuçları arasında pozitif yönlü bağlantı olduğu görülmektedir. Literatürde çalışmamızda benzer şekilde üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Bunlara ek olarak çalışmamıza katılan öğrencilerin farklı bölümlerden olmasıyla bölümlerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi sonuçlarında ayrıca bakılmıştır. Fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri aralarında anlamlı bağlantı olmasada en yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olan öğrencilerin İlk ve Acil Yardım Bölümünde oldukları gözlenmiştir.

Bu çalışmada bölümlerin mevcut sayılarına göre çalışmaya katılım oranlarının az olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Katılan öğrenci sayısı ile yapılan çalışmanın sonuçları öğrencilerde yaşam kalitesini ve fiziksel aktivite durumlarını değerlendirmiş sonuçta ikisi karşılaştırıldığında aralarındaki önemi bir kez daha ortaya koymuştur. Öğrencilerin bedensel, ruhsal, sosyal ve çevre açısından incelendiği daha ileri araştırmalar yapılması yaşam kalitesini değerlendirmek için yarar sağlayacaktır.

## **5. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Sonuç olarak; Öğrencilerin buldukları bölümlere göre yaşam kalitesi sonuç parametreleri ile bedensel aktivite sonuç parametreleri karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark yok idi. Ancak bedensel aktiviteleri ile yaşam kalite seviyeleri arasında güçlü bağ vardı. Günlük yaşamlarında fiziksel aktivite seviyeleri yüksek olan öğrencilerin yaşam kalitesi puanları daha yüksekti. Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyini artırma yaşam kalitesini

yükseltmede etkin olacağı, öğrencilerin kendine zaman ayırabilme, fiziksel aktivitelerini artırma yaşam kalitelerini yükselteceği görüşündeyiz.

### **Teşekkür**

Yazarlar, bu çalışmaya katkıda bulunan İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ve Meslek Yüksekokulu öğretim elemanlarına ve katılımcılara en içten teşekkürlerini sunarlar.

**Çıkar Çatışması Beyanı:** Yazarlar bu makalede yazarlık ve/veya yayınlara alakalı herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemektedir.

**Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı:** Bu çalışma için hiçbir kurum desteği ve finansal destek alınmamıştır.

**Yazar Katkısı:** Kavramsallaştırma – GB,DT; Tasarım – GB, DT; Denetim – GB,DT; Fonlama-GB; Materyaller –BK; Veri Toplama ve/veya İşleme -BK,GB; Analiz ve/veya Yorumlama – GB, DA; Literatür İnceleme –GB, DA; Yazma – GB; Eleştirel İnceleme- DT

### **KAYNAKLAR**

Avcı K. & Pala K. (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2): 81-85.

Clemente F.M., Nikolaidis P.T., Martins F.M. & Mendes R.S. (2016). Physical activity patterns in university students: Do they follow the public health guidelines. *Plos One*, 11(3):E0152516.

Çelik Y. & Kılıç İ. (2019). Hemşirelerde iş doyumu, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20: 230-238.

Hagstromer M., Oja P. & Sjstrom M. (2005). The international physical activity questionnaire (ıpaq): A study of concurrent and construct validity. *Public Health Nutrition*, 9(6): 755–762.

Kılınç, H., Bayrakdar, A., Çelik, B., Mollaoğulları, H. & Gencer Y. G. (2016). Physical activity level and quality of life of university students. *Journal Of Human Sciences*, 13(3): 3794-3806.

Lee, H.H., Perez, A.E. & Operario, D. (2019). Age moderates the effect of socioeconomic status on physical activity level among South Korean adults: Cross-sectional analysis of nationally representative sample. *BMC Public Health*, 22;19(1):1332.

Legey, S., Aquino, F., Lamego, M.K., Paes, F., Nardi, A.E., Neto, G.M., Mura, G., Sancassiani, F., Rocha, N., Murillo-Rodriguez, E. & Machado, S. (2017). Relationship among physical activity level, mood and anxiety states and quality of life in physical education students. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 13: 82–91.

Martinec, R., Pinjatela, R., & Balen, D. (2019). Quality of life in patients with rheumatoid arthritis A preliminary study. *Acta Clin Croat*, 58(1): 157–166.

Vankim, N.A., & Nelson, T.F. (2013). Vigorous physical activity, mental health, perceived stress, and socializing among college students. *Am J Health Promot*, 28(1): 7–15.

Nowak, F.P., Božek, A. & Blukacz, M. (2019). Physical activity, sedentary behavior, and quality of life among university students. *Biomed Res Int*, 9791281.

Ortiz A.B. & Larco R.M.C. (2022). Physical activity patterns among adolescents in latin america and the caribbean region. *J Phys Act Health*, 19(9): 607-614.

Opoku-Acheampong A., Kretchy IA., Acheampong F., Afrane BA., Asong S., Tamakleo B. & Nyarko A.K. (2017). Perceived stress and quality of life of pharmacy students in university of Ghana. *BMC Res Notes*,10(1):115.

Pengpid, S. & Peltzer, K. (2019). Sedentary behaviour, physical activity and life satisfaction, happiness and perceived health status in university students from 24 countries. *Int J Environ Res Public Health*, 116(12): 2084.

Piko B.F. & Keresztes N. (2006). Physical activity, psychosocial health, and life goals among youth. *J Community Health*, 31(2):136–45.

Rejeski, W. J. & Brawley, L. R. (2006). Innovations in research on physical activity with older adults. *Medicine And Science In Sports And Exercise, Functional Health*, 38(1): 93-99.

Sayavera J. B., Aubert S., Barnes J.D., Gonzalez S.A. & Tremblay M.S. (2021). Gender differences in physical activity and sedentary behavior: Results from over 200,000 Latin-American children and adolescents, multicenter study. *Plos One*, 16(8): e 0255353.

Sevil, J., Praxedes, A., Abarca-Sos, A., Del Villar, F. & Garcia-Gonzalez, L. (2016). Levels of physical activity, motivation and barriers to participation in university students. *J Sports Med Phys Fitness*, 56(10):1239-1248.

Skevington, S.M., Lotfy, M. & O’Connell, K.A.. (2004). The world health organization's WHOQOL-BREF Quality Of Life Assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL group. *Quality Of Life Research*, 13(2): 299–310.

Snedden, T.R., Scerpella, J., Kliethermes, S.A., Norman, R.S., Blyholder, L., Sanfilippo, J., McGuine, T.A. & Heiderscheit, B. (2019). Sport and physical activity level impacts health-related quality of life among collegiate students. *Am J Health Promot*, 33(5): 675–682.

Spengler, S. & Woll, A. (2013). The more physically active, the healthier? The relationship between physical activity and health-related quality of life in adolescents, The MoMo Study. *J Phys Act Health*, 10(5): 708–15.

Tan, S.L., Jetzke, M., Vergeld, V. & Müller C. (2020) Independent and combined associations of physical activity, sedentary time, and activity intensities with perceived stress among university students: Internet-based cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill*, 6(4): e20119.

Yaran, M., Ağaoğlu, S. A. & Tural, E. (2017). Spor alışkanlığı olan ve olmayan üniversite öğrencilerinde uyku ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 5(2): 73-78.