

Engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi

Şerife Vatansever¹, Merve Gezen²

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Materyal ve Metot: Çalışmanın örneklemini, Bartın ili merkezinde bulunan 5 farklı engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çalışan gönüllü 80 kişi oluşturmaktadır. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla “Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Kısa Formu (IPAQ Short Form- International Physical Activity Questionnaire Short Form)”, yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla “SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 21.0 programı, Bağımsız T-testi ve Tek Faktörlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların haftalık enerji tüketimlerinin ortalama 2443.31 ± 2314.2 MET-dk/hafta olduğu, %15.7’sinin inaktif düzey, %49.4’ünün minimal aktif düzey ve %31.2’sinin çok aktif düzey olduğu saptanmıştır. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin cinsiyet sınıflandırmasına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($p < 0.05$); medeni durum, yaş, sigara tüketimi, alkol tüketimi ve çalışma süresi sınıflandırmasına göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Yaşam kalitesi puanlarının medeni durum, sigara tüketimi ve alkol tüketimine göre yapılan değerlendirmesinde anlamlı farkın olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Farklı fiziksel aktivite düzeylerine sahip katılımcıların yaşam kalitesi puanları arasında; Duygusal rol skorlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilirken ($p < 0.05$), diğer alt boyutlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Sonuçlar: Sonuç olarak engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyinin minimal aktif olduğu ve fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi alt boyutlarından sadece duygusal rolü etkileyebileceği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler

Rehabilitasyon,
Fiziksel aktivite,
Yaşam kalitesi.

Article Info

Received: 14.10.2019

Accepted: 29.12.2019

Online Published: 02.01.2019

DOI:10.18826/useeabd.632767

Examination of the relationship between physical activity level and quality of life of barrier-free life special

Abstract

Aim: The aim of this study is to investigate the relationship between physical activity levels and life satisfaction of barrier-free special education and rehabilitation center employees.

Material and Methods: International Physical Activity Questionnaire Short Form” was used to determine the physical activity level of the participants, and “SF-36 Quality of Life Scale” was used to determine the quality of life. SPSS 21.0 program, T-test and One-Way ANOVA were used for data analysis.

Results: According to the results of the study, the average weekly energy consumption of the participants was 2443.31 ± 2314.2 MET-min / week, 15.7% inactive level, 49.4% minimal active level and 31.2% very active level. There was a statistically significant difference between the participants' physical activity levels according to gender classification ($p < 0.05$); marital status, age, smoking habit, alcohol consumption and duration of work were not found to be significantly different according to the classification ($p > 0.05$). There was no significant difference in quality of life scores according to marital status, smoking habit and alcohol consumption ($p > 0.05$). Quality of life scores of the participants with different physical activity levels; while there was a statistically significant difference in emotional role scores ($p < 0.05$), there was no statistically significant difference between the other sub-dimensions ($p > 0.05$).

Conclusion: According to the results of the study, the physical activity levels of the participants were minimally active and there was a significant difference only in emotional role between the quality of life sub-dimensions according to physical activity levels.

Keywords

Barrier-free life
Special education,
Rehabilitation
Physical activity,
Quality of life.

Article Info

Received: 14.10.2019

Accepted: 29.12.2019

Online Published: 02.01.2019

DOI:10.18826/useeabd.632767

The role and contributions of each authors as in the section of IJSETS Writing Rules “Criteria for Authorship” is reported that: **1. Author:** Contributions to the conception or design of the paper, data collection, writing of the paper and final approval of the version to be published paper; **2. Author:** Data collection, preparation of the paper according to rules of the journal, final approval of the version to be published paper, statistical analysis, interpretation of the data

¹Corresponding Author: Faculty of Sports Sciences, Uludağ University, Bursa/Turkey, serifevatansever@yahoo.com ORCID ID: 0000-0003-4722-5197

²Faculty of Sports Sciences, Uludağ University, Bursa/Turkey, mgezen@gmail.com ORCID ID: 0000-0002-6681-2867

GİRİŞ

Yüzyıllardır sağlıklı olmak, yaşlanmayı yavaşlatmak, canlı, enerjik ve pozitif ruh halinde olmak için pek çok araştırmalar yapılmıştır. Doğum ile başlayan biyolojik gelişimde yaşam kalitesini en üst seviyede tutmak, psikolojik olumsuzluklara karşı dirençli olmak, sağlıklı bir çevrede yaşamak, doğru beslenmek ve hareketli olmak gibi faktörleri kontrol altına alarak sağlıklı, uzun ve kaliteli yaşamın temel anahtarına sahip olmak istenilmiştir (Zorba, 2010). Yeryüzündeki canlıların en önemli unsur olarak yaşamsal faaliyetlerini devam ettirebilmek için çaba harcarlar, ama insanlar yaşamsal faaliyetleriyle yaşam kalitelerini arttıracak eylemler ile kendi benliklerini göstermektedir. Yaşam kalitesi artırılmış olan yaşam, düzenlenmiş zamanlar içerisinde üreten, eğlenen, dinlenen ve temel gereksinimlerini karşılayacak sağlıklı bir yaşam olarak ifade edilmektedir (Bek, 2008).

Fiziksel aktivite, günlük yaşam içinde kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcanması ile gerçekleşen ve farklı şiddetlerde uygulandığında yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır (Yüksel, 2001). Fiziksel aktivite, her yaş grubunda sağlığa faydalıdır. Düzenli fiziksel aktivite, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmasında, sosyalleşmesinde, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklarından korunmasında ya da bu hastalıkların tedavisinde veya tedavinin desteklenmesinde, yaşlıların aktif bir yaşlılık dönemi geçirmelerinin sağlanmasında, yani tüm hayatı boyunca yaşam kalitesinin artırılmasında önemli farklar oluşturabilmektedir (Bayrakçı, 2008). Serbest zamanda yapılan orta ve yüksek şiddetli fiziksel aktivitelerin ve işle ilgili aktivitelerin, kalp-damar kardiyovasküler hastalıkları ve ölüm riskini her iki cinsiyette de azalttığı bilinmektedir (Burton & Turrell, 2000). Fiziksel aktivitenin yararları göz önünde bulundurulduğunda, daha sağlıklı bireyler ve toplumlar için bireyler, en uygun düzeyde fiziksel aktiviteye teşvik edilmelidir (Vural, Eler & Güzel, 2010).

Günümüz dünyasında sık görülen hareketsiz yaşam tarzı, bireysel sağlık üzerinde olumsuz etkileri nedeniyle önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmiştir (Genç, Şener, Karabacak & Üçok, 2011). Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nun 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşam dünya çapında 1.9 milyon kişinin ölümüyle sonuçlanmaktadır. Dünya genelindeki hastalıklarından meme kanseri, kolon kanseri ve diyabet vakalarının yaklaşık %10-16'sına ve kalp hastalıklarının %22'sine hareketsiz yaşam neden olmaktadır (Akyol, Bilgiç & Ersoy, 2008). Çağımızın yaşam şeklinin modernleşmesi, iş koşulları ve işyerlerinde teknoloji kullanımının bedensel enerjinin yerini alması, günümüzde hareketsiz yaşam tarzının benimsenmesinde başrol oynayan etkenlerden olmaktadır. Hareketsiz yaşam tarzı ekonomik açıdan gelişmiş toplumlarda görülme oranı daha yüksektir. Teknolojinin gelişmesiyle işlerin daha az enerji harcanması ve fiziksel aktivite ile yürütülmesi, bilgisayar karşısında daha fazla vakit geçirilmesi, bedenin kullanmadığı enerjinin yağ enerji harcanması ve fiziksel aktivite ile yürütülmesi, bilgisayar karşısında daha fazla vakit geçirilmesi, bedenin kullanmadığı enerjinin yağ olarak depolanmasına sebep olmaktadır (Bray, 1989; Özer ve Baltacı, 2008).

Meslek yani çalışma hayatı, yaşamın devamlılığını sağlayan sosyal bir faaliyet olarak, geçmiş insanlığın varoluşuna kadar uzanmakta olan, insan yaşamının en merkezi alanlarından biridir. Yaşam standartlarının artması, mesleki hayatın yoğun rekabet ortamı ve stresinden kaynaklanan sorunlar insanların fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını artırmaktadır. Çoğu zaman insanlar bu ihtiyaçlarını giderememiş, çalışma hayatından kaynaklanan sorunlar bu ihtiyaçların önüne geçmiştir (Arslan, Koz, Gür & Mendes, 2003). İş hayatında aktif olmayan yaşam şekli, ergonomik olmayan çalışma koşulları ve stresin yarattığı aşırı yüklenme ile kişilerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlıklarının bozulmasına sebebiyet vermekte, bu da kişilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ve yaşam kalitelerinin düşmesi ile sonuçlanmaktadır (Özer & Baltacı, 2008).

Fiziksel hareketsizliğin sonucu olarak kişilerin yaşamları etkilenmekte ve yaşam kaliteleri düşmektedir. Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite ile sağlıklı bir yaşam tarzını benimseyen ve yaşam kalite düzeyi yüksek olan çalışan bireylerde performans ve ürettikleri hizmet de daha kaliteli olmaktadır. Buradan yola çıkılarak özellikle sağlık ve eğitim davranışlarında rol model olan, amaçları bireylerle kaliteli eğitim ve sağlık hizmeti sunmak olan engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile bu araştırma yapılmıştır.

Engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, engelli olan bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda özel yöntem ve araç gereç kullanarak, yetenek ve yeterliliklerini belirleyerek üst öğrenime ulaşmayı, iş ve meslek alanlarına ve hayata hazırlanmalarını sağlamaktadır. Aynı zamanda bu

kurumlar bireylerin toplum içindeki rollerini gerçekleştirmesinde, başkaları ile iyi ilişkiler kurabilmesinde, iş birliği içinde çalışabilen ve çevresine uyum sağlayabilen bir vatandaş olarak yetiştirilmesine de yardımcı olmaktadır (Karaca, Başgöl, Cangöl, Aslan & Cangöl, 2016). Engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde pek çok meslek grubu çalışmaktadır. Bu meslek grupları içerisinde; müdür, müdür yardımcısı, çocuk gelişimi ve öğretmeni, okul öncesi öğretmeni, zihinsel engelliler öğretmeni, psikolog veya rehber öğretmen ve fizyoterapist yer almaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2012).

Engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının mesleki gereklilikleri sonucuna aktif veya inaktif bir yaşam tarzı benimseyebilmektedir. Günümüz şartlarında çalışma hayatındaki mesleki gereklilikler sonucunda ise, gün içerisinde daha az aktif olan bireylerde çeşitli sağlık problemleriyle karşılaştıkları bilinmektedir. Aktif yaşam tarzının benimsenmesi ve düzenli fiziksel aktivite ile hem olası hastalıklara karşı direnç kazanılmakta hem de psikolojik olarak bireylerin meslek hayatında veya gün içerisindeki performanslarında olumlu artış gözlemlenmektedir. Yapılan çalışmalara göre fiziksel aktivite düzeyi yüksek olan bireylerin yaşam kalitelerinin de bu doğrultuda arttığı görülmektedir.

Fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine pek çok çalışma yapılmasına rağmen, engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının üzerine yapılan bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu nedenle yapılan çalışmanın, engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeylerini belirlemede ve yaşam kalitesi ile ilişkisini incelemeye rehber olması açısından önem kazanmaktadır.

MATERYAL ve YÖNTEM

Katılımcılar

Bu çalışmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bartın il merkezinde bulunan 5 farklı Engelsiz Yaşam Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi çalışanlarından gönüllü 80 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu’nda katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve beden kütle indeksinin (BKİ) belirlenmesi amacıyla da boy ve ağırlık bilgilerinin sorgulandığı sorular yer almaktadır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu: Araştırmanın fiziksel aktivite değişkeniyle ilgili veriler Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (IPAQ Short Form-International Physical Activity Questionnaire Short Form) ile ve yaşam kalitesi değişkeniyle ilgili veriler de 30 soruluk “Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği” formu ile toplanmıştır. Araştırmada var olan durumu sorgulayan betimsel araştırma yöntemlerinden tarama yöntemi kullanıldı.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi’nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Craig ve diğerleri (2003) tarafından yapılmıştır. Bu anketin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise Öztürk (2005) tarafından yapılmıştır. Anket son 7 günden en az 10 dakika yapılan fiziksel aktiviteyle ilgili soruları içermektedir. Ankette son bir haftada kaç gün ve her bir gün için ne kadar süre ile orta düzeyde şiddetli aktiviteler, şiddetli aktiviteler ve yürüyüş yapıldığı hakkında bilgi sağlanmaktadır. Son soruda ise günlük hareket etmeden oturarak, yatarak harcanan zaman dakika olarak belirlenmektedir. Dakika olarak süre, gün sayısı ve bazal metabolik hız karşılık gelen MET değeri (dinlenmedeki oksijen tüketiminin katları) çarpılarak “MET-dk/hafta” olarak bir skor elde edildi. Buna göre, toplam fiziksel aktivite skoruna göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri; fiziksel olarak inaktif düzey (<600 MET-dk/hafta), minimal aktif düzey (600 – 3000 MET-dk/hafta) ve çok aktif düzey (>3000 MET-dk/hafta) şeklinde sınıflandırılmıştır (Craig ve ark., 2003).

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği: SF-36 yaşam kalitesi ölçeği, Rand Corporation tarafından 1992 yılında yaşam kalitesini değerlendirme anketi olarak geliştirilmiş ve kullanıma sunulmuştur (Ware ve Sherbourne, 1992). SF-36’nın özelliklerinin başında kendini değerlendirme ölçeği olması gelmektedir. Ölçek adından da anlaşılacağı gibi 36 maddeden oluşmaktadır ve bunlar 8 boyutun ölçümünü sağlamaktadır; fiziksel fonksiyon (10 madde), sosyal fonksiyon (2 madde), fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (4 madde), emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (3 madde), enerji/canlılık (4 madde), mental sağlık (5 madde), ağrı (2 madde) ve sağlığın genel algılanması (5 madde). Ayrıca son 12 ayda sağlıktaki değişim algısını içeren bir madde de bulunmaktadır ve bu şu an ölçümde kullanılmamaktadır.

Adı geçen madde dışında ölçek son dört haftayı göz önüne alarak değerlendirilmektedir (Aydemir, 1999; Koçoğlu, 2006).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde frekans, yüzde, ikili kategorik değişkenler arası ilişkiye bakmak için Bağımsız örneklem T testi (Independent Samples Test) kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan fiziksel aktivite toplam skor değerleri “<600, 600-3000, >3000” olacak şekilde gruplandırılarak, katılımcıların kişisel özelliklerine göre karşılaştırılmasında ikili kullanılmıştır. Değişkenler arası farklılık olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA), varyans analizi sonucunda farklılığın kaynağını belirlemek için LSD post hoc testi kullanılmıştır. Veriler SPSS 21.0 (Statistical Package for the Social Sciences 21.0) programı ile analiz edilmiştir. Tüm testler için anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Fiziksel Aktivite Düzeyi

Katılımcıların toplam boy ortalamaları 168.58 ± 8.96 , toplam kilo ortalamaları 68.69 ± 13.34 ve toplam BKİ ortalamaları 24.07 ± 3.73 olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte BKİ sınıflandırmasına göre; kadın katılımcılar normal, erkek katılımcılar ise fazla kilolu olduğu söylenebilir.

Tablo 1. Katılımcıların fiziksel aktivite puanları (Bağımsız t Testi)

Fiziksel aktivite	Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta) $\bar{X} \pm SS$
Şiddetli aktivite	639.50 ± 1353.6
Orta şiddetli aktivite	488.50 ± 858.6
Yürüme	1311.60 ± 1238.6
Toplam	2443.31 ± 2314.2

Tablo 2. Katılımcıların bazı değişkenlere göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması.

Değişkenler	Gruplar	$\bar{X} \pm SS$	t	p
Cinsiyete göre Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta)	Kadın	1685.80 ± 1397.13	-3.333	0.02*
	Erkek	3468.18 ± 2877.07		
Medeni durumlarına göre Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta)	Bekar	2441.94 ± 2208.39	-0.004	0.996
	Evli	2444.28 ± 2409.40		
Sigara tüketimlerine göre Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta)	Evet	2650.38 ± 2503.93	0.499	0.62
	Hayır	2354.57 ± 2245.94		
Alkol tüketimlerine göre Fiziksel aktivite puanları MET-dk/hafta	Evet	2474.37 ± 2385.62	0.065	0.948
	Hayır	2433.64 ± 2311.71		

* $p < 0.05$

Erkeklerin fiziksel aktivite düzeylerinin kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 3. Katılımcıların yaş gruplarına ve iş hayatlarındaki toplam çalışma sürelerine göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Gruplar	$\bar{X} \pm SS$	f	p
Yaşa göre Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta)	20-29 yaş	2436.57 ± 2052.581	0.028	0.972
	30-39 yaş	2365.95 ± 2274.11		
	40 ve üzeri yaş	2545.00 ± 2988.22		
Toplam çalışma sürelerine göre Fiziksel aktivite puanları (MET-dk/hafta)	1-5 yıl	2593.48 ± 2070.05	0.028	0.795
	6-10 yıl	2111.63 ± 2135.06		
	11 ve üzeri yıl	2454.65 ± 2677.65		

Yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin değişip değişmediğine Tek Yönlü Varyans analizi ile bakılmış ve katılımcıların yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin istatistiksel olarak farklı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3). Farkın hangi yaş grupları arasında olduğunu belirlemek için yapılan LSD Pos-Hoc analizi sonucunda 30-39 yaş grubu ile 40 ve üstü yaş grubu arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p > 0.05$).

Yaşam Kalitesi**Tablo 4.** Katılımcıların cinsiyetlerine, Medeni durumları, Sigara ve Alkol tüketimleri ve göre yaşam kalitesi puanları

Cinsiyet	Kadın (46)	Erkek (34)	t	p
Yaşam kalitesi alt boyutları	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Fiziksel fonksiyonellik	89.78±13.45	90.58±15.4	-0.24	0.80
Fiziksel rol güçlüğü	71.19±38.71	79.41±35.60	-0.98	0.32
Duygusal rol	72.45±38.04	78.42±34.71	-0.73	0.46
Enerji/canlılık	60.21±16.05	62.94±18.83	-0.68	0.49
Genel ruh sağlığı	63.65±17.34	67.64±17.68	-1.00	0.31
Sosyal fonksiyonellik	69.02±23.97	76.47±22.97	-1.40	0.16
Bedensel ağrı	72.98±19.90	79.48±18.80	-1.49	0.14
Genel sağlık algısı	59.89±15.43	67.05±17.89	-1.87	0.06
Medeni Durum	Bekar (33)	Evli (47)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Fiziksel fonksiyonellik	88.63±19.00	91.17±9.68	-0.70	0.48
Fiziksel rol güçlüğü	68.18±42.97	79.25±32.68	-1.24	0.21
Duygusal rol	72.71±36.76	76.58±36.72	-0.46	0.64
Enerji/canlılık	59.24±14.31	62.87±19.01	-0.97	0.33
Genel ruh sağlığı	61.81±16.34	67.82±18.00	-1.55	0.12
Sosyal fonksiyonellik	72.34±25.91	72.07±22.30	-0.53	0.96
Bedensel ağrı	74.31±21.28	76.75±18.48	-0.53	0.59
Genel sağlık algısı	62.42±15.26	63.29±17.95	-0.23	0.81
Sigara Tüketimi	Evet (24)	Hayır (56)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Fiziksel fonksiyonellik	90.20±9.60	90.08±15.88	0.04	0.96
Fiziksel rol güçlüğü	67.70±41.36	77.67±35.57	-1.02	0.31
Duygusal rol	76.37±37.40	74.39±36.51	0.21	0.82
Enerji/canlılık	57.08±16.61	63.21±17.30	-1.49	0.14
Genel ruh sağlığı	62.16±19.84	66.71±16.37	-0.98	0.33
Sosyal fonksiyonellik	78.12±25.33	69.64±22.72	1.41	0.16
Bedensel ağrı	73.22±19.44	76.83±19.73	-0.75	0.45
Genel sağlık algısı	60.20±19.76	64.10±15.40	-0.86	0.39
Alkol Tüketimi	Evet (19)	Hayır (61)		
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Fiziksel fonksiyonellik	93.68±8.95	89.01±15.40	1.63	0.10
Fiziksel rol güçlüğü	73.68±41.22	75.00±36.51	-0.12	0.90
Duygusal rol	82.45±35.70	72.66±36.77	1.03	0.30
Enerji/canlılık	60.78±19.52	61.55±16.62	-0.15	0.87
Genel ruh sağlığı	65.26±20.48	65.37±16.63	-0.02	0.98
Sosyal fonksiyonellik	80.26±23.68	69.67±23.32	1.70	0.09
Bedensel ağrı	81.31±19.47	74.01±19.46	0.42	0.16
Genel sağlık algısı	62.10±22.06	63.19±15.00	-0.20	0.84

Tablo 5. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi puanları (Tek Yönlü Varyans Analizi)

Yaşam kalitesi alt boyutları	Fiziksel aktivite düzeyi MET- dk/hafta	$\bar{X} \pm SS$	p
Fiziksel fonksiyonellik	İnaktif düzey	86.07±16.19	0.46
	Minimal aktif düzey	90.37±15.20	
	Çok aktif düzey	91.92±11.40	
Fiziksel rol güçlüğü	İnaktif düzey	64.28±44.62	0.31
	Minimal aktif düzey	80.62±33.24	
	Çok aktif düzey	71.15±39.17	
Duygusal rol	İnaktif düzey	54.75±46.42	0.00*
	Minimal aktif düzey	87.49±26.89	
	Çok aktif düzey	66.65±37.72	
Enerji/canlılık	İnaktif düzey	53.92±19.23	0.19
	Minimal aktif düzey	62.50±14.89	
	Çok aktif düzey	63.65±19.00	

Genel ruh sağlığı	İnaktif düzey	58.85±19.62	0.25
	Minimal aktif düzey	67.90±15.83	
	Çok aktif düzey	64.92±18.46	
Sosyal fonksiyonellik	İnaktif düzey	72.32±34.03	0.86
	Minimal aktif düzey	73.43±18.60	
	Çok aktif düzey	70.19±25.01	
Bedensel ağrı	İnaktif düzey	75.17±18.82	0.57
	Minimal aktif düzey	77.93±20.30	
	Çok aktif düzey	72.69±19.18	
Genel sağlık algısı	İnaktif düzey	55.57±16.70	0.09
	Minimal aktif düzey	62.55±16.52	
	Çok aktif düzey	67.50±16.38	

*p<0.05

Katılımcıların yaşam kalitesi alt boyut ortalamalarından Duygusal Rol’de fiziksel aktivite düzeylerine göre anlamlı farklılık olduğu tespit edilirken ($p<0.05$), diğer alt boyutlar arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Buna göre Duygusal rol skorunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu fiziksel aktivite grubu “minimal aktif düzey” olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi puanları

Yaşam kalitesi alt boyut	Fiziksel aktivite düzeyi MET- dk/hafta	Ortalama farkları	Standart hata	p
Duygusal rol	İnaktif düzey	-32.74	10.72	0.00*
		Çok aktif düzey	11.44	0.30
	Minimal aktif düzey	32.74	10.72	0.00*
		Çok aktif düzey	8.69	0.01*
	Çok aktif düzey	11.90	11.44	0.30
		Minimal aktif düzey	-20.84	8.69

*p<0.05

Duygusal rol alt boyutunun fiziksel aktivite düzeylerine göre çoklu karşılaştırılması incelendiğinde minimal aktif düzey ile inaktif düzey ve çok aktif düzey arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilirken ($p<0.05$), inaktif düzey ile çok aktif düzey arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu araştırma sonucunda engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının toplam fiziksel aktivite puanı 2443.31±2314.2 MET-dk/hafta, fiziksel aktivite düzeylerinin ise minimal aktif (600-3000 MET-dk/hafta) olduğu bulunurken, erkek olan katılımcıların %69.2’sinin çok aktif olduğu, kadın katılımcıların %75’inin minimal aktif olduğu tespit edilmiştir. Karaca (2000)’nin bizim bulgularımıza paralel olarak Ankara ilinde çalışan bireyler üzerinde yaptığı bir araştırmasında erkeklerin ortalama MET-dk/hafta değerinin kadınlardan yüksek olduğu görülürken, Bulut (2010)’un fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezinde çalışan personel üzerinde yaptığı araştırmada harcanan toplam enerji açısından cinsiyetler arasında fark olmadığını tespit etmiştir.

Araştırmada medeni durumlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırılmasında anlamlı olarak farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Altıparmak (2009) tarafından yapılan çalışmada medeni durum, yaş gibi bağımsız değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını tespit etmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırılmasında ise anlamlı fark tespit edilememiştir. Araştırmaya paralel olarak Özudoğru (2013)’nin üniversite personeli üzerinde yapmış olduğu çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile yaş değişkeni arasında istatistiksel anlamda fark olmadığını tespit ederken; Karaca, Sağınç ve Albayrak Kuruoğlu (2017) tarafından erişkinler üzerinde yapmış oldukları araştırmada fiziksel aktivite ile yaş değişkeni arasında istatistiksel anlamda fark olduğunu tespit etmişlerdir.

Bu araştırmada eğitim durumlarına göre fiziksel aktivite karşılaştırılmasında anlamlı farkın olmadığı gözlemlenmiştir. Araştırmaya paralel olarak Polat (2018) tarafından polis memurları üzerine yapmış olduğu çalışmada eğitim seviyelerine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatikselsel anlamda farkın olmadığını tespit etmiştir. Yurtdışında yapılmış olan çalışmalarda fiziksel aktivite ile eğitim seviyesi arasında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu belirtilmektedir (Farrell ve diğ., 2014; Hamer ve diğ., 2012). Bu bulgunun sebebi, araştırmanın %87.5'i lisans eğitimi alan katılımcılar oluşturmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırmadaki katılımcıların iş hayatındaki toplam çalışma süresi de fiziksel aktivite düzeylerini anlamlı ölçüde değiştirmedeği gözlemlenmiştir. Bu bulgulara paralel olarak Erdoğan, Cerpel ve Güveç (2011) tarafından masa başı çalışanlar üzerine yaptıkları araştırmada çalışma süresine göre fiziksel aktivite düzeyi açısından anlamlı fark olmadığını tespit etmişlerdir.

Araştırmada sigara tüketimlerine ve alkol tüketimlerine göre fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı farkın olmadığı tespit edilmiştir. şahin, Kırandı, Atabaş ve Bayraktar (2017) tarafından spor bilimleri fakültesi öğrencileri üzerine yapılan çalışmada sigara ve alkol kullanımlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında farklılık olmadığını belirtmişlerdir ve araştırma sonucunun literatürü desteklediği görülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların cinsiyetlere göre yaşam kalitesi alt boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir. Araştırmaya paralel olarak Vatansever ve diğerleri (2015) tarafından orta yaşlılar üzerine yapılan bir araştırmada cinsiyetler arasında yaşam kalitesi alt boyutları arasında anlamlı farkın olmadığını belirtmişlerdir. Vural ve diğerleri (2010)'nin ve Tekkanat (2008)'in yapmış oldukları çalışmalar bu araştırmayı destekler niteliktedir.

Araştırmada katılımcıların medeni durumlarına göre yaşam kalitesi alt boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir. Ayrıca katılımcıların sigara tüketimlerine ve alkol tüketimlerine göre yaşam kalitesi alt boyutları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir.

Bu araştırmada fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi alt boyutları arasındaki fark incelendiğinde; Duygusal rolde fiziksel aktivite düzeylerine göre anlamlı farklılık olduğu tespit edilirken, diğer alt boyutlar arasında istatikselsel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, duygusal rol alt boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu, fiziksel aktivite düzeyinin ise "minimal aktif düzey" olarak söylenebilmektedir. Haftalık 600-3000 MET-dk/hafta düzeyinde egzersiz yapan alışanların Duygusal rol durumlarının da yüksek olduğu görülmektedir.

Vural ve diğerleri (2010) tarafından masa başı çalışanlar üzerine yapılan araştırmada fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi skorları karşılaştırıldığında anlamlı bir ilişkinin olmadığını tespit ederken, Aydoğan (2015) tarafından yapılan çalışmada fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalite skorlarında anlamlı farklılığın olduğunu tespit etmiştir Tekkanat (2008)'in öğretmenlik bölümünde okuyan öğrenciler üzerine yapmış olduğu araştırmada yaşam kalitesinin bedensel alanıyla fiziksel aktivite düzeyi arasında ilişkinin olduğu, yaşam kalitesinin diğer alanlarıyla fiziksel aktivite düzeyi arasında ilişkinin olmadığını tespit etmiştir. Albayrak (2016) tarafından niversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmada hem erkek hem kadın bireylerin serbest zaman etkinliğindeki aktivite oranı ile yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı ilişkinin olmadığını bulamamıştır. Tessier ve diğerleri (2006) tarafından yapılan çalışmada erkeklerde fiziksel aktivite düzeyindeki değişiklikler yaşam kalitesinin fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik boyutlarında küçük değişikliklere yol açarken, kadınlarda fiziksel aktivite düzeyindeki değişiklerin fiziksel işlevsellik, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, zindelik ve sosyal işlevsellik boyutlarında anlamlı değişikliklere yol açtığını bulmuşlardır.

Fiziksel aktivitenin sağlık üzerinde oluşturduğu etkilerin bilimsel olarak kanıtlanabilmesinde karmaşık ve çok yönlü yapıya sahip olan fiziksel aktivitenin doğru ve güvenilir şekilde değerlendirilebilmesi oldukça önemlidir (ztrk, 2005).

Sonuç olarak, engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyinin minimal aktif olduğu ve fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi alt boyutlarından sadece duygusal rolü etkileyebileceği söylenebilir. Ayrıca cinsiyet değişkeni dışındaki hiçbir demografik özellik (yaş, sigara ve alkol kullanımı, medeni durum) fiziksel aktivite düzeyini etkilememektedir.

ÖNERİLER

- Engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarına yönelik yapılan bu çalışmanın, diğer çalışma alanlarındaki bireylere de uygulanması önerilmektedir.

- Bu araştırmada 5 farklı engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine ulaşılmıştır. Yapılacak olan çalışmalarda daha çok engelsiz yaşam özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine ulaşılması çalışmanın örneklemini genişletecektir.
- Yapılacak olan çalışmalarda eşit ve yeterli sayıda erkek ve kadın katılımcılara ulaşılması çalışmanın geçerliliğini ve güvenilirliğini arttıracaktır.
- Araştırmada kullanılan veri toplama araçları (Uluslararası Fiziksel Aktivite Kısa Formu ve SF-36 Yaşam kalitesi Ölçeği) dışında, farklı veri toplama araçları kullanılarak yapılması; çalışmaların farklı açılardan da ölçülüp değerlendirilmesine yardımcı olacaktır.
- Fiziksel aktivite düzeylerinin ve yaşam kalitesi alt boyutlarının bireylerin farklı kişisel bilgilerine (gelir düzeyi, ilaç kullanımı, spor yapma durumu gibi) göre karşılaştırılması yapılabilir.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yapılmasında teknik destek sağlayan Arş. Gör. Ali Kamil Güngör'e teşekkür ederiz.

KAYNAKÇA

- Akyol, A., Bilgiç, B. ve Ersoy, G. (2008). Fiziksel aktivite, beslenme ve sağlıklı yaşam. 1. Baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Albayrak, E. (2016). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyeleri ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi. Amasya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Amasya.
- Arslan, C., Koz, M., Gür, E. ve Mendeş, B. (2003). Üniversite öğretim üyelerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlık sorunları arasındaki ilişkinin araştırılması. F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi, 17(4), 249–258, Elazığ.
- Aydemir, Ö. (1999). Konsültasyon-Liyazon psikiyatrisinde yaşam kalitesi ölçümü: Kısa Form-36. 3-P/Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi, 7, 14-22.
- Aydoğan, A. (2015). Bir üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi ilişkisi: KKTC üzerine deneysel bir çalışma. Yüksek Lisans Tezi. Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Bayrakçı, Y. V. (2008). Yetişkinlerde fiziksel aktivite. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Bek, N. (2008). Fiziksel aktivite ve sağlığımız. 1. Baskı. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Bray, G. A. (1989). Classification and evaluation of the obesities (Review). Med Clin North Am 173, 161-84.
- Bulut, S. (2010). Bir fizik tedavi ve rehabilitasyon eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan personelin fiziksel aktivite düzeyi ve ilgili faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Burton, N. W. & Turrell, G. (2000). Occupation, hours worked, and leisure-time physical activity. Preventive medicine, 31(6), 673-681.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F. & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Medicine & Science in Sports & Exercise, 35(8), 1381-95.
- Erdoğan, M., Cerpel, Z. ve Güvenç., A. (2011). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi: Obezite ve diğer özelliklere göre incelenmesi (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi örneği). Spor Hekimliği Dergisi. 46, 97-2011.
- Farell, L., Hollingsworth, B., Propper, C. & Shields, M. A. (2014). The socioeconomic gradient in physical inactivity: Evidence from one million adults in England. Social Science and Medicine, 123;55-63.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H. ve Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. Kocatepe Tıp Dergisi, 12, 145-150.
- Hamer, M., Kicimaki, M. & Steptoe, A. (2012). Longitudinal patterns in physical activity and sedentary behavior from midlife to early old age: A substudy of the Whitehall II cohort. J. Epidemiol Community Health, 66(12), 1110-5.
- Karaca, A. (2000). Ankara ilinde çalışan bireylerin bedensel etkinlik düzeyleri. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 3, 11-20.

- Karaca, A., Sağınç, S. ve Albayrak Kuruoğlu, Y. (2017). Mikro işletme sahipleri ve çalışanlarının fiziksel aktivite ve oturma sürelerinin bazı sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi. 15. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, 15-18 Kasım 2017, Antalya.
- Koçoğlu, D. (2006). Konya kent merkezinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinde sağlıkta sosyoekonomik eşitsizlikler. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı, Konya.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2012). Milli Eğitim Bakanlığı özel eğitim kurumları yönetmeliği. http://ookgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_05/24111452_zeleitimynetmelik.pdf. Erişim tarihi:19.12.2019.
- Özer, D. ve Baltacı, G. (2008). İş yerinde fiziksel aktivite, Fiziksel aktivite bilgi serisi. Ankara: Klamat Matbaacılık.
- Öztürk, M. (2005). Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özudoğru, E. (2013). Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Polat, Ö. (2018). Polis memurlarının fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesi (Artvin ili örneği). Yüksek Lisans Tezi. Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Şahin, M., Kırandı, Ö., Atabaş, G. ve Bayraktar, B. (2017). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri (İstanbul Üniversitesi örneği). Spor Eğitim Dergisi, 1, 1, 26-33.
- Tekkanat, Ç. (2008). Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Tessier, S., Vuillemin, A., Bertrais, S., Boini, S., Le Bihan, E., Oppert, J. M., Herberg, S., Guillemin, F. & Briancon, S. (2006). Association between leisuretime physical activity and health-related quality of life changes over time. Preventive Medicine. 23-3.
- Vatansever, Ş., Ölçücü B., Özcan G. ve Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. The Journal of International Education Science, 2(2), 63-73.
- Vural, Ö., Eler, S. ve Güzel, N. A. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Spormetre. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2, 69-75.
- Ware, J. E. & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection, Med Care, 30, 473-483.
- Yüksel, E. (2001). Çalışan Kadınların Fiziksel Aktivitelerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Zorba, E. (2010). Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Kongre Kitapçığı, 82-85.

CITATION OF THIS ARTICLE

Vatansever, Ş., & Gezen, M. (2019). Examination of the relationship between physical activity level and quality of life of barrier-free life special, International Journal of Sport, Exercise & Training Sciences - IJSETS, 5(4), 251–259. DOI: 10.18826/useeabd.632767