

Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite, Obezite ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki

The Relationship Between Physical Activity, Obesity and Sleep Quality in University Students

Mesut ARSLAN,¹ Cengiz TAŞKAYA,² Başak KAVALCI³

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, bir üniversitenin, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite, obezite ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla planlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamıza üniversitenin, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda eğitim gören ve çalışmaya gönüllü olarak katılan öğrenciler alındı. Çalışmaya katılacak olan gönüllülere demografik bilgiler, Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinden (Kısa) oluşan bir değerlendirme formu ile verilerin toplanması planlandı.

Bulgular: Çalışmaya 75'i erkek (%27.2), 201'i kadın (%72.8) olmak üzere 276 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 19.82±1.93 idi.

Sonuç: Erkeklerde fiziksel aktivite düzeyinin daha yüksek ($p=0.000$) olduğu tespit edilirken, cinsiyete göre uyku kalitesi arasında anlamlı ($p=0.445$) bir farklılık tespit edilmedi.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite; Obezite; Uyku kalitesi

ABSTRACT

Aim: In this study, it was planned to investigate the relationship between physical activity, obesity and sleep quality of University Health Services Vocational School students.

Method: The students who were educated in Vocational School of Health Services of University and voluntarily participated in the study were included. It was planned to collect data with an evaluation form consisting of demographic information, Pittsburg Sleep Quality Scale and International Physical Activity Questionnaire (Short) for volunteers to participate in the study.

Result: 276 people participated in the study, 75 of them male (27.2%) and 201 of them were female (72.8%). The average age of participants was 19.82 ±1.93.

Conclusion: When the level of physical activity in males was found to be higher ($p = 0.000$), there was no significant difference ($p = 0.445$) between sleep quality according to sex.

Keywords: Physical Activity, Obesity, Sleep quality

Geliş Tarihi/Received:25-11-2019 **Kabul Tarihi/Accepted:**19-01-2020 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:**29-02-2020

¹Gümüşhane Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon, Gümüşhane, ORCID: 0000-0002-4779-2442, mail:fzt.mesutarlan@gmail.com

²Gümüşhane Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon, Gümüşhane, ORCID: 0000-0002-4779-9731, mail:cngztsky@hotmail.com

³Gümüşhane Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon, Gümüşhane, ORCID: 0000-0002-5346-8753, mail:kavalcibasak@gmail.com,

Sorumlu yazar/Correspondence: Öğr. Gör. Mesut ARSLAN, e-mail: fzt.mesutarlan@gmail.com

Cite this article as: Arslan M, Taşkaya C, Kavalcı B. The relationship between physical activity, obesity and sleep Quality in university students. *J Health Pro Res* 2020;2(1): 16- 22.

Giriş

Günümüzde halk sağlığı bakış açısı ile hastalıkların tanı ve tedavisinden çok sağlığın korunması ve geliştirilmesi üzerinde durulmaktadır (1). Sağlık ile fiziksel aktivite arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Tüm dünyada ölümlerin en büyük dördüncü sebebi olan inaktivite ekonomik, sağlık, sosyal ve çevresel açıdan kötü sonuçlar doğuran evrensel bir problem olarak değerlendirilmelidir (2). Fiziksel aktivite alışkanlığının, sağlığın korunmasında ve yaşam kalitesinde önemli rol oynadığını gösteren birçok araştırma sonucu olmasına rağmen hızlı gelişen teknoloji hem günlük işlerde, hem de işyerindeki fiziksel aktivite düzeyinin düşmesine sebep olmaktadır. Fiziksel aktivite düzeyindeki bu azalma obezite, insüline bağımlı olmayan diyabet, koroner kalp hastalığı, osteoporoz ve bazı kanser türlerinin görülme riskini artırmaktadır. Fiziksel uygunluk; yorulmadan, uyanık ve istekli bir şekilde günlük işleri yapabilmeye kabiliyeti ve boş zamanları değerlendirilmedeki ve ansızın çıkabilecek olaylardaki ortaya konan enerji şeklinde açıklanmıştır. Fiziksel uygunluk sağlıkla ilgili ve performansla ilgili fiziksel uygunluk parametreleri olarak iki ana başlık olarak incelenir. Sağlıkla ilgili fiziksel uygunluk parametreleri; kardiorespiratuar uygunluk, kassal endurans, kuvvet, esneklik ve vücut kompozisyonları olarak tanımlanır (3) Yapılan kesitsel çalışmalarda, fiziksel uygunluk düzeylerinin fiziksel olarak aktif olan yetişkinlerde inaktif yaşlılarına göre daha yüksek olduğu, bazı çalışmalarda ise fiziksel uygunluk düzeyi ile fiziksel aktivite alışkanlığının düşük olması ölüm riskini artırdığı gösterilmektedir. Bu sebeple bireylerde fiziksel aktivite düzeyini arttırmak için boş vakitlerinde orta ve/veya şiddetli aktiviteler de bulunmaları tavsiye edilmekte ve fiziksel aktivite düzeyleri ile ilgili bilgilendirmek için fiziksel aktivite düzeylerinin tespit edilmesi gerekmektedir (4-7). Yeterli düzeyde ve düzenli fiziksel aktivitenin gerçekleştirilmemesi beraberinde büyük pek çok sorun getirmektedir. Bu sebeple, ulusal ve uluslararası halk sağlığı önerilerinin büyük bir bölümü, aktif yaşam tarzının önemli olduğu üzerinde durmaktadır. Amerikan Diyetisyenler Birliği ile Amerikan Spor Hekimleri Birliği (ACSM), bireylerin haftanın her günü veya çoğu günü en az 30 dakika orta düzey şiddette aktivite yapmasını önermektedir (8).

Vücutta normalden fazla yağ dokusu olarak ifade edilen obezite, genetik ve çevresel faktörler nedeniyle gelişen kronik ve ciddi bir hastalıktır (9). Cinsiyet, yaş, kişilerin fiziksel aktivite düzeyi, beslenme alışkanlıkları, sigarayı kullanımı, alkol tüketimi, bazı genlerde oluşan mutasyonlar ve doğum sayısı obezite gelişimini etkileyen önemli faktörlerdir. Türkiye toplumunun obez oranı %30'dan fazladır (10). Kronik hastalıkların birçoğunun obeziteyle yakın ilişkisi olduğu ileri sürülmektedir (10). Bu nedenle obezite ve komplikasyonlarının doğru tedavisi için obeziteye sebep olan durumların tespit edilmesi büyük önem arz etmektedir. Kişilerde obezite durumunun tespiti için boy ve kilo kullanılarak bulunan VKİ (vücut kitle indeksi) kullanılmaktadır. Vücut yağ oranı arttıkça VKİ de artar. Bu kriterlere göre VKİ değeri 18-25 arasında olan bireyler 'normal', 25-30 arasında olan bireyler 'kilolu', 30 ve üzeri olan bireyler ise 'obez' olarak kabul edilmektedir (9).

Uyku; kişilerin duyuşsal veya başka uyarılarla geri döndürülebilin bilinçsizlik halinde olmasıdır. Fiziksel, ruşsal ve sosyal birçok rahatsızlıkla ilişkili olduğu düşünölen uyku bozuklukları, dünyada oldukça yaygın görölmektedir. ABD'de nüfusun yaklaşık %50'si belirli dönemlerde uyku bozukluğundan şikayet ederken, nüfusun %10'unun klinik olarak uyku problemi yaşadığı gösterilmiştir (11). Uyku Tıbbı Amerikan Akademisi'nin ve Uyku Araştırmaları Topluluğ'nun uzlaşi bildirisine göre 18-60 yaş arası bireylerin düzenli olarak geceleri en az 7 saat uyuması sağlığı en iyi şekilde desteklemektedir (12, 13). Uyku bozukluklarına bağıli kötü uyku kalitesi ve uykuda azalma modern topluluklarda yaygın hale gelmiştir. İş ve aile nedeniyle düzenlenen yeni yaşam değışiklikleri, fiziksel ve psikolojik sorunlar, internet ve televizyona bağıli sosyal değışiklikler nedeniyle uykunun kısıtlanması, metabolik süreci etkileyen endemik bir hal almıştır (12, 13). Aktif sağlıklı bireylerin, fiziksel aktivite sayesinde daha iyi bir uyku kalitesine sahip oldukları gösterilmiştir (14). Bu çalışmanın amacı Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin fiziksel aktivite, obezite ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmamıza Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda eğitim gören ve çalışmaya gönüllü olarak katılacak öğrencilerin alınması planlandı. Çalışmamızın evreni 1000 kişidir. Örneklem küme için %5 hata payı ile hesaplanmış ve 280 kişinin alınması planlandı.

Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılacak olan gönüllülere demografik bilgiler, Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinden (IPAQ-Kısa) oluşan bir değerlendirme formu ile verilerin toplanması planlandı. Katılımcıların değerlendirilmesinde kullanılan form EK 2'de sunulmaktadır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi/UFAA: Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nin kendi kendine uygulanabilen ve fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesinde son yedi günü içeren yedi sorudan oluşan kısa formu kullanıldı. Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapıyor olması gerekmektedir. Aktivitenin şiddeti ve süresine göre fiziksel aktivite toplam skoru (MET-dk/hafta) hesaplandı. Fiziksel aktivite toplam skoruna göre öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi düşük, orta ve yüksek olarak sınıflandırıldı. Fiziksel aktivite skoru (MET-dk/hafta) 600'den küçükse düşük, 600-3000 arasında ise orta, 3000'den ise yüksek düzey olarak kabul edildi (8, 15).

Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ): Buysse ve arkadaşları tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir. 1996 yılında Ağargün ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek 24 sorudan oluşmaktadır. Bu sorulardan 19'u kendini değerlendirme olup 5'i bireyin eşi veya arkadaşı tarafından cevaplanmaktadır. Ölçeğin toplam ve bileşen puanlarının hesaplanmasında eşe veya arkadaşına sorulan sorular puanlamaya alınmamaktadır. Bireyin kendini değerlendirme soruları uyku latensi, uyku süresi, uyku kalitesi, uyku bozukluğu, alışılmış uyku etkinliği, gündüz işlev bozukluğu ve uyku ilacı kullanımı ile ilgili etmenleri değerlendirmektedir. PUKÖ'de toplam puanın 5 ve altında olmasının iyi uyku kalitesini 6-10 puan arası kötü uykuyu 10 puan üzeri uzun

dönem uyku rahatsızlığı olduğunu gösterdiği belirtilmektedir (12, 14, 16, 17).

Ayrıca katılımcıların boy uzunluğu ve vücut ağırlığı sorgulandı. Vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (metre) karesine bölünmesi ile VKİ hesaplandı. Dünya Sağlık Örgütü obezite sınıflamasına göre VKİ değeri 18,5 kg/m²'nin altında olanlar zayıf, 18.5 – 24.9 kg/m² arasında olanlar normal, 25 kg/m²'nin üzerinde olanlar fazla kilolu ya da şişman olarak değerlendirildi (8, 15).

Araştırmanın Etik Boyutu

Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'dan çalışmanın yapılabilmesi için onay alındı (14.02.2018 tarihli E.6219 Sayılı) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin alındı. Katılımcılara araştırma hakkında uygulama öncesi bilgilendirme yapılarak sözlü onam alındı.

İstatistiksel Analiz

Tanımlayıcı verilerin istatistiksel olarak dağılımının gösterilmesinde sayı (n) ve oran (%) kullanıldı. Nicel bağımsız verilerin istatistiksel analizinde Ki Kare testi kullanıldı. Tüm istatistiksel verilerin analizinde SPSS 22.0 programı kullanıldı. Yapılan tüm analizlerde anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya 75'i erkek (%27.2), 201'i kadın (%72.8) olmak üzere 276 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 19.82±1.93 idi. Katılımcıların 83'ü İlk ve Acil Yardım (%30.1), 77'si Tıbbi Laboratuvar Teknikleri (%27.9), 53'ü Yaşlı Bakım (%19.2), 28'i Fizyoterapi Programı (%10.1) ve 35'i Çocuk Gelişimi (%12.7) okuyan öğrencilerdi. Bu öğrencilerin 110'u gece eğitimi (%39.9), alırken, 130'unun akademik başarı notu (%47.1) 2.5 ve altında idi. Katılımcıların 222'si (%80.4) sigara kullanmadığı, 260'ı (%94.2) alkol kullanmadığı ve 260'ının (%94.2) da ilaç kullanmadığı tespit edildi. Katılımcıların tanımlayıcı verilerinin dağılımı Tablo 1 de gösterildi.

Cinsiyet ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde erkeklerde fiziksel aktivite düzeyi düşük olan 9 (%12) kişi iken, kadınlarda ise 78 (%38.8) kişi idi. Kadınlar ve erkekler arasında fiziksel aktivite düzeylerinin dağılımı açısından anlamlı fark saptandı (p=0.00). Tablo 2'de özetlendi.

Tablo 3'e göre Cinsiyet ile uyku kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde erkeklerde

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Verilerinin Dağılımı

Tanımlayıcı Veriler		n	(%)
Cinsiyet	Erkek	75	27.2
	Kadın	201	72.8
Bölüm	İlk ve Acil Yardım	83	30.1
	Tıbbi Laboratuvar Teknikleri	77	27.9
	Yaşlı Bakım	53	19.2
	Fizyoterapi Programı	28	10.1
	Çocuk Gelişimi	35	12.7
Öğrenim Zamanı	Gündüz	166	60.1
	Gece	110	39.9
Akademik Başarı Durumu	2.5 ve altı	130	47.1
	2.5-3.5 arası	137	49.6
	3.5 ve üstü	9	3.3
Sigara Kullanımı	Kullanıyor	54	19.6
	Kullanmıyor	222	80.4
Alkol Kullanımı	Kullanıyor	16	5.8
	Kullanmıyor	260	94.2
İlaç Kullanımı	Kullanıyor	16	5.8
	Kullanmıyor	260	94.2

Tablo 2. Cinsiyet ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Cinsiyet	Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)				p
	Düşük düzey	Orta düzey	Yüksek düzey	Total	
	n %	n %	n %	n %	
Erkek	9 12	40 53,3	26 34,7	75 100	0.000
Kadın	78 38,8	98 48,8	25 12,4	201 100	
Total	87 31,5	138 50	51 18,5	276 100	

Tablo 3. Cinsiyet ile Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ) arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Cinsiyet	Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ)				p
	Sağlıklı uyku	Kötü uyku	Uzun dönem uyku rahatsızlığı	Total	
	n %	n %	n %	n %	
Erkek	19 25,3	39 52	17 22,7	75 100	0.445
Kadın	66 32,8	98 48,8	37 18,4	201 100	

sağlıklı uyku uyuyan 19 (%25.3) kişi iken, kadınlarda ise 66 (%32.8) kişi idi. Cinsiyet ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı (p=0.445). Tablo 4'e göre sigara, alkol ve ilaç kullanım durumu ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde fiziksel aktivite düzeyi düşük olan kişi sayısı sigara kullananlarda 12 (22.2%) –

kullanmayanlarda 75 (%33.8), alkol kullananlarda 4 (%25)-kullanmayanlarda 83 (%31.9) ve ilaç kullananlarda 7 (%43.8)-kullanmayanlarda ise 80 (%30.8) idi. Sigara kullananlarda fiziksel aktivite düzeyi düşük olan kişi oranı kullananlara göre anlamlı (p=0.006) olarak daha yüksek iken ilaç

Tablo 4. Sigara, Alkol ve İlaç kullanım durumu ile Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Kullanılan madde	Kullanım durumu	Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)						Total		p
		Düşük düzey		Orta düzey		Yüksek düzey				
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sigara	Kullanıyor	12	22,2	24	44,4	18	33,3	54	100	0.006
	Kullanmıyor	75	33,8	114	51,4	33	14,9	222	100	
Alkol	Kullanıyor	4	25	8	50	4	25	16	100	0.733
	Kullanmıyor	83	31,9	130	50	47	18,1	260	100	
İlaç	Kullanıyor	7	43,8	7	43,8	2	12,5	16	100	0.006
	Kullanmıyor	80	30,8	131	50,4	49	18,8	260	100	

kullanmayanlarda ise anlamlı ($p=0.006$) olarak daha düşüktü.

Alkol kullanım durumuna göre fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı ($p=0.733$) bir farklılık tespit edilmedi VKİ ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde VKİ'si 18.6'nın altındakilerin fiziksel aktivite düzeyi düşük olan kişi sayısı 8 (%30.8), 18.6-24.9 arasındakilerin 61 (%29.6), 25-29.9 arasındakilerin 15 (%39.5) ve 30 ve üstü olanların sayısı ise 3 (%50) kişi idi. VKİ'ye göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı ($p=0.567$) bir farklılık tespit edilmedi.

VKİ ile uyku kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde VKİ'si 18.6'nın altındakilerde sağlıklı uyku uyuyan kişi sayısı 8 (%30.8), 18.6-

24.9 arasındakilerin 64 (%31.1), 25-29.9 arasındakilerin 12 (%31.6) ve 30 ve üstü olanların sayısı ise 1 (%16.7) kişi idi.

VKİ'ye göre uyku kalitesi arasında anlamlı ($p=0.67$) bir farklılık tespit edilmedi.

Tablo 5'e göre sigara, alkol ve ilaç kullanım durumu ile uyku kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde sigara kullananların 8'i (%14.8)-kullanmayanların 77'si (%34.7), alkol kullananların 1'i (%6.3)-kullanmayanların 84'ü (%32.3) ve ilaç kullananların 1'i (%6.3)-kullanmayanların 84'ü (%32.3) sağlıklı uyku uyudukları tespit edildi. Sigara, alkol ve ilaç kullanmayanların uyku kalitesi kullananlara göre anlamlı ($p=0.009$, $p=0.01$, $p=0.04$) olarak daha iyiydi.

Tablo 5. Sigara, Alkol ve İlaç kullanım durumu ile Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ) arasındaki ilişkinin karşılaştırılması

Kullanılan madde	Kullanım durumu	Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği (PUKÖ)						Total		p ($p<0.05$)
		Sağlıklı uyku		Kötü uyku		Uzun dönem uyku rahatsızlığı				
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sigara	Kullanıyor	8	14,8	30	55,6	16	29,6	54	100	0.009
	Kullanmıyor	77	34,7	107	48,2	38	17,1	222	100	
Alkol	Kullanıyor	1	6,3	8	50	7	43,8	16	100	0.015
	Kullanmıyor	84	32,3	129	49,6	47	18,1	260	100	
İlaç	Kullanıyor	1	6,3	9	56,3	6	37,5	16	100	0.044
	Kullanmıyor	84	32,3	128	49,2	48	18,5	260	100	

Tartışma

Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin %31.5'inin fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu ve %69.2'sinin de kötü uyku kalitesine sahip olduğu saptandı. Erkeklerde fiziksel aktivite düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilirken,

cinsiyete göre uyku kalitesi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi.

Düzenli fiziksel aktivite ile düzenli ve dengeli beslenme alışkanlıkları, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için en önemli etkenlerdir (18). Savcı ve ark. tarafından sağlık bölümlerinde okuyan 1097 üniversite öğrencisi

üzerinde yaptıkları çalışmada erkeklerin fiziksel aktivite düzeyi kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla saptanmıştır (8). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde erkeklerin kadınlara göre fiziksel aktivite düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (15, 18-20). Bu çalışmada da erkeklerde fiziksel aktivite düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edildi.

Ankara'da 401 meslek lisesi öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada kadınların %56.5'inin ve erkeklerin %42.3'ünün uyku kalitesinin kötü olduğu bulunurken cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (1). Yavuz Sarı ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada ise uyku kalitesinin erkeklerde daha düşük olduğu tespit edilmiştir (2015). Bu çalışmada ise cinsiyete göre uyku kalitesi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmedi.

Aktaş ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada VKİ'nin artmasının uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir (20). Ulutaş ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada obez grupta uyku süresinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (21). Başka çalışmalarda ise düzenli ve yeterli uykunun vücut ağırlığı ve genel sağlık ile ilişkili olabileceğini ve özellikle çocukluk döneminde yetersiz uykunun obezite için önemli bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir (22, 23). Bu çalışmada ise uyku kalitesi ile vücut kitle indeksi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Uskun ve ark. yaptığı bir çalışmada vücut kitle indeksi yüksek olan kişilerin fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur (24). Çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada spor faaliyetleri ile geçirdikleri zaman arttıkça yağ dışı vücut kitlesinde artış, yağ kitlesinde ise azalma olduğu görülmüştür (23). Benzer bir çalışmada fiziksel aktivitedeki azalmanın obeziteye neden olduğu bildirilmektedir (22). Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ile VKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (8, 15). Bu çalışmada da fiziksel aktivite düzeyi ile VKİ arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı. Fiziksel aktivite, beslenme, davranışsal ve genetik faktörlerle beraber kilo kontrolü programında yer alan etkenlerden sadece biridir. Ayrıca, fiziksel aktivite, vücut artışında ölçülebilen bir azalma olmadan metabolik adaptasyonlar sağlamakta ve bu da sağlığa koruyucu etki sağlamaktadır (8).

Kvaavik ve ark. tarafından 40-42 yaşları arası 59361 kişi üzerinde sigara içme durumuna göre fiziksel aktivite düzeyi değerlendirilen bir çalışmada sigara içmeyenlerin sigara içenlere göre daha yüksek fiziksel aktivite düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur (25). Bu çalışmada ise sigara kullanmayanlarda düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip kişi oranı daha yüksek tespit edildi.

Sakarya Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi üzerine yapılan çalışmada sigara içme durumu ve alkol kullanımı ile uyku kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (12). Benzer bir çalışmada öğrencilerin sigara kullanımı ile uyku kalitesinin kötü olması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış fakat herhangi bir ilaç kullanımı ile uyku kalitesi arasında ise ilaç kullanımı olanlarda uyku kalitesinin kötü olması sıklığının 2,5 kat arttığı gösterilmiştir (11). Başka çalışmalarda ise uyku kalitesi sigara içenlerde içmeyenlere göre daha kötü bulunmuştur (1, 17). Bu çalışmada ise sigara, alkol ve ilaç kullanmayanların uyku kalitesi kullananlara göre anlamlı ($p=0.009$, $p=0.015$, $p=0.044$) olarak daha iyiydi.

Sonuç

Çalışmanın sonucunda üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyinin azaldığı tespit edildi. Bu nedenle gelecekte sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışacak olan öğrencilerin bu konularda bilgi düzeylerinin artırılması ve bu kişilerin örnek davranışlar sergilemesi için sağlık bölümlerinin müfredatlarına fiziksel aktiviteye yönelik derslerin eklenmesi ya da eğitimlerin düzenlenmesi toplum sağlığı açısından da oldukça önemlidir. Ayrıca üniversitelerde sigara, alkol ve ilaç kullanan kişiler uyku kalitesi açısından değerlendirilmeli ve gerekli sağlık hizmetinin alınması sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1. Temel F, Hancı P, Kasapoğlu T, Kıla RM, Sarıkaya MS, Özcebe H. Ankara'da bir meslek lisesi 10. ve 11. sınıf öğrencilerinin uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2010;53(2).
2. Alpözgen Az, Özdiçler Ar. Fiziksel Aktivite ve Koruyucu Etkileri: Derleme. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2016;3(1):66-72.

3. Nevin Ergun GB. Spor yaralanmalarında fizyoterapi ve rehabilitasyon prensipleri: Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu.; 2015.
4. Hekim M. Çocukluk çağı obezitesinin önlenmesinde fiziksel aktivite ve sporun önemi. Journal of International Social Research. 2015;8(37).
5. Karaca A, Turnogöl HH. Çalışan bireylerde üç farklı fiziksel aktivite anketinin güvenilirliği ve geçerliği. Spor Bilimleri Dergisi. 2007;18(2):68-84.
6. Karaca A, Ergen E, Kuruç Z. Fiziksel aktivite değerlendirme anketi (fada) güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Spor Bilimleri Dergisi. 2000;11(1):17-28.
7. Onat A, Hergenç G, Küçükdurmaz Z, Bulur S, Kaya Z, Can G. Fizik aktivitenin Türk yetişkinlerini metabolik bozukluklardan koruduğuna ilişkin ileriye dönük kanıt. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi. 2007;35(8):467-74.
8. Savcı FDS, Öztürk UFM, Arıkan FDH. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. Türk Kardiyol Dern Arfl. 2006;34(3):166-72.
9. Kıracı D, Kaspar EÇ, Avcılar T, Kasımay Çakır Ö, Ulucan K, Kurtel H, et al. Obeziteyle ilişkili beslenme alışkanlıklarının araştırılmasında yeni bir yöntem "Üç faktörlü beslenme anketi". 2015.
10. Çubukçu E, Zeybek R, Şafei N. Farklı konut bölgelerinde yaşayanların fiziksel aktivite alışkanlıklarının karşılaştırılması. Megaron. 2010;5(2):82.
11. Sarı ÖY, Üner S, Büyükakkuş B, Bostancı EÖ, Çeliksöz AH, Budak M. Bir üniversitenin yurttan kalan öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen bazı faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2015;14(2).
12. Güzel D. Sakarya üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde uyku kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Sakarya Tıp Dergisi. 8(2):395-403.
13. Senol V, Soyuer F, Pesken-Akça R, Argün M. The sleep quality in adolescents and the factors that affect it. Kocatepe Med J. 2012;13:93-102.
14. İyigün G, Angın E, Kırmızıgil B, Öksüz S, Özdil A, Malkoç M. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation. 2017;4(3):125-33.
15. Kadioğlu BU, Uncu F, Nazik F, Sönmez M. İki farklı üniversitede eğitim gören üniversite öğrencilerinin kilofobi ve fiziksel aktivite düzeyleri. Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;1(2):77-86.
16. Çalık İ. Yaşlılarda fiziksel aktivite ile uyku kalitesi arasındaki ilişki: DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
17. Saygılı S, Akıncı AÇ, Arıkan H, Dereli E. Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve yorgunluk. Ejoboc (Electronic Journal of Vocational Colleges). 2011;1(1).
18. Aksoydan E, Çakır N. Adölesanların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyleri ve vücut kitle indekslerinin değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergi. 2011;53:264-70.
19. Saygın Ö, Ceylan Hİ. Ortaokul ve lise öğrencilerinin beden kütle indeksi ile günlük adım sayısının yaşa ve cinsiyete göre karşılaştırılması. International Journal of Sport, Exercise & Training Sciences. 3(4):142-52.
20. Aktaş H, Şaşmaz CT, Kılınçer A, Mert E, Gülbol S, Külekçiöğlü D, et al. Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ve uyku kalitesi ile ilişkili faktörlerin araştırılması. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;8(2):60-70.
21. Ulutaş AP, Pınar A, Say ZA, Erdal S. Okul çağındaki 6-18 yaş arası obez çocuklarda obezite oluşumunu etkileyen faktörlerin araştırılması. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2014;45(4):192-6.
22. Yaslı G, Turhan E, Tözün M, Ahi A, Doğanay S, Ülken Y. İzmir ili Karşıyaka ilçesi'nde ilköğretim 3. sınıf öğrencilerinde obezite sıklığı ve etkileyen etmenler. Merhaba. 2014:168.
23. Altındağ Ö, Sert C. Çocuklarda vücut kompozisyonu ve fiziksel aktivite ilişkisi: Pilot Çalışma. Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi. 2009;55(2).
24. Uskun E, Öztürk M, Kişioğlu A, Kırbıyık S. İlköğretim Öğrencilerinde Obezite Gelişimini Etkileyen. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2005;12(2):19-25.
25. Kvaavik E, Meyer HE, Tverdal A. Food habits, physical activity and body mass index in relation to smoking status in 40–42 year old Norwegian women and men. Preventive medicine. 2004;38(1):1-5