GAZİ ÜNİVERSİTESİ

Gazi

1926

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Berkan Bozdağ

DOKTORA TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

OCAK, 2019

TELİF HAKKI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren 12 (on iki) ay sonra tezden fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Berkan

Soyadı : Bozdağ

Bölümü : Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği

İmza :

Teslim tarihi : 03.02.2019

TEZİN

Türkçe Adı: : Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

İngilizce Adı: : Examınatıon Of Relatıonshıp Between Physıcal Actıvıty Levels And Lıfe Qualıtıes Of Unıversıty Students

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyan ederim.

Yazar Adı Soyadı : Berkan Bozdağ

İmza :

JÜRİ ONAY SAYFASI

Berkan Bozdağ tarafından hazırlanan "Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği ile Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi Öğretmenliği Anabilim Dalı'nda Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Metin YAMAN

Rekreasyon Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi ……..……

Başkan Prof. Dr. Erdal ZORBA

Rekreasyon Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi ……..……

Üye: Doç. Dr. Ekrem Levent İLHAN

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi ……..……

Üye: Doç. Dr. Velittin BALCI

Spor Yönetim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara Üniversitesi ……..……

Üye: Dr. Öğr. Bekir Barış CİHAN

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Bozok Üniversitesi ……..……

Tez Savunma Tarihi: 31/01/2019

Bu tezin Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı'nda Doktora tezi olması için şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Selma YEL

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü ……..

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince danışmanlığımı üstlenerek, bilgi ve tecrübelerinden faydalanmamı sağlayan, çalışmamın her aşamasında desteğini esirgemeyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Metin YAMAN'a sonsuz teşükkür ederim. Tez çalışma konusunun şekillenmesinde destek ve önerilerini esirgemeyen Prof. Dr. Erdal ZORBA'ya çalışma süresince yapıcı eleştirileri ile çalışmama katkılarından dolayı Doç. Dr. Ekrem Levent İLHAN ve Doç. Dr. Velittin BALCI hocalarıma teşekkür ederim. Bugünlere gelmemde büyük emekleri olan, maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen annem Yeter BOZDAĞ ve babam Fikret BOZDAĞ'a sevgilerimi sunarım.

Son olarak tez yazımı süresince karşılaştığım zorlukların üstesinden gelme konusunda beni cesaretlendiren ve manevi desteğiyle her zaman yanımda olan değerli eşim Meliha TEKELİ BOZDAĞ' a ve benimle geçirmesi gereken zamanlarını elinden almak zorunda kaldığım kıymetli oğlum Mete Çağan BOZDAĞ varlığınız için size sonsuz teşekkür ederim.

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

(Doktora Tezi)

Berkan Bozdağ
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Ocak, 2019

ÖZ

Bu araştırmanın genel amacı, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenerek, çeşitli değişkenlerle karşılaştırılmasıdır. İlişkisel tarama modelindeki bu araştırmanın evrenini 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Gazi Üniversitesi, Ankara Üniversitesi ve Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversiteleri spor bilimleri ve diğer fakültelerde öğrenim gören 77,190 üniversite öğrencisi, örneklemini ise evrenden kolaylıkla bulunabilen örnekleme yöntemi ile belirlenmiş 658 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanı belirlemek amacıyla ‘‘Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)’’, son 2 hafta içerisindeki yaşam kalitelerini belirlemek üzere ise ‘‘WHOQOL-BREF Yaşam Kalite Ölçeği’’ kullanılmıştır. Elde edilen verilerin sonucunda güven aralığı a=95, hata miktarı ise 0.05 olarak hesaplanmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin boyutları arasında birbiri ile pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Erkek öğrencilerin; düşük, orta ve yüksek fiziksel aktivite skorları kadın öğrencilere kıyasla anlamlı derecede yüksektir. Fiziksel aktivite skorlarının tamamı ve yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarında spor bilimi öğrencileri lehine anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin BKİ değişkeni ile fiziksel aktivite düzeylerine ilişkin analiz

neticesinde; düşük, yüksek ve toplam fiziksel aktivite skorlarında BKİ olarak zayıf kabul edilen öğrencilerin lehine anlamlı fark olduğu görülmekteyken; orta şiddetli fiziksel aktivite düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisine ilişkin yapısal eşitlik modellemesi sonucunda; öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en çok etkili olduğu yaşam kalitesi alt boyutu; çevre alanıdır. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en az etkili olduğu yaşam kalitesi alt boyutu ise; fiziksel alan olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivitelere katılım süreleri arttıkça yaşam kalite skorlarında da anlamlı düzeyde artış gözlemlenmektedir. Bu bağlamda düzenli fiziksel aktiveye katılımın; sağlığı geliştirme, hastalıklara karşı direnç sağlama ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerle mücadele ederek kaliteli yaşam biçimi davranışları kazandırılması noktasında faydalı olabileceği düşünülmektedir.
.

Anahtar Kelimeler : Üniversite öğrencisi, Fiziksel aktivite, Yaşam Kalitesi
Sayfa Adedi : 140
Danışman : Prof. Dr. Metin YAMAN

EXAMINATION OF RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND LIFE QUALITIES OF UNIVERSITY STUDENTS

(Ph.D Thesis)

Berkan Bozdağ

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF EDUCATIONAL SCIENCES

January, 2019

ABSTRACT

The general purpose of this study is to examine the relationship between physical activity levels and life quality of university students and compare them with various variances. The population of this research in the relational survey model is consisted of 77,190 university students that study at Gazi University, Ankara University and Ankara Yıldırım Beyazıt Universities sports sciences and other faculties in 2018-2019 academic year and the sample is consisted of 658 students who are determined easily by sampling method. In order to determine the time spent in physical activity within the last 7 days, "International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)" was used as the data collection tool and "WHOQOL-BREF Quality of Life Scale" was used to determine the life quality in the last 2 weeks. As a result, the reliability range was a = 95 and the error amount was calculated as 0.05. At the end of the research, it was determined that there was a significant positive relationship between the physical activity levels of the students and the dimensions of life quality scale. Male students' low, medium and high physical activity scores were significantly higher than female students. The physical activity scores and the life quality scale were significantly correlated with the sport science students. As a result of the analysis on the physical activity levels of the students with BMI variable; While low, high and total physical activity scores were found as weak in BMI, it was observed that there was a significant difference in favor of the students. There was not a statistically significant difference found in the average difficulty

level of physical activity. As a result of structural equation modeling of the effect of physical activity levels on quality of life of students; environmental area is the most effective physical activity score of students in the life quality sub dimension. The physcical area is the least effective for students' physical activity scores in life quality sub dimension. Consequently, there is a significant increase seen in life quality scores as the duration of participation of university students in physical activities increases. In this context, it is thought that participation in regular physical activity; may be beneficial to enhance the life quality style behaviors by developing health, resistance against diseases and struggling with factors affecting life quality negatively.

Key Words : University student, Physical activity, Life Quality
Page Number : 140
Supervisor : Prof. Dr. Metin YAMAN

İÇİNDEKİLER

TELİF HAKKI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU i

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI ii

JÜRİ ONAY SAYFASI iii

TEŞEKKÜR iv

ÖZ v

ABSTRACT vii

İÇİNDEKİLER ix

TABLOLAR LİSTESİ xiii

ŞEKİLLER LİSTESİ xvi

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ xvii

BÖLÜM I 1

GİRİŞ 1

1.1. Problem Durumu 1

1.2. Alt Problemler 3

1.3. Araştırmanın Önemi 4

1.4. Sayıltılar 5

1.5.Sınırlılıklar 5

1.6.Tanımlar **6**

BÖLÜM II **7**

KAVRAMSAL ÇERÇEVE **7**

2.1. Fiziksel Aktivite **7**

2.1.1. Fiziksel Aktivite Tipleri **8**

2.1.2. Fiziksel Aktivitenin Boyutları **9**

2.1.3. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler **10**

2.1.3.1. Demografik ve Biyolojik Etkenler ***11***

2.1.3.2. Psikolojik, Zihinsel ve Duygusal Etkenler ***11***

2.1.3.3. Beceriler ve Davranışsal Nitelikler ***12***

2.1.3.4. Sosyal ve Kültürel Etkenler ***12***

2.1.3.5. Fiziksel Çevre ***12***

2.1.3.6. Fiziksel Aktiviteni Özellikleri ***12***

2.1.4. Düzenli Fiziksel Aktivitenin Faydaları **12**

2.1.5. Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerine Etkileri **13**

2.1.5.1. Bedensel Sağlık Üzerine Etkileri: ***13***

2.1.5.2. Ruh Sağlığı ve Sosyal Sağlık Üzerine Etkileri ***14***

2.1.5.3. Gelecekteki Yaşantımız Üzerine Etkileri ***15***

2.1.6. Fiziksel Aktivite Şiddeti ve Ölçülmesi **15**

2.1.7. Fiziksel Aktivitenin Frekansı **16**

2.1.8. Fiziksel Aktivitenin Miktarı ve Süresi **16**

2.1.9. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi ve Ölçülmesi **16**

2.1.9.1. Kriter Yöntemler *17*

2.1.9.2. Objektif Yöntemler *18*

2.1.9.3. Subjektif Yöntemler *19*

2.2. Yaşam Kalitesi **20**

2.2.1. Yaşam Kalitesinin Tarihi **23**

2.2.2. Yaşam Kalitesini Etkileyen durumlar **24**

2.2.2.1. Yaşam kalitesini arttıran durumlar; *24*

2.2.2.2. Yaşam kalitesini azaltan durumlar *24*

2.2.3. Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi **25**

2.2.4. Sağlıkla İlişkili Yasam Kalitesi Alanları **27**

2.2.4.1. Biyolojik sağlık durumu: *27*

2.2.4.2. Genel sağlık durumu: *27*

2.2.4.3. Hastalığa özgü sağlık durumu: *28*

2.2.5. Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi **28**

2.2.6. Yaşam kalitesinin ölçümü **29**

2.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi **30**

2.4. İlgili Araştırmalar **32**

BÖLÜM III **38**

YÖNTEM **38**

3.1. Araştırmanın Modeli **38**

3.2. Evren ve Örneklem **38**

3.3. Veri Toplama Araçları **41**

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu **41**

3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) **42**

3.3.3. WHOQOL-BREF Yaşam Kalite Ölçeği **45**

3.4. Verilerin Analizi **49**

BÖLÜM IV **53**

BULGULAR VE YORUM **53**

BÖLÜM V **75**

SONUÇ VE TARTIŞMA **75**

KAYNAKLAR **94**

EKLER **111**

EK 1. Kişisel Bilgi Formu **112**

EK 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi **113**

EK 3. Whoqol-Bref (TR) Yaşam Kalitesi Anketi **115**

Ek 3. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Etik Komisyonu İzni **119**

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. *Fiziksel Aktiviteyi Değerlendirmek İçin Kullanılan Yöntemler* 17

Tablo 2. *Yaşam Kalitesi Yönelimleri ve Boyutları* 22

Tablo 3. *Öğrencilerin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları* 40

Tablo 4. *IPAQ Verilerinin Analizi İçin Kullanılan Değerler* 43

Tablo 5. *Yaşam Kalitesi Ölçeğime İlişkin Ölçme Modeline Ait Uyum İndeks Değerleri* 47

Tablo 6. *Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Faktörlerine İlişkin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları* 49

Tablo 7. *Öğrencilerin Ölçme Araçlarından Aldıkları Puanların Normalliğine İlişkin Levene İstatistiği, Çarpıklı ve Basıklık Değerleri* 50

Tablo 8. *Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kalitesi boyutlarının Arasındaki İlişkiye Ait Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları* 53

Tablo 9. *Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 55

Tablo 10. *Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Üniversitelere Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 56

Tablo 11. *Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 57

Tablo 12. *Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 59

Tablo 13. *Öğrencilerin Yaşlarına Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 60

Tablo 14. *Öğrencilerin İkametlerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 61

Tablo 15. *Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Alanının Olma Durumuna Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 62

Tablo 16. *Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 63

Tablo 17. *Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Üniversitelere Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 64

Tablo 18. *Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 65

Tablo 19. *Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 67

Tablo 20. *Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları* 68

Tablo 21. *Öğrencilerin İkametlerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 69

Tablo 22. *Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Alanının Olma Durumuna Göre Yaşam Kaliteleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Indepedent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları* 70

Tablo 23. *Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Sınıflamalarına Göre Yaşam Kaliteleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Indepedent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları*.....71

Tablo 24. *Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Uyum İndeks Değerleri* 73

Tablo 25. *Kurulan Yapısal Eşitlik Modellemesine İlişkin Değişkenlere Ait Yollar*.....74

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Fiziksel aktivite, uygunluk ve sağlık arasındaki ilişki modeli 9

Şekil 2. Fiziksel aktivitenin desenleri 10

Şekil 3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler..... 25

Şekil 4. Yaşam kalitesi ölçeğinin 1. düzey 4 faktörlü DFA modeli 48

Şekil 5. Model değerlendirmeye yönelik öneriler 52

Şekil 6. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak için kurulan yapısal eşitlik modeli 72

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

ACMS	American College Of Sport Medicine
AHA	American Hearth Association
BKİ	Beden Kitle İndeksi
CDC	Centers For Disease Control And Prevention
DŞFA	Düşük Şiddetli Fiziksel Aktivite
EUROBAROMETER	Europen Opinion Research Group
FA	Fiziksel Aktivite
IPAQ	IPAQ International Physical Activity Questionnaire
MET	Metabolic Equivalent (Metabolik Eşdeğer)
OŞFA	Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite
SPSS	Statistical Package For Social Science
TFA	Toplam Fiziksel Aktivite
UFADA	Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi
USDHHS	Us Department Of Health And Human Services
WHO (DSÖ)	World Health Organization(Dünya Sağlık Örgütü)
WHOQOL-BREF	World Health Organization Quality Of Life-British English
YK	Yaşam Kalitesi
YŞFA	Yüksek Şiddetli Fiziksel Aktivite

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

İnsan, doğası gereği fiziksel ve psikolojik yönleriyle bir bütündür. Fiziksel ve psikolojik yönleri arasında denge kurabilen, beden ve ruh sağlıklarını koruyup geliştiren insanlar mutlu ve sağlıklı bir hayat yaşayabilirler (Akal Değirmenci, 2005). DSÖ sağlığı, yalnızca bir hastalığın ya da sakatlığın olmaması değil bütünüyle fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma durumu olarak tanımlamıştır (Callahan, 1973). Fiziksel aktivite ise en yalın tanımı ile vücudun enerji harcaması için yapılan etkinliklerin tümüdür (Tunay, 2008).

İnsanoğlunun varoluşundan bugüne avcılık, hayvan hareketlerinin taklidi, dans veya uzak doğu sporlarına benzer hareketler içeren fiziksel aktivite; farklı toplumlarda farklı anlayışlar ile değerlendirilip uygulanırken, özellikle 18. yüzyılın sonlarına doğru makineleşme ve seri üretimin insan sağlığı üzerine olumsuz etkilerinin ortaya çıkmasıyla önem kazanmıştır (Paffenbarger vd. 2001).

Günümüzde teknolojik gelişmelerin sağladığı konfor ile birlikte insanlar, ev ve işyerlerinde eskiye oranla daha fazla oturarak vakit geçirmeye başlamış ve serbest zaman aktiviteleri içerisinde hareketin yeri giderek azalmaya başlamıştır. Bu dramatik değişim bir yandan yaşamımızı büyük ölçüde kolaylaştırırken diğer yandan toplumun sedanter bir yaşam tarzı benimsemesine neden olmuştur (Norman, 1999). İnsanların yaşam tarzları, gelişen teknolojilerin sağladığı konfor, toplumun fiziksel aktivite konusunda bilgi düzeyinin yetersiz

olması, fiziksel aktivitenin sağlık için öneminin yeterince anlaşılamaması ve giderek daha hareketsiz bir yaşam tarzının benimsenmesi, toplumda obezite, kalp-damar hastalıkları, osteoporoz gibi kronik hastalıkların görülme sıklığını artırmaktadır (Bayrakçı, 2008).

Toplumda yaşam süresinin uzamasına rağmen kronik hastalıkların giderek artması yaşam kalitesi çalışmalarına verilen önemi arttırmıştır (Fidan vd. 2003). 1900'lü yıllarda en sık görülen ve ölüme neden olan hastalıklar sırasıyla zatürree, verem ve ishal iken, günümüzde hareket azlığına bağlı olarak gelişen kalp hastalığı, kanser ve inme (felç) olarak sıralanmaktadır. Bu nedenlerle, bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenerek, fiziksel aktivite düzeyleri düşük bireylerin fiziksel aktiviteye yönlendirilmesinin sağlanması, toplum sağlığı açısından büyük önem arz etmektedir (Öztürk, Avcı ve Ataman, 2003). (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Düzenli yapılan fiziksel aktivite, çocukların sağlıklı bir şekilde büyüyerek gelişmesi ve kötü alışkanlıklardan korunarak sosyalleşmesine; yetişkinlerin, karşılaştığı çeşitli kronik hastalıkların önlenmesinde ve bu kronik hastalıkların tedavisinde veya hastalık sürecini daha kolay atlatmalarına, yaşlıların ise aktif, kaliteli ve sağlıklı bir yaşam sürmelerine katkı sağlamaktadır. Sonuç olarak düzenli fiziksel aktivite doğumdan ölüme kadar sağlıklı yaşam kalitesinin artırılmasında önemli faydalar sağlamaktadır (Bek, 2008). Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite, kalp – damar hastalıkları ve bazı kanser türlerine yakalanma riskini azaltır. Bunlara ek olarak düzenli olarak yapılan fiziksel aktivite solunum, dolaşım ve sinir sistemi; fizyolojik , psikolojik ve zihinsel iyilik hali; kilo kontrolü ve benlik saygısı üzerinde olumlu etkileri vardır (Haskell vd., 2007).

DSÖ (2002) raporuna göre yılda 2 milyona yakın birey hareketsiz yaşama bağlı hayatını kaybetmektedir. Yine dünya çapında bazı kanser türlerine ve kalp-damar hastalıklarına bağlı hayatlarını kaybedenlerin azımsanamayacak bir yüzdesini hareketsiz yaşam süren insanlar oluşturmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin gelecekte kültürel ve sosyal normların oluşumundaki rolleri göz önüne alındığında bu öğrencilerin sahip oldukları fiziksel aktivite alışkanlıklarının önemi artmaktadır. Üniversite yaşamı bireylerin yaşamında önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Üniversite eğitimi mesleki eğitimin yanı sıra kişilik gelişiminde, bireysel yaşamda ve sağlık davranışlarında değişimlere neden olmaktadır. Bu değişim özellikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar yönünden önemlidir; çünkü öğrencinin sağlık ile ilgili tutum ve davranışları bireysel olarak kendisini, şimdiki ve gelecekteki yaşamında ailesini ve toplumu etkilemektedir. Toplumların sağlık düzeyi, toplumda sağlıklı bireylerin çoğunlukta olması ile ölçülür (Ayaz, Tezcan, Akıncı, 2005).

Bireyin doğumundan ölümüne kadar olan yaşam sürecindeki mevcut sağlık durumu ve sağlık kalitesinin ölçümü, sadece sağlıkçılar değil; ekonomistler, istatistikçiler, toplumbilimciler ve birçok farklı alandaki bilim insanları tarafından önemli bir araştırma konusu olmuştur (Aldinç vd., 2004). İnsanlar uzun yıllar kaliteli ve sağlıklı bir yaşam sürebilmek için araştırmalar yapmıştır. Doğumla başlayan süreçte insanlar yaşam kalitesini artırmak, fizyolojik ve psikolojik etmenlere karşı dirençli olmak, sağlıklı beslenmek gibi konulara önem vererek uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmeyi amaçlamıştır (Zorba, 2010b).

Bu bağlamda çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite alışkanlıkları ile yaşam kalite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aynı zamanda aşağıdaki sorulara da cevap aranmıştır.

1.2. Alt Problemler

1. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri; cinsiyete, üniversiteye, fakülteye, ikamete ve beden kitle indeksine göre farklılık göstermekte midir?
2. Üniversite öğrencilerinin yaşam kalite düzeyleri; cinsiyete, üniversiteye, fakülteye, ikamete ve beden kitle indeksine göre farklılık göstermekte midir?

3. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri skorları arasında ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

İnsanlar uzun yıllardır yaşlanmayı yavaşlatmak sağlıklı olmayı amaçlarken; hızlı gelişen teknolojinin yaşamı kolaylaştırıcı etkileri önceleri yaşam kalitesinin yükselttiği düşünülse de, bu hızlı ve dramatik değişim süreci yaşamımızı kolaylaştırılmasının yanında toplumun sedanter bir yaşam tarzı benimsemesine ve buna bağlı olarak yaşam kalitesinin azalması ile sonuçlanmaktadır (Özer ve Baltacı, 2008). Teknolojinin de etkisiyle hareketsiz yaşamın dünyada fiziksel, zihinsel ve psikolojik sonuçları itibari ile kaygı verici bir boyuta ulaştığı bilim insanları tarafından kabul edilmektedir. Fiziksel aktivite kronik hastalıkların önlenmesinde ve bu kronik hastalıkların tedavisinde veya hastalık sürecini daha kolay atlatmalarına katkı sağlayarak toplumsal maliyeti azaltıcı etkiye sahiptir (Hendelman, 2000).

Hareketsizlik yalnızca yetişkinler için değil, çocuklar ve gençler için de ciddi bir sağlık riski taşımaktadır. Kronik hastalıkların oluşmasında genetik, çevresel ve biyolojik faktörlerin dışında en önemli etken, hareketsizlik ve hatalı beslenmedir. İleri yaşlarda görmeye alıştığımız birçok kronik hastalığın, hareketsiz yaşam tarzının benimsenmesinden dolayı, günümüzde artık çocukluk döneminde de ortaya çıktığı gözlenmektedir. Bu nedenle, bebeklik çağından itibaren çocuklarda hareketin artırılmasının ve gün içerisinde hareketsiz olarak geçirilen sürenin azaltılmasının ayrı bir önemi vardır. (Sağlık Bakanlığı, 2012). DSÖ özellikle son yıllarda fiziksel aktiviteyi güçlendirici ve özendirici çalışmalarla fiziksel aktivite aralığı ile yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan politikaları hız kazanmıştır (Tekkanat, 2008).

Yapılan araştırma sonuçları çocukluk ve ergenlik yıllarında yapılan yüksek düzeyde fiziksel aktivite ile yetişkinlikteki aktivite düzeyi arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Taylor vd., 1999); (Thompson, 2001); (Westerstahl vd., 2003); (Tammelin vd., 2004); (Eisenmann vd., 2005); (Telama vd., 2005). Ulusal literatür incelendiğinde ise

toplumun sosyal, ekonomik ve kültürel alanlarda geleceği olan üniversite öğrencileri üzerine fiziksel aktivite arttırarak kaliteli yaşamı destekleyen yeterli araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu bağlamda üniversite öğrencileri üzerine yapılan bu çalışma, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine yönelik bilgilerin tespit edilmesi ile sağlıklı yaşam kalitesinin gelişiminde önemli bir yere sahip olan FA yönelik öğrencilerin de bir bakış açısı, tutum ve davranış geliştirmeleri; kültürel ve sosyal normlar açısından toplumun geleceğinin oluşumundaki rolleri büyük olan üniversite öğrencilerine yönelik fiziksel aktiviteye katılımı arttırmak için izlenebilecek stratejiler hakkında literatüre katkı sağlayarak, her açıdan sağlıklı bireylerin yetişmesi için yeni projelere ve hizmetlere yön verecektir.

1.4. Sayıltılar

Bu araştırmanın sayıltıları aşağıdaki gibidir,

1. Katılımcılar sorulara gerçeklere uygun ve içtenlikle cevap verdiği düşünülmektedir.
2. Örnekleme alınan katılımcıların evreni temsil ettiği düşünülmektedir.
3. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek nitelikte olduğu düşünülmektedir.

1.5.Sınırlılıklar

Bu araştırma;

1. Gazi Üniversitesi, Ankara Üniversitesi ve Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi bünyesinde öğrenim gören öğrencilerle sınırlıdır.
2. Araştırma ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılarak oluşturulmuş örneklem grubu ile sınırlıdır.
3. Araştırma 2017-2018 öğretim yılında örgün öğretime devam eden üniversite öğrencileri ile sınırlandır.

1.6.Tanımlar

Sağlık: Sağlık; sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, bedensel ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (WHO, 2002).

Spor: Bireyin kendisini ya da rakibini geçmesini amaçlayan, bireysel veya takım olarak yapılabilen içerisinde rekabet barındıran, belirli kurallarla yönetilen fiziksel aktivitelerdir (Haskell ve Kiernan, 2000).

Fiziksel aktivite: Günlük yaşam içerisinde kas ve eklem aracılığı ile yapılan ve enerji tüketimi ile gerçekleşen beden hareketlerine denir (Robison ve Miller, 2004). Fiziksel aktivite düzeyi aktivitenin MET (Metabolik Eşdeğer) değerine göre hesaplanır. Bir MET vücudun kilogram başına yaklaşık 3.5 ml oksijen tüketimine eşittir (Smith, 2004).

Metabolik Eşdeğer (MET): Tüketilen enerji hesaplanmasında ve değerlendirilmesinde metabolik eşdeğer (met) esas alınır. aktivite esnasında harcanan enerji olarak bilinmekte ve dinlenme esnasında 1 dakikada gerekli olan oksijen miktarın olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2005).

Yaşam kalitesi: yaşam kalitesi bireylerin hayatlarını sürdürdükleri toplumun değerleri içerisinde kendilerini nasıl yaşam algılarıdır (Baydur, 2010).

Beden Kitle İndeksi (BKİ): Vücut ağırlığının (kg. cinsinden) boyun (m. cinsinden) karesine bölünmesiyle hesaplanır (USDDHS 2004). BKİ (kg/m2) <18,5 Zayıf , 18,5–24,9 Normal, 25-29,9 Kilolu ve >30 Obez olarak belirlenmiştir (Cho vd., 2003).

BÖLÜM II

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Fiziksel Aktivite

Bireyin yaşadıkları sosyal çevrede fiziksel aktivite, spor ve egzersiz kelimeleri ile İlişkilendirilmekte ve çoğu zaman bu terimleri birbirinin yerine kullanılmaktadır. Oysa spor, egzersiz ve fiziksel aktivite kavramları farklı anlamlar ifade etmektedir (Caspersen, ve Curran, 2000). Fiziksel aktivite ile alakalı literatürde pek çok tanım bulunmaktadır. Zorba (2010a) göre fiziksel aktivite, kas ve eklem aracılığı ile enerji harcaması olarak sonuçlanan vücut hareketleri olarak tanımlarken. Scott, (2008) göre fiziksel aktivite enerji tüketimiyle sonuçlanan, iskelet kası ile yapılan herhangi bir vücut hareketidir. Vural (2010) ise fiziksel aktiviteyi iskelet kasları aracılığı ile enerji tüketimini arttıran beden hareketleri olarak tanımlamıştır. Gür ve Küçükoğlu (1992) Fiziksel aktiviteyi günlük yaşam içinde kas ve eklemlerin kullanılarak enerji harcaması ile gerçekleşen, kalp ve solunum hızını artıran ve farklı şiddetlerde yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlarken. Pate vd. (1995) fiziksel aktivite iskelet kaslarının kasılması sonucunda Bazal seviyenin üstünde enerji harcamasını artıran, iskelet kaslarının kontraksiyonu ile oluşan bedensel hareketler olarak tanımlanmaktadır. Bek (2008) günlük hayattaki çeşitli aktiviteleri, yüzme, trekking, bisiklet, çök-kalk, şınav, mekik, barfiks vb. vücut hareketlerini fiziksel aktivite olarak kabul etmektedir.

Yapılan araştırmalar Fiziksel aktivitenin birçok hastalıktan koruyucu ve birçok hastalıkta tedavi edici etki gösterdiğini belirtmektedir (Donnely vd., 2009).

Fiziksel aktivite, yaş sınırlaması olmaksızın çocuk, genç ve yetişkinlerde birçok sağlık problemine karşı mücadele edilmesi noktasında hedeflenen bir amaca ulaşmak için izlenen yolların olmazsa olmazlarından birisidir. Fiziksel aktivite, her yaşta sağlığa yararlıdır. Özellikle de çocukların ve gençlerin sağlıklı gelişimi açısından önemlidir. Fiziksel aktivite yalnızca spor etkinlikleri ile sınırlı değildir. Bireylerin yaşadıkları ev, iş, ulaşım kısacası hayatın her bölümündedir (Edwards ve Thouros, 2006).

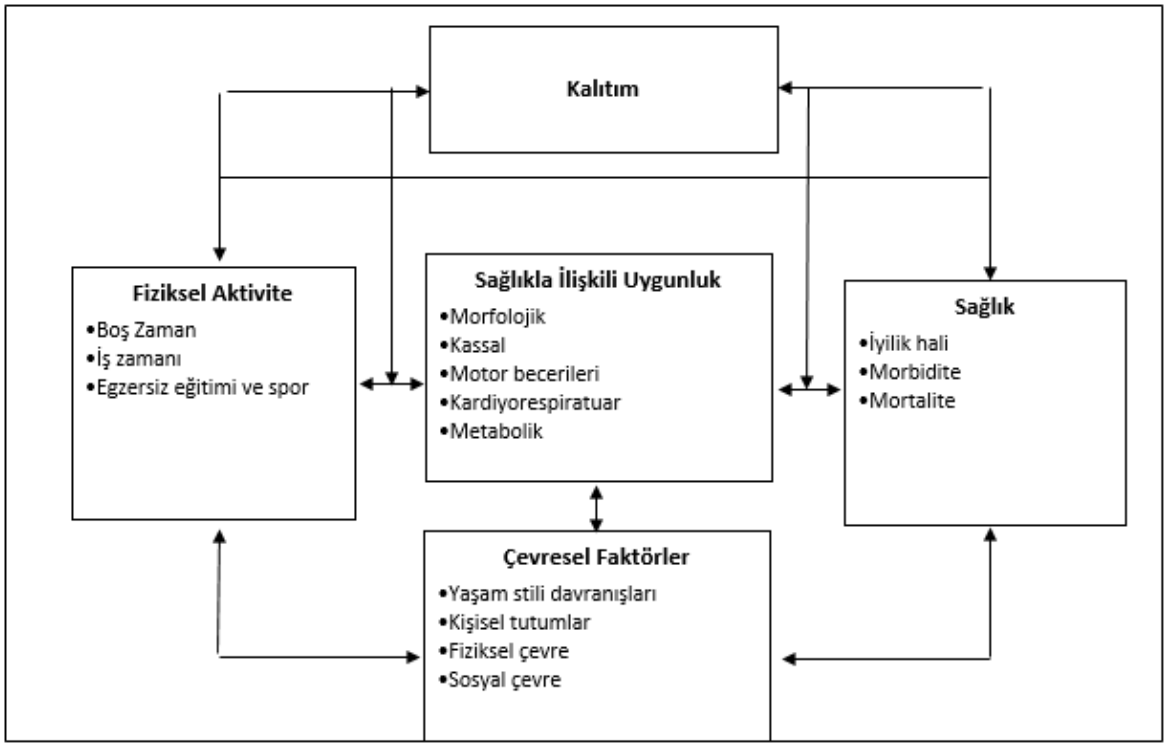
2.1.1. Fiziksel Aktivite Tipleri

Bireyin veya içinde bulunduğu grubun etkinliklerini gerçekleştiği ortama göre fiziksel aktivitesi sınıflandırılır. Yaygın olan kategoriler iş, ev ve ev çevresi aktiviteler; kişi bakımı, serbest zaman, spor veya ulaşımı içerir (Burton ve Turrell, 2000).

Howley (2001) fiziksel aktiviteyi üçe ayırmaktadır

- Dinç kalabilmek için yapılan spor, oyun ve alıştırmalar,
- Merdiven inip-çıkma, bisiklet, yürüyüş,
- Rekreatif etkinlikler; bahçe işleri, araç temizlemek, marangoz vb. hobiler.

Fiziksel aktivite terimi, sıklıkla egzersiz, fiziksel uygunluk ve sağlık terimleri ile karıştırılmaktadır (Fişne, 2009). USDHHS, (1996) Sağlığı; bedensel, sosyal ve psikolojik boyutları olan bir durum olarak tanımlamış ve bu boyutların olumlu ve olumsuz yönüne dikkat çekmiştir. Olumlu yönü, sağlık olayları ile baş edebilmek ve yaşamdan zevk alma kapasitesi ile ilgilidir. Olumsuz yön ise; morbidite, daha Şiddetlisi erken ölümle ilgilidir (USDHHS, 1996). Fiziksel aktivite, uygunluk ve sağlık arasındaki ilişki modeli Şekil.1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Fiziksel aktivite, ve sağlık arasındaki ilişki modeli Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M., Huygens, W., Troosters, T., ve Beunen, G. (2005). How to assess physical activity? How to assess physical fitness?. *European Journal of Cardiovascular Prevention ve Rehabilitation, 12*(2), 102-114.

2.1.2. Fiziksel Aktivitenin Boyutları

Fiziksel aktivite, genel olarak üç boyutta tanımlanır;

1. Süre (dk, sn, sa.),

2. Frekans(gün, hafta, ay)

3. Yoğunluk (düşük, orta, şiddetli),

Fiziksel aktivitede tüketilen enerji hareketin, süresi ve sıklığı göre değişir (Eurobarometer 2002).

- Hafif aktivite: el işçiliği, yavaş yürüme vb.
- Orta şiddetli aktivite: hızlı yürüme, ev temizliği vb.
- Yüksek şiddetli aktivite: koşma, kaba inşaat işleri, vb.

Şekil 2: *Fiziksel aktivitenin alanları*

Şekil 2. Fiziksel aktivitenin desenleri. Carr, H. (2001). *Physical activity and health: the benefits of physical activity on minimising risk of disease and reducing disease morbidity and mortality.* Wellington: Hillary Commission.

2.1.3. Fiziksel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler

Fiziksel aktivite belirleyicileri olarak; biyolojik, fiziksel ve sosyal çevre boyutları önemli rol oynamaktadır. Bu boyutlar fiziksel etkinliklere katılımı arttırıcı ve kolaylaştırıcı etkenler olarak da ifade edilmektedir. Fiziksel aktivitenin engelleyici faktörlerinden en önemlisinin zaman eksikliği olduğu belirtilmiş olmakla birlikte psikolojik, fizyolojik ve davranışsal değişkenleri de içeren birçok değişkenin fiziksel aktiviteyi etkilediği gösterilmiştir (Trost vd., 2002); (Kirtland vd., 2003).

Yapılan bazı araştırmalar teknolojinin hızlı gelişmesi, ekonomik büyüme, şehirleşme oranının artış göstermesi gibi durumların bireyleri hareketsiz bir yaşama yönlendirdiğini ve hareketsizlik oranının gelişmiş ülkelerde daha fazla olduğunu göstermektedir (Branca vd., 2007). Bazı çalışmalar ise yüksek sosyo-ekonomik gelire sahip bireylerin çeşitli ve daha güvenli rekreasyonel alanlara ulaşılabilir olduğunu ve böylece bireylerin aktif yaşama yönlendirilmesiyle pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmektedir. FA'ya katılımda rekreasyonel alanlara ulaşılabilirlik önemli olmakla birlikte (Cerin ve Leslie, 2008), cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik düzey, eğitim, çevresel (iklim, hava kirliliği, hava durumu gibi), psikolojik ve biyolojik faktörlerin de FA'ya katılımı etkilediği belirtilmektedir (Karaca, 2008).

Fiziksel aktiviteyi etkileyen başlıca etkenler;

2.1.3.1. Demografik ve Biyolojik Etkenler

Yaşı, mesleği, çocuk sayısı, eğitim durumu, cinsiyeti, kalıtımı, kronik hastalık varlığı, gelir düzeyi, medeni durumu ve sosyo – ekonomik durumu, yaralanma hikayesi, ırk ve obezite (Branca vd. 2007).

2.1.3.2. Psikolojik, Zihinsel ve Duygusal Etkenler

Tavırlar, fiziksel alıştırma hakkında bilgi sahibi olma ve haz ve istek duyma, vakit bulamama, pskolojik isteksizlik, motivasyon, ruh sağlığı, kendine güven, motivasyon ve stres. Ergenlik döneminde çocuklar üzerine yapılan başka bir çalışmada çocukların istemedikleri aktivitelere zorlanaması fiziksel aktivitelere karşı olumsuz bir davranış takınmalarına sebep olmaktadır (Sallis vd., 1996)

2.1.3.3. Beceriler ve Davranışsal Nitelikler

Çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki aktivite hikayesi, A tipi kişilik, alkol, beslenme alışkanlıkları, spor geçmişi, okul sporları, engellerle başa çıkma becerileri, sigara içme durumu (Vanhees vd., 2005); (Branca vd., 2007).

2.1.3.4. Sosyal ve Kültürel Etkenler

Sosyal sınıf, egzersiz modelleri, grup uyumu, aile ve arkadaş grupları fiziksel aktiviteye katılımda önemli rol oynamaktadır. İşverenlerce sağlanan sosyo-kültürel ortam, çalışanların fiziksel aktiviteye katılımı açısından belirleyicidir. Özellikle masa başı işlerde çalışan bireylerin sayısının artması fiziksel aktiviteye katım oranlarında da azalmaya neden olduğundan iş ortamında fiziksel aktivite olanaklarının sağlanması, spor ve fitness aktivitelerine katılma ve aktif ulaşım fırsatlarının sunulması önem taşımaktadır (Branca vd., 2007).

2.1.3.5. Fiziksel Çevre

Mevsim/hava koşulları, programların maliyeti, yoğun trafik, ev ekipmanları (egzersiz bisikleti, egzersiz videosu), yürüme/bisiklete binme ve rekreasyonel alanların (basketbol veya golf sahası, jimnastik salonu, park) varlığı ve bu alanların kolay ulaşılabilir olması, suç işleme oranı ve güvenlik, fiziksel aktivitenin yapıldığı zeminin yüzeyi vb. Gibi etkenler fiziksel aktiviteyi etkilemektedir (Kirtland vd., 2003); (Trost vd., 2002); (Nahas, 2003).

2.1.3.6. Fiziksel Aktiviteni Özellikleri

Şiddet ve Algılanan efor (Öztürk 2005); (Nahas vd., 2003); (Trost vd., 2002).

2.1.4. Düzenli Fiziksel Aktivitenin Faydaları

Hareketsiz yaşamın sonuçları günümüzde kaygı verici bir düzeye gelmiştir. Fiziksel aktivite kronik hastalıkların önlenmesinde ve bu kronik hastalıkların tedavisinde veya hastalık sürecini

daha kolay atlatmalarına katkı sağlayarak toplumsal maliyeti azaltarak iyileştirici bir etkiye sahiptir (Hendelman, 2000).

Düzenli fiziksel aktivite, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulma da, sosyalleşmede, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklardan korunmasında veya bu hastalıkların tedavisinde veya tedavinin desteklenmesinde, yaşlıların aktif bir yaşlılık dönemi geçirmelerinin sağlanmasında bir başka deyişle tüm hayat boyunca yaşam kalitesinin arttırılmasında önemli farklar yaratabilmektedir (Baltacı, 2008). Fiziksel aktivitelerden en çok yararlananlar, bunu günlük hayatlarının bir parçası haline getirenlerdir. Beden eğitimi derslerine katılan, mahalli ligdeki bir takımda oynayan, arkadaşları ve ailesiyle hareketli bir şekilde oynayan çocuklar, egzersizin sağlıklı sonuçlarından yararlanacaklar ve ilerdeki yıllarda da koruyacakları alışkanlıklar kazanacaklardır (Kalish, 1998).

Günlük yaşamda fiziksel hareketsizliği içeren bir yaşam tarzı, sakatlık ve mortalite açısından önemli rol oynamaktadır. Düzenli fiziksel aktivitenin farklı kronik hastalıkları önleyeceği veya geciktirebileceği gerçeği günümüzde iyi anlaşılmaktadır (Pitta, 2006).

2.1.5. Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerine Etkileri

1. Bedensel sağlığa etkisi,
2. Ruhsal ve sosyal sağlığa etkisi,
3. Gelecekteki yaşantıya etkisi, olarak üç grupta toplanabilir (Bek, 2008).

2.1.5.1. Bedensel Sağlık Üzerine Etkileri:

Fiziksel aktivitenin bedensel sağlık üzerine etkisi kas ve iskelet sistemi ve diğer sistemler üzerine etkisi olmak üzere iki başlık altında incelenebilir.

a) Kas-iskelet sistemi üzerine etkileri:

- Kas kuvvetinin *ve* kas tonusunun korunması ve arttırılması
- Kas ve eklemlerin esnekliğinin korunması ve arttırılması

- Hareket alışkanlığının ve fiziksel aktivite toleransının artması (kondisyon ve dayanıklılık
- Vücut postürü korur
- Yorgunluğuk süresini azaltır
- Kemikleri korur ve güçlendirir, osteoporozu önler
- Vücudun ihtiyacı olan oksijen miktarının artırır
- Olası sakatlık ve yaralanmalarda iyileşmeyi hızlandırır

b) *Diğer Vücut Sistemleri Üzerine Etkileri:*

- Kalp ritmini düzenler
- Kalbin dakikada pompaladiği kan miktari arttırır
- Kalp - damar hastalıklarına yakalanma riskini azaltır
- Sigara bağımlılığından azaltır
- Kan şekerini düzenler
- Vücudun su, tuz, mineral kullanımının dengelenmesine yardımcı olur
- Metabolizmayı hızlandırır ve kilo alımını önler
- Kadın bireylerde menopoza girme yaşını geciktirir
- Cinsel gücü arttırır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

2.1.5.2. Ruh Sağlığı ve Sosyal Sağlık Üzerine Etkileri

- Fiziksel aktivite anı insanın kendi için ayırdığı özel zaman dilimlerindendir ve hayata karşı hoşgörüyü arttırır
- Mutluluk hormone arttırır ve kişiyi kendini iyi hissettirir
- Sağlıklı kas, kemik ve eklem yapısı üzerine olumlu tesiri sonucu özgüveni artırır
- Kişiler arası arası sosyal iletişim becerilerini arttırır
- Tüm yaştan insanların çevresine uyum ve çevresinden kabul görme düzeyini arttırır.
- Bireylerin hayattan keyif almasını sağlar ayrıca tükenmişlik anksiyete vb pskolojik rahatsızlıklarla baş edebilme gücünü arttırır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

2.1.5.3. Gelecekteki Yaşantımız Üzerine Etkileri

- Sağlıklı yaşlanmayı beraberinde getirerek bağımsız ve aktif yaşlı bireyler yaratır
- Kronik hastalıklara yakalanma riskini azaltır
- Kanser vb ölümcül hastalıklara yakalanmariskini azaltır
- Vücudun direncini arttırarak enfeksiyonlara karşı koruma geliştirir
- Bireylerin hayattan keyif almasını sağlar ayrıca tükenmişlik anksiyete vb pskolojik rahatsızlıklarla baş edebilme gücünü arttırır (Sağlık Bakanlığı, 2012).

2.1.6. Fiziksel Aktivite Şiddeti ve Ölçülmesi

Fiziksel aktivite düzeyi bireyler için hesaplanan puanların hangi yöntemle yapıldığı ve hangi kriterlerce değerlendirildiği ile ilgilidir. Fiziksel aktivite düzeyini belirlemekte fiziksel aktivitenin yoğunluğu, süresi ve frekansı kullanılması en çok tercih edilen değişkenlerdir. Geçmişte yapılan çalışmalarda fiziksel aktivitenin yoğunluğu fiziksel aktiviteyi düşük şiddetli, orta şiddetli ve yüksek şiddetli aktivite olarak kategorize etmek için kullanılır. Fiziksel aktivitenin süresi; faal şekilde yapılan saat veya dk. İfade eder. Fiziksel aktivitenin sıklığı ise; gün, hafta olarak etkinliğe katılım sayısını ifade eder (Welk vd., 2000). Düzenli fiziksel etkinliklerin önemi son yıllarda özellikle düzenli fiziksel aktivitenin yetersiz (sedanter) olduğu toplumlarda fiziksel aktivitenin tespitine dair çalışmaların yapılmasına neden olmuştur (Pitta vd., 2006).

Fiziksel aktivitenin şiddetini belirlemede kullanılan yaygın terimler; hafif veya düşük, orta, şiddetli olarak sınıflandırılmaktadır). MET Ortalama bir birey için kendine özgü bir aktivitenin metabolik hızının bazal metabolik hızına bölünmesine eşittir. 1 MET istirahat anındaki oksijen tüketimine eşittir. 1 MET=3.5mL/kg/dk'dır (Öztürk, 2005). Fiziksel aktivite düzeyini hesaplama örn: haftada 3 gün 50 dk normal hızda yürüyen bir kişinin MET – dk/hafta skoru, 3x50x3.3 = 495 olarak hesaplanır (Öztürk 2005).

Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanterinin manüel puanlama sistemine göre ise fiziksel aktivite şiddeti için eğer elde edilen rakam haftada 3000'den fazla ise yüksek, 600-3000 aralığında ise orta, 600MET-dk'dan az ise düşük, olarak değerlendirilir (Öztürk, 2005).

2.1.7. Fiziksel Aktivitenin Frekansı

Belirli bir sürede yapılan fiziksel aktivitelerin sayısını ifade eder. Aktivitenin tek seferde veya parçalar halinde yapıldığını gösterir (Moy, 2005).

2.1.8. Fiziksel Aktivitenin Miktarı ve Süresi

FA'nin süresi, yapılan faaliyetin tek seansındır. Bireye göre yapılan aktivitenin süresi hakkında bilgi, frekans verileri ile birlikte gösterilip, biriken toplam aktivitenin dakikasını belirtmede kullanılır. Örneğin, tipik bir haftada, haftalık net veya brüt enerji harcaması kj veya MET.dk ile gösterilir (Öztürk, 2005); (Shephard, 2003).

2.1.9. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi ve Ölçülmesi

Fiziksel aktivite seviyesi ile sağlık arasında çok yakın ilişki vardı buna bağlı olarak, günlük hayatta fiziksel aktivitenin miktarı ve şiddeti tespitinin çok önemli olduğu kabul edilmektedir. Fiziksel aktivitenin bir ölçüsü olarak günlük enerji tüketiminin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bireylerin fiziksel aktivitelerini veya enerji tüketimlerini değerlendirmek için birçok metot vardır. Bunlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir. (Şanlı, 2008); (Pitta vd., 2006). Fiziksel Aktivitenin değerlendirilmesi için kullanılan çeşitli ölçüm metotları geliştirilmiştir. Bu ölçüm metotları 3 farklı üç ana başlıkta toplanmıştır.

Tablo 1.

Fiziksel Aktiviteyi Değerlendirmek İçin Kullanılan Yöntemler

Kriter Yöntemler	**Objektif Yöntemler**	**Subjektif Yöntemler**
Doğrudan Gözlem	Kalp Hızı Monitorisazyonu	Günlük
Direkt Kalorimetre	Pedometre	Kayıt
İndirekt Kalorimetre	Akselorometre	Geçmişi Sorgulayan Anketler
Çift Katmanlı Su Yöntemi	Stabilometre	Respokpektif Geçmiş Veriler
		Evrensel Anketler

Öztürk, M. (2005). *Üniversitelerde Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirlik Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

2.1.9.1. Kriter Yöntemler

a) *Doğrudan (Davranışsal) Gözlem:* Araştırmacının kişi devamlı olarak gözlemlemesi ve kodlamasına dayanarak aktiviteleri anlık kaydeden en eski yöntemlerdendir. Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde kullanışlı olması ile birlikte uzun sürmesi dezavantajıdır (Berksoy, 2011).

b) *Direkt kalorimetre:* Isının üretilmesi ve eksilmesinin ölçümü ile değerlendirilen yöntemdir. Diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında Altın standarttır. Pratik uygulamaya çok uygun olmaması, büyük popülasyonlarda uygulanamaması, pahalı ve zor bir yöntem olması nedeniyle araştırmalarda çok tercih edilmemektedir (Parmaksız, 2007).

c) *İndirekt Kalorimetre:* Isının üretimi ölçümü yada oksijen-karbondioksit üretimi ölçülerek bulunan enerji harcamasıdır (Öztürk, 2005). Cihaz, küçük ve taşınabilir olup, yüz maskesi veya burun klipsiyle birlikte bir ağızlık ve solunan havayı biriktiren kolektörden oluşmaktadır (Lamonte ve Ainsworth, 2001)

d) *Çift Katmanlı Su Yöntemi*: Bireyin laboratuvar koşulu dışına, günlük yaşamlarında ekipman kullanmayı gerektirmeden enerji tüketimini doğru ölçebilen tek yöntemdir (Laporte vd. 1985). Önemli bir fizyolojik ölçümdür. Çift katmanlı su yönteminin

kullanımı, enerji harcamasını değerlendirmede araştırmacılara yol göstericidir. İki stabil izotop kullanılarak, idrarda birkaç hafta veya gün devamlı ölçülür (Öztürk, 2005). Araştırmacılar karbondioksit üretim hızını zaman boyunca insanların enerji üretiminin hızındaki yansımayı hesaplayabilir. Vücut ağırlığına göre, çalışmaya katılanlar bu izotopların belli bir miktarını içer. Bir kütle spektrometresi idrarda metabolize olmayan izotop miktarını bulmak için kullanılır. Bu teknik, az eforla objektif veri sağlamasına rağmen, iki dezavantajı vardır. Bunlar göreceli olarak yüksek maliyetinin olması ve yapılan aktivitelerin tiplerini ayırt etmedeki yetersizliğidir. Bu tekniğin, indirekt kalorimetre ile karşılaştırıldığı zaman doğru sonuç verdiği kanıtlanmıştır (Vanhees vd. 2005).

2.1.9.2. Objektif Yöntemler

Bireyin bulgularını takip etmek amacıyla, gerektiğinde uyarı vermeye programlanmış çeşitli mekanik ya da elektronik aletler ile değerlendirilen yöntemdir. Avantajı bilgiyi depolar. Dezavantajı ise mobil değildir taşınılamaz ve maddi olarak külfetlidir (USDHHS,1996).

a) *Kalp Hızı Monitorizasyonu:* Kalp hızı tipik olarak, fiziksel aktivitenin günlük enerji günlük enerji tüketimini ölçmede kullanılır. EKG monitorizasyonu göre daha güvenilirdir.düşük maliyetli olmasının yanında her farklı ölçümde kalibre edilmeye ihtiyaç duyulmaktadır (Öztürk, 2005).

b) *Pedometre:* Pedometre ufak, kolay ve hesaplı araçlardır. Yürüyüş esnasında aşağı yukarı hareket ile atılan adım sayısını tahmin etmektedir. Aktivitenin şiddeti ve süresi hakkında bilgi vermez (Pitta vd. 2006).

c) *Akselerometre:* Yapılan aktivite esnasında hareketin miktarını ve şiddeti belirlenmesinde büyük kolaylık sağlayan teknoloji olarak donanımlı araçlardır. Verileri uzun süreli depolarlar (Pitta vd. 2006).

2.1.9.3. Subjektif Yöntemler

Fiziksel aktivite düzeyi belirlenmesinde bireyin kendisinden alınan günlük, kayıt, anket vs. aracılığı ile alınan raporları içerir. Subjektif yöntemler, kolay, pratik, düşük maliyetli geçerli ve güvenilir yöntemlerdir. Bu nedenle epidemiyolojik çalışmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır (USDHHS, 1996); (Craig vd. 2003); (Karaca ve Turnagöl, 2007) kişiden elde edilen bilgiler, enerji harcamasını belirleyen kilokalori veya MET'e çevrilmektedir (USDHHS 1996).

a) *Günlükler:* Belli bir dönemde (çoğunlukla kısa bir süre) yapılan bütün fiziksel aktivitelerin ayrıntılı olarak incelenmesini sağlar. Genelde bir ile üç gün arasında sınırlandırılmaktadır bu yüzden uzun süreli aktivitelerle ilgili veri veremez (USDHHS 1996); (Öztürk 2005).

b) *Kayıtlar:* Günlüklerle benzer özellikleri vardır. Kendine has aktivitelerle ilgi veri vermektedir. Aktivite eğitim programına katılım kaydı için yararlı olabilir. Ancak, günlükler gibi, katılımcı için uygun olmayabilir ve kullanımları olguların davranışlarını etkileyebilir (USDHHS 1996).

c) *Hatırlama anketleri:* Günlükler ya da kayıtlara kıyasla az sorumluluk gerektirmektedir Davranışı daha az etkiler. Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde hatırlama anketleri genel olarak ömür boyu ile bir hafta arasında zaman aralığı kullanılmaktadır. Karmaşık ve doldurulması zor bir ankettir. Fiziksel aktivite değerlendirmesi daha detaylı olarak yapılabilmektedir. Basit puanlama, egzersizleri birimlere ayırarak özetleme, verilerden toplam puana ulaşma gibi yöntemler bu anketin puanlama sistemini oluşturmaktadır (Lamonte ve Ainsworth, 2001).

d) *Retrospektif geçmiş veriler*: Bir yıla kadar olan zaman aralığının spesifik ayrıntılarını içerir. Eğer zaman aralığı yeterince uzunsa, geçmiş veriler yıllık fiziksel aktiviteyi yeterince göstermektedir. Örneğin, Minnesota boş zaman fiziksel aktivite anketi ve Tecumseh anketi önceki yılda yapılan spesifik fiziksel aktivitelerin listesi için katılımın ortalama süresi ve frekansı hakkında bilgi sağlar. Ne yazık ki, sağlanan

birçok veri olması nedeniyle cevaplayanın hafızası için ağır bir yüktür. Anketin karmaşık olması ek bir zorluk yaratır (USDHHS 1996).

e) *Global (Evrensel) anketler*: Etkinlik düzeyini bir-dört adet soru ile ölçen kısa anketlerdir. Bu anketle belirli aktivite tipleri ve fiziksel aktivite paterni hakkında kısıtlı bilgiye ulaşılabilmekte, sonuçları ile sadece basit fiziksel aktivite sınıflandırması yapılabilmektedir. Bu uygulamanın kolaylığı, şiddetli fiziksel aktiviteye katılımı göstermede en iyiyi yansıtmaya eğilimli olmasıdır (Lamonte ve Ainsworth, 2001).

f) *Nicel anketler:* Diğer anketlere kıyasla detaylıdır. Fiziksel aktivitenin değerlendirilmesinde nicel anketler ömür boyu ya da son bir arasındaki süreyi değindirmektedir. Skorlanması sürekli değişkenler (kk./ hf, MET/gün vb.) ile yapılabilmektedir (Vural, 2010).

2.2. Yaşam Kalitesi

Günümüzde yaşam kalitesinin ölçümü noktasında ilişkin bilimsel niteliği olan çalışmalar olmasına ve bu çalışmalarda yaşam kalitesini ifade eden farklı tanımlamalar olmasına rağmen bunlar tanımlayıcı olmaktan çok betimleyicidir (Hickey vd. 2005). Yaşam kalitesi bireyin geleceğe dair ümitleri, ihtiyaçları ve hissetmiş olduğu eksikler ile ilişkilidir. Bireyin ihtiyaçları yaşı, cinsiyeti, öğrenim düzeyi, sağlık hali ve içinde yaşadığı toplumun değer yargılarına göre şekillenir (Durmaz vd. 2006). Yapılmış çalışmalar incelendiğinde yaşam kalitesi tanımı; mutluluk, fazilet, iyilik hali, güvende hissetme, uyum sağlama ve sağlık terimleri ile ifade edilebilmektedir (Işık ve Meriç, 2010).

Yaşam kalitesi sağlıklı olmanın ya da sağlığını kaybetmiş bireylerin tedavi süreçlerini değerlendirilebilmesi hususunda önemli bir referans ölçümüdür. Fakat yaşam kalitesi kavramı tanımı farklı bireylerde farklı algılanmasından kaynaklı açık ve geniş bir tanımı yapılamamaktadır. Yaşam kalitesi kavramı sadece sağlık halinin iyi olması değil, bedensel, sosyal ve ruhsal kavramları içinde barındıran bütünsel bir iyilik hali olarak tanımlanabilir.

(Başaran vd. 2005). Yaşam kalitesinin hedefi kişinin kendi bedensel, sosyo-ekonomik ve ruhsal işlevlerinden ne kadar memnuniyet ya da rahatsızlık duymasının belirlenmesidir (Dilbaz, 1996). Yapılan çalışmalar incelendiğinde araştırmacılar haz, saadet, hayat doyumu vb. terimler ile yaşam kalitesi kavramını anlamdaş olarak kullanmıştır (Bayrak, 2011). Araştırmacılar YK kavramını dört grupta incelemektedir:

a) *Kişisel – içsel alan:* Değerleri, inançları, arzuları, kişisel hedefleri vb.
b) *Kişisel – sosyal alan:* Ailesel durum, maddi durum, çalışma alanı vb.
c) *Dışsal – doğa çevre alanı:* Yaşadığı çevrenin havasının temizliği, iklimi vb.
d) *Dışsal – sosyal çevre alanı:* Güvenlik durumu, okul, mabet, hastahane vb.

Dünya sağlık örgütü, yaşam kalitesinin; psikolojik, fiziksel, özgürlük, sosyal ilişki, çevresel ve kişisel olmak üzere altı boyuttan oluştuğunu açıklamıştır (The WHOQOL Group, 1996). Geçmişte yaşam kalitesinin tanımlamaları ve tanımların yönelimi tablo 2 de verilmiştir.

Tablo 2.

Yaşam Kalitesi Yönelimleri ve Boyutları (Galloway, 2005)

Felce (1996)	Schalock (2000)	World Health Organization (1993)	Hagerty Et Al (2001)	Cummins (1997)
↓	↓	↓ Tanımlar	↓	↓
Psikolojik / Yetersizlik	/ Yetersizlik Psikolojik	Sağlık	Sosyal Göstergeler	Yetersizlik
↓	↓	↓ Alanlar	↓	↓
Fiziksel İyilik	Fiziksel İyilik	Fiziksel	Sağlık	Sağlık
Maddi İyilik	Maddi İyilik	Çevresel	Maddi İyilik	Maddi İyilik
Sosyal İyilik	Sosyal Katılım	Sosyal İlişkiler	Belirli Bir Grubun Parçası Gibi Hissetmek	Toplumsal İyilik
Duygusal İyilik	Duygusal İyilik	Psikolojik	Duygusal İyilik	Duygusal İyilik
Yurttaşlıkla İlgili İyilik	Ahlaki Değerler			
	Kişiler Arası İlişkiler		Aile ve Arkadaşlarla Olan İlişkiler	Aile ve Arkadaşlarla Olan İlişkiler
	Kişisel Gelişim			
	Bireysel İrade	Bağımlılık Düzeyi		
		Ruhsal	Bireysel Güvenlik	Güvenlik

Kalite insan yaşantısının niteliğini belirtirken, çevrsinden ayırt etmesini sağladığı üstün özelliğini ölçerek değerlendiren özelliği olarak tanımlanır (Zorba, 2009). Yaşam kalitesi bireyin öz gelişimini sağlama, yaşamı zenginleştirme ve maçlara ulaşma ile ilişkilidir. İnsan hayatının bütün olarak iyileştiğine dair hissi olarak da ifade edilebilen yaşam kalitesinin tüm dünya çapında kabul gören tanımlaması bulunmamaktadır. Yaşam kalitesinin evrensel olarak kabul görmüş tek bir tanımlaması bulunmamaktadır (Zorba, 2004).

2.2.1. Yaşam Kalitesinin Tarihi

İnsanının mükemmeliyetçi hali ve yaşam kalitesi uzun yıllardır felsefenin çalışma alanlarından olmuştur. Antik ve ortaçağda insanın mükemmellik durumu, üst seviyede fazilet, üst seviyede iyiliklere sahip olmayı istemek olarak açıklanmıştır (Tekkanat, 2008). Aristo mutsuzluğu tanımlarken yaşam kalitesine değinmiştir (Mandzuk, 2005).

Birçok filozofa göre hayatın temel gayesi en üst seviyede, hayatın izin verdiği en iyi vaziyete sahip olmak olarak belirtilmiştir. Bu şekilde amaca ulaşan birey üst seviyede yaşam kaliteye de sahip olmaktadır. Hipokrat hekimlere, hastalarının sağlığına kavuşmaları ve acılarının azaltılması esnasında iyilik durumunun en üst seviyeye çıkarılması için hekimlerden sorumluluk almalarını öğretmektedir (Levine, 1996).

Yaşam kalitesi bileşenleri ilk olarak inceleyen Cambell ve arkadaşları, yaşam kalitesinin barınma, yaşama standardı, evlilik durumu, iş doyumu, iş durumu, komşuluk, kendi kendine yeterlilik alanlarından oluşan bir kavram olduğunu ve yaşam kalitesi algısının bu alanların etkileşiminden oluştuğunu belirtmiştir (Değirmenci, 2005). İkinci Dünya savaşı sonrası, ekonomik büyüme ve yaşam standartlarının sonucu gelişmesi sonucu, refah durumu, memnuniyet düzeyi ve psikolojik donanıma ilişkin beklentiler yükselmiştir (Mandzuk, 2005). Bu sürecin devamında likert ve thurstone 1920-1930' lu yıllarda hali hazırda günümüzde kullanılmakta olan YKÖ ölçeğini literatüre kazandırmışlardır (Yapıcı, 2006).Gereksinimleri zamana ve mekana göre değişmekte olan yasam kalitesi kavramı, bireyin fiziki ve sosyolojik varoluşunun güvende olması olarak genellenebilir. Toplumun hayata aktif olarak katıldığı süreçlerden oluşmakta olan bu unsur, tüm insanlar için yadsınamaz bir gerçek kabul edilmektedir. Diğer unsur ise; bireyin hayatının tüm anında kişisel gelişim imkanlarına sahip olunma olarak açıklanmaktadır (Oktile, 2004).

2.2.2. Yaşam Kalitesini Etkileyen durumlar

Yaşam kalitesi; devamlı gelişerek değişmesi ve bireyden bireye farklılık göstermesi ve fizyolokik, pskolojik, sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik etmenlerden etkilenmesi sebebiyle tanımı yapılması zor bir kavramdır. (Pektekin, 1994).

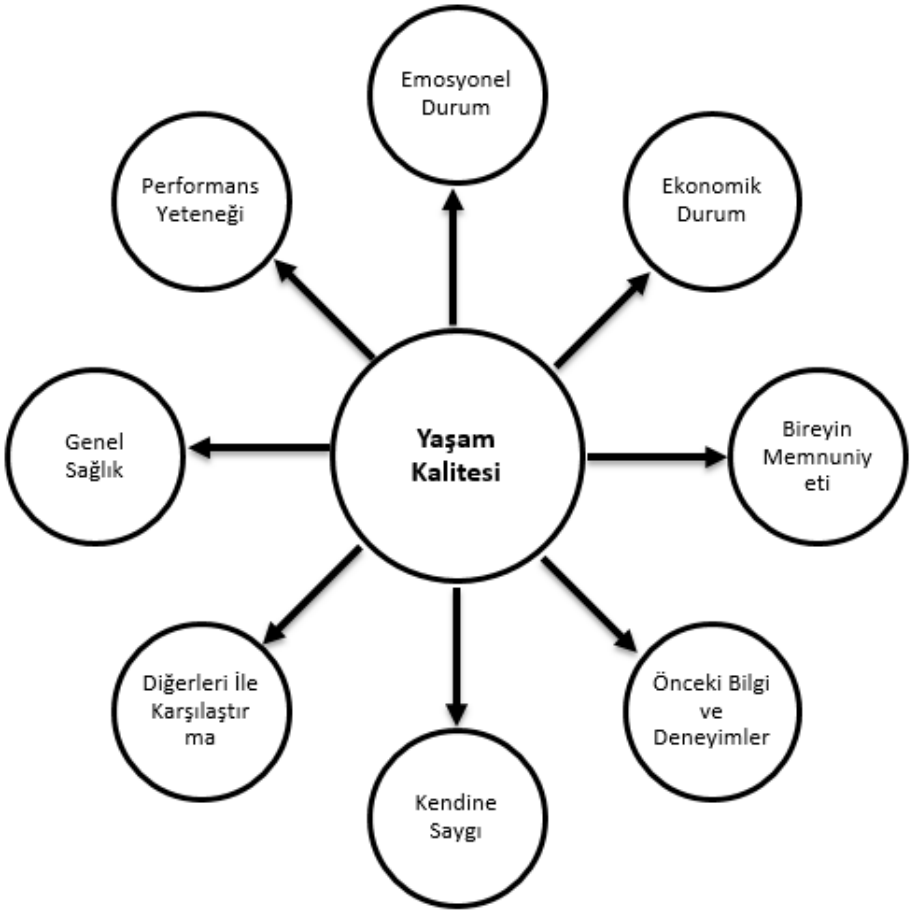
2.2.2.1. Yaşam kalitesini arttıran durumlar;

- Sosyo-ekonomik güven hissi
- Huzur ve lüks hayata sahip olmak
- Hareketli bir hayat sürmek
- Çevre ile iyi ilişkiler kurmak
- Hobi sahibi olmak
- Saygı görmek
- Özerk olmak
- Gizliliğine saygı duyulmak
- Kendini ifade ediyor olabilmek
- İşlevsel ehliyetli olmak
- Rahat içinde olmak (Savcı, 2006)

2.2.2.2. Yaşam kalitesini azaltan durumlar

- Ana gereksinimlerinin karşılanmak
- Vücut imajının azalması
- Temel ihtiyaçların karşılamaması
- Sürekli bitkin ve yorgun olmak
- Cinsel işlevlerde azalma
- Geleceğe dair kaygı
- Diğer sağlık problemleri (Savcı, 2006).

Yaşam kalitesini etkileyen durumlar şekil 3' te verilmiştir.



Şekil 3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Meeberg, G. A. (1993). Quality of life: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *18*(1), 32-38.

2.2.3. Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi ile sağlıkla yönelimli yaşam kalitesini birbirinden ayrı incelenmesi gerektiğini savunan görüşler olmakla birlikte, aslında yaşam kalitesinin tüm boyutlarını sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin belirlediğini ve bunları birbirinden ayırmanın imkânsız olduğunu vurgulayan görüşler de mevcuttur. Nitekim gelir düzeyi, sosyal olanaklar, politik ortam, çevre koşulları ve kişisel inançlar gibi unsurlar hem yaşam kalitesinin hem de sağlık yönelimli yaşam kalitesinin kapsamındadır. Çünkü bu unsurların çoğu hâlihazırda sağlık sorunlarını belirleyen temel faktörlerdir (Tekkanat, 2008). Neticede sağlık yönelimli yaşam

kalitesi öncelikle hastalık durumunda hastalığın işlevsellik ve öznel esenlik durumlarını ne kadar etkilediğinin bütüncül olarak değerlendirilmesidir (Aldinç vd. 2004).

Sağlık yönelimli yaşam kalitesi, yaşam kalitesi boyutlarının doğrudan bireyin sağlığı ile ilgili kısımlarını içermektedir. Bu yüzden sağlık durumuna göre kişiden kişiye değişebilir. Sağlığı çok iyi olan bir birey için, sağlıkla ilgili olmayan yaşam kalitesi bileşenleri (değerler, inançlar, sosyal ilişkiler, ekonomik durum, fiziksel koşullar, okul, güvenlik, sosyal statü vb.) önemli iken, kronik hastalığı olan bir birey için bedensel, psikolojik sağlık durumu gibi unsurlar daha önemlidir (Acree vd. 2006). Sağlık yönelimli yaşam kalitesi, herhangi bir hastalık, yaralanma, tedavi şekli veya davranış biçiminden kaynaklanan sosyal olanak, fonksiyonel durum ve yetersizlik durumlarında kullanılabildiği gibi klinik bir bulguya sahip olmayan bireylerde yaşamın herhangi bir bölümünü değerlendirmek için de kullanılır. Sağlık yönelimli yaşam kalitesi ölçümleri, ayırıcı (grupları karşılaştırmak için), değerlendirme (klinik olarak kişide meydan gelen değişiklikleri değerlendirmek için) ve tedaviye cevabın tahmini gibi bilgilerin de elde edilmesini sağlar (Furlong vd. 2005).

Yaşam kalitesinde olduğu gibi sağlıkla ilgili yaşam kalitesinde de net bir tanım yapılamamasına karşın Mc Daniel ve Bach (1994) sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin dört temel özelliğinden bahsetmektedirler; bu özellikler çok boyutluluk, öznellik, dinamiklik, interaktif olması.

a) *Çok boyutluluk:* Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi fiziksel, psikolojik ve sosyal üç temel boyutu içermektedir. Fiziksel boyut, kişinin enerji harcayarak günlük işlerine kadar yapabildiğini algılaması ile ilgilidir. Psikolojik boyut, korku, kızgınlık, mutluluk, depresyon gibi ruhsal ve bilişsel durumları içermektedir. Sosyal boyut ise kişinin çevresinde yer alan insanlarla ne derece ilişki kurabildiğiyle ve onlarla olan paylaşımlarını algılamasıyla ilgilidir (Tüzün ve Eker, 2003).
b) *Öznellik:* Sağlık yönelimli yaşam kalitesi bireyin düşünceleri, duyguları, beklentileri ve algılamalarına göre değişir. Bu nedenle kişinin kendi sağlığı hakkındaki değerlendirmesi ve öznel esenliği yaşam kalitesi çalışmalarında birinci plandadır.

Öznel esenlik kişilerin kendi yaşamlarını nasıl değerlendirdiğini açıklamak için kullanılan bir terimdir. Öznel esenlik kavramının üç temel öğesi, tatmin, olumlu duygulanım ve olumsuz duygulanımdır. Tatmin; evlilik, boş zamanları değerlendirme, arkadaşlık gibi alt gruplara ayrılabilir.

c) *Dinamiklik:* Zaman içerisinde devamlı değişime uğrayan karmaşık yapıların en önemlisi insanoğludur. Kişinin kendisinde ya da çevresinde olan değişimler hayata ve kendine karşı algısını, dolayısıyla yaşam kalitesini algısını da değiştirmektedir (Tüzün ve Eker, 2003).

d) *İnteraktif olması*: Bireyler ve çevre ile olan iletişim ve etkileşimden etkilenmesi

2.2.4. Sağlıkla İlişkili Yasam Kalitesi Alanları

Sağlıkla ilişkili yasam kalitesi biyolojik sağlık, genel sağlık ve hastalığa özgü sağlık durumu olmak üzere üçe ayrılır (Fletcher vd. 1992).

2.2.4.1. Biyolojik sağlık durumu:

Organ sistemleri üzerine odaklanmıştır. Hangi laboratuar testi veya değerlendirmelerinin gerektiğine tanı sürecinde karar vermektedir.

2.2.4.2. Genel sağlık durumu:

Yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey uygun sağlık durumunu değerlendirir. Geniş kapsamlı ölçekler, fiziksel işlev, zihinsel sağlık, sosyal ve rol işlevi ile genel sağlık algısı olmak üzere en az dört kavramdan oluşur.

a) *Fiziksel işlevsellik:* Bu alanda fiziksel sınırlılık, fiziksel yetiler, yatakta geçirilen gün sayısı, ağrı ve fiziksel iyi olma hali sorgulanır.

b) *Ruh sağlığı:* Bu kapsamda kaygı ve depresyon gibi psikolojik zorlukların sıklığı ve bilişsel işlevsellik düzeyini araştırmaktır. Bu konuda geliştirilen ölçeklerin birçoğu

depresyon gibi ruhsal bozuklukları taramak amacıyla kullanılırken; bazıları da depresif bozuklukların klinik gidisini belirlemede kullanılır.

c) *Sosyal işlevsellik*: Sosyal işlevsellik olgun sosyal ilişkiler geliştirme ve devam ettirme olarak tanımlanır. Sosyal olarak iyi olma hali, sosyal ilişkilerin doğasına ve sosyal ilişkilerin var olup olmadığına, varsa hangi sıklıkla olduğuna bağlıdır.

d) *Rol işlevselliği:* Bireyin kendi yaşamındaki rolünün gereklerini (iş durumu, okul durumu, ev durumu) yerine getirip getirmediğini tanımlar.

e) *Genel sağlık algısı*: Bireyin tüm sağlığı ile ilgili inanç ve değerlendirmeleridir. Bu alandaki sorgular, bireyin kişisel sağlık değerleri, gereksinimleri ve tutumlarını yansıtır (Fletcher vd. 1992).

2.2.4.3. Hastalığa özgü sağlık durumu:

Geleneksel sağlık ölçümlerine, ölüm, sakatlık ve yeti kaybını yansıtan biyolojik göstergelere dayanmaktadır (Dilbaz 1996).

2.2.5. Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi

Yaşam kalitesini değerlendirilmesinde kullanılacak ölçütlerin çok boyutlu, subjektif, kullanışlı, geçerli ve güvenilir olması gerekmektedir (Cella, 1995). Yaşam kalitesi kavramı farklı ölçme araçları aracılığı ile puanlanarak değerlendirilmektedir. Ölçeklerde:

- Bedensel fonksiyon
- Toplumsal fonksiyon
- Bedensel rol fonksiyon
- Duygusal fonksiyon
- Zihinsel fonksiyon
- Sağlamlık (dinçlik) halsizlik, acı
- Genel sağlığın algılanması vb. konuları değerlendirir (Pektekin, 1994).

2.2.6. Yaşam kalitesinin ölçümü

1946'da Dünya Sağlık Örgütü sağlığın tanımını "Sağlık, sadece hastalığın ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir" olarak genişletmiştir. Bu tanım, geleneksel hasta yaklaşımına daha geniş bir açı kazandırmıştır. Bu bağlamda toplum sağlığının ölçümünde bu güne kadar kullanılan geleneksel morbidite ve mortalite yaklaşımı ve beklenen yaşam süresinin artık "sağlıklılığın" değerlendirilmesinde yeterli olmadığı, sağlık hizmeti ile ilgili girişimlerin değerlendirilmesinde yaşam kalitesinin ölçülmesinin zorunlu olduğu görüşü savunulmuştur (Fidaner vd. 1999). Tıbbın hasta olarak tanımlamadığı bir kişi de kendini rahatsız hissedebilir. Sağlık durumunun ölçümü bu iki kavramı da hesaba katmalıdır. Son zamanlarda tartışılan konulardan biri de sağlık konusunda doktorun incelediği kişi hakkında ulaştığı sonuç kadar kişinin kendini nasıl hissettiği üzerinedir. Bu bakış açısında, sağlığın negatif ucunda hastalık durumu, pozitif ucunda iyilik hali ve daha geniş bir yaklaşımla yaşam kalitesinin değerlendirilmesi bulunur (Fidaner vd. 1999).

Birçok yazar yaş ortalamasının yükselmesiyle birlikte artan kronik hastalıkların bireylerin günlük yaşantısını olumsuz yönde etkilediğine ve bu bağlamda yaşam kalitesi kavramının giderek önem kazandığına vurgu yapmaktadır (Özkan, 1999).

Bugün dünyada kullanılmakta olan ve daha çok batılı toplumlarda geçerlilik ve güvenilirliklerini kanıtlanmış olan genel amaçlı veya hastalığa özel olarak geliştirilmiş çok sayıda anket bulunmaktadır. Bunlar; fonksiyonel beceriyi, psiko-sosyal iyilik halini, sosyal desteği yaşamdan memnuniyeti ve moral durumunu ölçen anketler olarak gruplanabilir (Özkan, 1999).

DSÖ, standardizasyonu sağlamak amacıyla, Yaşam kalitesini ölçme ve değerlendirme için ölçekler hazırlamaktadır. DSÖ'nün çalışmaları sonucunda, kişinin iyilik halini ölçen ve kültürler arası karşılaştırmalara olanak veren geniş kapsamlı World Health Organization-Quality of Life (WHOQOL) geliştirilmiştir. Dünya çapında 15 merkezde yapılan pilot çalışmalar sonucu, 100 soruluk WHOQOL- 100 ve arasından seçilen 26 sorudan oluşan

WHOQOL-BREF oluşturulmuştur. Kullanım alanı, WHOQOLBREF için genellikle geriatri dönem olmuştur. WHOQOL-BREF ölçeği, biri genel algılanan Yaşam kalitesi, diğeri algılanan sağlık durumunun sorgulandığı iki soruyla birlikte toplam 26 soru 4 alan olarak hazırlanmıştır. WHOQOLBREF Türkçe dahil 20'den fazla dile çevrilmiştir. Türkçe 'ye uyarlanması Eser ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe versiyonuna 27. soru, ulusal çevre alanı (Alan V) olarak eklenmiştir ve sadece ulusal çalışmalarda kullanılmaktadır (Fidaner vd. 1999). Farklı çalışma grupları için ek modül geliştirme çalışmaları da devam etmektedir (Arslantaş, 2006).

2.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi

Doğadaki canlıların birincil hedefi basit bir anlamda yaşamlarını devam ettirmektir. Doğadaki diğer canlılardan farklı olarak insanoğlu, yaşamı basit anlamda devam ettirmenin yanında yaşamın kalitesini de artırmaya çalışır. Daha kaliteli bir yaşam biçimi de çalışmayı, üretmeyi ve sağlıklı olmayı gerektirmektedir. Bütün bu basit gerçekler insanın günlük yaşantısındaki hareketliliğinin temelini oluşturmaktadır (Vural, 2010). Fiziksel aktivite ve egzersiz; koruyucu sağlık yaklaşımının bir aracı olarak bireyin sağlığını geliştiren, gelişmiş durumunu devam ettiren, yorgunluğa ve hastalıklara karşı direncini arttıran hareketlerin toplamıdır (Vural, 2010). Günümüzde teknoloji ile birlikte serbest zaman aktiviteleri içerisinde hareketin yeri giderek azalmaya başlamış insanlar, ev ve işyerlerinde eskiye oranla daha fazla oturarak vakit geçirmeye başlamıştır (Norman, 1999). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 7 Nisan 2002 günü ''Dünya Sağlık Günü için Hareket'' sloganıyla Dünya'ya duyurulmuştur. DSÖ dünyanın birçok yerinde gelişmiş veya az gelişmiş tüm toplumlarda bulaşıcı olmayan hastalıklarda büyük bir artış olduğunu, bunun sebebinin de yaşam standardındaki yükselmeler sonucunda fiziksel aktivitelerde azalma, beslenme alışkanlıklarında değişme ve sigara kullanımındaki artış olduğunu bildirmiştir. DSÖ' nün belirlediği rakamlara göre her yıl yaklaşık 2 milyondan fazla kişi fiziksel aktivite yapmadıkları için ölmektedir (WHO, 2002).

Düzenli aktivitenin yararları üzerine yapılan araştırmalar sağlık profesyonellerinin literatüründe 1950'li yılların basından itibaren bulunmaya başlamıştır. Bu dönemde yapılan yayınlarda fiziksel aktivitenin sağlığı geliştirme ve hastalıkları engellemede yararlı bir davranış şekli olduğuna dikkat çekilmiştir. 2000'li yıllarda Amerika Birleşik Devletleri, egzersizin yaşam kalitesini geliştirdiğini, hastalıklar ve sakatlıkları önlediğini ve ölüm oranını azalttığını açıklamıştır (Blair, 2003).

Fiziksel aktivite, koroner kalp hastalığı, diyabet ve şişmanlık riskinde %50 oranında azalma, hipertansiyon riskinde %30 oranında azalma, yüksek tansiyonlu kimselerde kan basıncının azalması, kemik dansitesinin artması dolayısıyla da osteoporoza karsı korunma, uyum, devingenlik, güç ve sabrın artması, kendine güvenin fazlalaşması ve psikolojik olarak kendini iyi hissetme, stresi azaltarak buna bağlı hastalıkları azaltma, yorgunluk ve ağrı şikayetlerini azaltma ve bağışıklık sisteminin güçlenmesini sağlamaktadır (USDHHS, 1996). Literatüre bakıldığında Gür (2000) düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin sağlıklı ve kaliteli yaşam biçimine olan katkılarını şöyle sıralamıştır.

- Düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin sağlıklı ve kaliteli yaşam biçimine olan katkısı
- Koroner arter ve damar hastalılarından korunma
- Yüksek tansiyon ve kan kolesterol düzeyinden korunma
- Kalp ve akciğerlerin kapasitesini geliştirme
- Kas kuvvet ve esnekliğini, eklem hareketliğini geliştirme
- Kemik dokuyu güçlendirme
- Hastalıklara karşı vücudun savunma mekanizmasını güçlendirir
- Vücut ağırlığını düzenleme ve kontrol etme
- Kişinin kendine güvenini artırma
- Stresi azaltarak buna bağlı hastalıkları azaltma
- Yorgunluk ve ağrı şikayetlerini azaltma.

2.4. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi ile ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

Porto vd. (2012) araştırmasında yaşları 60 ila 70 yaş arasında bir devlet üniversitesinde çalışanlar arasından 199 birey (117 erkek ve 82 kadın) üzerinde ‘’fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi’’ araştırmıştır. Katılımcıların kendilerini algıladıkları yaşam kaliteleri; zihinsel, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre gibi dört boyuttan oluşan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) anket formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda Yaşlılar arasında algılanan yaşam kalitesinin gelişmesinde fiziksel aktivitenin olumlu etki yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca yaşam kalitesinin cinsiyet, eğitim ve gelir seviyesi ve sonra fiziksel aktivite ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Genç vd. (2011) kadın ve erkek genç erişkinlerde ‘’fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ve bu parametreler arası ilişkileri’’ ele aldığı çalışmaya 710 (387 kadın, 323 erkek) genç erişkin katılmıştır. Veriler uluslararası fiziksel aktivite anketi kısa form ve SF-36 yaşam kalitesi anketi aracılığı ile elde edilmiştir. Bu veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve sonuçta erkek erişkinlerin fiziksel ve mental sağlık kadınlardan yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca erkek ve kadınların fiziksel aktivite düzeyleri açısından anlamlı fark bulunmuş, erkeklerde Şiddetli fiziksel aktivite, SF36-fiziksel sağlık skoru ile düşük düzeyde pozitif korelasyon gösterdiği görülmektedir.

Yıldıran vd. (1996) lise öğrencileri üzerine yapmış oldukları çalışmada erkek öğrencilerin yaşları ilerledikçe kız öğrencilere kıyasla fiziksel etkinliklere katılımın daha az düştüğünü belirtmiştir.

Taylor vd. (1999) 105 yetişkin erkek ile gerçekleştirdiği araştırmasında; geçmişteki ve yetişkinlikte yapılan fiziksel etkinlikleri incelemiş ve bu araştırma sonucunda çocukluk ve ergenlik dönemlerinde fiziksel aktivitelere katılım deneyimlerinin, yetişkinlikteki fiziksel aktiviteleri etkilediğini sonucuna ulaşmıştır.

Mıllıgan vd. (1997) Avustralya'da 18 yaşlarında öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda kalp-damar hastalıklarına maruz kalma risk faktörlerine fiziksel aktivite yetersizliği neden olduğu ve bunların özellikle kızlar üzerinde daha etkili olduğu gözlemlemiştir. Çalışmada ayrıca, erkeklerin kan basıncının kızlardan daha yüksek çıktığı, erkeklerin kızlara oranla daha az aktif oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Stevinson vd. (2007) 'fiziksel aktivite ile yaşam kalite arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında; haftada 1 saat şiddetli ya da en az 2.50 saat orta şiddetli fiziksel aktiviteye katılan kadınların, fiziksel aktiviteye katılmayan hemcinslerine oranla yaşam kalite skorları yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Soukup (2002) Teksas'ta lise öğrencileri üzerinde uyguladığı çalışmasında beden eğitim dersini seçerek ve mecburi alan öğrencileri iki grupta incelenmiş ve beden eğitimi dersini mecburi alan öğrencilerin fiziksel uygunlukları; dersi seçerek alan öğrencilere kıyasla yüksek seviyede olduğu ve BKİ ise düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Baş Aslan (2003) 18-25 yaş arasında 207 öğrencinin katıldığı çalışmasında; ''üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini'' üç farklı yöntem ile değerlendirmiş ve araştırma sonucunda kız öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite, erkek öğrencilerin ise yüksek şiddette fiziksel aktivite puanlarının fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Vuillemin vd. (2005) Fransa'da genç kadın yetişkinler üzerinde 'fiziksel aktivite ve yaşam kalite arasındaki ilişkiyi araştırdığı sonucunda; genç kadınların fiziksel aktivite düzeyleri yaşam kalitesinin alt boyutlarından olan bedensel ağrılar boyutu dışında diğer boyutlarla ilişkili bulunmuştur. Ayrıca çalışmada önerilen fiziksel etkinliklere katılan kadın, erkek katılımcıların yaşam kalite skorlarının katılmayanlara kıyasla yüksek bulmuşlardır.

Acree vd. (2006) fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi üzerine yılında yapmış oldukları çalışmasında sonucunda; fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitesinin sekiz boyutunda anlamlı derecede fark bulamamıştır. Savcı vd. (2006) üniversite öğrencileri üzerine yapmış oldukları çalışmalarında, öğrencilerin fiziksel aktivite seviyelerinin % 15' i inaktif, % 68'i

aktif, % 18'i çok aktif olduklarını ayrıca kız öğrencilerin fiziksel aktivite seviyelerinin erkek öğrencilerden anlamlı derecede düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Parmaksız, (2007) Obez bireyler üzerinde yapmış oldukları çalışması sonucunda obezlerin diğer gruplara göre yüksek derecede inaktif oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Arabacı ve Çankaya (2007) Beden eğitimi öğretmenleri üzerinde yapmış oldukları çalışmaları sonucunda; öğretmenlerinin fiziksel aktivite seviyelerinin % 41,6 inaktif, % 41,6 aktif ve % 16,8 çok aktif olduğunu belirterek öğretmenlerin genelinin fiziksel aktivite düzeylerinin inaktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Cengiz (2007) ODTÜ öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği araştırması sonucunda erkek bireylerin ve ODTÜ kampüs içerisinde barınan öğrencilerin diğer öğrencilere göre kıyasla fiziksel aktivite seviyelerinin daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Ayrıca öğrencilerin %25'inin sağlıklı hayat için gereken fiziksel aktivite düzeyinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tekkanat (2008) "Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri" isimli çalışmasında, öğrencilerin yaşam kalitesini ölçmek için DSÖ WHOQOL-BREF kısa form, fiziksel aktivite düzeylerini ölçmek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanterini (IPAQ) kullanmıştır. Araştırma sonucunda Tüm öğrencilerin yaşam kalitesi bedensel alanı ile fiziksel aktivite düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş ve fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesinin bedensel alanı üzerine belirleyici bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Şanlı (2008) "Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi, Yaş, Cinsiyet ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi" isimli araştırmasında. Öğretmenlerin sadece % 19'unun fiziksel aktivite seviyesinin yeterli olduğunu tespit etmiştir.

Öztürk (2005) Hacettepe üniversitesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde UFAA anketinin güvenirlik ve geçerlilik belirlediği tez çalışmasında sigara kullanan ve erkek bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Buckworth vd. (2004) Amerika'da üniversite öğrencileri üzerinde yapmış oldukları araştırmalarında kız öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin erkek öğrencilere göre anlamlı bir şekilde düşük bulmuşlardır. Steptoe vd., (1997) Avrupa'da üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmalarında kız öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini daha düşük bulmuşlardır.

Paffenbarger, Blair ve Lee (2001) Londra'da terziler ve çiftçiler in ''koroner kalp hastalıklarından kaynaklanan ölüm oranları incelediği araştırması sonucunda terzilerin çiftçilere göre daha sedanter yaşam tarzlarının olmasından dolayı koroner kalp hastalığına yakalanma risklerinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Morris vd. (1953) tarafından Londra'da çalışan iki katlı otobüs şoförleri ve aktif olarak bilet kesen kondüktörler ile yapılan çalışması sonucunda fiziksel olarak aktif yapılan meslek gruplarının oturarak çalışanlara göre kalp hastalıklarından kaynaklı mortalite oranlarının daha az olduğunu tespit edilmiştir.

Arslantaş vd. (2006) 65 yaş üstü bireylerin üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında yaşın ilerlemesiyle doğru orantılı olarak yaşam kalite ölçeğinin sosyal alt boyut hariç diğer alt boyutların tümünde düşüş olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kronik hastalığa maruz kalan bireyler, kadınlar ve okuma yazma bilmeyen bireylerin yaşam kalite skorlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Avcı ve Pala (2004) Uludağ Üniversitesinde uzman ve asistan doktorlar üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda; Cinsiyet değişkenine göre yaşam kalite alanlarında bir fark bulunamazken, araştırma görevlisi olarak çalışan doktorların sosyal, fiziksel ve çevre alt boyutlarında yaşam kalite puanlarının daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir.

Aldinç vd. (2004) Ankara ilinde yetişkin bireyler üzerinde yapmış oldukları çalışmaları sonucunda; Yaşam kalite ölçeğinin bütün alanlarında erkek bireylerin skorları kadın bireylerden yüksek bulurken maddi durum yükseldikçe yaşam kalitesi alt boyut puanlarının da anlamlı derecede yükseldiği sonucuna ulaşmışlardır.

İlhan vd. (2013) Zihinsel engelli çocuklar üzerinde düzenli olarak yapılan beden eğitimi ve spor aktivitelerinin yaşam kalitesine etkisini incelediği araştırması sonucunda; uygulama grubunda yer alan çocukların kontrol grubuna kıyasla yaşam kalitesi ölçeğinin toplam skorlarında ve ölçeğin alt boyutlarının tamamında kontrol grubuna göre artan bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kaya (2003) sağlık personelleri üzerinde yapmış olduğu çalışmasında, lisans mezunu olan bireylerin yaşam kalite bedensel alan aritmetik ortalamalarının ön lisans mezunu olan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu aynı zamanda medeni durumu evli olan bireylerin bekarlara kıyasla yaşam kalite skorlarının daha yüksek olduğu sonucunu tespit etmiştir. Ayrıca yaşam kalite ölçeğinin bedensel alan ve sosyal alanlarında erkek bireylerin yaşam kalite puanlarının kadın bireylerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Courneya vd. (2005) 386 kanser hastaları üzerinde yapmış oldukları çalışmaları sonucunda sağlıkçıların tavsiyelerine uygun fiziksel aktiviteye katılılan hastaların yaşam kalite skorlarının fiziksel aktivite etkinliklerine katılmayan hastalara kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunduğunu tespit etmişlerdir.

Vural, (2010) ’’ Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi’’ adlı çalışmasını Ankara’ da 313 kişiye uygulamıştır. Uygulama sonucunda bireylerin, % 25,2’sinin inaktif, % 48,9’unun fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğunu ve % 25,9’unun da fiziksel aktivite düzeyinin sağlığını korumak için yeterli olduğunu saptamıştır. Ayrıca yaşam kalitesi boyutları cinsiyet ve yaş gruplarına göre incelendiğinde fiziksel sağlık ve mental sağlık skorlarında anlamlı bir farkın olduğunu belirtmiştir. Araştırmanın sonucunda, bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu ve bunun bireylerin yaşam kalitesi ile ilişkisi olmadığı tespit edilmiştir.

Akal (2005) ‘’Evde yasayan yaslı bireylerin yasam kalitesine etki eden etmenlerin değerlendirilmesini’’ incelediği araştırma sonucunda; bireylerin yasının, cinsiyetinin, medeni durumunun, eğitim düzeyinin, emekliliğinin, sosyal güvencesinin, gelirinin, çocuk

sahibi olmasının ve çocuk sayısının, zamanını değerlendirme seklinin, protez kullanmasının ve sayısının, kronik hastalık var olmasının ve sayısının, ilaç kullanmasının yasam kalitesini etkileyen etmenler olduğu, buna karşılık aile tipi, konut tipi, yasadığı kişiler ve komşuluk ilişkilerinin yasam kalitesini etkilemediği sonucuna ulaşmıştr.

Şen vd. (2008) yapmış oldukları ‘’Sigara içme durumunun üniversite öğrencilerinin yasam kalitesi üzerine etkisini’’ incelediği araştırma sonucunda; üniversite öğrencilerinden kentte yasayan ve anne-babası lise mezunu ve üzeri eğitim almış olanların yasam kalitesi alan puanlarının azaldığını tespit etmiştir. Sigara içen öğrencilerin yasam kalitesinin daha düşük olduğu ve günlük içilen sigara miktarı arttıkça yasam kalitesi puanlarının düştüğü tespit edilmiştir.

Ölüç (2007) yapmış olduğu bir çalışmada ‘’Edirne kentsel kesimde yaslılarda sağlıkla ilintili yasam kalitesini’’ araştırmıştır. Araştırma sonucunda; yaslı bireyde sağlıkla ilişkili” yasam kalitesi, yas, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sosyal güvence, meslek grupları ve kronik hastalık durumundan etkilendiği tespit edilmiştir.

Zahran vd. (2007) sağlıklı bireyler üzerine yapmış oldukları çalışmalarında kadın bireylerin yaşam kalite puanlarının erkek bireylere kıyasla daha düşük olduğu; aynı zamanda 18–24 yaş grubundaki gençlerin ruhsal alan skorlarının fiziksel alan skorlarına kıyasla düşük olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Aynı zamanda öğrencilerin demografik özelliklerine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında ve yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek amaçlanmıştır. Bu bağlamda araştırma ilişkisel tarama modeli niteliğindedir. İlişkisel tarama modeli, birden çok değişken arasındaki birlikte değişimin varlığını, derecesini belirlemek amaçlanmaktadır (Karasar, 2009). Aynı zamanda öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak için yapısal eşitlik modellemesi kurmak amaçlanmıştır. Araştırma verilerine dayalı olarak kurulan yapısal eşitlik modelinin grafik gösterimi şekil 6'da görülmektedir.

3.2. Evren ve Örneklem

Yapılan araştırmanın evrenini 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Gazi Üniversitesi, Ankara Üniversitesi spor bilimleri fakülteleri ve Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi spor bilimleri bölümünde öğrenim gören 1660 öğrenci ile yine bu üniversitelerin diğer fakültelerinde öğrenim gören 75530 öğrenci olmak üzere toplam 77190 öğrenci araştırmanın çalışma evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma evreni içerisinden %95 güven aralığında 0.05 hata miktarı göz önünde bulundurularak kolaylıkla bulunabilen örnekleme yöntemi ile

belirlenen 383 öğrenci araştırmanın çalışma evrenini temsil edebilecek örneklem büyüklüğüne sahiptir. Evreni temsil edebilecek örneklem sayısının belirlenmesinde aşağıda yer alan eşitlik kullanılmıştır:

$$= \frac{n_0}{1+\frac{n_0}{N}} \quad \text{(Eşitlik 3.1)}$$

Eşitlik 3.1'de yer alan $n_0 = (t^2PQ)/d^2$ eşitliği ile hesaplanmakta, p (belirli bir özelliğe sahip olma) ve q (belirli bir özelliğe sahip olmama) anlamlılık değeri 0,05 alındığında, pq=0,25 olacağından ve tabloda karşılık gelen t değeri 1,96 olduğundan 0,05 anlamlılık düzeyinde n_0=384,16 olarak hesaplanmaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz & Demirel, 2012, S. 93). n_0 formülünde yer alan d^2'deki d değeri araştırma evreninin özelliğine ilişkin yapılacak tahminle ilgili göz ardı edilmek istenen aralık genişliğini tanımlar ve en fazla ±5,0 puanı göz ardı edecekse d miktarı 0,05 olarak hesaplanır. Örneklemi hesaplarken formülde n_0 yerine konulduğunda;

$$\frac{384{,}16}{1+\frac{384{,}16}{77190}} = 382{,}26 = 383$$

Olarak hesaplanmıştır. Örnekleme ulaşmak için kullanılan kolaylıkla bulunabilen örnekleme, bir bölge söz konusu değilse, yakın çevrede bulunan ve ulaşılması kolay, elde mevcut ve araştırmaya katılmak isteyen (gönüllü) bireyler üzerinde yapılan örneklemedir (Erkuş, 2013, s. 122). Araştırma kapsamında spor bilimleri fakültelerinde öğrenim gören 255 ve diğer fakültelerde öğrenim gören 403 öğrenci olmak üzere toplam 658 öğrenciye ulaşıldığından belirlenen çalışma evrenini temsil edebilecek yeterlikte örneklem sayısının elde edildiği görülmektedir.

Tablo 3.

Öğrencilerin Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları

	Kategoriler	*f*	%
Cinsiyet	Kadın	303	46,0
	Erkek	355	54,0
Üniversite	Gazi Üniversitesi	283	43,0
	Ankara Üniversitesi	200	30,4
	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	175	26,6
Bölüm	Spor Bilimleri	255	38,8
	Diğer	403	61,2
Yaş	19 ve Altı	66	10,0
	20	176	26,7
	21	166	25,2
	22 ve Üstü	250	38,0
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	97	14,7
	Normal	426	64,7
	Kilolu	135	20,5
İkamet	Yurt	439	66,7
	Ev	219	33,3
Kampüste Yeterli Fiziksel Aktivite Alanı	Var	265	40,3
	Yok	393	59,7
Fiziksel Aktivite Kategorileri	İnaktif	0	0,0
	Minimal aktif	490	74,5
	Çok aktif	168	25,5
Toplam		658	100,0

Tablo 3 incelendiğinde öğrencilerin demografik özelliklerine göre frekans ve yüzde dağılımının verildiği görülmektedir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında, 303 (%46,0) kadın öğrenci ve 355 (%54,0) erkek öğrencidir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre dağılımları incelendiğinde, Gazi Üniversitesinde öğrenim gören 283 (%43,0) öğrenci, Ankara Üniversitesinde öğrenim gören 200 (%30,4) öğrenci ve Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde öğrenim gören 175 (%26,6) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre dağılımları incelendiğinde, spor bilimlerinde öğrenim gören 255 (%38,8) öğrenci ve diğer bölümlerde öğrenim gören 403 (%61,2) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, 19 ve altı yaş düzeyine sahip olan 66 (%10,0) öğrenci, 20 yaş düzeyine sahip olan 176 (%26,7) öğrenci, 21 yaş düzeyine sahip olan 166 (%25,2) öğrenci, 22 ve üstü yaş düzeyine sahip olan 250 (%38,0) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre

dağılımları incelendiğinde, zayıf olan 97 (%14,7) öğrenci, normal olan 426 (%64,7) öğrenci ve kilolu olan 135 (%20,5) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin nerede yaşadıklarına ilişkin ikamet durumları incelendiğinde, yurtta kalan 439 (%66,7) öğrenci ve evde kalan 219 (%33,3) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri kampüste yereli fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre dağılımına bakıldığında, fiziksel aktivite alanı olan üniversitede öğrenim gören 265 (%40,3) öğrenci ve olmayan üniversitede öğrenim gören 393 (%59,7) öğrenci bulunmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktivite kategorilerine göre dağılımları incelendiğinde, Çok aktif 168 (%25,5) öğrenci ve Minimal aktif 490 (%74,5) öğrenci ve İnaktif kategoride öğrenci olmadığı görülmektedir. Genel itibari ile araştırmaya katılan 658 (%100,0) öğrenci bulunmaktadır

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", fiziksel aktivite düzeyini belirleyebilmek amacıyla "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Form (IPAQ short form)'' ve yaşam kalitelerini belirleyebilmek amacıyla "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form (WHOQOL-BREF)'' Ölçeği kullanılmıştır. Ölçme araçlarına ilişkin detaylı bilgi aşağıda verilmektedir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuş kişisel bilgi formunda öğrencilerin cinsiyet, öğrenim gördüğü üniversite, öğrenim gördüğü bölüm, yaş, boy, kilo, ikamet, kampüste yeterli fiziksel alan olup olmama durumuna ilişkin sorular hazırlanmıştır.

BKİ Kriteri: Katılımcıların BKİ'leri için gerekli olan boy uzunluğu ve vücut ağırlıkları kendi ifadeleri doğrultusunda belirlenmiştir Beden Kitle İndeksi belirlenmesinde; (kg/m2)=BA(kg)/Boy (m2) formülü kullanılmıştır (Zorba, 2006). Beden Kitle İndeksi sınıflandırılması kadın ve erkekler için, BKİ (kg/m2) < 18,5 Zayıf; 18,5-24,9 Normal Kilolu; 25 > kilolu olarak belirlenmiştir (Cho vd. 2003).

3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)

Bu çalışmada Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) kısa formu kullanılmıştır. Uluslararası geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları, Craig vd. (2003) tarafından yapılan bu anket için Türkiye'deki geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Öztürk (2005) tarafından üniversite öğrencilerine yapılmıştır. Bu anket, oturma, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktiviteler ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi kısa form ve uzun form olmak üzere iki form yapısına sahiptir. Kısa form 7 sorudan oluşmaktadır

IPAQ, uluslararası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi bireysel raporlara dayanarak fiziksel aktivite düzeyi hakkında geçerli ve karşılaştırılabilir bilgi elde etmek amacıyla geliştirilmiştir. IPAQ geliştirme çalışmaları 1998 yılında Cenevre'de başlamıştır ve bunu 12 ülkede yapılan geçerlik güvenirlik çalışmaları izlemiştir. Sonuçlar ölçeğin toplumda fiziksel aktiviteye katılma yaygınlığını gösterebileceğini ve bu amaçla ölçeğin birçok farklı kültür ve ortamda uygulanabileceğini düşündürmüştür (IPAQ, 2005).

IPAQ kısa formu (7 gün) yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Oturmada harcanan zaman ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması, yürüme, orta düzeyde şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir (IPAQ, 2006) IPAQ'da Bütün aktivitelerin değerlendirilmesinde her bir aktivitenin tek seferde en az 10 dakika yapılıyor olması ölçüt alınmaktadır (Savcı vd. 2006).

IPAQ kısa formu ile son 7 gün içerisinde;

- Şiddetli fiziksel aktivite (futbol, basketbol, aerobik, hızlı bisiklet çevirme, ağırlık kaldırma, yük taşıma vb.) süresi (dk).
- Orta dereceli fiziksel aktivite (hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling, masa tenisi vb.) süresi (dk).
- Yürüme ve bir günlük oturma süreleri (dk) sorgulandı.

Şiddetli, orta dereceli aktivite ve yürüme süreleri aşağıdaki hesaplamalarla bazal metabolik hıza karşılık gelen MET'e çevrilerek toplam fiziksel aktivite skoru (MET-dk/hafta) hesaplanır (Craig vd. 2003).

Bu hesaplamalardan 'MET-dakika/hafta' olarak bir skor elde edilmektedir. MET, metabolik eşdeğer anlamına gelir. Bir MET vücudun kg başına yaklaşık 3.5 ml oksijen tüketimine eşittir 1 MET, kitap okurken, telefonda konuşurken veya otururken vücut tarafından kullanılan enerjidir. Vücut aktivite sırasında ne kadar çok çalışırsa, MET değeri o kadar yüksek olur. IPAQ Short-Form için hesaplamalar yapılırken dakika, gün ve MET değeri (istirahat oksijen tüketiminin katları) çarpılarak 'MET-dakika/hafta' olarak bir skor elde edilmektedir (Savcı vd. 2006). IPAQ verilerinin analizi için aşağıdaki değerler kullanılmıştır:

Tablo 4.

IPAQ Verilerinin Analizi İçin Kullanılan Değerler

Yürüme	3.3 MET
Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite	4.0 MET
Şiddetli Fiziksel Aktivite	8.0 MET
Oturma	1.5 MET

Örneğin haftada 3 gün 30 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk/hafta skoru; 3.3x30x3=297 MET-dk/ hafta olarak hesaplanmaktadır. Bu sürekli skorlamayla ile birlikte, elde edilen kategorisel sayısal verilerle, kategorisel skorlama yapılmaktadır (Öztürk 2005).

Kişisel bildirime göre temellendirilmiş MET hesaplamasına göre, fiziksel aktivitenin sıklığı ve şiddetine göre katılımcılar düşük, orta ve yüksek aktivite gruplarında sınıflandırılırlar (Cengiz 2007).

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

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

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

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

Bu sürekli skorlamanın yanı sıra, ondan elde edilen toplam sayısal verilerle, kategorisel skorlama yapılmaktadır. Kategorisel sınıflandırma üç aktivite seviyesi vardır.

Fiziksel Aktivite Anketinin Kategorisel Sınıflandırılması:

İnaktif (Düşük) Düzey 600 MET-dk/haftanın altı.

Minimal Aktif (Orta Şiddetli) Düzey: 600-3000 MET-dk/hafta arası

Çok Aktif (Yüksek Şiddetli) Düzey: 3000 MET-dk/hafta üstü (Öztürk, 2005).

IPAQ Oturma Sorusu:

IPAQ oturma sorusu ek bir belirleyicidir. Fiziksel aktivitenin skorlamasının bir parçasında yer almaz. Oturma verisi ortanca ve çeyrekliklerle rapor edilmemektedir. Sedanter (oturma) davranışları üzerine çok az veri vardır ve kategorisel seviye olarak gösterilen kabul edilmiş bir eşik değeri yoktur (Öztürk, 2005). Oturma puanı (sedanter davranış düzeyi) ayrı olarak hesaplanmaktadır.

Bu çalışmada kullanılan IPAQ kısa formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması Melda Öztürk tarafından 2005 yılında yapılmıştır. IPAQ kısa ve uzun formları tekrar edilebilir ve karşılaştırabilir veri sağlamaktadır (kısa form için r=0.69, uzun form için r=0.64). Kriter geçerliği kısa formda r=0.30, uzun formda r=0.29 olduğu tespit edilmiştir (Öztürk, 2005).

3.3.3. WHOQOL-BREF Yaşam Kalite Ölçeği

WHOQOL-BREF toplumda farklı amaçlar için kullanılabilmektedir. DSÖ bünyesinde 18 ülkenin katılımıyla uzmanlarca hazırlanan bu ölçek hekime uygun bir tedavi yöntemi seçmede yardımcı olmak amacıyla tedavi hizmetlerinde, tedavi yöntemlerinin birbirleriyle ve bu yöntemlerin zaman içindeki etkilerinin karşılaştırılmasında kullanılmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde, sağlıkla ilgili araştırmalarda ve yeni sağlık politikaları geliştirilmesinde de yaygın olarak kullanım alanı bulunmaktadır (Fidaner vd., 1999). WHOQOL-BREF ölçeği bir toplam puana sahip değildir, yani bütün alanların puanları toplanarak tek bir yaşam kalitesi puanına ulaşılamamaktadır. Ölçek ile dört alan puanı hesaplanmaktadır. Birinci değerlendirilen alan "Fiziksek Alan"dır. Bu alan günlük yaşam aktiviteleri, tıbbi bakıma ihtiyaç duyma durumu, canlılık, yorgunluk, hareketlilik, ağrı, rahatsızlık, uyku, dinlenme ve iş kapasitesi gibi konuları değerlendirmektedir. İkinci alan "Ruhsal Alan"dır. Ruhsal Alan, beden algısı, olumsuz düşünceler, olumlu düşünceler, kendine güven, dini ve kişisel inançlar, düşünme, öğrenme, hafıza ve konsantrasyon gibi konuları değerlendirmektedir. Üçüncü alan "Sosyal Alan"dır. Sosyal Alan, kişiler arası ilişkiler, sosyal destek ve cinsel yaşam konularını değerlendirmektedir. Son alan ise "Çevre Alanı"dır. Bu alanda maddi kaynaklar, özgürlük, fiziksel güvenlik, sağlık sosyal hizmetlerin erişilebilirliği ve kalitesi, ev çevresi, yeni bilgi ve becerilere ulaşabilme fırsatları, boş zaman aktivitelerine katılma, fiziksel çevre (kirlilik, gürültü, trafik, iklim) ve ulaşım konuları değerlendirilmektedir. Her bir alanın puanı, kendi başına önem taşımaktadır. Her alanda alınan yüksek puan daha iyi yaşam kalitesini göstermektedir. Yaşam kalitesi ölçeğinin ilk iki sorusu puanlamaya katılmamakta, ayrı olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin orijinalinde 26 olan soru sayısı, Türkçe versiyonda 27 olarak kullanılmaktadır. Türkçe versiyonda kullanılan 27. soru da puanlamaya katılmamakta ve ayrı olarak değerlendirilmektedir. Her sorudan alınan puanların ortalamaları alan puanlarının hesaplanmasında kullanılmaktadır. Daha sonra ortalama puanlar 4 ile çarpılarak, WHOQOL-100 ölçeği ile karşılaştırılabilir hale getirilmektedir. Puanların hesaplanmasında ilk olarak bütün sorulara verilen cevapların 1 ve

5 arasında olduğu kontrol edilmeli ve farklı bir değer varsa bunlar boş olarak değiştirilmelidir. Ardından 3, 4 ve 6. soruların cevapları olumsuzluk belirttiği için puanları ters çevrilmektedir (1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1). Bu işlemlerden sonra; Fiziksel Alan puanının hesaplanması için 3, 4, 10, 15, 16, 17 ve 18. soruların puanlarının aritmetik ortalamaları alınarak dörtle çarpılır (en az altı sorunun tam olarak cevaplanmış olması gereklidir). Ruhsal Alan puanının hesaplanmasında 5, 6, 7, 11, 19 ve 26. soruların puanlarının aritmetik ortalaması alınarak dörtle çarpılır (en az beş sorunun tam olarak cevaplanmış olması gereklidir). Sosyal Alan puanı; 20, 21 ve 22. soruların puanlarının aritmetik ortalamasının 4 ile çarpılmasıyla hesaplanmaktadır (en az iki sorunun tam olarak cevaplanmış olması gereklidir). Dördüncü alan olan Çevre Alanı puanı; 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 ve 25. soruların puanlarının aritmetik ortalamalarının 4 ile çarpılması ile hesaplanır (en az altı sorunun tam olarak cevaplanmış olması gereklidir. WHOQOL-BREF ölçeğinin Türk dili ve toplumu için geçerlik ve güvenirliği Fidaner vd., tarafından 1998 yılında yapılmış ve ölçek Türk toplumu için uygun bulunmuştur. Ölçeğin geçerliğinin değerlendirilmesinde; yapı geçerliği, eş zaman geçerliği, ayırt edici geçerlik ve alanların genel sağlık ve yaşam kalitesini açıklayabilmedeki önemleri değerlendirilmiş ve ölçek bu alanlarda geçerli bulunmuştur. Güvenilirlik değerlendirmesinde ise WHOQOL-BREF ölçeğinin bütün bölüm ve alanlarının iç tutarlılığı (Cronbach alfa) hesaplanmış ve 0,53 ile 0,83 arasında bulunmuştur. Bu değerler ölçeğin güvenirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Fidaner 1999b). Belirlenen yapının bu araştırmada toplanan veriler üzerinde doğrulanma durumuna ilişkin çapraz geçerliği yansıtan Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır.

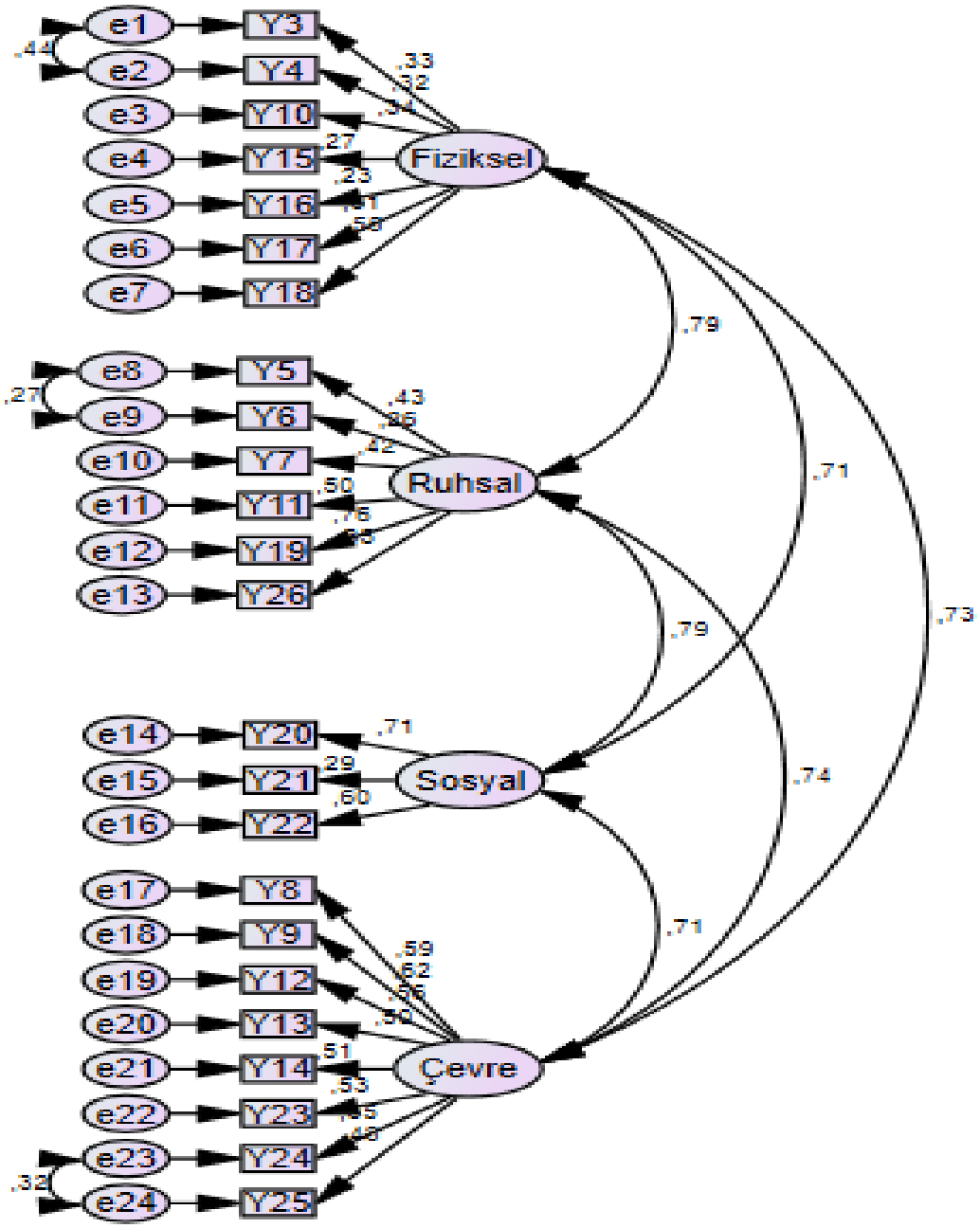
Araştırma kapsamında 658 lisans öğrencisinden toplanan veriler ile kurulan 1. Düzey 4 Faktörlü DFA modeline ilişkin uyum indeks değerleri aşağıdaki gibi verilmektedir.

Tablo 5.

Yaşam Kalitesi Ölçeğime İlişkin Ölçme Modeline Ait Uyum İndeks Değerleri

Uyum İndeks	Yapısal Eşitlik Modeli	Mükemmel Uyum Kriterleri	Kabul Edilebilir Uyum Kriterleri	Değerlendirme
$\chi 2$/ (df)	637,155/(243)= 2,62	$0 \leq \chi^2 \leq 2$	$2 < \chi^2 \leq 3$	Kabul edilebilir uyum
RMSEA	0.070	0≤RMSEA≤0,05	0,05<RMSEA≤0,08	Kabul edilebilir uyum
TLI/NNFI	0.95	0,97≤TLI≤1,00	0,95≤TLI<0,97	Kabul edilebilir uyum
CFI	0.96	0,97≤CFI≤1,00	0,95≤CFI<0,97	Kabul edilebilir uyum
NFI	0.93	0,95≤NFI≤1,00	0,90≤NFI<0,95	Kabul edilebilir uyum
AGFI	0,88	0,90≤AGFI≤1,00	0,85≤AGFI<0,90	Kabul edilebilir uyum
GFI	0,93	0,95≤GFI≤1,00	0,90≤GFI<0,95	Kabul edilebilir uyum

Tablo 5'e bakıldığında öğrencilerin yaşam kalite düzeylerine ilişkin kurulan 1. Düzey 4 Faktörlü DFA modeline ait uyum indeks değerleri incelendiğinde $\chi 2$/ (df) bakıldığında bu değer 2,62 olarak hesaplanmıştır ve 3 değerinden daha küçük olmasından dolayı kabul edilebilir uyum indeksine sahip olduğu görülmektedir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). RMSEA uyum indeksine bakıldığında 0,070 değeri ile kabul edilebilir uyum indeksine sahiptir. TLI/NNFI, CFI, NFI, AGFI ve GFI değerleri incelendiğinde kabul edilebilir uyum indeksine sahip olduğu görülmektedir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). Genel itibari ile öğrencilerden toplanan verilere göre yaşam kalitesi ölçeğine ilişkin kurulan ölçme modelinin uyum indeks değerleri incelendiğinde, modelin doğrulandığı görülmektedir. Öğrencilere uygulanan Yaşam Kalitesi Ölçeğinin 1. Düzey 4 Faktörlü DFA modeline ilişkin diyagram Şekil 4'te görülmektedir.



Şekil 3. Yaşam kalitesi ölçeğinin 1. düzey 4 faktörlü DFA modeli

Öğrencilerden toplanan veriler ile 24 maddelik 1. Düzey 4 Faktörlü yaşam kalitesi ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik analizi sonuçları Tablo 6'da görülmektedir.

Tablo 6.

Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Faktörlerine İlişkin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

	Fiziksel Alan	Ruhsal Alan	Sosyal Alan	Çevre Alanı
Madde Sayısı	7	6	3	8
Cronbach α	,73	,67	,62	,78

Tablo 6 incelendiğinde öğrencilere uygulanan Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt faktörlerine ilişkin Cronbach Alpha güvenirlik katsayılarının dağılımlarına bakılmıştır. Fiziksel Alan alt faktöründe 7 maddenin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,73; Ruhsal Alan alt faktöründe 6 maddenin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,67; Sosyal Alan alt faktöründe 3 maddenin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,62 ve Çevre Alanı alt faktöründe 8 maddenin güvenirlik katsayısı 0,78 olarak hesaplanmıştır. Özdamar (1999)'a göre, Cronbach Alpha güvenirlik değerinin 0,60-0,80 arasında olması kabul edilebilir düzeyde güvenilir olduğu, 0,80-0,90 arasında olması yüksek düzeyde güvenilir olduğu ve 0,90-1,00 arasında çok yüksek düzeyde güvenilir olduğunu ifade etmektedir. Bu kriterler göz önünde bulundurulduğunda 660 öğrenciden toplanan veriler Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt faktörlerine ait Cronbach Alpha güvenirlik katsayılarının kabul edilebilir güvenirlik düzeyinde olduğu görülmektedir. .

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın amacına uygun olarak toplanan veriler SPSS-21 paket programına işlenmiştir. Öncelikle verilerin dağılımları incelenmiştir ve uç değerler ile kayıp veri problemi gösteren fiziksel aktivite düzeylerinden düşük düzey olan 3 veri uç değer olduğundan araştırmadan çıkarılmıştır. "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ve "Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin" alt faktörlerinden elde edilen ortalama puanların çarpıklık değerlerinin -1 ile +1 aralığında değiştiği görülmektedir. Öğrencilerin ölçeklerden aldıkları ortalama puanlar arasındaki farklılığa ve ölçekler arasındaki ilişkiye bakmadan önce veri dağılımının parametrik veya nonparametrik olmadığına karar vermek için normallik ve levene homojenlik testleri yapılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi parametrik olmayan bir yöntem

olup örneklem dağılımı ile birim normal dağılımı karşılaştırır ve örneklem dağılımının normal olup olmadığı hakkında hipotez testine dayalı olarak bilgi verir (Baykul ve Güzeller, 2014). Bu bağlamda normallik varsayımının sınanmasında Kolmogorov-Smirnov istatistiğine dayalı yorumları dikkate almanın dışında çarpıklık ve basıklık gibi verinin kendisini direkt olarak yansıtan istatistikleri de dikkate almak gerekir. Bu bağlamda veri setinin çarpıklık ve basıklık değerleri normallik varsayımının sınanmasında dikkate alınmıştır. Ölçme araçlarından elde edilen puanlara ilişkin Levene homojenlik testi sonuçları, çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 5'te görülmektedir.

Tablo 7.

Öğrencilerin Ölçme Araçlarından Aldıkları Puanların Normalliğine İlişkin Levene İstatistiği, Çarpıklı ve Basıklık Değerleri

		Çarpıklık	Basıklık	Levene İstatistiği	p
Uluslararası Fiziksel Aktivite anketi	Yürüme	,372	-,154	1,91	,127
	Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite	-,536	,249	1,11	,345
	Şiddetli Fiziksel Aktivite	,390	,566	1,00	,392
	Oturma	,286	-,901	2,18	,089
	Toplam Fiziksel Aktivite Skoru	,349	,903	,27	,845
DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği	Fiziksel Alan	-,058	-,175	,88	,450
	Ruhsal Alan	-,235	,352	1,57	,196
	Sosyal Alan	-,082	-,094	,65	,584
	Çevre Alan	,220	-,420	1,73	,178

*p<,05

Tablo 7'de normallik varsayımının test edilmesi için incelenen çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında değiştiği görülmektedir. Normallik varsayımının bir ölçüsü olarak çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1 ile +1 aralığında olmasının kabul edilebileceği ifade edilmektedir (Morgan, Leech, Gloeckner, Barrett, 2004). Test varyanslarının homojenliği yani Levene homojenlik testine ait dağılım incelendiğinde Levene İstatistiği p>,05'e göre puan dağılımına ait test varyanslarının homojen dağıldığı yani homojenlik varsayımının sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ölçme araçları ile toplanan verilerin sürekli veri olduğu ve eşit aralıklı ölçek düzeyinde olduğu görülmektedir. İki örneklemin (grup) birbirinden bağımsız olması, bağımlı değişkenlerin aralık veya oran ölçek düzeyinde ölçülmüş olması, normallik ve homojenlik varsayımlarının sağlanması parametrik test varsayımlarını karşılamaktadır (Köklü, Büyüköztürk ve Bökeoğlu, 2007).

Öğrencilere fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiye Pearson Korelasyon analizi ile bakılmıştır. Korelasyon analizlerinin katsayılarının değerlendirilmesinde şu kriterler dikkate alınmıştır: Korelasyon katsayısının 1,00 olması, tüm noktaların eğimi pozitif olan bir doğru üzerinde olduğunu yani mükemmel pozitif korelasyonu; -1.00 olması tüm noktaların eğimi negatif olan bir doğru üzerinde olduğunu yani mükemmel negatif korelasyonu gösterir. Katsayının 0.00 olması ise ilişkinin olmadığını gösterir. Eğer r, 0.30-0.70 arasında kalıyor ise, iki değişkenin arasında orta düzeyde (moderate) bir ilişkinin olduğu söylenebilir. Bu değer 0.70'ten büyük ise yüksek (high) ve 0.30'dan küçük ise düşük (low) düzeyde bir ilişkiyi gösterdiği ifade edilebilir. İlişkinin pozitif tarafı için düşünülen bu yorum, negatif tarafı için de benzer şekilde yapılabilir (Roscoe'dan aktaran Köklü, Büyüköztürk ve Bökeoğlu, 2007, s. 92). Öğrencilerin cinsiyet, öğrenim gördükleri bölüm, ikamet, öğrenim gördükleri kampüste yeterli fiziksel aktivite alanı, fiziksel aktivite düzeyi değişkenlerine göre ölçme araçlarından elde edilen verilere ait puan dağılımları arasında anlamlı farklılık olup olmadığına Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T-Testi analizi ile bakılmıştır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite, yaş, beden kitle indeksi değişkenlerine göre ölçme araçlarından elde edilen verilere ait puan dağılımları arasında anlamlı farklılık olup olmadığına One-Way ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi) ile bakılmıştır. İkiden fazla grup olan değişkenler bağlamında manidar farklılık çıkması durumunda grupların karşılaştırılması için çoklu karşılaştırma (Post Hoc) testlerinden Tukey testi seçilmiştir (Can, 2014). Yaşam kalitesi ölçeğinin benzer gruplarda aynı yapıyı verebileceğine ilişkin kanıt sağlamak amacıyla ölçeğin son şekli uygulanarak çapraz geçerlilik çalışması bağlamında doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeğin

güvenirliğini test etmek amacı ile Cronbach Alpha güvenirlik analizi yapılmıştır. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak için yapısal eşitlik modellemesi kurulmuştur. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve yapısal eşitlik modellemesi analizleri AMOS-21 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. DFA ve yapısal eşitlik modellemesine ait elde edilen uyum indeks değerlerinin yorumlanmasında Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller (2003)'in belirlediği Şekil 5'te yer alan kriterler dikkate alınmıştır.

Fit Measure	Good Fit	Acceptable Fit
χ^2	$0 \leq \chi^2 \leq 2df$	$2df < \chi^2 \leq 3df$
p value	$.05 < p \leq 1.00$	$.01 \leq p \leq .05$
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$	$2 < \chi^2/df \leq 3$
$RMSEA$	$0 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 < RMSEA \leq .08$
p value for test of close fit ($RMSEA < .05$)	$.10 < p \leq 1.00$	$.05 \leq p \leq .10$
Confidence interval (CI)	close to $RMSEA$, left boundary of CI $= .00$	close to $RMSEA$
$SRMR$	$0 \leq SRMR \leq .05$	$.05 < SRMR \leq .10$
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1.00^a$	$.90 \leq NFI < .95$
$NNFI$	$.97 \leq NNFI \leq 1.00^b$	$.95 \leq NNFI < .97^c$
CFI	$.97 \leq CFI \leq 1.00$	$.95 \leq CFI < .97^c$
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1.00$	$.90 \leq GFI < .95$
$AGFI$	$.90 \leq AGFI \leq 1.00$, close to GFI	$.85 \leq AGFI < .90$, close to GFI

Şekil 4. Model değerlendirmeye yönelik öneriler

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilmiş bulgular araştırmanın alt problemlerine göre sunulmuştur.

Araştırmanın birinci alt problemi olan "Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında ilişki var mıdır" sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8.

Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kalitesi boyutlarının Arasındaki İlişkiye Ait Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

N=658		Fiziksel Alan	Ruhsal Alan	Sosyal Alan	Çevre Alanı
DŞFA	r	,27(*)	,20(*)	,21(*)	,28(*)
	p	,000	,000	,000	,000
OŞFA	r	,20(*)	,13(*)	,16(*)	,17(*)
	p	,000	,000	,000	,000
ŞFA	r	,43(*)	,29(*)	,34(*)	,42(*)
	p	,000	,000	,000	,000
TFA	r	,49(*)	,34(*)	,40(*)	,48(*)
	p	,000	,000	,000	,000
Oturma	r	-,26(*)	-,19(*)	-,20(*)	-,30(*)
	p	,000	,000	,000	,000

*p<,05

Tablo 8'e bakıldığında öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin düşük şiddetli fiziksel aktivite skorları ile yaşam kalitelerinin alt faktörleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite ile yaşam kalitelerinin alt faktörleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite skorları ile yaşam kalitelerinin alt faktörlerinden "Fiziksel Alan" ve "Çevre Alanı"na ilişkin yaşam kaliteleri arasında pozitif yönde orta düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişkilerin olduğu, "Sosyal Alan" alt faktörüne ilişkin yaşam kalitesi arasında pozitif yönde orta düzeye yakın p<,05'e göre anlamlı ilişki olduğu ve "Ruhsal Alan" alt faktörüne ilişkin yaşam kalitesi arasında pozitif yönde düşük düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite skoru ile yaşam kalitelerinin alt faktörlerinden "Fiziksel Alan", "Sosyal Alan" ve "Çevre Alanı"na ilişkin yaşam kaliteleri arasında pozitif yönde orta düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişkilerin olduğu, "Ruhsal Alan" alt faktörüne ilişkin yaşam kalitesi arasında pozitif yönde orta düzeye yakın p<,05'e göre anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Öğrencilerin haftada yedi gün boyunca kaç dakika oturduğuna yönelik tükettiği enerji miktarı ile yaşam kalitelerinin alt faktörleri arasındaki ilişkiye bakıldığında, yaşam kalitesinin bütün alt faktörleri ile öğrencilerin oturma skorları arasında negatif yönde düşük düzeyde p<,05'e göre anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

4.2. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 9.

Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

Met-dk/hafta	Cinsiyet	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
DŞFA	Kadın	303	632,90	333,30	2,08	656	,038*
	Erkek	355	690,22	366,73			
OŞFA	Kadın	303	436,38	157,44	2,17	656	,030*
	Erkek	355	462,95	155,75			
ŞFA	Kadın	303	1496,15	522,20	2,23	656	,026*
	Erkek	355	1622,42	858,57			
TFA Skorları	Kadın	303	2565,43	683,70	3,03	656	,003*
	Erkek	355	2775,59	1028,53			

**p<,05*

Tablo 9'a bakıldığında öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre DŞFA skorları arasında $t_{(656)}$=2,08, p=,038<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık erkek öğrencilerin DŞFA ayırdığı enerji miktarının ($\overline{X}$ =690,22), kadın öğrencilerin DŞFA ayırdığı enerji miktarından ($\overline{X}$ =632,90) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=2,17, p=,030<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık erkek öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$ =462,95), kadın öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$ =436,38) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=2,23, p=,026<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık erkek öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$ =1622,42), kadın öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$ =1496,15) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=3,03, p=,003<,05'e

göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık erkek öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$ =2775,59), kadın öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$ =2565,43) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.3. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 10.

Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Üniversitelere Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Üniversite	N	$\overline{X}$	S	F(2-655)	p	Post Hoc (Tukey)
DŞFA	Gazi	283	622,64	337,71	6,35	,002*	3>1, 3>2
	Ankara	200	654,14	373,60			
	Yıldırım Beyazıt	175	741,49	340,75			
OŞFA	Gazi	283	473,66	138,26	6,36	,002*	1>2
	Ankara	200	422,94	172,75			
	Yıldırım Beyazıt	175	445,37	161,71			
ŞFA	Gazi	283	1632,36	721,80	6,34	,002*	1>3, 2>3
	Ankara	200	1612,67	731,06			
	Yıldırım Beyazıt	175	1398,87	703,29			
TFA Skorları	Gazi	283	2728,66	943,09	1,41	,245	
	Ankara	200	2689,75	814,69			
	Yıldırım Beyazıt	175	2585,73	889,72			

*p<,05 Kategoriler: Gazi Üniversitesi=1; Ankara Üniversitesi=2; Yıldırım Beyazıt Üniversitesi=3

Tablo 10'a bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre fiziksel aktivite skorları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversiteye göre DŞFA skorları arasında $F_{(2-655)}$=6,35, p=,002<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin haftalık DŞFA için harcadığı enerji miktarının, Gazi ve Ankara Üniversitelerinde öğrenim gören öğrencilerin haftalık DŞFA için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversiteye göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=6,36, p=,002<,05'e

göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık Gazi Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin haftalık orta şiddetli fiziksel aktiviteler için harcadığı enerji miktarının, Ankara Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin haftalık orta şiddetli fiziksel aktiviteler için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversiteye göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=6,34, p=,002<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, Gazi ve Ankara Üniversitelerinde öğrenim gören öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversiteye göre fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=1,41, p=,245>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Anlamlı farklılık olmamasına rağmen Gazi Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en yüksek olduğu ve Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en düşük olduğu görülmektedir.

4.4. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 11.

Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Fakülte	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
DŞFA	Beden Eğitimi	255	791,10	399,23	7,68	656	,000*
	Diğer Fakülteler	403	583,28	292,81			
OŞFA	Beden Eğitimi	255	466,06	175,06	2,00	656	,046*
	Diğer Fakülteler	403	441,01	143,74			
ŞFA	Beden Eğitimi	255	1699,53	887,45	3,84	656	,000*
	Diğer Fakülteler	403	1478,69	586,43			
TFA Skorları	Beden Eğitimi	255	2956,69	1051,63	6,56	656	,000*
	Diğer Fakülteler	403	2502,99	722,47			

**p<,05*

Tablo 11'e bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre fiziksel aktivite skorları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre DŞFA skorları arasında $t_{(656)}$=7,68, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık spor bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$=791), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$=583,28) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=2,00, p=,046<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık spor bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$=466,06), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin orta şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$=441,01) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=3,84, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık spor bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$=1699,53), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$=1478,69) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=6,56, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık spor bilimlerinde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının ($\overline{X}$=2956,69), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından ($\overline{X}$=2502,99) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.5. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 12.

Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Beden Kitle İndeksi	N	$\overline{X}$	S	F(2-655)	p	Post Hoc (Tukey)
DŞFA	Zayıf	97	733,08	352,67	3,47	,032*	1>3
	Orta	426	665,09	345,77			
	Kilolu	135	610,08	367,42			
OŞFA	Zayıf	97	470,88	151,79	1,32	,267	
	Orta	426	450,50	157,29			
	Kilolu	135	436,92	159,19			
ŞFA	Zayıf	97	1798,47	541,25	7,08	,001*	1>2, 1>3
	Orta	426	1548,45	723,73			
	Kilolu	135	1445,94	809,74			
TFA Skorları	Zayıf	97	3002,43	777,03	9,62	,000*	1>2, 1>3 2>3
	Orta	426	2664,04	877,57			
	Kilolu	135	2492,94	956,89			

*p<,05 Kategoriler: Zayıf=1; Orta=2; Kilolu=3

Tablo 12'ye bakıldığında öğrencilerin beden kitle indekslerine göre fiziksel aktivite skorları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre DŞFA skorları arasında $F_{(2-655)}$=3,47, p=,032<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksine göre zayıf olan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarının, beden kitle indeksine göre kilolu olan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=1,32, p=,267>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Anlamlı farklılık olmamasına rağmen orta şiddetli fiziksel aktivite için en çok enerji harcayan beden kitle indeksi olarak zayıf öğrencilerin olduğu görülmektedir. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=7,08, p=,001<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksine göre zayıf olan öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, beden kitle indeksine göre kilolu ve

orta düzeyde olan öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=9,62, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksine göre zayıf olan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, beden kitle indeksine göre kilolu ve orta düzeyde olan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha büyük olmasından, beden kitle indeksi orta düzeyde olan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, BKİ göre kilolu olan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.6. Öğrencilerin yaşlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 13.

Öğrencilerin Yaşlarına Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Yaş	N	$\overline{X}$	S	F(3-654)	p	Post Hoc (Tukey)
DŞFA	19 ve Altı	66	688,68	339,67	2,96	,032*	4>3
	20	176	683,71	362,85			
	21	166	593,69	361,49			
	22 ve Üstü	250	689,83	338,31			
OŞFA	19 ve Altı	66	469,94	175,52	,48	,700	
	20	176	448,25	143,21			
	21	166	454,12	164,07			
	22 ve Üstü	250	445,13	156,76			
ŞFA	19 ve Altı	66	1982,62	732,26	10,43	,000*	1>2, 1>3, 1>4
	20	176	1600,00	726,55			
	21	166	1550,34	701,88			
	22 ve Üstü	250	1437,93	698,80			
TFA Skorları	19 ve Altı	66	3141,24	922,20	7,99	,000*	1>2, 1>3, 1>4
	20	176	2731,96	878,04			
	21	166	2598,15	903,03			
	22 ve Üstü	250	2572,89	849,37			

*p<,05 Kategoriler: 19 ve Altı=1; 20=2; 21=3; 22 ve Üstü=4

Tablo 13'e bakıldığında öğrencilerin yaşlarına göre fiziksel aktivite skorları arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin yaşlarına göre DŞFA skorları arasında

$F_{(2-655)}$=2,96, p=,032<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık 22 ve üstü yaş düzeyine sahip olan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarının, 21 yaş düzeyine sahip olan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin yaşlarına göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=,48, p=,700>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Anlamlı farklılık olmamasına rağmen orta şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarı en yüksek olan öğrencilerin 19 ve altı yaş düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Öğrencilerin yaşlarına göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=10,43, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, 19 ve altı yaş düzeyine sahip olan öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, diğer yaş düzeylerine sahip öğrencilerin şiddetli fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin yaşlarına göre fiziksel aktivite skorları arasında $F_{(2-655)}$=7,99, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, 19 ve altı yaş düzeyine sahip olan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarının, diğer yaş düzeylerine sahip öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.7. Öğrencilerin ikametlerine göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 14.

Öğrencilerin İkametlerine Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	İkamet	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
DŞFA	Ev	439	635,55	360,87	2,93	656	,004*
	Yurt	219	720,49	329,05			
OŞFA	Ev	439	446,54	166,17	,97	656	,334
	Yurt	219	459,10	136,66			
ŞFA	Ev	439	1548,49	721,90	,79	656	,430
	Yurt	219	1595,92	733,59			
TFA Skorları	Ev	439	2630,58	898,60	1,97	656	,049*
	Yurt	219	2775,51	872,97			

Tablo 14'e bakıldığında öğrencilerin ikametlerine göre fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre DŞFA skorları arasında $t_{(656)}$=2,93, p=,004<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, evde kalan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarlarının ($\overline{X}$ =6325,55), yurtta kalan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarlarından ($\overline{X}$ =720,49) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin ikametlerine göre orta şiddetli aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=,97, p=,334>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre şiddetli aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=,79, p=,430>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Orta şiddetli ve şiddetli fiziksel aktivite için harcanan enerji miktarları öğrencilerin ikametlerine göre anlamlı farklılık göstermese de yurtta kalan öğrencilerin harcadıkları enerji miktarlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=1,97, p=,049<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, evde kalan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarlarının ($\overline{X}$ =2630,58), yurtta kalan öğrencilerin fiziksel aktivite için harcadığı enerji miktarlarından ($\overline{X}$ =2775,51) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

4.8. Öğrencilerin öğrenim gördüğü kampüste yeterli fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 15.

Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Alanının Olma Durumuna Göre Fiziksel Aktivite Skorları Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Alan	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
DŞFA	Var	265	697,35	391,57	2,01	656	,045*
	Yok	393	641,21	322,30			
OŞFA	Var	265	454,28	157,33	,48	656	,633
	Yok	393	448,32	156,88			
YŞFA	Var	265	1596,62	761,16	,94	656	,348
	Yok	393	1542,47	700,75			
TFA	Var	265	2748,25	936,73	1,64	656	,101
	Yok	393	2632,00	858,77			

**p<,05*

Tablo 15'e bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite kampüsü içerisinde fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre fiziksel aktivite skorları arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre DŞFA skorları arasında $t_{(656)}$=2,01, p=,045<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, fiziksel aktivite alanı olan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarlarının ($\overline{X}$=697,35), fiziksel aktivite alanı olmayan öğrencilerin DŞFA için harcadığı enerji miktarlarından ($\overline{X}$=641,21) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre orta şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=,48, p=,633>,05'e anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre şiddetli fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=,94, p=,348>,05'e anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre fiziksel aktivite skorları arasında $t_{(656)}$=1,64, p=,101>,05'e anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Orta şiddetli fiziksel aktivite, şiddetli fiziksel aktivite ve fiziksel aktivite skorları için harcanan enerji miktarları öğencilerin öğrenim gördükleri kampüs içerisinde fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği görülmesinin yanında fiziksel aktivite alanı olan öğrencilerin harcadıkları enerji miktarlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.9. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 16.

Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
Fiziksel Alan	Kadın	303	13,15	2,22	,51	656	,609
	Erkek	355	13,06	2,47			
Ruhsal Alan	Kadın	303	13,47	2,74	3,13	656	,002*
	Erkek	355	14,10	2,37			
Sosyal Alan	Kadın	303	13,06	3,26	2,30	656	,022*
	Erkek	355	13,64	3,15			
Çevre Alanı	Kadın	303	12,95	2,62	1,13	656	,258
	Erkek	355	13,18	2,73			

**p<,05*

Tablo 16'ya bakıldığında öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre fiziksel alana ilişkin yaşama kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,51, p=,609>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre ruhsal alana ilişkin yaşama kaliteleri arasında $t_{(656)}$=3,13, p=,002<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, erkek öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =14,10), kadın öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =13,47) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre sosyal alana ilişkin yaşama kaliteleri arasında $t_{(656)}$=2,30, p=,022<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, erkek öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =14,64), kadın öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =13,06) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre çevre alanına ilişkin yaşama kaliteleri arasında $t_{(656)}$=1,13, p=,258>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir.

4.10. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 17.

Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Üniversitelere Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Üniversite	N	$\overline{X}$	S	F(2-655)	p	Post Hoc (Tukey)
Fiziksel Alan	Gazi	283	13,11	2,39	,21	,811	
	Ankara	200	13,17	2,26			
	Yıldırım Beyazıt	175	13,01	2,41			
Ruhsal Alan	Gazi	283	14,00	2,77	1,80	,166	
	Ankara	200	13,79	2,22			
	Yıldırım Beyazıt	175	13,53	2,58			
Sosyal Alan	Gazi	283	13,51	3,46	1,02	,361	
	Ankara	200	13,45	2,89			
	Yıldırım Beyazıt	175	13,08	3,15			
Çevre Alanı	Gazi	283	13,33	2,77	2,61	,074	
	Ankara	200	12,77	2,55			
	Yıldırım Beyazıt	175	13,01	2,66			

*p<,05 Kategoriler: Gazi Üniversitesi=1; Ankara Üniversitesi=2; Yıldırım Beyazıt Üniversitesi=3

Tablo 17'e bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre yaşam kaliteleri arasında farklılık olup olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2,655)}$=,21, p=,811>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2,655)}$=1,80, p=,166>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2,655)}$=1,02, p=,361>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre çevre alanına ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2,655)}$=2,61, p=,074>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir

4.11. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 18.

Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Fakülteye Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Fakülte	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
Fiziksel Alan	Spor Bilimleri	255	13,43	2,32	2,86	656	,004*
	Diğer Fakülteler	403	12,89	2,36			
Ruhsal Alan	Spor Bilimleri	255	14,08	2,60	2,14	656	,033*
	Diğer Fakülteler	403	13,64	2,53			
Sosyal Alan	Spor Bilimleri	255	14,02	3,42	4,16	656	,000*
	Diğer Fakülteler	403	12,97	3,01			
Çevre Alanı	Spor Bilimleri	255	13,45	2,89	2,86	656	,004*
	Diğer Fakülteler	403	12,84	2,52			

**p<,05*

Tablo 18'e bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=3,13, p=,002<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, spor bilimleri bölümünde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =13,43), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =12,89) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=2,14, p=,033<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık spor bilimleri bölümünde öğrenim gören öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =14,08), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =13,64) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=4,16, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, spor bilimleri bölümünde öğrenim gören öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =14,02), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =12,97) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteye göre çevre alanına ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=2,86, p=,004<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, spor bilimleri bölümünde öğrenim gören öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinin ($\overline{X}$ =13,45), diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinden ($\overline{X}$ =12,84) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.12. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 19.

Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Beden Kitle İndeksi	N	$\overline{X}$	S	F(2-655)	p	Post Hoc (Tukey)
Fiziksel Alan	Zayıf	97	13,71	2,04	6,43	,002*	1>3
	Orta	426	13,12	2,38			
	Kilolu	135	12,60	2,41			
Ruhsal Alan	Zayıf	97	14,31	3,07	2,20	,112	
	Orta	426	13,74	2,43			
	Kilolu	135	13,67	2,55			
Sosyal Alan	Zayıf	97	13,59	3,06	3,06	,048*	1>3, 2>3
	Orta	426	13,52	3,31			
	Kilolu	135	12,77	2,96			
Çevre Alanı	Zayıf	97	13,44	3,01	7,65	,001*	1>3, 2>3
	Orta	426	13,24	2,59			
	Kilolu	135	12,29	2,58			

*p<,05 Kategoriler: Zayıf=1; Orta=2; Kilolu=3

Tablo 19'a bakıldığında öğrencilerin beden kitle indekslerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2-655)}$=6,43, p=,002<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksi olarak zayıf olan öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitelerinin, beden kitle indeksi olarak kilolu olan öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitelerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2-655)}$=2,20, p=,112>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2-655)}$=3,06, p=,048<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksi olarak zayıf olan öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinin ve beden kitle indeksi olarak orta olan öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinin, beden kitle indeksi olarak kilolu olan öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinden daha yüksek olmasından

kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin beden kitle indekslerine göre çevre alanına ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(2-655)}$=7,65, p=,001<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık beden kitle indeksi olarak zayıf olan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinin ve beden kitle indeksi olarak orta olan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinin, beden kitle indeksi olarak kilolu olan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.13. Öğrencilerin yaşlarına göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 20.

Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin One-Way ANOVA Sonuçları

	Yaş	N	$\overline{X}$	S	F(3-654)	p	Post Hoc (Tukey)
Fiziksel Alan	19 ve Altı	66	13,29	2,18	2,39	,068	
	20	176	13,42	2,31			
	21	166	13,09	2,48			
	22 ve Üstü	250	12,83	2,33			
Ruhsal Alan	19 ve Altı	66	13,53	2,84	,77	,511	
	20	176	14,02	2,81			
	21	166	13,84	2,43			
	22 ve Üstü	250	13,72	2,38			
Sosyal Alan	19 ve Altı	66	14,28	3,36	3,72	,011*	1>3
	20	176	13,67	3,37			
	21	166	12,88	3,04			
	22 ve Üstü	250	13,26	3,12			
Çevre Alanı	19 ve Altı	66	13,89	2,96	3,68	,012*	1>4
	20	176	13,13	2,99			
	21	166	13,22	2,56			
	22 ve Üstü	250	12,72	2,40			

*p<,05 Kategoriler: 19 ve Altı=1; 20=2; 21=3; 22 ve Üstü=4

Tablo 20'ye bakıldığında öğrencilerin yaşlarına göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin yaşlarına göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(3-654)}$=2,39 p=,068>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin yaşlarına göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(3-654)}$=,77, p=,511>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin yaşlarına göre

sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(3-654)}$=3,72, p=,011<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, 19 ve altı yaş düzeyine sahip öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinin, 21 yaş düzeyine sahip öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitelerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin yaşlarına göre çevre alanına ilişkin yaşam kaliteleri arasında $F_{(3-654)}$=3,68, p=,012<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, 19 ve altı yaş düzeyine sahip öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinin, 22 ve üstü yaş düzeyine sahip öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

4.14. Öğrencilerin ikametlerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 21.

Öğrencilerin İkametlerine Göre Yaşam Kaliteleri Arasında Anlamlı Farklılığa İlişkin Independent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	İkamet	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
Fiziksel Alan	Ev	439	13,05	2,45	,72	656	,475
	Yurt	219	13,19	2,15			
Ruhsal Alan	Ev	439	13,79	2,64	,26	656	,792
	Yurt	219	13,85	2,40			
Sosyal Alan	Ev	439	13,37	3,19	,04	656	,972
	Yurt	219	13,38	3,27			
Çevre Alanı	Ev	439	13,12	2,80	,56	656	,566
	Yurt	219	12,99	2,44			

**p<,05*

Tablo 21'e bakıldığında öğrencilerin ikametlerine göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin ikametlerine göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,72, p=,475>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,26, p=,792>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,04, p=,972>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre çevre alanına

ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,56, p=,566>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin ikametlerine göre yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel alan, ruhsal alan ve sosyal alana ilişkin anlamlı farklılık olmamasına rağmen, yurtta kalan öğrencilerin yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Çevre alanına ilişkin yaşam kalitesi alt faktöründe ise öğrencilerin ikametlerine göre anlamlı farklılık olmamasına rağmen evde kalan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.15. Öğrencilerin öğrenim gördüğü kampüste yeterli fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 22.

Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Alanının Olma Durumuna Göre Yaşam Kaliteleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Indepedent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Alan	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
Fiziksel Alan	Var	265	13,09	2,47	,07	656	,941
	Yok	393	13,11	2,28			
Ruhsal Alan	Var	265	14,01	2,55	1,62	656	,105
	Yok	393	13,68	2,57			
Sosyal Alan	Var	265	13,51	3,25	,91	656	,384
	Yok	393	13,28	3,19			
Çevre Alanı	Var	265	13,14	2,84	,53	656	,595
	Yok	393	13,03	2,57			

**p<,05*

Tablo 22'ye bakıldığında öğrencilerin öğrenim gördükleri kampüste yeterli fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,07, p=,941>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=1,62, p=,105>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre sosyal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,91, p=,384>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite alanının olma durumuna göre çevre alanına

ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=,53, p=,595>,05'e göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir.

4.16. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Tablo 23.

Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Sınıflamalarına Göre Yaşam Kaliteleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Indepedent-Samples (Bağımsız Örneklemler) T Testi Sonuçları

	Fiziksel Aktivite Sınıfı	N	$\overline{X}$	S	t	sd	p
Fiziksel Alan	Minimal Aktif	490	12,54	2,18	11,35	656	,000*
	Çok Aktif	168	14,73	2,09			
Ruhsal Alan	Minimal Aktif	490	13,30	2,46	9,23	656	,000*
	Çok Aktif	168	15,29	2,28			
Sosyal Alan	Minimal Aktif	490	12,73	2,99	9,43	656	,000*
	Çok Aktif	168	15,27	3,11			
Çevre Alanı	Minimal Aktif	490	12,41	2,47	11,86	656	,000*
	Çok Aktif	168	15,00	2,33			

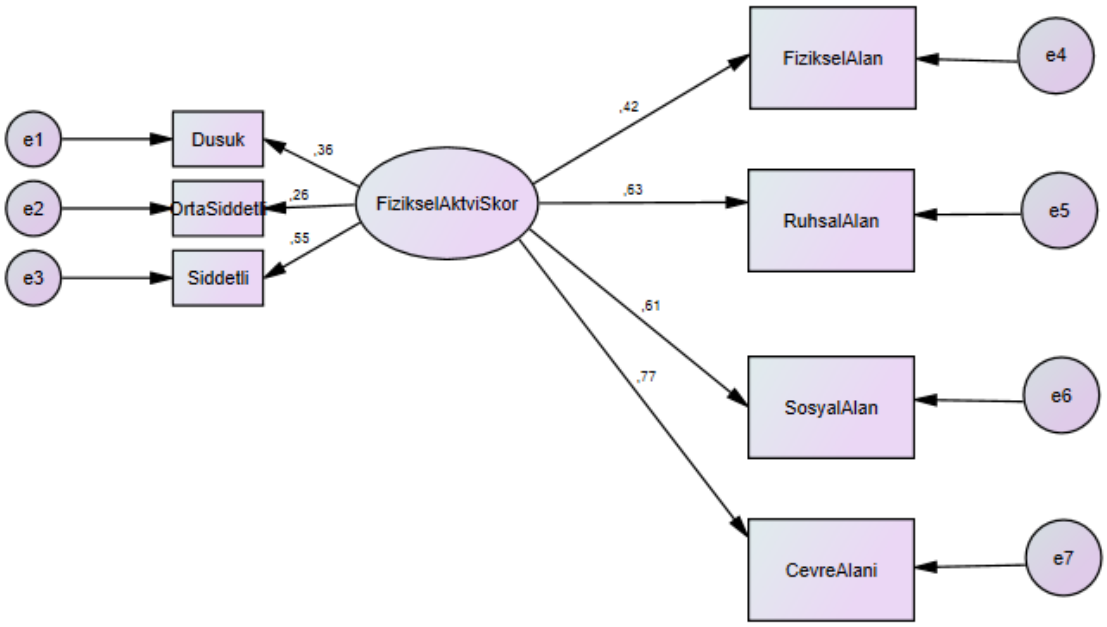
**p<,05*

Tablo 23'e bakıldığında öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre yaşam kaliteleri arasında anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre fiziksel alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=11,35, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, fiziksel aktivite düzeyi minimal aktif olan öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitesinin ($\overline{X}$ =12,54), fiziksel aktivite düzeyi çok aktif olan öğrencilerin fiziksel alan yaşam kalitesinden ($\overline{X}$ =14,73) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre ruhsal alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=9,23, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, fiziksel aktivite düzeyi minimal aktif olan öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitesinin ($\overline{X}$ =13,30), fiziksel aktivite düzeyi çok aktif olan öğrencilerin ruhsal alan yaşam kalitesinden ($\overline{X}$ =15,29) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre sosyal

alana ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=9,43, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, fiziksel aktivite düzeyi minimal aktif olan öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitesinin ($\overline{X}$ =12,73), fiziksel aktivite düzeyi şiddetli olan öğrencilerin sosyal alan yaşam kalitesinden ($\overline{X}$ =15,27) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflamalarına göre çevre alanı ilişkin yaşam kaliteleri arasında $t_{(656)}$=11,86, p=,000<,05'e göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılık, fiziksel aktivite düzeyi orta şiddetli olan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitesinin ($\overline{X}$ =12,41), fiziksel aktivite düzeyi şiddetli olan öğrencilerin çevre alanı yaşam kalitesinden ($\overline{X}$ =15,00) daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

4.17. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisi nedir?

Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisine ilişkin yapısal eşitlik modellemesi Şekil 5'de görülmektedir.



Şekil 5. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak için kurulan yapısal eşitlik modeli.

Yapısal eşitlik modeli regresyon gibi birinci nesil istatistiksel tekniklere kıyasla, birçok bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin modellenmesi ile karmaşık bir araştırma problemini tek bir süreçte, sistematik ve kapsamlı bir şekilde ele almayı sağlamaktadır (Anderson ve Gerbing, 1988). Hatanın devre dışı bırakılması, yapısal eşitlik modellemesine dayalı olan tüm analiz yöntemlerinin en önemli avantajlarından birisidir (Tatlıdil, 1992'den akt., Yener, 2007).

Tablo 24.

Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Uyum İndeks Değerleri

Uyum İndeks	Yapısal Eşitlik Modeli	Mükemmel Uyum Kriterleri	Kabul Edilebilir Uyum Kriterleri	Değerlendirme
$\chi 2$/ (df)	25,406/(10)= 2,54	$0 \leq \chi^2 \leq 2$	$2 < \chi^2 \leq 3$	Kabul edilebilir uyum
RMSEA	0.048	0≤RMSEA≤0,05	0,05<RMSEA≤0,08	Mükemmel uyum
TLI/NNFI	0.96	0,97≤TLI≤1,00	0,95≤TLI<0,97	Kabul edilebilir uyum
CFI	0.99	0,97≤CFI≤1,00	0,95≤CFI<0,97	Mükemmel uyum
NFI	0.96	0,95≤NFI≤1,00	0,90≤NFI<0,95	Mükemmel uyum
AGFI	0,92	0,90≤AGFI≤1,00	0,85≤AGFI<0,90	Mükemmel uyum
GFI	0,95	0,95≤GFI≤1,00	0,90≤GFI<0,95	Mükemmel uyum

Tablo 24'e bakıldığında $\chi 2$/ (df) bakıldığında bu değer 2,54 olarak hesaplanmıştır ve 3 değerinden daha küçük olmasından dolayı kabul edilebilir uyum indeksine sahip olduğu görülmektedir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). RMSEA uyum indeksine bakıldığında 0,048 değeri ile mükemmel uyum indeksine sahiptir. TLI/NNFI değeri incelendiğinde kabul edilebilir uyum indeksine, AGFI, GFI, NFI ve CFI değerleri incelendiğinde mükemmel uyum indeksine sahip olduğu görülmektedir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). Genel itibari ile öğrencilerden toplanan veriler ile kurulan yapısal eşitlik modelinin uyum indeks değerleri incelendiğinde modelin doğrulandığı görülmektedir. Kurulan yapısal eşitlik modeline ilişkin bulgular Tablo 25'te görülmektedir.

Tablo 25.

Kurulan Yapısal Eşitlik Modellemesine İlişkin Değişkenlere Ait Yollar

	Fiziksel Aktivite Skorları		
Değişkenler	Doğrudan Etki	Dolaylı Etki	Toplam Etki
Fiziksel Alan	0,420	0,000	0,420
Ruhsal Alan	0,631	0,000	0,631
Sosyal Alan	0,610	0,000	0,610
Çevre Alanı	0,774	0,000	0,774

Tablo 25'e bakıldığında kurulan yapısal eşitlik modelinde aracı değişken olmadığından değişkenler arasında dolaylı bir etki söz konusu değildir. Bundan öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının yaşam kalitesi alt faktörleri üzerindeki doğrudan etkileri aynı zamanda değişkenler üzerindeki toplam etkilerini de ifade etmektedir. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının fiziksel alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,420; ruhsal alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,631; sosyal alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,610 ve çevre alanına ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,774 olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en çok etkili olduğu öğrenci yaşam kalitesi değişkeni maddi kaynaklar, özgürlük, fiziksel güvenlik, sağlık sosyal hizmetlerin erişilebilirliği ve kalitesi, ev çevresi, yeni bilgi ve becerilere ulaşabilme fırsatları, boş zaman aktivitelerine katılma, fiziksel çevre gibi kavramları bünyesinde barındıran çevre alanı yaşam kalitesidir. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en az etkili olduğu öğrenci yaşam kalitesi günlük 20 yaşam aktiviteleri, tıbbi bakıma ihtiyaç duyma durumu, canlılık, yorgunluk, hareketlilik, ağrı, rahatsızlık, uyku, dinlenme ve iş kapasitesi gibi kavramları bünyesinde barındıran fiziksel alan yaşam kalitesidir.

BÖLÜM V

SONUÇ VE TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla yapılan çalışmanın bu bölümünde, araştırma sonuçlarının genel bir değerlendirilmesi yapılarak, literatür taraması ile çalışma bulguları desteklenmeye çalışılmış ve gelecekte yapılacak araştırmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

1. Öğrencilerin fiziksel aktivite kategorilerine göre dağılımları incelendiğinde, Çok aktif 168 (%25,5) öğrenci ve Minimal aktif 490 (%74,5) öğrenci ve İnaktif kategoride ise öğrenci olmadığı tespit edilmiştir.

2. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; öğrencilerin DŞFA skorları, orta şiddetli fiziksel aktivite skoru, şiddetli fiziksel aktivite skoru ve toplam fiziksel aktivite skorları ile yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Öğrencilerin haftada yedi gün boyunca kaç dakika oturduğuna yönelik oturma skorları ile yaşam kalitesinin bütün alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

3. Öğrencilerin DŞFA, OŞFA, YŞFA düzeyleri ve TFA skorları ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; FA düzeylerinin tümü ve toplam FA skorlarında erkek öğrencilerin lehine istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir.

4. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite değişkeni ile FA skorları arasındaki ilişki incelendiğinde; öğrenim gördükleri üniversite ile DŞFA skorları arasında AYBÜ öğrencileri lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. OŞFA skorları arasında GÜ öğrenim gören öğrenciler ile AÜ öğrenim gören öğrenciler arasında GÜ lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. ŞFA skorları incelendiğinde AYBÜ öğrenim gören öğrencilerin lehine farklılık olduğu görülmektedir. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversiteye göre TFA skorları arasında anlamlı farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

5. Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülte değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; FA skorlarının tamamında spor bilimleri öğrencileri lehine anlamlı fark tespit edilmiştir.

6. Öğrencilerin BKİ değişkeni ile fiziksel aktivite düzeylerine ilişkin analiz neticesinde; DŞFA, YŞFA ve TFA düzeylerinde BKİ olarak zayıf kabul edilen öğrencilerin lehine anlamlı fark olduğu görülmekteyken; OŞFA düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir.

7. Öğrencilerin yaş değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan analiz sonucunda; DŞFA düzeyinde 22 yaş üstü öğrenciler, YŞFA ve TFA düzeyinde 19 yaş altı öğrenciler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir. OŞFA düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir.

8. Öğrencilerin ikamet değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki incelendiğinde; DŞFA ve TFA Skoru açısından, yurtta kalan öğrenciler lehine anlamlı bir fark görülmekteyken; Öğrencilerin OŞFA ve YŞFA düzeyinde anlamlı bir farka rastlanılmamıştır.

9. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite kampüsü içerisinde yeterli fiziksel aktivite alanının olma değişkenine göre verilen cevapların incelenmesi sonucunda; DŞFA düzeyinde yeterli fiziksel aktivite alanının var olduğunu belirten öğrenciler lehine anlamlı fark görülmektedir. Diğer FA düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir.

10. Katılımcı öğrencilerin yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; FA ve ÇA boyutları ile öğrencilerin cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunamazken, YK ölçeğinin RA ve SA boyutunda erkek öğrenciler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir.

11. Katılımcı öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite değişkeni ile yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; üniversite değişkeni ile YK ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

12.Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteler ile yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; fakülte değişkeni ile YK ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutları arasında spor bilimleri öğrencilerinin lehine anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

13. Öğrencilerin BKİ değişkenleri ile YK arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; YK ölçeğinin FA, SA ve ÇA boyutlarında BKİ' ye göre zayıf kabul edilen öğrencilerin lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

14. Katılımcı öğrencilerin yaş değişkeni ile YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş değişkeni ile YK ölçeğinin SA boyutunda 19 yaş altı öğrenciler, ÇA boyutunda ise 21 yaş düzeyine sahip öğrenciler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir. FA ve RA boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

15. Öğrencilerin ikametleri ile YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; ikamet değişkeni ile YK ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

16. Öğrencilerin fiziksel aktivite sınıflandırmaları ile YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; FA sınıflandırması ile YK ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutlarında ŞFA katılan öğrenciler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir.

17. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi ile YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelenmesi sonucunda; FA düzeyi ile YK ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutları arasında ŞFA katılan öğrencilerin lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

18. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisine ilişkin yapısal eşitlik modellemesi sonucunda; öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en çok etkili olduğu yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutu; maddi kaynaklar, özgürlük, fiziksel güvenlik, sağlık sosyal hizmetlerin erişilebilirliği ve kalitesi, ev çevresi, yeni bilgi ve becerilere ulaşabilme fırsatları, boş zaman aktivitelerine katılma, fiziksel çevre gibi kavramları bünyesinde barındıran çevre alanıdır. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en az etkili olduğu yaşam kalitesi alt boyutu ise; günlük yaşam aktiviteleri, tıbbi bakıma ihtiyaç duyma durumu, canlılık, yorgunluk, hareketlilik, ağrı, rahatsızlık, uyku, dinlenme ve iş kapasitesi gibi kavramları bünyesinde barındıran fiziksel alan olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite kategorilerine göre dağılımları incelendiğinde; Çok aktif 168 (%25,5) öğrenci, Minimal aktif 490 (%74,5) öğrenci ve İnaktif kategoride ise öğrenci olmadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde; Vural (2010) masa başında çalışan bireyler üzerinde yaptığı çalışması sonucunda bireylerin, % 25,2'sinin inaktif, % 48,9'unun minimal aktif % 25,9'unun ise çok aktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Savcı vd. (2006) Üniversite Öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışması sonucunda öğrencilerin % 15' i inaktif, % 68'i minimal aktif, % 18'i çok aktif oldukları sonucun ulaşılmıştır. Şanlı (2008) Öğretmenler üzerinde uyguladıkları araştırmaları sonucunda; öğretmenlerin % 17, 1'i inaktif, % 63,9'u minimal aktif, % 19'u ise aktif oldğu sonucuna ulaşılmıştır. Öztürk (2005) üniversite öğrencileri üzerinde mevcut çalışmamızda da kullandığımız UFAA anketinin Türkçeye uyarladığı çalışmasında; öğrencilerin % 14,8'i inaktif, % 67,5'i minimal aktif, % 17,7'si çok aktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürdeki sonuçların aksine mevcut araştırmanın bulgularında inaktif kategoride birey bulunmamaktadır. Ayrıca genel toplam sonuç incelendiğinde; aktif ve çok aktif kategoride yüzde oranları diğer çalışmalara kıyasla daha yüksektir. Bu farklılık; araştırma grubunda

bulunan spor bilimleri öğrencilerinin gerek ders programlarındaki zorunlu uygulamalı derslerin olması gerekse okul dışında sürdürdükleri profesyonel ya da amatör sporlar ile uğraşmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelendiği mevcut çalışmada; araştırmanın birinci alt problemi olarak, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi ölçeğinin boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Öğrencilerin DŞFA skorları, OŞFA skoru, YŞFA skoru ve TFA skorları ile yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Bu bulgu fiziksel aktivitelere katılan öğrencilerin yaşam kalite ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutlarını pozitif şekilde arttırarak yaşam kalitelerini olumlu etkilediği şeklinde açıklanabilir. Ayrıca Düzenli fiziksel aktivitenin sağlık açısından yaşam kalitesine olumlu etkilerinin görülebilmesi, yapılan aktivitenin sürdürülebilir olmasını etkileyebileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde, Fiziksel aktivite ve egzersizin yaşam kalitesi üzerine olumlu etkileri olduğunu tespit eden çalışmalar mevcuttur (Rejeski ve Mihalko, 2001); (Bize vd. 2007); (Motl ve McAuley, 2010).

Öğrencilerin DŞFA, OŞFA, YŞFA ve TFA skorları ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda; Öğrencilerin DŞFA, OŞFA, YŞFA ve TFA skorları ile cinsiyet değişkeni arasında erkek öğrencilerin lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu bulgu erkek öğrencilerin, bayan öğrencilere göre daha aktif olmaları ve fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarının olumlu olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden farklı olarak fiziksel aktivelere katılımlarının düşük olmasının; fizyolojik, sosyo-kültürel ve sosyoekonomik faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan diğer araştırmalar incelendiğinde sonuçların mevcut araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Savcı vd. (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin kız öğrencilerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Arabacı ve Çankaya (2007) beden eğitimi öğretmenleri ile ilgili yaptığı çalışmada, erkek beden eğitimi

öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise yine erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha yüksek TFA, OŞFA, ŞFA ve Y MET puanlarına sahip olduğu rapor edilmiştir (Öztürk, 2005). Ayrıca Türkiye'de farklı yaş ve meslek gruplarında FA seviyesinin belirlenmesine yönelik yapılan araştırmalarda kadın ve erkek katılımcılar arasında FA düzeyinde önemli farklılıklar olduğu çalışmalar mevcuttur (Kızar vd. 2016); (Sayın ve Civan 2017); (Vaizoğlu vd. 2004).

Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversite değişkeni ile FA skorları arasındaki ilişki incelendiğinde, öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelere göre toplam FA skorları arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmekteyken, DŞFA skorları arasında AYBÜ öğrencileri lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. OŞFA skorları incelendiğinde GÜ öğrenim gören öğrenciler ile AÜ öğrenim gören öğrenciler arasında GÜ lehine anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. ŞFA skorları incelendiğinde AYBÜ öğrenim gören öğrencilerin lehine anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde öğrenim gördükleri üniversite değişkeni ile fiziksel aktivite skorları arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Yapılan bu çalışmada fiziksel aktivite skorları ile üniversite değişkeni arasındaki anlamlı farklılığın Öğrencilerin öğrenim gördükleri yerleşke alanlarının ve spora dayalı fiziksel aktivitelere katılım imkanlarındaki farklılığın bu sonucu ortaya koyduğu da söylenebilir. Elde edilen bulgular; (Çelik, 2002); (Kelinske vd. 2001); (Bulgu ve Funda 2003) yapmış olduğu araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülte değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçları; Çalışmada öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülteler ile FA düzeylerinin tamamında spor bilimleri öğrencilerinin lehine anlamlı fark tespit edilmiştir. Mevcut çalışmada spor bilimleri öğrencilerinin fiziksel aktivite skorlarının diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarından yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, spor bilimleri öğrencilerinin hem ders programları

gereği hem de kişisel eğilimleri gereği diğer bölümlerde okuyan öğrencilere kıyasla daha fazla fiziksel aktivite imkanı bulmasından kaynaklanıyor olabilir. Bununla birlikte spor bilimlerinde öğrenim gören öğrenciler üniversiteye girişte diğer bölüm öğrencilerden farklı olarak özel yetenek sınavına tabi tutulmaktadır bu durum spor bilimleri öğrencilerinin spora dolayısı ile FA katılımlarının rastlantısal olmadığı noktasında mevcut araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Diğer fakültelerde öğrenim gören öğrencilerinin ders programlarının, sınav takvimlerinin yoğun olması ve fiziksel aktivitelere katılma konusunda spor bilimi öğrencilerine kıyasla yeterli boş zamanı bulamamalarının bu sonucu doğurduğu söylenebilir.

Öğrencilerin BKİ değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı ilişkinin incelendiği bir diğer alt probleme yönelik analiz sonuçları; bu iki değişken arasında DŞFA, YŞFA ve TFA düzeylerinde BKİ olarak zayıf kabul edilen öğrencilerin lehine anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. OŞFA düzeyinde ise zayıf kabul edilen öğrencilerin FA skorları daha yüksek bulunmasına rağmen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Mevcut araştırma sonuçları; (Fine, 1999); (Memiş ve Yıldıran 2008) ‘in araştırmalarıyla benzerlik gösterse de, Vural (2010)’un masa başı çalışanları üzerinde, Şanlı (2008)’in ise öğretmenler üzerinde uyguladığı çalışmaların sonuçlarıyla farklılık göstermektedir. Bu durum normal BKİ deki öğrencilerin günlük, yetersiz FA dışında herhangi bir FA katılma ihtiyacı hissetmemelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmalar arasındaki farklılığın BKİ sınıflandırılmasına göre fazla kilolu kabul edilen öğrencilerin spora ve fiziksel aktiviteye karşı olumlu tutum geliştirmemesi; spora ve FA karşı bilgi deneyim ve motivasyon eksikliği yaşamasının bu sonucu doğurduğu düşünülmektedir. Bir diğer önemli noktada boy ve vücut ağırlığı gibi ölçümlerin değerlerinin katılımcının beyanı doğrultusunda (kişisel bilgi formu) alınması sonuçları etkileyebilmektedir Öztürk (2005).

Öğrencilerin yaş değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; DŞFA düzeyinde 22 yaş üstü öğrenciler, YŞFA VE TFA düzeyinde 19 yaş altı

öğrenciler lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir. OŞFA düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde üniversite öğrencilerinin yaş değişkeni ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Mevcut çalışmadaki bu farklılık 19 yaş altı öğrencilerinin üniversite öğrenimi sürecinin ilk yıllarında olması sebebiyle diğer yaş gruplarına kıyasla ve okul döneminde yaşanılan staj yoğunluğunun, not kaygısının ve mezun olamama korkusu gibi etmenlerden uzak olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Öztürk (2005) araştırmasında fiziksel aktiviteye katılımda zamanın kısıtlı olmasının önemli problemler arasında yer aldığını tespit etmiştir.

Öğrencilerin ikamet değişkenine ile FA düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; öğrencilerin OŞFA ve YŞFA düzeyleri ile ikamet değişkeni arasındaki istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Öğrencilerin DŞFA ve TF skoru ile ikamet değişkeni arasındaki ilişki açısından yurtta kalan öğrenciler lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde Tekkanat (2008) öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri isimli çalışmasında Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde barınılan yere göre FA düzeyi açısından anlamlı bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Ebem (2007) ise ODTÜ sağlık geliştirici davranışları araştırdığı çalışması ve Cengiz (2007) yine ODTÜ öğrencilerinin fiziksel aktivite ve egzersiz düzeyleri çalışmasında; yurtta kalan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini yurtta kalmayan öğrencilere göre anlamlı bir şekilde yüksek bulmuştur. Bu farklılık yurtta kalan öğrencilerin temel ihtiyaçları karşılama noktasında yurtların fiziksel ve sosyal şartların daha iyi olmasından kaynaklanabileceği gibi mevcut araştırmanın yürütüldüğü üniversitelerin bulunduğu şehir ve bu şehirdeki yurtların öğrencilere farklı fiziksel aktivite olanakları spor tesisi, rekratif alanlar sunmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi ölçeğinin FA ve ÇA alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmazken; yaşam kalitesi ölçeğinin RA ve SA

boyutları arasında erkek öğrenciler lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, Tekkanat (2008) öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri isimli çalışmasında, erkek öğrencilerin sosyal alanda yaşam kaliteleri ortalamalarını kadın öğrencilere göre daha yüksek bulmuştur. Bu bulgu araştırmamızla paralellik göstermektedir. Erdal (2018) ise üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri ve toplumsal katılım düzeylerine etkisi isimli araştırmasında; cinsiyet değişkeni ile YK ölçeğinin alt boyutlarını incelendiğinde RB kadınların, diğer tüm alt boyutlarda erkek katılımcıların daha yüksek puanlar aldıkları sonucuna ulaşmıştır. YK cinsiyet arasındaki farklı örneklem grupları üzerinde yapılan araştırmalar incelendiğinde ise Kaya (2003) acil servis çalışanları üzerinde yaptığı araştırmasında mevcut çalışmaya paralel olarak erkek öğrencilerin sosyal alan ortalamalarını kız öğrencilere göre daha yüksek bulmuştur. Aldinç vd. (2004) yaptığı çalışmada ise erkekler ve kadınlar arasında yaşam kalitesinin sosyal alanında cinsiyetlere göre erkeklerin sosyal alan ortalaması daha yüksek olmakla birlikte istatiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Vural (2010) ise masa başı çalışanlar üzerine yaptığı çalışmasında YK ölçeğinin bütün alt boyutlarında erkeklerin kadın bireylerden daha yüksek puanlara sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. İlhan (2012) Üniversite takımlarındaki sporcu öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelediği çalışmasında; sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının toplam skorları açısından, kadın ve erkek öğrenciler arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar sonucunda YK ve cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkinin farklılık göstermesinin nedeni yapılan çalışmalardaki seçilen örneklemlerin kendisine özgü özellikleri, katılımcılıların yaşadıkları ilin fiziksel ve sosyal şartlarının farklılığı ve katılımcıların sosyo – ekonomik durumları gibi etkenler olabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin öğrenim gördükleri fakültelere göre yaşam kalitesi ölçeğinin FA, RA, SA ve ÇA boyutları arasında spor bilimleri öğrencilerinin lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; Erdal (2018) Üniversite

öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri ve toplumsal katılım düzeylerine etkisi üzerine yaptığı çalışmasında; YK Ölçeği (SF-36) ölçeğini kullanarak ulaştığı YK skorları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve elde ettiği sonuçlara göre; spor bilimleri öğrencilerinin mental sağlık skorlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlam (2015) öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması isimli araştırmasında; YK alt boyutları incelendiğinde; Fiziksel işlev alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu tespit etmiştir. Buna göre fiziksel işlev skorunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu branş grubunun beden eğitimi öğretmenleri olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca Koçak ve Özkan (2010) YK ile ilgili yaptıkları bir araştırmada; FA yapan bireylerin genel sağlık, bitkinlik ve fiziksel fonksiyon gibi YK alt boyut skorlarının artış gösterdiği sonucuna ulaşmışlardır. İlhan (2012) Üniversite takımlarındaki sporcu öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmasında; spor kulüplerinde aktif olarak yer alan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin toplam puan ortalamalarını, aktif olarak spor yapmayan öğrencilere kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde Spor ve FA bireylerin sağlıkla ilgili yaşam kaliteleri üzerinde pozitif bir etkisi olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar mevcuttur (Tekkanat, 2008); (Çetin, 2010); (Genç vd. 2011); (Uritani vd. 2011); (Vuillemin vd. 2005); (Snyder vd. 2010). Bu durum, spor bilimleri öğrencilerinin hem ders programları gereği hem de kişisel eğilimleri gereği diğer bölümlerde okuyan öğrencilere göre daha fazla fiziksel aktivite imkanı bulması ve bununla birlikte öğrencilerin kendi yaptıkları antrenman ve müsabakalardan kaynaklanabileceği gibi diğer fakülte öğrencilerinin yoğun ders programları, yoğun sınav takvimleri ve fiziksel aktivitelere katılma konusunda spor bilimi öğrencilerine kıyasla yeterli boş zamanı bulamadıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin BKİ değişkeni ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin anlamlı farklılık gösterip göstermediğini içeren bir diğer alt probleme yönelik analiz sonuçları; bu iki değişken arasında YK ölçeğinin FA SA ve ÇA alt boyutlarında BKİ göre zayıf kabul edilen öğrencilerin lehine anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Literatür incelendiğinde

Vural (2010)'un masa başı çalışanlara yönelik yapmış olduğu çalışmada bireylerin BKİ'ye göre YK puanları karşılaştırıldığında; BKİ 25 kg/m2 ve üstünde olan bireylerde "Mental Sağlık Skoru" BKİ 25 kg/m2 altında olan bireylere oranla daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sağlam (2015) ise öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması isimli çalışmasında; BKİ grupları ile yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları arasındaki farklılık incelendiğinde; fiziksel işlev ve yaşamsallık alt boyutları arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilirken, diğer alt boyutlar arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre "18,5-24,9" bki grubu ile "≥30" bki grubu, "25-29,9" bki grubu ile "≥30" bki grubu arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yaşamsallık skorlarının yaşlara göre çoklu karşılaştırması incelendiğinde "<18,5" bki grubu ile "≥30" bki grubu arasında farklılık tespit edilirken, diğer gruplar arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir sonucuna ulaşmıştır. Taş (2018) dahiliye kliniklerine başvuran 19 65 yaş arası bireylerin BKİ korelasyonunu değerlendirdiği çalışmasında yaş ile BKİ arasında yaşın ilerlemesiyle BKİ, kolesterol LDL ve trigliserit değerlerinin artış gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Literatürdeki sonuçlar aynı zamanda sedanter yaşam tarzının terk edilmesi için fiziksel aktivenin arttırılmasın yönelik önerilerini de sıralamıştır. Çalışmalar arasındaki farklılığın BKİ sınıflandırılmasına göre fazla kilolu kabul edilen öğrencilerin spora ve fiziksel aktiviteye karşı olumlu tutum geliştirmemesi; spora ve FA karşı bilgi deneyim ve motivasyon eksikliği yaşamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca BKİ vücut kompozisyonunu tanımlamak için kullanılan basit fakat kaba bir tanımlamadır, özellikle de vücut yağ yüzdesini tanımlamakta oldukça zayıf kalabilmektedir. Bu nedenle vücut kompozisyonu ile fiziksel aktivite seviyesi arasındaki ilişkiyi net bir şekilde ortaya koymakta eksik kalabileceği varsayılmaktadır. Bununla birlikte sedanter yaşam tarzını engelleyebilmek için kültürel etkinlikler, rekratif alanların yanı sıra, günlük fiziksel aktivite düzeyinin de artırılmasına yönelik program ya da projeler uygulamaya geçirilmesinin ve günlük yaşamda yürüyüş ve bisiklet kullanımının teşvik edilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir (Wilde vd. 2004).

Katılımcı öğrencilerin yaş değişkeni ile YK ölçeğinin boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde YK ölçeğinin FA ve RA boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmekteyken SA boyutunda 19 yaş altı öğrenciler ÇA boyutunda ise 21 yaş düzeyine sahip öğrenciler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde üniversite öğrencilerinin YK ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaya rastlanılmamıştır. Mevcut çalışmada 19 yaş altı öğrencilerinin YK ölçeğinin SA boyutundan elde edilen skorlarının nedeni farklı illerden gelerek üniversite öğrenimine başlayan öğrencilerin sınıfını okulunu ve çevresini tanımak için diğer öğrencilere kıyasla daha fazla istek duyması olduğu düşünülmektedir. 21 yaş düzeyindeki öğrencilerin ÇA alanı skorlarındaki yüksekliğin nedeni ise üniversite öğreniminin sonlarına gelen öğrencilerin sınıf okul ve öğrenim gördüğü il/şehir çevresini tanımaları ikamet ettikleri yerleşim bölgesine uyum sağlamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir

Öğrencilerin ikamet değişkeni ile YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; YK ölçeğinin alt boyutları ile öğrencilerin ikamet ettikleri yer açısından yurtta kalan öğrencilerin YK ölçeği aritmetik ortalamalarının daha yüksek olduğu ama bu farkın anlamlı olmadığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde; Tekkanat (2008) öğretmenlik bölümünde öğrenim gören öğrenciler üzerinde YK ve FA düzeylerine yönelik araştırmasında; evde ikamet eden öğrencilerin ruhsal alan dışında yaşam kalitesinin YK diğer alt boyutları sonuçlarında, yurtta ikamet eden öğrencilere kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgunun mevcut araştırmadan farklı olma nedeni; mevcut çalışmanın Ankara ilinde yapılıyor olması büyükşehirlerdeki hayatın daha pahalı olması ev kirası, ulaşım ücreti vb. faktörlerin evde kalan öğrencilerin sosyo-ekonomik durumunu olumsuz etkileyeceği gibi, mevcut çalışmadaki yurtların öğrencilere belirli bir yaşam kalitesi sunduğu şeklinde de yorumlanabilir.

Öğrencilerin FA sınıflandırmalarına göre YK ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda; YK ölçeğinin bütün boyutları arasında ŞFA'ya katılan öğrencilerin lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Geçmişte yapılan araştırmalar incelendiğinde; Vural

(2010) masa başı işlerde çalışan bireylerin FA düzeyleri ile YK arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada; FA düzeyleri ile YK skorları arasında anlamlı bir ilişki tespit edememiştir. Tekkanat (2008) ise öğretmenlik bölümlerinde okuyan öğrencilerin YK ve FA düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmada son yedi günde yapılan FA ile YK ölçeğinin bedensel alanı arasında istatistiksel anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sağlam (2015) öğretmenlerin FA sınıflandırmasına göre YK alt boyutları arasındaki fark incelendiğinde; FA düzeyi çok aktif olan grubun diğer FA düzeyindeki bireylere kıyasla YK alt boyutları Fiziksel işlev, Fiziksel Rol ve Ağrı'da skorları yüksek bulunmuştur. Emamvırdı (2013) beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören öğrencileri üzerine yapmış olduğu çalışmasında aktif spor yapan öğrencilerinin, aktif spor yapmayan öğrencilere göre, YK ölçeğinin, enerji, mental sağlık ve sağlığın genel algılanması gibi, alt boyutlarda YK skorlarının daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Kara (2018) öğretmen adaylarının FA düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisi SYB ölçeği kullanarak incelediği çalışması sonucunda; FA düzeylerine göre yeterince aktif olan katılımcıların SYBÖ puanlarının ortalamaları inaktif ve minimal aktif bireylere oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

YK'nın çok yönlü olması, sürekli gelişim ve değişim göstermesi, kişiden kişiye değişebilmesi, bireyin yaşamda nelerden zevk alındığını, ne olmak ve nasıl yaşamak istediğini ifade etmesi, sosyal, psikolojik, ekonomik ve kültürel faktörlerden etkilenmesi nedeniyle tanımlanması zor bir kavram haline getirmektedir (Pektekin, 1994). Mevcut çalışmadan elde edilen sonuç; düzenli FA'ya katılım yükseldikçe YK'nın da yükseldiğini göstermektedir. Fiziksel aktivite ve sporun; fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik faydalarını belirten literatürde pek çok araştırma vardır. Düzenli FA çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmada ve sosyalleşmede, yetişkinlerin çeşitli kronik hastalıklardan korunmasında, bu hastalıkların tedavisinde ya da tedavinin desteklenmesinde, yaşlıların aktif ve kaliteli bir yaşlılık dönemi geçirmelerinin

sağlanmasında genel olarak tüm yaşam boyunca yaşam kalitesinin arttırılmasında önemli farklar yaratabilmektedir (Baltacı, 2008).

Araştırmanın bir diğer alt problemi olan öğrencilerin FA düzeyleri ile YK arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan yapısal eşitlik modellemesi sonucunda; kurulan yapısal eşitlik modelinde aracı değişken olmadığından değişkenler arasında dolaylı bir etki söz konusu değildir. Öğrencilerin FA skorlarının fiziksel alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,420; ruhsal alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,631; sosyal alana ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,610 ve çevre alanına ait yaşam kaliteleri üzerindeki toplam etkisi 0,774 olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en çok etkili olduğu öğrenci yaşam kalitesi değişkeni maddi kaynaklar, özgürlük, fiziksel güvenlik, sağlık sosyal hizmetlerin erişilebilirliği ve kalitesi, ev çevresi, yeni bilgi ve becerilere ulaşabilme fırsatları, boş zaman aktivitelerine katılma, fiziksel çevre gibi kavramları bünyesinde barındıran çevre alanı yaşam kalitesidir. Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en az etkili olduğu öğrenci yaşam kalitesi günlük yaşam aktiviteleri, tıbbi bakıma ihtiyaç duyma durumu, canlılık, yorgunluk, hareketlilik, ağrı, rahatsızlık, uyku, dinlenme ve iş kapasitesi gibi kavramları bünyesinde barındıran fiziksel alan yaşam kalitesi sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışmada öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının YK üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde. Acree vd. (2006) mevcut çalışmadan farklı olarak; yapmış oldukları, yaşlılarda FA ve YK ilişkisini İncelediği araştırma sonucunda; FA düzeyleri ve YK sekiz boyutunda anlamlı fark tespit edememiştir.

FA ve YK arasında anlamlı ilişki tespit edemeyen çok az çalışma vardır. Tekkanat (2008) öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde YK ve FA düzeyleri isimli araştırmasının sonucunda öğrencilerin YK bedensel alanı ile FA düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit etmiş ve FA düzeyinin YK bedensel alanı üzerine belirleyici bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Vuillemin vd. (2005) Fransız kadınların, FA ile YK arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmalarının sonucunda; genç kadınların FA düzeyleri YK ölçeğinin bedensel ağrılar boyutu dışında diğer boyutlarla ilişkili olduğu ve FA katılan kadın ve erkek

katılımcıların YK skorları katılmayan katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Blair (2003) düzenli FA'nın faydaları konulu çalışmasında; egzersizin YK'yı geliştirdiğini, hastalıklar ve sakatlıkları önlediğini ve ölüm oranını azalttığını bulgusuna ulaşmıştır. Özüdoğru (2013) akademik ve idari personelin YK ve FA düzeyleri arasında ilişkiyi araştırdığı çalışmasında akademik personelin FA düzeylerine göre YK karşılaştırıldığında genel olarak anlamlı fark tespit etmiştir. Erdal (2018) üniversite öğrencilerinin FA düzeylerinin YK ve toplumsal katılım düzeylerine etkisini incelediği çalışmasında FA düzeyi, YK ve toplumsal katılım arasında bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca Motl ve McAuley (2010); Rejeski ve Mihalko (2001); Bize ve vd., (2007) ve Sağlam (2015). Yapmış oldukları çalışmalarda fiziksel aktivitelerin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu sonuçları çalışmayı destekleyen araştırmalardan bir kısmıdır.

Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki özellikle sağlık bilimlerinin dikkatini çekmiş ve bu alanda birçok çalışma göze çarpmaktadır. Stevinson vd. (2007) yumurtalık kanseri geçirmiş kadınlar üzerinde FA ile YK arasındaki ilişkinin etkileşimini belirleyebilmek amacıyla; yedi gün için en az 1 saat şiddetli veya en az 150 dakika OŞFA katılan kadınların, fiziksel aktiviteye katılmayan hemcinslerine oranla yaşam kalite skorları yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Courneya vd. (2005) endometriyal kanser hastalarıyla yapmış oldukları çalışmanın sonuçlarına göre halk sağlığı önerilerine uygun bir şekilde FA katılanların, YK'si katılmayanlara kıyasla anlamlı bir şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Teoman vd. (2003) postmenapozlu kadınlar üstünde yaptıkları araştırmada 6 haftalık FA çalışmasına katılan kadınların kontrol grubundakilere göre FA ve yaşam kalitelerinin daha yüksek oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte DSÖ 2012 yılı sağlık verilerine göre mortaliteye neden olan hastalıklar; %48 kardiovasküler hastalıklar, %21 kanser, %3.5 Tip 2 diyabet olarak belirtilirken, yapılan araştırmalar FAnin birçok hastalıktan koruyucu (kalpdamar hastalıkları, hipertansiyon, meme ve kolon kanseri, obezite, Tip 2 diyabet gibi) ve birçok hastalıkta tedavi edici (Tip 2 diyabet, hipertansiyon, obezite gibi) etki gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. (Donnelly vd., 2009); (ACSM 2009)

Yine fiziksel aktivite ve egzersizin santral sinir sistemini etkileyerek; dopamin noradrenalin, ve serotonin (mutluluk hormonu) gibi duygu durumu ilgilendiren beyin monoaminlerini artırdığı tespit edilmiştir (Ströhle, 2009). Tüm bu bilgiler ışığında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında, anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmada bu anlamlı ilişkinin öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının en çok etkili olduğu alanın çevre alanı olmasının nedeni araştırma örneklemini oluşturan öğrencilerin ülkemizin başkenti olan Ankara'da bulunan ve ülkemizin köklü gelişime açık üniversiteler olması dolayısı ile özgürlük, fiziksel güvenlik, sağlık sosyal hizmetlerin erişilebilirliği ve kalitesi, yeni bilgi ve becerilere ulaşabilme fırsatları, boş zaman aktiviteleri gibi olanaklara daha fazla katılma imkanı sağlamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin fiziksel aktivite skorlarının diğer boyutlara kıyasla en az etkili olduğu yaşam kalitesi alt boyutunun fiziksel alan olmasının nedeni ise şehir nüfusunun fazlalığı ve öğrencilerinin üniversite ders müfredatının etkili olması dolayısı ile yorgunluk, uykusuzluk yaşayarak dinlenme fırsatı bulamamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Fiziksel aktivite ve egzersiz günümüz dünyasında giderek artan bir öneme sahiptir. Son yıllarda bu konuda yapılan çalışmaların yoğunluğu dikkat çekicidir. Birçok ülkede fiziksel aktivitenin düzenli ve yeterli bir düzeyde yapılamaması önemli bir sorundur. Bu nedenle aktif yaşam tarzının artırılması, ulusal ve uluslararası toplum sağlığının önemli bir bileşenini oluşturmaktadır. Savcı (2006) Amerikan Spor Hekimleri Birliği (ACSM) ve Amerikan Diyetisyenler Birliği rehberine göre, yetişkinlerin haftanın her gününde veya çoğu gününde en az 30 dakikalık orta düzeyde şiddetli aktivite yapması gerekmektedir DSÖ (2002) göre Sağlığı geliştirici fiziksel aktivitelere katılım düzeyinin düşük olması nüfusun sağlığı üzerinde büyük bir olumsuz etki yaratmaktadır. Fiziksel hareketsizlik, Avrupa Bölgesinde yılda tahmini olarak 600.000 kişinin ölümüne yol açmakta ve prematüre ölüm ve sakatlanmalara bağlı olarak sağlıklı yaşam süresinde 5,3 milyon yıllık bir kayba neden olmaktadır.

London, Department of Health, (2004) İngiliz sağlık bakanlığının yaptığı bir araştırmaya göre düzenli FA belli başlı kanser türleri, kalp-damar hastalıkları ve pek çok kronik hastalığın görülme riskini azalttığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca İngiltere'ye ait bir raporda, fiziksel hareketsizliğin yıllık maliyetinin 12 milyar İngiliz Sterlini (81 milyar tl) olduğu hesaplanmıştır.

Günümüzde teknoloji ile birlikte serbest zaman aktiviteleri içerisinde hareketin yeri giderek azalmaya başlamış insanlar, ev ve işyerlerinde eskiye oranla daha fazla oturarak vakit geçirmeye başlamıştır (Norman, 1999). Taylor vd. (1999) yetişkin erkekler arasında geçmiş yıllardaki ve yetişkinlikteki fiziksel aktivite biçimleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmaları sonucunda; çocuklukta ve ergenlikte aktivitelere katılım deneyimlerinin, yetişkinlikteki FA'yı etkilediği sonucuna ulaşmışlardır. Bu bağlamda üniversite öğrencilerine fiziksel aktivite imkanları sunacak biçimde eğitim ortamlarının düzenlenmesi ve kaliteli fiziksel aktivitenin kolaylaştırılarak özellikle okullarda, üniversitelerde ve toplumun genelinde fiziksel aktiviteyi arttırıcı önlemler alınması gerekmektedir. Tüm bu bulguların yanında insanların FA'lara katılımı, cinsiyet, yaş, yeterlilik, deneyim, farkındalık, zaman ve motivasyonlarının yanında, yaşadıkları planlı ve doğal çevrelerden etkilenmektedir. Yerel yönetimler, sedanter davranışların azaltılmaya yönelik fiziksel aktivite ve aktif yaşamı destekleyen çevrelerin yaratılarak yürüme ve bisiklet sürme gibi aktif ulaşımı teşvik etme noktasında oldukça önemli bir role sahiptirler.

Bu çalışmada elde edilen veriler FA ile YK arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Bu durum pek çok bilimsel araştırmayla ortaya konmuştur. FA için öğrencilerin eğitim-öğretim gördükleri yerleşke alanlarının, spora dayalı fiziksel aktivitelere katılım imkanları sunması, ulaşım yönünden rahat olması FA'lara farkındalık oluşturma ve YK ile ilişkili olabilecek biyolojik, sosyo-demografik, psikolojik, ekonomik etkenler ile bireylerin yaşam tarzları ve sağlıklı yaşam davranışları, alışkanlıkları vb etkenlerin belirleyici unsurlar olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar neticesinde aşağıdaki öneriler sunulabilir.

5.1. Öneriler

Öneriler mevcut araştırmaya ilişkin öneriler ve benzer konu üzerine çalışacak olan diğer araştırmacılara ilişkin öneriler olmak üzere iki ayrı amaca yönelik sınıflandırılmıştır.

Mevcut araştırmaya ilişkin öneriler;

- Üniversiteler ve yerel yönetimler işbirliği içerisinde belirli bir fiziksel aktivite düzeyinin altında yaşayan bireylerin daha hareketli bir yaşam sürmelerini sağlayacak çevresel imkanlar sağlayabilir.
- Fiziksel aktivitenin sürdürülebilir olması için bu alışkanlıkların küçük yaşta kazandırılması oldukça önemlidir. Fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılabilmesi ve sürdürülebilmesi için ders programlarındaki spor etkinlikleri saatlerinin arttırılarak hareketli bir yaşam tarzının önemi ve kazançları hakkında aile ve öğrenci ekseninde farkındalık yaratılabilir. .
- Üniversite yerleşkelerinde öğrencilerin fiziksel aktivite yapmalarını engelleyen durumları, FA imkanları ve spor tesisi olanaklarının yeterliliği tespit edilerek fiziksel aktiviteni önündeki engeller ortadan kaldırabilir.

Diğer araştırmacılara ilişkin öneriler;

- Ülkemizde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesini bir arada konu alan bilimsel çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Yapılan çalışmalar ise genelde sağlık alanındadır. Bu sayı nitelikli olarak artırılabilir ve sonuçları uygulamaya aktarılabilir.
- Bu araştırma yalnızca Ankara'da bulunan üniversitelerde lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerle sınırlandırılmıştır. Yeni çalışmalarda diğer öğretim basamaklarını da içine alan daha büyük bir örneklem grubuyla boylamsal araştırmalar ortaya konulabilir.

- Bu araştırmada fiziksel aktivite skorlarına ait veriler anket yardımıyla elde edilmiştir. Bu konunun deneysel olarak ele alındığı başka bir çalışma kurgulanabilir.
- Öğrencilerin FA düzeylerinin YK'yı olumlu etkilediği mevcut çalışmada belirlenmiştir. Bu noktada yapılacak olan yeni çalışmalarda FA düzeyinin yanında FA katılımın önündeki engeller tespit edilerek bu engelleri ortadan kaldırmaya yönelik öneriler sunulabilir.

KAYNAKLAR

Acree, S., Longfors, J., Fjeldstad, A. J., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K. J., Montgomery, P. S., ve Gardner, A. W. (2006). Physical activity is related to quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes,* 4, 34.

ACSM. (2009). Edited By Franklin BA., Whaley MH., Howley ET. *ACSM's Guidelines For Exercise Testing and Prescription.* 8th Edition. Philadelphia, 232-237

Aınsworth, B.E., Haskell, W. L., Whıtt, M.C., Irwın, M.L., Swartz, A.M., Strath, S.J., O'brıen, W.L., Basett JR., D.R., Schmıtz, K.H., Emplaıncourt, P.O., Jacobs J.R, D.R. ve Leon, A.S. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and met intensities. *Medicine and Science in Sports and Exercise,* 32(9).

Akal, D. Ç. (2005). *Evde yaşayan yaslı bireylerin yasam kalitesine etki eden etmenlerin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Aldinç, H., Aytar, B., Demetçi, E. M., Seçen, E. A., Şahin, A., Yılmaz, H. (2004). Ankara İlinden Seçilen Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Kişilerin Medikososyal Özelliklerine göre Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D. http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_ Metinler/goto.aspx?id = 2614 sayfasından erişilmiştir.

Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological bulletin*, *103*(3), 411.

Arabacı, R., ve Çankaya, C. (2007). Beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1*(20), 1-15.

Arslantaş, D., Metintaş, S., Ünsal, A., ve Koyuncu, C. (2006) Eskişehir Mahmudiye ilçesi yaşlılarında yaşam kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi, 28*(2), 81-89

Avcı, K., ve 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

Ayaz, S., Tezcan, S., ve Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağliği geliştirme davranişlari. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, *9*(2) 26-34.

Baltacı, G. (2008). *Obezite ve egzersiz*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Baş Aslan, U.(2003). *Fiziksel aktivite düzeyinin farklı yöntemlerle değerlendirilmesi.* Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Başaran, S., Güzel, R., ve Sarpel, T. (2005). Yaşam kalitesi ve sağlık sonuçlarını değerlendirme ölçütleri [Quality of life and health outcome assessment questionnaires]. *Romatizma [Acta Rheumatologica Turcica], 20*, 55-63.

Baydur, H. (2010). *İş sağlığı ve yaşam kalitesi*. 3. Ulusal Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi Özet Kitabı (İzmir), 82-84.

Baykul, Y., & Güzeller, C. O. (2014). *Sosyal bilimler için istatistik: SPSS uygulamalı* (2. Baskı). Ankara: Pegem

Bayrak, M. (2011). *Sporu bırakmış profesyonel futbolcuların depresyon düzeylerinin yaşam kalitesi açısından değerlendirilmesi.* Doktora Tezi, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Bayrakçı, Y.V. (2008). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite*. Ankara: Klasmat.

Bek, N. (2008). *Fiziksel aktivite ve sağlığımız*. Ankara: Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi, 722.

Berksoy, D. (2011). *İzmir ve Ankara illerinde yaşayan kadınların fiziksel aktivite düzeylerini ve beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bize, R., Johnson, J.A., ve Plotnikoff, R.C. (2007). Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: A systematic review. *Preventive Medicine, 45,* 401–415

Blair, S. N. (2003). Physical activity epideniology, public health and the american collage of sport medicine. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *35*(9), 1463-6.

Branca, F., Nıkogosıan, H., Lobsteın, T. (2007). *The challenge of obesity in the who european region and the strategies for response*. Who Europe. Denmark.

Buckworth, J., & Nigg, C. (2004). Physical activity, exercise, and sedentary behavior in college students. *Journal of American College Health*, *53*(1), 28-34.

Bulgu, N., ve Funda, A. (2003). *Spor ve toplumsallaşma.* Beden Eğitimi ve Sporda Sosyal Alanlar Kongresi'nde sunulmuş bildiri, Ankara.

Burton, N.W. ve Turrell, G.(2000). Occupation, hours worked, and leisure time physical acitivity, Prev. Med., 31, 673-681.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün, Ö.E, Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri.* Ankara: Pegem

Callahan, D. (1973). The WHO definition of health. *The Hastings Center Studies, 1*(3), 77-87.

Can, A. (2014). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi* (2. Baskı). Ankara: Pegem

Carr, H. (2001). *Physical activity and health: the benefits of physical activity on minimising risk of disease and reducing disease morbidity and mortality.* Wellington: Hillary Commission.

Caspersen, J.C., Pereira, M.A., ve Curran, K.M. (2000). Cbges in physical activity patterns in the United States, By sex and cros-sectional age. *Medicine ve Science in Sports ve Exercise, 32*(9), 1601-1609.

Cella, D. F. (1995). Measuring quality of life in palliative care. In *Seminars in oncology* (Vol. 22, No. 2 Suppl 3, pp. 73-81).

Cengiz, C. (2007). *Physical activity and exercise stages of change levels of middle east technical university students*. Uzmanlık Tezi, Department of Physical Education and Sports, Middle East Technical University, Ankara.

Cerin, E., & Leslie, E. (2008). How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity. *Social science & medicine, 66*(12), 2596-2609.

Chan, C. B., Ryan, D. A., ve Tudor-Locke, C. (2004). Health benefits of a pedometer-based physical activity intervention in sedentary workers. *Preventive medicine, 39*(6), 1215-1222.

Cho, S., Dietrich, M., Brown, C. J., Clark, C. A., & Block, G. (2003). The effect of breakfast type on total daily energy intake and body mass index: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *Journal of the American College of Nutrition, 22*(4), 296-302.

Cıvan, A., ve Sayın, N. (2017). Relationship between physical activity levels and physical fitness of young (15-17 ages). *Turkish Journal of Sport and Exercise, 19*(2), 234-240.

Courneya, K. S., Karvinen, K. H., Campbell, K. L., Pearcey, R. G., Dundas, G., Capstick, V., ve Tonkin, K. S. (2005). Associations among exercise, body weight, and quality of life in a population-based sample of endometrial cancer survivors. *Gynecologic Oncology, 97(*2), 422-430

Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjorstrom, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., ... & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and science in sports and exercise*, *35*(8), 1381-1395.

Çelik, İ.İ. (2002). *Sporun sosyalleşme sürecindeki rolü.* Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.

Çetin, L. (2010). *Sınıf öğretmenlerinde yaşam kalitesi ve etkileyen bazi faktörler.* Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Dilbaz, N. (1996). Yaşam kalitesi: ölçümü ve psikiyatri. Psycho Med, 2, 1-20.

Donnelly, J. E., Blair, S. N., Jakicic, J. M., Manore, M. M., Rankin, J. W., ve Smith, B. K. (2009). American College of Sports Medicine Position Stand. Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *41*(2), 459-471.

Durmaz, B.,ve Atamaz, F. (2006). Stroke and quality of life. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 52, 45-49.

Ebem, Z.(2007). *Health promoting behaviors and exercise stages of change levels of students at transation to university.* Yüksek Lisans Tezi,Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Edwards, P. ve Tsouros, A. (2006). *Kentsel çevrede fiziksel aktivite ve aktif yaşamın desteklenmesi.* Bilimsel Kanıtlar, Dünya Sağlık Örgütü.

Eısenmann, J. C.; Wıckel, M. S.; Welk, G. J. ve Blaır, S. N. (2005). Relationship Between Adolescent Fitness and Fatness and Cardiovascular Disease Risk Factors in Adulthood: The Aerobics Center Longitudinal Study (ACLS). *American Heart Journal*, 149(1), 46-53.

Emamvırdı, R. (2013). Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerinin sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin incelenmesi (Gazi Üniversitesi Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Erdal, M. (2018). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kaliteleri ve toplumsal katılım düzeylerine etkisi*. Yüksek Lisans Tez, Samsun On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.

Erkuş, A. (2013). *Davranış bilimleri için bilimsel araştırma süreci*. Ankara: Seçkin.

European Opinion Research Group (2002). Special Eurobarometer 183-6, 2002. *Physical Activity, wave: 58* (2), 1-49

Fidan D., Ünal B., ve Demiral Y. (2003) Sağlığa ilişkin yaşam kalitesi kavramları ölçüm ve yöntemleri. Sağlık ve Toplum. 13: 3,Temmuz-Eylül

Fidaner, H vd. (1999b). WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. *3P Dergisi, 7(*Ek 2),23-40

Fidaner, H. (1999). Measuring quality of life WHOQOL-100 and WHOQOL-bref. *J Psychiatr Psychol Psychopharmacol.*, *7*, 23-41.

Fidaner, H., Elbi, H., Fidaner, C., Eser, S. Y., & Eser, E. (1999). WHOQOL Türkçe versiyonu çalışmaları odak grup görüşmeleri ve ulusal sorunların değerlendirilmesi. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, *7*(2), 48-54.

Fine, J. T., Colditz, G. A., Coakley, E. H., Moseley, G., Manson, J. E., Willett, W. C., ve Kawachi, I. (1999). A prospective study of weight change and health-related quality of life in women. *Jama*, *282*(22), 2136-2142.

Fişne, M. (2009). *Fiziksel aktivitelere katılım düzeyinin, üniversite öğrencilerinin akademik başarıları, iletişim becerileri ve yaşam tatminleri üzerine etkilerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

Fletcher, A., Gore, S., Jones, D., Fitzpatrick, R., Spiegelhalter, D., ve Cox, D. (1992). Quality of life measures in health care. II: Design, analysis, and interpretation. *BMJ: British Medical Journal, 305*(6862), 1145-48

Furlong, W., Barr, R. D., Feeny, D., ve Yandow, S. (2005) Patient- Focused Measures of Functional Health and Health-Related Quality of Life in er PediatricOrthopedics: A Case Study in Measurement Selection. *Health and Quality of Life Outcomes. 3,* 3-18

Galloway, S., (2005) Well-Being and Quality of Life: Measuring The Benefits of Culture and Sport: A Literature Rewiew and Thinkpıece. Scottish Executive, https://www2.gov.scot/Resource/Doc/89281/0021350.pdf 22.01.2019

Genç, A., ġener, Ü., Karabacak, H., Üçok, H.(2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi The Medical Journal of Kocatepe, 12,* 145-150.

Gür, H. (2000). *Çocuklarda fiziksel aktivitenin yeri ve önemi.* 6. Ulusal Spor Bilimleri Kongresi, 3–5 Kasım, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Gür, H., ve Küçükoğlu S. (1992). *Yaşlılık ve fiziksel aktivite.* İstanbul: Roche.

Hallal, P. C., Victora, C. G., Wells, J. C. K., ve Lima, R. C. (2003). Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Medicine ve Science in Sports ve Exercise, 35*(11), 1894-1900.

Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., ve Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for

adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, *116*(9), 1081.

Haskell, W. L., ve Kiernan, M. (2000). Methodologic issues in measuring physical activity and physical fitness when evaluating the role of dietary supplements for physically active people–. *The American journal of clinical nutrition*, *72*(2), 541S-550S.

Hendelman, D., Miller, K., Baggett, C., Debold, E., ve Freedson, P. (2000). Validity of accelerometry for the assessment of moderate intensity physical activity in the field. *Medicine and science in sports and exercise*, *32*(9 Suppl), S442-9.

Hickey, A., Barker, M., McGee, H., ve O'boyle, C. (2005). Measuring health-related quality of life in older patient populations. *Pharmacoeconomics*, *23*(10), 971-993.

Howley, E. T. (2001). Type of activity: resistance, aerobic and leisure versus occupational physical activity. *Medicine ve Science in Sports ve Exercise*, *33*(6), S364-S369.

IPAQ Research Committee. (2005). Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)-short and long forms. *http://www. ipaq. ki. se/scoring. pdf*.

Işık A.,ve Meriç, M. (2010). Hayatin kalitesi (Quality Of Life) kavraminin felsefik temelleri; aristo, bentham ve nordenfelt. *Ege Akademik Bakış, 10*(1), 421-434

İlhan, E. L. (2012). Examination on the healthy life style behaviors of the student-athletes in university teams in Turkey. *Energy Educatıon Scıence And Technology Part B-Socıal And Educatıonal Studıes*, *4*(3), 1511-1522.

İlhan, E. L., Kırımoğlu, H., Filazoğlu, C. G. (2013). Özel beden eğitimi ve spor programının mental retardasyonlu çocukların yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi / Beden Egitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* , *7* (1).

Kalish, S. (1998). *Çocuğunuz için spor ve fitness* (T.Büyükonat, Çev.) İstanbul: Beyaz

Kara, H. (2018). *Öğretmen adaylarının fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının akademik başarı ile ilişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi,Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

Karaca, A, Turnagöl, H.H. (2007). IPAQ anketinin geçerlilik ve güvenirlilik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 18*(2), 68-84.

Karaca, A. (2008). Yetişkin bireylerde orta ve yüksek şiddetli fiziksel aktivitenin cinsiyete göre incelenmesi. *Hacettepe Journal of Sports Sciences, 19*(1), 54-6.

Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel.

Kaya, M.(2003). *Ankara'da 112 acil yardım hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin öznel yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kelinske, B., Mayer, B.W., Chen, K.L., 2001 Perceived benefits from participation in sports: A gender study. *Women in Management Review, 16*(2), 75-84

Kırtland, K.A., Porter, D.E., Addy, C.L., Neet, M.J., Wıllıams, J.E., Sharpe, P.A., Neff, L.J., Kımsey, D., Aınsworth, B.E. (2003). Enviromental measures of physical activity supports, Am. J. Prev. Med., 24:323-331

Kızar, O., Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M. ve Pala, A. (2016). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimler Dergisi, 1*(1), 61-72

Koçak, F. Ü., ve Özkan, F. (2010). Yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. *Turkiye Klinikleri Journal Of Sports Sciences, 2*(1), 46-54

Köklü, N. Büyüköztürk, Ş. ve Bökeoğlu, Ö. Ç. (2007). *Sosyal bilimler için istatistik.* Ankara: Pegem

Lamonte, M.J., ve Ainsworth, B.E. (2001). Qantifying energy expenditure and physical activity in the context of dose response. *Medicine Science and Sports Exercise, 33*, 370–378.

Laporte, R. E., Montoye, H. J., ve Caspersen, C. J. (1985). Assessment of physical activity in epidemiologic research: problems and prospects. *Public Health Reports, 100*(2), 131.

Levine, R. J. (1996). *Quality of life assessments in clinical trials: an ethical perspective. Quality of life and pharmaeconomics in clinical trials.* Lippincott-Raven, Philadelphia, 489-496

London, Department of Health, (2004).United Kingdom Chief Medical Officer. At least five a week. Evidence on the impact of physical activity and its relationship to health.

Mandzuk, L L., McMillan, D E. (2005). A concept analysis of quality of life. *Journal of Orthopaedic Nursing, 9,* 12–18.

Mc Daniel R.W., Bach C.A., Quality of life; a concept analysis. *Rehab Nurs Res; 3*(l), 18-22 (1994).

Meeberg, G. A. (1993). Quality of life: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing, 18*(1), 32-38.

Memiş, U. A., ve Yıldıran, İ. (2008) Çocukluk Ve Ergenlikteki Fiziksel Aktivite Deneyimleri İle Yetişkinlikteki Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 13*(1), 13-32.

Mıllıgan, R. A. K.; Burke, V.; Dunbar, D. L.; Spencer, M.; Balde, E.; Beılın, L. J. ve Gracey, M. P. (1997). Associations between lifestyle and cardiovascular risk factors in 18-year-old australians. *Journal of Adolescent Health, 21*(3), 186-195.

Morgan, G. A., Leech, N. L., Gloeckner, G. W., & Barrett, K. C. (2004). *SPSS for introductory statistics: Use and interpretation*. Psychology Press.

Morris, J.N., Heady, J.A., Raffle, P.A.B., Roberts, C.G., ve Parks, J.W. (1953). Coronary heart disease and physical activity of work. *Lancet, 262(*6796), 1111- 1120,

Motl, R. W., & McAuley, E. (2010). Physical activity, disability, and quality of life in older adults. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics, 21*(2), 299-308.

Moy, K.L. (2005). Physical Activity and Fitness Measures in New Zealand. A study of validation and correlation with cardiovascular risk factors. The University of Auckland. A thesis submitted in fulfilment of the requirements for he degree 2005 of Doctor of Philosophy in Population Health 111-132.

Nahas, M.V., Goldfine, B., Collins, M.A. (2003). Determinants of physical activity in adolesecents and young adults: the basics for high school and college physical education to promote active lifestyles. *Physical Educator 60*(1), 42-56

Norman, G. R. C. (1999). *Stage of Change, Leisure Time Physical Activities, and Fitness Level in Adolescents,* The Degree of Doctor of Philosophy, Northwest Missouri State University, (Proquest Online Veri Tabanı UMI No: 9932763, 11/05/2005).

Oktile, N. (2004). *Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi*. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.

Ölüç, F. (2007). *Edirne kentsel kesimde yaslılarda sağlıkla ilintili yasam kalitesi.* Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği, Uzmanlık Tezi, Edirne

Özdamar, K. (1999). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi.* Eskişehir: Kaan Kitabevi.

Özer, D. ve Baltacı, G. (2008). *İş yerinde fiziksel aktivite, Fiziksel aktivite bilgi serisi.* Ankara: Klasmat.

Özkan, S. (1999). Yaşam kalitesinin ölçülmesi, WHOQOL-100 ve WHOQOLBREF. psikiyatri, psikoloji. *Psikoformokoloji Dergisi,* 7(2), 5-13

Öztürk, M. (2005). *Üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenirlik ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Öztürk, M., Avcı, S. ve Ataman, B.H. (2003). İstanbul Üniversitesi Öğretim Elemanlarının Unvanlarına Ve Meslek Gruplarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. İ.Ü.Spor Bilim Dergisi,11;3(ös)183-187.

Özüdoğru, E. (2013). *Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.

Paffenbarger Jr, R. S., Blair, S. N., ve Lee, I. M. (2001). A history of physical activity, cardiovascular health and longevity: the scientific contributions of Jeremy N Morris, DSc, DPH, FRCP. *International journal of epidemiology, 30*(5), 1184-1192.

Parmaksız, H. (2007). *Obezlerde fiziksel aktivite seviyesinin belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Pate, R.R., Pratt, M., Blair, S.N., Haskell, W. L., Macera, A.M., ve Bouchard, C. (1995). Physical activity and Public Health. *A Recommendation From the centers for Disease Control and Prevention and the American colloge of Sports Medicine. Jama (The Journal of the American Medical Association), 273,* 402-407.

Pektekin Ç., Hemşirelik Bülteni, Đstanbul, Đstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Yayın Organı; 1994; 31

Pıtta, F., Troosters, T., Probst, V. S., Spruıt, M. A., Decramer, M., ve Gosselınk, R. (2006). KOAH'ta anketler ve hareket sensörleri ile günlük yaşamdaki fiziksel aktiviteyi belirleme. *The European Respiratory Journal, 27,* 1040-1055.

Porto, D.B., Guedes D.P., Fernandes R.A., Reichert, F.F., Perceived quality of life and physical activity in Brazilian older adults. *Motricidade © FTCD/FIP-MOC, 8*(1), 33-41 (2012)

Rejeski, W. J.,ve Mihalko, S. L. (2001). Physical activity and quality of life in older adults. *The Journals of Gerontology Series A: Biological sciences and medical sciences, 56* (suppl 2), 23-35.

Robıson, J. ve Mıller, W. C. (2004). Exercise, physical activity, weight and health. *Health at Every Size, 18*(4), 49,50.

Sağlam, Y. (2015). *Öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırılması (Bitlis İli Örneği*). Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Niğde.

Sağlık Müdürlüğü, Obezite Birimi, Tokat (2012). Web:http://tokatbeslenme.blogspot.com/2011/10/duzenli-fizikselaktivite-ve-sagligimiz.html sayfasından erişilmiştir.

Saldamcı, A. (2016). *Bilimsel Araştırma Ve Sunum Teknikleri*, Detay Yayıncılık, Ankara. Var mı yok mu bak

Sallis, J. F., Zakarian, J. M., Hovell, M. F., ve Hofstetter, C. R. (1996). Ethnic, socioeconomic, and sex differences in physical activity among adolescents. *Journal of Clinical Epidemiology, 49*(2), 125-134.

Savcı, B.A. (2006). *Kanserli hastalarda yaşam kalitesini ve sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler.* Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., ve Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online, 8*(2), 23-74.

Scott, S. (2008). *Able bodies balance training.* New York: Human Kinetics.

Shephard, R. J. (2003). Limits to the measurement of habitual physical activity by questionnaires. *British Journal of Sports Medicine, 37*(3), 197-206.

Snyder, A. R., Martinez, J. C., Bay, R. C., Parsons, J. T., Sauers, E. L., ve McLeod, T. C. V. (2010). Health-related quality of life differs between adolescent athletes and adolescent nonathletes. *Journal of Sport Rehabilitation*, *19*(3), 237-248.

Soukup, G. J. (2002). *Differences in physical activity, fitness knowledge, and obesity in secondary physical education and substitute physical education students in Texas,* The Degree Doctor of Education, The College of Education University of Houston, (Proquest Online Veri Tabanı UMI No: 3056479, 11/05/2005).

Stevinson, C., Faught, W., Steed, H., Tonkin, K., Ladha, A. B., Vallance, J. K., ... ve Courneya, K. S. (2007). Associations between physical activity and quality of life in ovarian cancer survivors. *Gynecologic Oncology*, *106*(1), 244-250.

Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of neural transmission*, *116*(6), 777.

Şanlı, E. (2008). *Öğretmenlerde fiziksel aktivite düzeyi-yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi ilişkisi.* Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Şen, N., Gürol Arslan, G., Çoban, A., Güngör, N., Kulbakan, S. ve Solar, M. (2008). Sigara içme durumunun üniversite öğrencilerinin yasam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesi. *Toraks Dergisi*, *9*(2), 68-73.

Tammelın, T; Laıtınen, J. ve Nayha, S. (2004). Change in the level of physical activity from adolescence into adulthood and obesity at the age of 31 years. *International Journal of Obesity*, *28*, 775-782**.**

Taş, G. (2018). *Dahiliye kliniklerine başvuran 19- 65 yaş arası bireylerin yaş ve bki ile kan lipidleri korelasyonunun değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Taylor, W. C., Blair, S. N., Cummings, S. S., Wun, C. C., & Malina, R. M. (1999). Childhood and adolescent physical activity patterns and adult physical activity. *Medicine and science in sports and exercise, 31*(1), 118-123.

Tekkanat Ç. (2008). *Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri.* Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.

Telama, R., Yang, X., Vııkarı, J., Valımakı, I., Wanne, O. ve Raıtakarı, O. (2005). Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicin*e, *28*(3), 267-273.

The WHOQOL Group.(1996) What Quality of Life?World Health Forum 17: (4) 354-356

Thompson, A. M. (2001). *Physical activity from childhood and adolescence to adulthood: a longitudinal analysis* (Doctoral dissertation, University of Saskatchewan).

Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F., ve Brown, W. (2002). Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Medicine ve science in sports ve exercise, 34*(12), 1996-2001.

Tunay, B.V. (2008). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite.* Ankara: Klasmat.

Tüzün, E. H. ve Eker L. (2003). Sağlık değerlendirme ölçütleri ve yaşam kalitesi. *Sağlık ve Toplum, 13*(2), 3-7.

U.S. Department of Health and Human Services, Physical Activity fundamental to preventing disease, 2002.

U.S. Department of Health and Human Services. (1996). Physical activity and health: a report ofthe Surgeon General. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention.

Uritani, D., Matsumoto, D., Asano, A., Yoshizaki, K., Nishida, Y., ve Shima, M. (2011). Effects Of Regular Exercise And Nutritional Guidance On Body Composition, Blood Pressure,

Muscle Strength And HealthRelated Quality Of Life In Community-Dwelling Japanese Women. Obesity Research ve Clinical Practice.

US Department of Health and Human Services, CDC. DATA F2010 (2004) The Healthy People 2010 database.http://wonder.cdc.gov/data2010 (11.02.08

Vaizoğlu,S., Akça O.,Güler Ç. Omar A. H., Çoşkun, D., ve Güler, Ç. (2004). Genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 3(4)

Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M., Huygens, W., Troosters, T., ve Beunen, G. (2005). How to assess physical activity? How to assess physical fitness?. *European Journal of Cardiovascular Prevention ve Rehabilitation, 12*(2), 102-114.

Vuillemin, A., Boini, S.,Bertrais, S., Tessier, S., Oppert, j.M., Hercberg S., Guillemin, F. ve Briancon, S., (2005). Leisure time physical activity and health related quality of life. *Preventive Medicine,* 41, 562– 569.

Vural, Ö. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Welk, G.J., Corbın, C.B., ve Dale, D. (2000). Measurement issues in the assesment of physical activity in children. *Research Quaterly for Exercise and Sport, 71*(2), 59-73

Westerstahl, M., Bergkvıst, M., Barnekow Hedberg, G. ve Jansson, E. (2003). Secular Trends in Sports: Participation and Attitudes among Adolescents in Sweden from 1974 to 1995, *Acta Paediatrica,* 92, 602-609

WHO (2002). http://www.who.int/whr/2002/en/Chapter1.pdf(31.01.19)

Whoqol Group. (1994). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In *Quality of life assessment: international perspectives* (pp. 41-57). Springer, Berlin, Heidelberg.

Wilde, B. E., Corbin, C. B., & Le Masurier, G. C. (2004). Free-living pedometer step counts of high school students. *Pediatric Exercise Science, 16*(1), 44-53.

Yapıcı, A. (2006). *Alkol bağımlılığında depresyon ve anksiyetenin yetiyitimi ve yaşam kalitesine etkisi*. Ankara: Nobel.

Yıldıran, İ., Yetim, A. ve Şenel, Ö. (1996). Farklı cinsiyetteki lise öğrencilerinin beden eğitimi dersinden beklentileri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1*(1), 52–57.

Zahran, S. H., Zack, M. M, Mary, E., Smiley, V., Hertz, M. S., Marci F. Vernon, M.D., Marci, F. ve Hertz, M.S. (2007). Health-related quality of life and behaviors risky to health among adults aged 18–24 years in secondary or highereducation united states, 2003–2005. *Journal of Adolescent Health, 41,* 389–39

Zorba, E. (2004). *Yaşam boyu spor*. İstanbul: Marmara.

Zorba, E. (2009). *Herkes için yaşam boyu spor Türkiye.* Ankara: HİS.

Zorba, E. (2006). *Vücut yapısı: Ölçüm yöntemleri ve şişmanlıkla başa çıkma*. Morpa Kültür Yayınları.

Zorba, E. (2010a). Fiziksel aktivite ve fiziksel uygunluk ders notları. Web:http://www.erdalzorba.com/categories_news.php?kat_id=9vekat =Fiziksel Uygunluk Ders Notları sayfasından erişilmiştir.

Zorba, E. (Ocak 2010b). *Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite.* 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Bolu.

.

EKLER

EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli Katılımcı,

Vereceğiniz yanıtlar kesinlikle hiç bir yerde paylaşılmayacak yalnızca bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Aşağıda sizlere yöneltilen ifadelere en uygun cevapları vermenizi rica ederim. Araştırmaya verdiğiniz katkıdan dolayı şimdiden çok teşekkür ederim. Saygılarımla...

Öğr Gör. Berkan BOZDAĞ

Amasya Üniversitesi

1- Cinsiyetiniz: ☐ **Kadın** ☐ **Erkek**

2- Fakülte / Bölüm: ……..

3- Medeni Haliniz: ☐ **Evli** ☐ **Bekar**

4- Yaş: ……...

5- Boy:……

6- Kilo:……

7 -İkamet : ☐ **Ev** ☐ **Yurt**

8- Kampüsünüzde yeterli fiziksel aktivite alanı var : ☐ **Evet** ☐ **hayır**

EK 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanla ilgilidir. Lütfen son 7 günde yaptığınız şiddetli fiziksel aktiviteleri düşünün. (işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence vb.)

Şiddetli fiziksel aktiviteler yoğun fiziksel efor gerektiren ve nefes alıp verme temposunun normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda **en az 10 dakika** süre ile yaptığınız aktiviteleri düşünün.

1. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol, veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada___gün

( ) Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → **(3.soruya gidin.)**

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde_____saat Günde__dakika

□ Bilmiyorum/Emin değilim.

Geçen 7 günde yaptığınız **orta** dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

3. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi **orta** dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.

Haftada_____gün

□ Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → **(5.soruya gidin.)**

4. Bu günlerin birinde **orta** dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde_____saat Günde__dakika

□ Bilmiyorum/Emin değilim.

Geçen 7 günde **yürüyerek** geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Haftada_____gün

□ Yürümedim. → **(7.soruya gidin.)**

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Günde_____saat Günde__dakika

□ Bilmiyorum/Emin değilim.

Son soru, **geçen 7** günde **hafta içinde oturarak** geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dâhildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Geçen **7 gün** içerisinde, günde **oturarak** ne kadar zaman harcadınız?

Günde_____saat Günde__dakika

□ Bilmiyorum/Emin değilim.

EK 3. Whoqol-Bref (TR) Yaşam Kalitesi Anketi

Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğine size en uygun olan cevabın rakamını işaretleyiniz.

		Çok Kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne kötü	Olduk ça iyi	Çok iyi
1	Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?	1	2	3	4	5

		Çok kötü	Biraz kötü	Ne hoşnut ne de değil	Oldukça iyi	Çok iyi
2	Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular son iki hafta içinde kimi şeyleri ne kadar yaşadığınızı soruşturmaktadır.

		Hiç	Çok az	Orta derece	Çokça	Aşırı derece
3	Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne derece engellediğini düşünüyorsunuz?	5	4	3	2	1
4	Günlük uğraşlarınızı yürütebilmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?	5	4	3	2	1
5	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	1	2	3	4	5
6	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?	1	2	3	4	5

		Hiç	Çok az	Orta derece	Çokça	Son derece
7	Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?	1	2	3	4	5
8	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	1	2	3	4	5
9	Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular son iki haftada kimi Şeyleri ne ölçüde tam olarak yaşadığınızı veya yapabildiğinizi soruşturmaktadır.

		Hiç	Çok az	Orta derece	Çokça	Tamamen
10	Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?	1	2	3	4	5
11	Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?	1	2	3	4	5
12	Gereksinimlerinizi karşılamak için yeterli paranız var mı?	1	2	3	4	5
13	Günlük yaşantınızda gerekli bilgilere ne ölçüde ulaşabilir durumdasınız?	1	2	3	4	5
14	Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?					

Asağıdaki sorularda, son iki hafta boyunca yaşamınızın çesitli yönlerini ne ölçüde iyi veya doyurucu bulduğunuzu belirtmeniz istenmektedir.

		Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne kötü	Oldukça iyi	Çok iyi
15	Hareketlilik (etrafta dolaşabilme) beceriniz nasıldır?	1	2	3	4	5

		Hiç hoşnut değil	Çok az Hoşnut	Ne hoşnut ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
16	Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
17	Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
18	ĠŞ görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
19	Kendinizden ne kadar hosnutsunuz?	1	2	3	4	5
20	Diğer kisilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
21	Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz	1	2	3	4	5
22	Arkadaslarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

		Hiç hoşnut değil	Çok az Hoşnut	Ne hoşnut ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
23	Yaşadığınız yerin (ev, yurt) koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
24	Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5
25	Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	1	2	3	4	5

Asağıdaki soru son iki hafta içinde bazı Şeyleri ne sıklıkta hissettiğiniz veya yaşadığınıza ilişkindir.

		Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Çoğunlukla	Her zaman
26	Ne sıklıkta hüzün, ümitsizlik, bunaltı, çökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız	5	4	3	2	1

		Hiç	Çok az	Orta derce	Çokça	Aşırı derece
27	Yaşamınızda size yakın kişilerle (ev, arkadaş, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?	5	4	3	2	1

Ek 3. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Etik Komisyonu İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 10/02/2018-E.24849

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : 77082166-302.08.01-
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 14/12/2017 tarihli ve 80287700-302.08.01- 178093 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı **Doktora Öğrencisi Berkan BOZDAĞ'ın, Prof.Dr.Metin YAMAN'ın** danışmanlığında yürüttüğü ***"Üniversite Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi"*** adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun **06.02.2018** tarih ve **01** sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oy birliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Alper CEYLAN
Komisyon Başkanı

Araştırma Kod No : 2018-30

Ek:1 Liste

GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR...