

**Investigation of the relationship between physical activity
level and quality of life of university personnel**
***Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam
kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi***

Aslan Aydoğan*, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi, Kuzey Kıbrıs, Mersin 10, Türkiye

Cevdet Tinazcı, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi, Kuzey Kıbrıs, Mersin 10, Türkiye.

Suggested Citation:

Tinazcı, C. & Aydoğan, A. (2016). Investigation of the relationship between physical activity level and quality of life of university personnel. *International Journal of Innovative Research in Education*, 3(4), 174-184.

Gönderim Tarihi 15 Temmuz 2016; Düzeltme Tarihi 19 Ağustos 2016; Kabul edilen 9 Aralık 2016
Seçim ve hakem süreci sorumlusu Doç. Dr. Zehra Ozcinar, Atatürk Öğretmen Akademisi, Kıbrıs
©2016 SciencePark Research, Organization & Counseling. All rights reserved.

Abstract

This study was aimed to investigate the effect of regular physical activity level on quality of life. The sample of the study included 363 personnel working at Near East University during May-June 2015. Data of the study were collected with "Demographic Information Form", "Short form of International Physical Activity Evaluation Survey" and "Quality of Life Scale SF-36". Data were analyzed with SPSS package program. Percentage, frequency and chi-square values were calculated and manova, anova and post hoc tests were applied for data analysis in order to determine if there is a significant difference between the variables. According to the results, it was revealed that males are more active than females. It was also figured out that married academic personnels are more active than single academic personnels; single administrative personnels are more active than married administrative personnels. When the quality of lives of academic and administrative personnels are compared, the significant difference in social and mental dimensions was observed in the favor of administrative personnel.

*ADDRESS FOR CORRESPONDENCE: **Aslan Aydoğan**, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi, Kuzey Kıbrıs, Mersin 10, Türkiye. **E-mail address:** aslan.aydogan@neu.edu.tr

When physical activity levels of academic and administrative personnels considered based on their age group; it was found that the most active personnels are 30 and under the age of 30 in both two groups.

When quality of life levels of university personnel are considered based on age group; it was revealed that there was a significant difference in social and mental dimensions for 31 and above age group when compared to 30 and below age group.

As a result of this research, it was figured out that physical activity levels of males when compared to females and physical activity levels of married participants when compared to single participants are higher. In terms of quality of life, it was revealed that administrative personnel are more healthy in social and mental dimensions when compared to academic personnel. When physical activity levels based on age group are considered, the most active participants were 30 and above the age of 30 in both groups. When quality of life of university personnels are compared based on age group, it was revealed that 31 and above age group has higher levels of quality of life in social and mental dimensions when compared to 30 and below age group.

Keywords: Physical activity, university personnel, quality of life.

Özet

Bu çalışmanın amacı düzenli bir şekilde yapılan fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Çalışmaya Mayıs-Haziran 2015 tarihleri arasında Yakın Doğu Üniversitesi'nde çalışan 363 kişi katılmıştır. Bu çalışmada kullanılan veriler, "Kişisel Bilgi Formu", "Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu" ve "Yaşam Kalitesi Ölçeği SF-36" kullanılarak toplanmıştır. Analizler SPSS paket programında yapılmıştır. Verilerin analizinde yüzde, frekans, kay kare, değişkenler arasında farklılık olup olmadığını belirlemek için manova, anova ve post hoc testleri uygulanmıştır. Analizler sonucunda, erkeklerin kadınlardan daha aktif olduğu görülmüştür. Evli olan akademik personel bekârlardan daha aktifken, idari personelde bekar olanların evlilere göre daha aktif olduğu saptanmıştır. Akademik ve idari personelin yaşam kaliteleri karşılaştırıldığında; sosyal ve mental boyutta ki anlamlı fark, idari personel lehine gözlenmiştir. Akademik ve idari personelin yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeyleri ele alındığında; iki grupta da en aktif olanlar 30 yaş ve altı grubudur. Üniversite personelinin yaş gruplarına göre yaşam kalitesi düzeylerine bakıldığında 31 ve üzeri yaş grubunun 30 ve altı yaş gruba göre sosyal ve mental boyutta anlamlı farklılığa sahip olduğu ortaya konmuştur. Araştırma sonucuna göre; erkeklerin kadınlara göre, evli olanların bekar olanlara göre fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksektir. Yaşam kalitesi açısından idari personel, akademik personele göre mental ve genel sağlık yönünden daha sağlıklı bulunmuştur. Yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeyleri ele alındığında; iki grupta da en aktif olanlar 30 yaş ve altı olan bireylerdir. Üniversite personelinin yaşam kaliteleri yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında, 31 ve üzeri yaş grubunun 30 ve altı yaş grubuna göre sosyal ve mental boyutta daha yüksek yaşam kalitesine sahip oldukları sonucu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel aktivite, üniversite personeli, yaşam kalitesi.

1. Giriş

Tarih boyunca sağlıklı bir yaşam birçok araştırmaya konu olmuştur. Doğadaki birçok canlı, sadece yaşamak için çaba gösterirken, insanoğlu farkını, yaşamsal faaliyetlerin yanı sıra istediği standartlarda yaşama çabasını ortaya koyarak göstermiştir. Bunun sonucunda da fiziksel aktivite büyük önem kazanmıştır (Bek, 2008).

Düzenli yapılan fiziksel aktivite her yaşta insanlar için gerekli olmaktadır. Fiziksel aktivitenin modeli ve ağırlığı kişiden kişiye değişmektedir. Fiziksel aktivitelerin modelleri gün-gün, hafta-hafta,

hafta sonlarında sezon içinde ve sezon sonlarında değişim göstermektedir. Sağlıklı yaşam ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkide dikkate alınan, gün ya da hafta boyunca toplam yakılan yağ miktarı değildir. Önemli olan bireyin bu zaman dilimi içerisinde yaptığı fiziksel aktiviteye alışma ve uyum gösterme sürecidir (Baeck, Burema & Frijters, 1982). Her geçen gün gelişen teknolojiyle birlikte yaşam kalitesini arttırmak adına ve günlük yaşamda yapılacak işi daha az efor sarf ederek yapmak adına çalışmalar yapılmaktadır. İnsanların fiziğini, beynini, gücünü, refleks ve enerjisini kullanarak yaptığı işi teknolojik buluşlar aracılığıyla yapması yaşamı daha kaliteli kılıyor gibi görünse de kazanılan enerji ve serbest vakit yaşam kalitesini pozitif olarak etkilememektedir (Bek, 2008). Bir bireyin ne kadar fiziksel aktivite yapmasının gerekli olduğunu tespit etmek için fiziksel olarak ne kadar aktif olduğunu bilmek gerekmektedir. Fiziksel aktivite ölçülebilir olmalı ve nasıl ve ne kadar aktivite sorularına cevap aranmalıdır (Sallis, Haskell, Wood, Fortmann, Rogers, Blair & Paffenbarger, 1985).

Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler şu şekilde belirtilmiştir.

- Demografik ve biyolojik faktörler: Yaş, hastalık öyküsü, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum, eğitim durumu, kalıtım, obezite, medeni durum, ırk vb.
- Psikolojik, zihinsel ve duygusal faktörler: Motivasyon, inanç, ruhsal durum bozukluğu, sağlık ve egzersiz hakkında bilgi, zamanın olmaması, kendine güven, kişilik değişiklikleri, egzersizden beklenen yararlar, vb.
- Davranışsal özellikler ve beceriler: alkol ve sigara kullanımı aktivite öyküsü, beslenme alışkanlıkları çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki engellerle başa çıkma becerileri, okul sporları, vb.
- Sosyal ve kültürel faktörler: Aile ve arkadaşlardan sosyal destek, grup uyumu, aile etkileri, sosyal izolasyon vb. (Humpel, Owen & Leslie, 2002).

Yaşam kalitesine bağlayan bir cümle

Yaşam kalitesi, bireyin kendi yaşamının değerlendirilmesine, dayanan duygu, biliş ve özel algı evrelerinin bir bütünü olarak tanımlanırken aslında kişisel iyi olma durumunun bir açıklamasıdır ve hayatın farklı taraflarına ilişkin öznel doyum ifadelerini kapsamaktadır. Yaşam kalitesi günlük yaşamda, hayatın günlük ihtiyaçlarından, psikolojik, sosyal ve fiziksel boyutlara kadar uzanmaktadır (Güler, 2006). Yaşam kalitesi kişisel olarak sadece sağlık durumuyla ilgili değil daha çok kişisel iyilik durumunu içine alan geniş bir kavramdır. Araştırmaların sonucunda yaşam kalitesinin beş farklı tanımlaması yapılmıştır. İnsani varoluşun özü; etik bakış açısıyla, felsefi bakış açısıyla, yaşamın kutsallığı; ekonomik bakış açısıyla, ekonomik büyümenin, gayri safi milli hasıla ve yaşam beklentisinin artması sonucu eşit yaşam kalitesi; sosyolojik bakış açısıyla, bireysel koşullar ve kültür arasındaki ilişkiye göre sosyal statü; psikolojik bakış açısıyla ise yaşama verilen değer, hedeflerini gerçekleştirme olarak tanımlanmıştır (Taylor, Gibson & Franck, 2008).

Yaşam kalitesi, sağlığın bireylerin fonksiyonlarını yerine getirmedeki becerilerini ve bireylerin hayatlarında idrak ettikleri mental, fiziksel ve sosyal alanı anlatır. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi kriterleri, tedavinin etkinliğinin değerlendirilmesi, sağlık programları, ve iktisadi değerlendirme çalışmalarında yaygın olarak kullanılmaktadır (WHOQOL Group, 1996). Ulusal yaşam kalitesi 20. yüzyılın ilk yarısında yaşam düzeyini tayin etmek amacıyla kullanılan bir araçtı zengin ülkeler ve zengin vatandaşlarının yaşam kaliteleri daha yüksek olduğu varsayıldı. 1960 yılıyla beraber bu düşünce son buldu ve 1964 öncesi ABD başkanı "Lyndon B. Johnson", "kaliteli toplum ne miktar ile kafa yoran değil, ne kadar kaliteli ile kafa yorandır" demiştir (Rapley, 2003). Tessier, Vuillemin, Bertrais, Boini, Le Bihan, Oppert ve Briançon (2007) yapmış oldukları araştırmada, fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerinde büyük bir etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Fiziksel ve psikolojik olarak daha güçlü, daha kaliteli ve sağlıklı bir yaşam için düzenli şekilde fiziksel aktivite yapma gerekliliği araştırmalar sonucu saptanmıştır.

Günümüzde toplumun fiziksel aktivite hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, sağlık üzerindeki etkisinin yeterince kavrayamaması ve gün geçtikçe daha hareketsiz bir yaşamı benimsemesi obezite, hipertansiyon, osteopoz, diyabet kalp damar hastalıkları gibi vakalarla karşı karşıya gelmesine neden olmaktadır (Vural, 2010).

Fiziksel aktivite, hayatı olumlu yönde değiştiren etkili bir tedavi yöntemidir. Enerji tüketimiyle sonuçlanan iskelet kası ile yapılan herhangi bir harekettir. Sağlam bir fiziksel aktivite programı dayanıklılık, kuvvet, sürat, denge, zihinsel-fiziksel fonksiyon ve yaşam kalitesini arttırmaktadır. Düzenli fiziksel aktivite vücudun sağlığının korunmasında net bir faktördür (Şahin, 2010). Yaşam kalitesi kavramı üzerinde önemli bir pay sahibi olan sağlık; bireyin hayat tarzı, duygu ve düşünceleri ve davranışlarıyla etkilediği çevresiyle çok sıkı bir ilişki halindedir. Bu sebepten dolayı zaman içinde yaşantı ve davranışlarda meydana gelen değişimler sağlık konusunda yeni boyutların meydana gelmesine neden olmaktadır. Günümüzde hızla artan şehirleşme, insanların daha hareketsiz kalmalarına neden olmaktadır. Çarpık yapılaşmanın oluşturduğu kültürel ve sosyo-ekonomik sorunlar ve psikolojik gerginliğe neden olan unsurlar toplumun sağlık sorunlarının şeklini değiştirmiştir (Yıldız, 2010). Literatüre bakıldığında düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin sağlıklı ve kaliteli yaşam biçimine olan katkılarını şöyle özetleyebiliriz;

- Kilo dengesine yardımcı olmaktadır,
- Kadınlarda menopozun olumsuz etkisi üzerinde etkilidir ve menopoza girme yaşını geciktirir,
- Sağlıklı bir yaşlılık süreci bunun yanında da aktif ve bağımsız bir hayata yardımcı olur,
- Kansere karşı koruma sağlar ve kanser olma riskini azaltır,
- Vücut direncini artırır enfeksiyonlara karşı korur,
- Depresyona engel olup bireyin yaşamından keyif almasına yardımcıdır.
- Sağlıklı kemik, eklem ve kas yapısı üzerinde olumlu etkisi sayesinde düzgün vücut ve farkındalığı geliştirerek kendi ile barışık özgüveni yüksek bireyler, yaratır (Sağlık Müdürlüğü, 2012).

Uzmanlar tarafından özel olarak planlanan ve tasarlanan fiziksel aktivite programlarının sağlıkla ilgili değerlerin korunmasında önemli olduğu kadar, farklı türde hastalıkların tedavisinde, hastalıklarda beklenmedik durumların önlenmesi, hastalık sonrasında kalıcı hasar olmaması açısından önemli etkilerinin olduğu bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2008). 2008 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı araştırmanın verilerine göre 15 yaş üzeri insanların %31'lik kısmının yeterince aktif olmadığı saptanmıştır. Küresel mortaliteye sebep olan fiziksel hareketsizlik risk bakımından 4. sırada yer alır ve yılda yaklaşık 3.2 milyon insanın ölümüne sebebiyet vermektedir, bundan dolayı fiziksel hareketsizlik küresel bir sağlık problemi olarak görülmektedir (WHO, 2013). Literatüre bakıldığında, ofis çalışanları üzerinde yapılan, Egzersiz Hatırlatıcı Bilgisayar Programının İş Performansı Ağrı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi adlı çalışmaya, 19 kişi kontrol grubu 20 kişi de müdahale grubu olmak üzere 39 kişi katılmıştır. Çalışmada yaşam kalitesi ölçeği SF-36 boyut skorları karşılaştırıldığında müdahale ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığını belirlenmiştir (Irmak, 2011).

Masa başı çalışanlarının fiziksel aktivite seviyesi ve yaşam kalitesi ilişkisi başlıklı çalışma, 313 kişi ile yürütülmüştür. Uygulama sonucunda insanların, % 48,9'unun fiziksel aktivite seviyesinin düşük olduğu, % 25,9'unun da fiziksel aktivite düzeyinin sağlığını korumak için yeterli olduğu ve %25,2'sinin inaktif olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yaşam kalitesi boyutları yaş ve cinsiyet gruplarına göre tetkik edildiğinde mental ve fiziksel sağlık puanlarında anlamlı bir farkın olduğu belirtilmiştir. Çalışmanın sonucunda, insanların fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğu ve bunun insanların yaşam kalitesi ile ilişkisi olmadığı ifade edilmiştir (Vural, 2010). Genç, Şener, Karabacak ve Üçok (2011) tarafından yapılan, "Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması" adlı çalışmada erkeklerde orta dereceli aktivite, şiddetli aktivite, toplam fiziksel aktivite, SF-36 mental ve fiziksel sağlık sonuçları kadınlardan yüksek bulunduğu ifade edilmiştir..

Erkek ve kadınların yüksek, orta ve düşük fiziksel aktivite seviyelerindeki yüzde değerleri arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmadığını belirtmişlerdir.

“Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi, Yaş, Cinsiyet ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi” isimli çalışmaya 286 öğretmen katılmıştır. Öğretmenlerin %63,9’unun fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu, % 19’unun fiziksel aktivite seviyesinin sağlığını korumak için yeterli olduğu ve %17,1’inin de fiziksel olarak aktif olmadığı belirtilmiştir (Şanlı, 2008). Araştırmacılar bu çalışmada üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisini ele alarak sağlık dışındaki çalışma alanına katkı sağlamak açısından önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Son zamanlarda teknolojinin günden güne daha fazla gelişmesiyle meydana gelen hareketsizlik, düzensiz ve sağlıksız beslenme, stresli yaşam tarzı, insan hayatını kötü bir şekilde etkilemektedir. Değişik hastalık ve rahatsızlıkların ortaya çıkmasına, bundan dolayı da sağlıksız, mutsuz ve yaşam kalitesi düşük bir toplumun meydana gelmesine sebep olmaktadır. Düzenli yapılan fiziksel aktivite, egzersiz ve spor bu tür rahatsızlıkların büyük bir kısmını önlemeye yardımcı olmaktadır. Bu çalışmada böyle küresel bir problem ele alınmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan üniversite idari ve akademik personelinin yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir.

2. Araştırmanın Amacı

Bu amaç doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır: Araştırmaya katılan personelin statülerine göre fiziksel aktivite seviyeleri arasında fark var mıdır?

- Araştırmaya katılan personelin statülerine göre fiziksel aktivite seviyeleri arasında fark var mıdır?
- Araştırmaya katılan personelin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite seviyeleri arasında fark var mıdır?
- Medeni durumlarına göre araştırmaya katılan personelin fiziksel aktivite seviyeleri arasında fark var mıdır?
- Farklı yaş gurubunda ki personelin fiziksel aktivite seviyeleri arasında fark var mıdır?
- Akademik ve idari personelin statülerine göre personelin yaşam kalitesi boyutları arasında fark var mıdır?
- Araştırmaya katılan personelin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi seviyeleri arasında fark var mıdır?

3. Yöntem

Araştırma, var olan bir durumu tartışan betimsel bir çalışmadır. Yakın Doğu Üniversitesinde çalışan akademik ve idari, personelin fiziksel aktivite düzeylerini ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı hedeflemiştir.

3.1 Katılımcılar

Çalışma örneklemini Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi’nden, yaşları 20 ve üzeri olan 189 akademik personel (%52.1) ve 174 idari personel olmak (%47.9) üzere toplam 363 personel oluşturmaktadır. Toplam evren 3000 kişiden oluşmaktadır. Rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak, “Kişisel Bilgi Formu”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (IPAQ Short Form - International Physical Activity Questionnaire Short Form)” ile “Yaşam Kalitesi Ölçeği SF-36” kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Kişisel bilgi formu araştırmacı tarafından düzenlenmiş olup, araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri konusunda veri sağlamak amacıyla yapılmıştır. Katılımcıların 201’i (%55.37) kadın, 162’si (%44.63) erkektir.

Tablo 1. Personelin statüsüne göre cinsiyet dağılımı

Cinsiyet	Kadın		Erkek		Toplam	
	f	%	f	%	f	%
Akademik	99	52.38	90	47.62	189	52.1
İdari	102	58.62	72	41.38	174	47.9
Toplam	201	55.37	162	44.63	363	100.0

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu (IPAQ Short Form - International Physical Activity Questionnaire Short Form): Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (IPAQ) 15-65 yaş aralığındaki katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Craig, Marshall, Sjostrom, Bauman, Booth, 2003). IPAQ Uluslararası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi bireysel raporlara dayanarak fiziksel aktivite düzeyi hakkında geçerli ve karşılaştırılabilir bilgi elde etmek amacıyla geliştirilmiştir. PAQ geliştirme çalışmaları 1998 yılında Cenevre’ de başlamıştır ve bunu 12 ülkede yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları izlemiştir. Anketin sekiz versiyonu vardır. Dört kısa, dört uzun form olarak geliştirilmiştir. Bunlar telefon ile sorgulama, görüşme ve kendi kendine uygulanabilir yöntemler olarak bilinmektedir. Ayrıca “son 7 gün” veya “herhangi bir haftada” biçimli soru tipleri de bulunmaktadır. (Bauman, 2006). Kısa form (7 soru); yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman ve otururken harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Aktiviteler için gerekli olan enerji MET-dakika skoru ile hesaplanır. Bu aktiviteler için standart MET değerleri oluşturulmuştur. Bunlar Tablo 3’te gösterildiği gibidir.

Tablo 2. Standart MET değerleri (Craig, et al., 2003)

AKTİVİTE	Yürüme	Orta şiddetli FA	Şiddetli FA	Oturma
MET DEĞERİ	3.3	4.0	8.0	1.5

Bu değerler kullanılarak günlük ve haftalık fiziksel aktivite seviyesi hesaplanır. Örneğin; 3 gün 30 dakika orta şiddetli aktivite yapan bir bireyin yaptığı aktivitenin MET-dk/hafta skoru: $4.0 \times 3 \times 30 = 360$ MET-dk/hafta olarak hesaplanmaktadır. Bu skorlamanın yanı sıra elde edilen sayısal verilere göre sınıflandırma yapılmaktadır. Buna göre 3 aktivite seviyesi vardır.

Tablo 3. Fiziksel aktivite düzeyleri (Arabacı, 2010)

İnaktif	<600 MET-dk/hf
Minimum Aktif	600-3000 MET-dk/hf
Çok Aktif	>3000 MET -dk /hf

SF-36 Yaşam Kalitesi Değerlendirme Anketi: SF-36 (Short Form-36; Kısa Form 36) Rand Corporation tarafından 1992 yılında yaşam kalitesini değerlendirme anketi olarak geliştirilmiş ve kullanıma sunulmuştur. (Ware ve Sherbourne, 1992). SF-36 kişisel değerlendirme için uygun olmakla birlikte bilgisayar ortamında veya yetiştirilmiş bir personel yoluyla yüz yüze veya telefon görüşmesi ile de 14 yaş ve üzerindeki kişilere uygulanabilmektedir.

3.3. Veri Analizi

Anket ile toplanan veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak ve SPSS 16 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, frekans, ikili kategorik değişkenler arası ilişkiye bakmak için kay kare, değişkenler arası farklılık olup olmadığını belirlemek için manova, anova, farklılıkların kaynağını belirlemede post hoc testleri kullanılarak çıkan değerler tablo haline getirilmiştir. Tüm testler için anlamlılık düzeyi ($p < .05$) olarak alınmıştır.

4. Bulgular

4.1 Akademik ve İdari Personelin Statülerine Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 4. Akademik ve idari personelin statülerine göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

Statü	İnaktif		Minimal Aktif		Çok Aktif		Toplam	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Akademik	34	17.98	26	13.75	129	68.25	189	100.0
İdari	53	30.45	26	13.75	95	54.59	174	100.0
Toplam	87	23.96	52	14.32	224	61.70	363	100.0

($X^2 = 8.705$ df=2 P= .013)

Tablo 4 incelendiğinde; akademik ve idari ($X^2 = 8.705$ df=2 P=.013) personelin fiziksel aktivite düzeyleri ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir ($p > .05$). Her iki personel grubunun da ağırlıklı olarak kendilerini çok aktif tanımladıkları belirlenmiştir.

4.2 Akademik ve İdari Personelin Cinsiyet Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 5. Akademik ve idari personelin cinsiyet durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

Statü	Cinsiyet	İnaktif		Minimal Aktif		Çok Aktif		Toplam
		f	%	f	%	f	%	
Akademik	Kadın	19	19.19	14	14.14	66	66.66	99
	Erkek	15	16.66	12	13.33	63	70	90
	Toplam	34	17.98	26	13.75	129	68.25	189
İdari	Kadın	36	35.29	14	13.72	52	50.98	102
	Erkek	17	23.61	12	16.66	43	59.72	72
	Toplam	53	30.45	26	14.94	95	54.59	174

$X^2 = .266$ Df=2 p= .085

$X^2 = 2.726$ Df=2 p=.256

Tablo 5 incelendiğinde; fiziksel aktivite düzeyleri akademik ($X^2 = .266$ df=2 P=.085) ve idari ($X^2 = 2.726$ df=2 P=.256) personel boyutunda ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir ($p > .05$). Her iki personel grubunda da ağırlıklı olarak çok aktif oldukları belirlenmiştir. Personelin cinsiyet durumuna göre fiziksel aktivite düzeylerine bakıldığında, erkeklerin kadınlardan daha çok aktif oldukları görülmektedir.

4.3 Akademik ve İdari Personelin Medeni Durumlarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 6. Akademik ve idari personelin medeni durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

Fiziksel Aktivite Düzeyleri		Toplam
-----------------------------	--	--------

Statü	Medeni Durum	İnaktif		Minimal Aktif		Çok Aktif		
		f	%	f	%	f	%	
Akademik	Evli	13	20.96	4	6.45	45	72.58	62
	Bekar	21	16.53	22	17.32	84	66.14	127
	Toplam	34	17.98	26	13.75	129	68.25	189
$X^2=4.287$ df=2 p= .117								
İdari	Evli	28	36.84	15	19.73	33	43.42	76
	Bekar	25	25.51	11	11.22	62	63.26	98
	Toplam	53	30.45	26	14.94	95	54.59	174
$X^2=6.986$ df=2 P=.031								

Tablo 6 incelendiğinde; fiziksel aktivite düzeyleri akademik ($X^2= 4.287$ df=2 P=.117) ve idari ($X^2= 6.968$ df=2 P=.031) personelin medeni durumlarına göre ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir. Her iki personel grubunda da ağırlıklı olarak çok aktif oldukları belirlenmiştir. Akademik personel grubunda evli olanların daha aktif oldukları bulunurken idari personelde bekar olanların daha aktif olduğu görülmektedir.

4.4 Akademik ve İdari Personelin Yaş Gruplarına Göre Fiziksel Aktivite Düzeyleri

Tablo 7. Akademik ve idari personelin yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması

		Fiziksel Aktivite Düzeyleri							
Statü	Yaş	İnaktif		Minimal Aktif		Çok Aktif		Toplam	
		f	%	f	%	f	%		
Akademik	30 altı	10	9.80	11	10.78	81	79.41	102	
	30-40	21	32.81	12	18.75	31	48.43	64	
	40-50	3	15	3	15	14	70	20	
	50-60	0	0	0	0	1	100	1	
	60 üstü	0	0	0	0	2	100	2	
	Toplam	34	17.17	26	13.13	129	65.15	189	
$X^2=20.500$ df=8 P=009									
İdari	30 altı	13	18.30	10	14.08	48	67.60	71	
	30-40	25	38.46	10	15.38	30	46.15	65	
	40-50	11	45.83	4	16.66	9	37.5	24	
	50-60	3	23.07	2	15.38	8	61.53	13	
	60 üstü	1	100	0	0	0	0	1	
	Toplam	53	30.45	26	14.94	95	54.59	174	
$X^2=13.727$ df=8 p=0.89									

Tablo 7 incelendiğinde; fiziksel aktivite düzeyleri akademik ($X^2=20.500$ df=8 p=.009) ve idari ($X^2=13.727$ df=8 P=.089) personelin yaş durumlarına göre ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir. Akademik ve idari personel gruplarının her ikisi de 30 yaş ve altının çok aktif olduğu belirlenmiştir.

4.5 Akademik ve İdari Personelin Statülerine Göre Yaşam Kalitesi Boyutlarının Anova Testi İle Karşılaştırılması

Tablo 8. Akademik ve idari personelin statülerine göre yaşam kalitesi boyutlarının Anova testi ile karşılaştırılması

Yaşam Kalitesi Boyutları	Statü	N	\bar{X}	S	sd	F	p
Fiziksel Boyut	Akademik	189	38.86	5.120	1-361	1.436	.232
	İdari	174	39.49	4.809			
Genel Sağlık	Akademik	189	18.29	1.820	1-361	4.213	.041

Boyutu	İdari	174	17.83	2.363			
Sosyal	Akademik	189	23.23	5.994	1-361	2.588	.109
Boyut	İdari	174	24.17	4.967			
Mental	Akademik	189	24.15	6.659	1-361	4.639	.032
Boyut	İdari	174	25.52	5.315			

Tablo 8 incelendiğinde; Gruplar arası karşılaştırmalar Anova testi ile yapıldığında, genel sağlık ($F_{(1-361)}=4.213$ $p<0.05$) ve mental alanda ($F_{(1-361)}=4.639$ $p<0.05$) anlamlı fark akademik personel lehine gözlenirken, fiziksel ($F_{(1-361)}=1.436$ $p>0,05$) ve sosyal alanda ($F_{(1-361)}=2.588$ $p>0,05$) idari personel lehine yüksek ortalama olmasına rağmen anlamlı fark gözlenmemiştir.

4.6 Akademik ve İdari Personelin Yaşam Kaliteleri ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Anova Testi İle Karşılaştırılması

Tablo 9. Akademik ve idari personelin yaşam kaliteleri ve fiziksel aktivite düzeylerinin anova testi ile karşılaştırılması

Yaşam Kalitesi Boyutu	Fiziksel Aktivite Düzeyi	n	\bar{X}	S	sd	F	p
Fiziksel Boyut	İnaktif	87	39.41	5.209			
	Minimal Aktif	52	37.19	4.275	2-360	4.874	.008
	Çok Aktif	224	39.52	4.950			
Genel Sağlık Boyutu	İnaktif	87	17.71	1.946			
	Minimal Aktif	52	18.00	2.335	2-360	1.881	.154
	Çok Aktif	224	18.22	2.104			
Sosyal Boyut	İnaktif	87	23.16	5.041			
	Minimal Aktif	52	22.21	4.671	2-360	3.331	.037
	Çok Aktif	224	24.22	5.838			
Mental Boyut	İnaktif	87	24.57	5.502			
	Minimal Aktif	52	23.44	5.381	2-360	1.895	.152
	Çok Aktif	224	25.22	6.414			

Tablo 9 incelendiğinde; Gruplar arası karşılaştırmalar anova testi ile yapıldığında, fiziksel ($F_{(1-361)}=4.874$ $p>0,05$) ve sosyal boyutta ($F_{(1-361)}=3.331$ $p>0,05$) anlamlı fark gözlenirken, genel sağlık alanında ($F_{(1-361)}=1.881$ $p>0,05$) ve mental boyutta ($F_{(1-361)}=1.895$ $p>0,05$) anlamlı fark gözlenmemiştir. Özudoğru'nun 2013 yılında yaptığı yüksek lisans tezinde de akademik ve idari personelin yaşam kaliteleri ile fiziksel aktiviteleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yapılan bu çalışmada hiç bir boyutta anlamlı fark gözlemlenmemiştir. Özudoğru bu durumu hücrelere düşen kişi sayısının dengesinin büyük farklılık içermesinden kaynaklanabileceğini belirtmiştir (Özudoğru, 2013)

5. Tartışma ve Öneriler

Çalışma sonucunda, akademik ve idari personelin fiziksel aktivite seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmiştir Literatüre bakıldığında Acree ve arkadaşlarının (2006) yaşlılar üzerinde yapmış oldukları çalışmayla bu araştırmanın sonucu paralellik göstermektedir. "Akademik ve idari personelin cinsiyet durumlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?" araştırma sorusu kapsamında, üniversite personeli genelinde erkeklerin, kadınlara göre fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre literatüre bakıldığında Baş Aslan (2003), Savcı ve diğ. (2006), Genç ve diğ. (2011) Deniz (2011) ve Özudoğru'nun (2013) yapmış olduğu

çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bunun nedeni kadınların iş sonrası ev ortamında daha çok vakit harcayıp fiziksel aktiviteye zaman ayıramamaları olabilir. Üniversite personelinin evli olanların bekar olanlara göre fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksektir. Bekarların, evli olanlar gibi düzenli, planlı ve programlı bir hayatlarının olmaması fiziksel aktiviteye katılımlarını engelliyor olabilir. Deniz' in 2011'de yapmış olduğu yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile ilgili çalışmada, evli olanların bekar olanlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu belirtmiştir. Çalışmamız literatürle benzerlik göstermemektedir. Bunun nedenini, çalışmaların örneklemlerinin farklı gruplar içeriyor olması düşünülebilir. Akademik ve idari personelin yaş gruplarına göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir. Araştırmaya katılan idari ve akademik personel gruplarının her ikisinin de 30 yaş ve altı grubunun daha aktif olduğu gözlemlenmiştir. Bunun yanında iki grup arasında büyük bir fark görülmüştür akademik grubun idari gruba göre çok daha aktif olduğu gözlemlenmiştir. Literatüre bakıldığında benzer çalışmalar yapılmıştır (Bulut, 2010). "Akademik ve idari personelin statülerine göre yaşam kaliteleri arasında fark var mıdır?" araştırma sorusu kapsamında akademik personelin idari personele göre yaşam kalitesi düzeyi genel sağlık yönünden ve mental yönden daha sağlıklıdır. Çalışmamızda akademik personelin eğitim seviyesinin idari personele göre daha yüksek olması bu sonucun çıkma nedeni olabilir. Literatüre bakıldığında Yancar'ın (2005), Tezvaran (2010) ve Vural'ın (2010) da yapmış oldukları çalışmalarla benzer sonuçlar elde edilmiştir. "Akademik ve idari personelin yaş gruplarına göre yaşam kalitesi arasında fark var mıdır?" araştırma sorusu kapsamında ise sosyal ve mental boyutta 30 ve altı yaş grubu ile 41 ve üzeri yaş grubu arasında 31 ve üzeri yaş grubu lehine anlamlı fark gözlenmiştir. 41 ve üzeri yaş grubunun iş tecrübesinin 30 ve altı yaş grubuna göre daha yüksek olması, yaşam kalitesinin sosyal ve mental alanda daha yüksek sonuçlar çıkmasının nedeni olarak düşünülebilir. Literatüre bakıldığında sağlıklı ilgili yaşam kalitesi çalışmalarının daha yoğun olduğu görülmektedir. Personelin fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kaliteleri karşılaştırıldığında genel olarak anlamlı fark gözlenmiştir.

Üniversite içerisinde kadın personelin fiziksel aktiviteye katılımlarını özendirici ve arttırıcı programlar düzenlenebilir. Üniversite içerisinde bekar olan personelin fiziksel aktiviteye katılımlarını sağlamak için stres atıcı, özendirici ve eğlenceli fiziksel aktiviteler düzenlenebilir. İdari personelin yaşam kalitesinin sosyal alanı üzerinde etkili olabilecek sosyal ve kültürel etkenler araştırılabilir. İdari personelin yaşam kalitesinin mental alanını geliştirici programlar düzenlenebilir. Literatüre bakıldığında, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesiyle ilgili çalışmanın çok fazla olmadığı, olanlarında ya yaşam kalitesi ya da fiziksel aktiviteyle ilgili tıp alanında hastalığı olan bireyler üzerinde yapılmıştır. Çalışma grubunun daha farklı gruplardan seçilerek çalışılması bu konuda ki çalışmalara büyük katkı sağlayabilir. Bu alanda sonraki yıllarda yapılacak çalışmalarda fiziksel aktivite düzeyiyle ilgili benzer yaş gruplarını içeren farklı örneklemlerde bir çalışma yapılabilir.

Kaynakça

- Aksungur, A. (2009). *Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde çalışan ebe ve hemşirelerin iş doyumu ve yaşam kalitesi düzeylerinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Programı.
- Aydemir, Ö. (1999). Konsültasyon-Liyeron psikiyatrisinde yaşam kalitesi ölçümü: Kısa Form-36. 3-P/Psikiyatri, *Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, 7, 14-22.
- Baecke JAH, Burema J, & Frijters, JER (1982). A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. *Am J Clin Nutr* 1982, 36, 936-942.
- Baş, A. U. (2003). *Fiziksel aktivite düzeyinin farklı yöntemlerle değerlendirilmesi* (Doktora tezi), Ankara; Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bauman, A., Phongsavan, P., Schoeppe, S., & Owen, N. (2006). Physical activity measurement-a primer for health promotion. *Promot Educ.*, 13(2), 92-103.
- Bek, N. (2008). *Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız Birinci Basım*. Ankara: Klasmat Matbaacılık, 2008.
- Bulut, S. (2010). *Bir fizik tedavi ve rehabilitasyon eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan personelin fiziksel aktivite düzeyi ve ilgili faktörlerin belirlenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
- Craig, C. L., Marshall, A.L., Sjoström, M., Bauman, A. E., & Booth, M. L. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35, 1381-1395.
- Deniz, M. (2011). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması* (Yüksek lisans tezi), Bursa; Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.

Tinazci, C. & Aydoğan, A. (2016). Investigation of the relationship between physical activity level and quality of life of university personnel. *International Journal of Innovative Research in Education*, 3(4), 174-184.

- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Üçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12, 145-150.
- Güler, D. (2006). Mastalji, Yaşam Kalitesi Ve Depresyon(Uzmanlık Tezi). İstanbul: Uzmanlık Tezi Şişli Etfal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği.
- Humpel, N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults' participation in physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 22, 188-99.
- Irmak, A. (2011). *Ofis çalışanlarında egzersiz hatırlatıcı bilgisayar programının ağrı, iş performansı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi), Ankara; Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ergoterapi Bölümü.
- Karaca, A., & Turnagöl, H. (2007). Çalışan Bireylerde Üç Farklı Fiziksel Aktivite Anketinin Güvenirliliği ve Geçerliliği. *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*, 18(2), 68-84.
- Öztürk M. (2005). *Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin geçerliliği ve güvenirliliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi* (Bilim Uzmanlığı Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Özudoğru, E. (2013). *Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Doctoral dissertation), Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Rapley, Mark (2003). *Quality of Life Research. A Critical Introduction*, London: Sage
- Sağlık Bakanlığı (2008). *Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi*. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Sağlık Müdürlüğü (2012). Obezite Birimi, Tokat Web: <http://tokatbeslenme.blogspot.com/2011/10/duzenli-fiziksel-aktivite-ve-sagligimiz.html> adresinden 17 mayıs 2015'te alınmıştır.
- Sallis, J. F., Haskell, W. L., Wood, P. D., Fortmann, S. P., Rogers, T., Blair, S. N., & Paffenbarger, R. S. (1985). Physical activity assessment methodology in the Five-City Project. *American journal of epidemiology*, 121(1), 91-106.
- Savcı, B.A. (2006). *Kanserli hastalarda yaşam kalitesini ve sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler* (Yüksek lisans tezi), Erzurum; Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı.
- Şahin, G. (2010). Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Değerlendirme Yöntemleri. *Türk Geriatri Dergisi*; 14 (2): 172-178
- Şanlı, E. (2008). *Öğretmenlerde fiziksel aktivite düzeyi-yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi ilişkisi* (Yüksek lisans tezi), Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Taylor, R. M, Gibson, F., & Franck, L.S. (2008). A concept analysis of health- related quality of life in young people with chronic illness. *Journal Of Clinical Nursing*, 2008(17), 1823-1833.
- Tessier, S., Vuillemin, A., Bertrais, S., Boini, S., Le Bihan, E., Oppert, J. M., & Briançon, S. (2007). Association between leisure-time physical activity and health-related quality of life changes over time. *Preventive medicine*, 44(3), 202-208.
- Tezvaran, Z. (2010). *Kronik bel ve boyun ağrısı olan üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve yaşam kalitesi düzeyleri*. (Uzmanlık tezi), İstanbul; Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- The WHOQOL Group: (1996). What quality of life. *World Health Forum*, 1996(17), 354-356.
- Tudor-Locke, C., Ham, S. A., Macera, C. A., Ainsworth, B. E., Kirtland, K. A., Reis, J. P., & Kimsey-Jr, C. D. (2004). Descriptive epidemiology of pedometer-determined physical activity. *Medicine and Science in Sports and exercise*, 36(9), 1567-1573.
- Vural, Ö. (2010). *Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi), Ankara; Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Ware, J.E. (1992). The Most 36-Item short form health survey (SF-36). *I. Conceptual Framework and Item Selection. Medical Care*, 30(6), 328-334
- World Health Organization. (2013). WHO global status report on road safety 2013: supporting a decade of action. World Health Organization. <http://www.who.int/en/> adresinden alındı.
- Yancar, C. (2005). *Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi*(Uzmanlık Tezi), İstanbul; Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 11. Psikiyatri Birimi.
- Yıldız, A. U. (2010). *Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarında Yaşam Tarzı Değişikliği Müdahalesinin Yaşam Kalitesine Etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Zonguldak: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi.
- Yüksek, S., & Ciciođlu, İ. (2005). 65-75 Yaş Arası Sağlıklı Kişilerin Fiziksel Uygunluk Seviyelerinin Belirlenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 8(1), 25-33.

