

**COVID-19 PANDEMİ SIRASINDA SOSYAL
İZOLASYONUN FİZİKSEL AKTİVİTE VE
YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

Adnan MEHMEDOVIC
Yüksek Lisans Tezi
Danışman: Prof. Dr. Yücel OCAK
Tez No: 2022-011
Afyonkarahisar

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

COVID-19 PANDEMİ SIRASINDA SOSYAL İZOLASYONUN
FİZİKSEL AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ
ETKİSİ

Hazırlayan
Adnan MEHMEDOVIC

Danışman
Prof. Dr. Yücel OCAK

Tez No: 2022-011

AFYONKARAHİSAR

TEZ KABUL VE ONAY SAYFASI

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda** Adnan MEHMEDOVIC tarafından hazırlanan “COVID-19 Pandemi Sırasında Sosyal İzolasyonun Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi” adlı tez çalışması Afyon Kocatepe Üniversitesi Lisansüstü eğitim-öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca 17/06/2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından **oy birliği** ile **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Yücel Ocak

İmza

Üye

Doç. Dr. Bijen Filiz

İmza

Üye

Doç. Dr. Oğuzhan Yüksel

İmza

Afyon Kocatepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun
17 /06/2022 tarih, saat ve
..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. Esmâ KOZAN

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilimsel Yayın Etiği İlkeleri ve Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Afyon Kocatepe Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

17/06/2022

İmza

Adnan MEHMEDOVIC

ÖZET

COVID-19 Pandemi Sırasında Sosyal İzolasyonun Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi

Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemi sırasında Spor Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf ve bölüm değişkenlerine göre fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesidir. Ayrıca, öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişki ve yaşam kalitesi düzeylerinin fiziksel aktivite düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırma grubunu Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nde 2020-2021 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören, kolayda örnekleme yöntemi ile seçilmiş 125 kadın, 127 erkek olmak üzere toplam 252 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu araştırmadaki veriler anket metodu ile toplanmıştır. Çalışmada Dünya Sağlık Örgütü tarafından oluşturulan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Sonuç olarak bu araştırmada, COVID-19 salgını döneminde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ve yaşam kalitelerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, kadın öğrencilerin erkeklere göre daha fazla fiziksel aktivite içerisinde olduğu tespit edilmiştir. Antrenörlük Eğitimi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin ise fiziksel aktivite düzeylerinin 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ayrıca, kadın öğrencilerin genel sağlık ve sosyal ilişkiler puanlarının erkeklerin puanlarından daha yüksek olduğu; öğrencilerin fiziksel sağlık, psikolojik ve çevre alt boyutlarında 26> yaşın, 18<, 21-23 ve 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu; sosyal ilişkiler alt boyutunda 26> yaşında olan öğrencilerin 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümünde öğrenim gören öğrencilerin genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre puanlarının Antrenörlük Eğitimi ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören

öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu; 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 1 ve 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre yaşam kalitesi düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ek olarak, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düzeylerinin arttığı ve fiziksel aktivite ile fiziksel sağlık ve psikolojik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, öğrencilerin kondisyon düzeyine göre bireysel olarak hazırlanmış fiziksel aktivite programları geliştirilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, Fiziksel aktivite, Sağlık, Üniversite Öğrencisi, Yaşam kalitesi

SUMMARY

The Effect of Social Isolation on Physical Activity and Quality of Life During the COVID-19 Pandemic

The aim of this study is to examine the physical activity and quality of life levels of students studying at the Faculty of Sports Sciences of social isolation during the COVID-19 pandemic, according to gender, age, class and department variables. In addition, the relationship between students' physical activity and quality of life levels and the effect of quality of life levels on physical activity levels were examined. The research group consisted of 125 (49.6%) students selected by convenience sampling method, who were studying at Afyon Kocatepe University Faculty of Sport Sciences in the 2020-2021 academic year) women and 127 (50.4%) men, 252 university students. IBM SPSS Statistics 24 package program was used in the analysis of the data. Relational screening model was used in the research. The data in this study were collected by the survey method. The International Physical Activity Questionnaire and The Quality of Life Scale created by the World Health Organization were used in the study. As a result, in this study, it was observed that students' physical activity levels and quality of life were high during the COVID-19 epidemic period. Similarly, it was determined that female students were more physically active than males. It has been determined that the students studying in the Department of Coaching Education are more physically active than the students studying in the Department of Physical Education and Sports Teaching and Recreation. It was determined that the physical activity levels of the 2nd grade students were lower than the 3rd and 4th grade students. There was no significant difference in the physical activity scores of the students according to the age variable. In addition, female students' general health and social relations scores were higher than men's scores; that the average scores of the students in the physical health, psychological and environmental sub-dimensions are lower than the students aged 26>, 18<, 21-23 and 24-26; In the social relations sub-dimension, it was determined that the average scores of the students aged 26> were lower than the students aged 24-26. The general health, physical health, psychological, social relations and environmental scores of the students studying in the Department of Physical

Education and Sports Education are higher than the scores of the students studying in the Department of Coaching Education and Recreation; It was determined that the quality of life levels of the students studying in the 4th grade were lower than the students studying in the 1st and 2nd grades. In addition, it was determined that as the physical activity levels of the students increased, their quality of life increased and there was a positive and significant relationship between physical activity and physical health and psychological well-being. As a suggestion, individual physical activity programs should be developed according to the students' fitness level.

Keywords: COVID-19, Health, Physical activity, Quality of life, Students

ÖNSÖZ

COVID-19 pandemi sırasında yapılan araştırmalar oldukça önemlidir. Özellikle COVID-19'un fiziksel aktivite ve yaşam kalite üzerindeki etkisini araştırmak bize sağlık konusunda işaret verebilir. Bu araştırma, COVID-19 pandemi sırasında sosyal izolasyonun fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Bu zor dönemde çalışmaya destek veren katılımcılara minnettarım. Çalışmalarımnda akademik bakış açısına sahip olmam konusunda yardımcı olan Sayın Doç. Dr. Bijen FİLİZ ve Spor Bilimleri Fakültesindeki tüm hocalarıma, fikir ve yardımlarıyla her zaman destek veren, lisans ve yüksek lisans sürecinde ve hayatımın her döneminde yardımlarını esirgemeyen değerli danışmanım Sayın Prof. Dr. Yücel OCAK'a, ayrıca varlıklarıyla var olmamı sağlayan anneme, babama, kardeşlerime ve bu süreçte her zaman destek veren eşim ve evlatlarıma teşekkür ederim.

Adnan MEHMEDOVIC

Afyonkarahisar

2022

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
KABUL VE ONAY SAYFASI	II
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİM SAYFASI	III
ÖZET	IV
SUMMARY	VI
ÖNSÖZ SAYFASI	VIII
İÇİNDEKİLER	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR	XI
TABLOLAR	XII
1. GİRİŞ	1
1.1. Korona Virüs	3
1.2. Korona Virüsün İnsan Üzerinde Etkisi	4
1.3. SARS-CoV-2 Yayılımı ve Bulaşması	5
1.4. SARS-CoV-2 Kuluçka Dönemi	6
1.5. Pandemi	7
1.6. Yaşam Kalitesi	9
1.7. Fiziksel Aktivite	11
1.8. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki	12
2. MATERYAL VE METOT	16
2.1. Araştırmanın Amacı	16
2.2. Araştırmanın Modeli	16
2.3. Araştırma Grubu	16
2.4. Veri Toplama Araçları	17
2.4.1. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu	18
2.4.2. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu (DSÖYKÖ)	18
2.5. Veri Analizi	19
3. BULGULAR	21
4. TARTIŞMA	29
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	39
6. KAYNAKLAR	41

7. EKLER	53
7.1. Etik Kurul Kararı	53
7.2. Anketler	54
ÖZGEÇMİŞ	58

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%: Yüzde

\bar{X} : Aritmetik Ortalama

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ACE2: Anjiyo Tensin Dönüştürücü Enzim2

ANOVA: Analysis of Variance (ANOVA)

BESÖ: Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği

β : Beta

COVID-19: Korona Virüs Hastalığı

λ : Lambda

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

DSÖYKÖ: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu

f: Frekans

F: Varyans analizine (ANOVA) ilişkin parametre

MANOVA: Çok değişkenli Varyans analizi

MERS-CoV: Ortadoğu Solunum Sendromu

n: Örneklem büyüklüğü

p: Anlamlılık (önemlilik) testine ilişkin olasılık değeri

RBD: Reseptör Bağlanma Alanı

RNA: Ribo Nükleik Asit

SARS-CoV-2: Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü 2

UFAA: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu

WHO: World Health Organization

WHOQOL: World Health Organization Quality of Life

TABLolar

	SAYFA
Tablo 2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilere Ait Demografik Bilgiler	17
Tablo 2.2. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	20
Tablo 3.1. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Düzeyleri	21
Tablo 3.2. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyete Göre t Testi Sonuçları	21
Tablo 3.3. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaşa Göre One-way ANOVA Sonuçları	22
Tablo 3.4. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Bölüme Göre One-way ANOVA Sonuçları	22
Tablo 3.5. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sınıfa Göre One-way ANOVA Sonuçları	23
Tablo 3.6. Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Cinsiyete Göre MANOVA Sonuçları	23
Tablo 3.7. Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Yaşa Göre MANOVA Sonuçları	24
Tablo 3.8. Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Bölüme Göre MANOVA Sonuçları	25
Tablo 3.9. Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Sınıfa Göre MANOVA Sonuçları	26
Tablo 3.10. Öğrencilerin DSÖYKÖ ve Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki İlişki	27
Tablo 3.11. DSÖYKÖ Puanlarının Fiziksel Aktivite Puanlarını Yordama Düzeyi	27

1. GİRİŞ

COVID-19 virüsü, tıbbi tedavisi olmayan, hızlı ve yüksek bulaşma oranına sahip, bireylerin sosyal etkileşimleriyle birlikte hızlıca yayılan bir virüstür. Korona virüsün damlacık enfeksiyonu, aerosoller yoluyla ve virüs bulunan yüzeylere temas yoluyla bulaştığı saptanmıştır. COVID-19 virüsünün yayılmasını minimuma indirebilmek için bireylerin evde kalmaları gerektiği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Bulaş oranının düşürülmesi ve/veya kontrol altında tutulması sağlık sistemleri üzerindeki yükün azalmasına yardımcı olacaktır (Peçanha vd., 2020).

Salgın başladığında yaşam şartları hızlıca değişmiştir. COVID-19'un ilk büyük dalgasıyla birlikte insanları pandemiden koruyabilmek adına birçok yeni kural ve kısıtlamalar getirilmiş ve insanlar yaşamları yeniden düzenlemiştir. COVID-19 ile kapanma dönemi yaşanmış; okullar, üniversiteler, lokantalar, alışveriş merkezleri, pazarlar gibi bireyler arasında etkileşime sebep olacak yerler kapatılmıştır (Bostan vd., 2020). Sokağa çıkma yasağı uygulanmaya başlanmış, maske takma zorunluluğu getirilmiştir. Hareketin kısıtlanması, olağan rutindeki düşüş ve başkalarıyla sosyal ve fiziksel etkileşimin azalması bireylerde can sıkıntısına, hayal kırıklığına ve izole edilmişlik hissine neden olduğu belirtilmiştir (Fallon, 2020). İnsanların yaşam şartlarındaki kısıtlamalarla birlikte fiziksel aktivite düzeylerinde de önemli ölçüde düşüşler meydana gelmiştir (Watkins, 2020).

Fiziksel olarak aktif bir birey ile aktif olmayan birey arasında yaşam kalitesinin anlamlı düzeyde farklı olduğu ve fiziksel aktivitenin bir bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığı üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. (Rejeski, 2001; Ruiz-Montero, 2021). COVID-19 ile insanların fiziksel aktivite düzeylerinde düşüşler meydana gelmiştir. İnsanların yaşamlarındaki bu değişikliklerle beraber bireylerin yaşam kaliteleri de olumsuz etkilenmeye başlamıştır.

İnsanların yaşam kalitesini etkileyen birçok faktör vardır. Bunlar; sağlık, finansal özgürlük, beslenme ve fiziksel aktivite gibi faktörlerdir. Yaşam kalitesini en çok etkileyen faktör ise fiziksel aktivitedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından fiziksel

aktivite ‘iskelet kasları tarafından gerçekleşen ve enerji tüketimine neden olan vücut hareketleri’ olarak tanımlanmıştır. Bir bireyin fiziksel aktivite düzeyi düştüğünde yaşam kalitesinde düşüşler meydana gelebilir. Yaşadığımız sırada hareketlilik oranı sürekli düşmekte, yetersiz fiziksel aktivite insan sağlığını olumsuz etkilemekte bu da yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (Piercy, 2020).

Sağlığa ilişkin parametrelerin korunması ve kontrol altında tutulmasında fiziksel aktivitenin önemli etkileri vardır. Pek çok hastalığın ve semptomlarının tedavisinde, hastalığa bağlı komplikasyonların önlenmesi ve hastalık sürecinin bedene yönelik kalıcı hasar bırakmasının engellenmesinde fiziksel aktivite önerilmektedir. Fiziksel aktivitenin yetersizliği veya eksikliği sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Fiziksel hareketsizlik; kalp-damar hastalığı, kanser, diyabet, obezite, tansiyon gibi hastalıkların ortaya çıkışını tetiklemekte ve bireyin bağışıklık sisteminin düşmesine neden olmaktadır (Ness vd., 2009). COVID-19 ile insanları pandemiden koruyabilmek adına alınan birçok önlem bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini etkilemiştir. Kısıtlamalarla birlikte insanlar evlere kapanmak zorunda kalmış ve fiziksel bir hareketsizlik durumu meydana gelmiştir.

Dünya çapında pandemi ve toplumsal kısıtlamalar Türkiye’de yaşamakta olan genç ve yetişkin bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini etkilemiştir. Bu çalışma, bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin pandemi döneminde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesinin belirlenmesi amaçlamıştır. Özellikle, COVID-19’un en katı karantina uygulamalarının yaşandığı dönemde aktif ve aktif olmayan öğrencilerde fiziksel aktivite durumlarını ve yaşam kalitesi değişikliklerini rapor edilmek istenmiştir. Böylece Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi’nde öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri belirlenmiştir.

1.1. Korona Virüs

DSÖ, yeni korona virüs hastalığının adını COVID-19 (World Health Organization [WHO], 2019) olarak ilan etmiştir. Korona virüs hastalığına sebep olan virüsün adı ise “SARS-CoV-2” olarak tanımlanmıştır. Virüsün kaynağının yarası veya pangolin olduğu literatürde ifade edilmeye başlandığında bilim insanları tarafından COVID-19 nedeni netlik kazanmamıştır. İlk vakalarda yapılan incelemelere göre hastalığa neden olan virüsün, yarasalardaki virüsle %96 oranında benzer olduğu bildirilmiştir. Daha sonra yapılan çalışmalarda ise bu benzerliğin pullu bir karıncayıyan olan pangolindeki virüsle %99 olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar ile COVID-19’un etkeni olan SARS-CoV-2, 1960’larda tanımlanan korona virüs ailesinin bir alt türü olduğu saptanmıştır (Ataç ve Uçar, 2020).

Korona virüs için çeşitli yayılım yolları bulunmaktadır. Yayılım yolları arasında özellikle damlacık enfeksiyonu ve aerosoller yoluyla bulaşma çok görülmektedir. Ayrıca virüs bulunan yüzeyler yoluyla da bulaştığı saptanmıştır. Damlacık yolu ile bulaşma, virüsü taşıyan kişinin, öksürmesi, konuşması, hapşırması veya soluk alıp vermesi sonucunda havaya virüs yüklü damlacıkların saçılması ve bu damlacıkların yakın mesafedeki kişiler tarafından solunması ile bulaşmasıdır. Solunum yoluyla gerçekleşen yayılım, korona bulaşma yolları arasında en temel ve en çok yayılım gösteren yol olarak belirlenmiştir. Virüs ile yüklü damlacıkların çeşitli yüzey ve nesnelere üzerine yerleşmesiyle de virüs yayılabilmektedir. Kontamine olmuş yüzeye temas eden kişinin ellerini ağzına, burnuna, gözüne götürmesi ile virüs bulaşı olabilir. Bu şekilde gerçekleşen bulaşın da virüs yayılmasında bir parça mümkün olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca virüsü taşıyan kişilerin öksürmesi, konuşması veya hapşırması gibi durumlarda etrafa yayılan damlacıklar belirli bir süre havada asılı kalabilir. Havada asılı kalan ve mesafe kat eden virüs yüklü damlacıklar özellikle kapalı alanlarda koronanın yayılmasında etkili olabilmektedir (Ataç ve Uçar, 2020).

SARS-CoV-2 virüsü, alt solunum yoluna yerleşerek pnömoniye, sonrasında solunum yetersizliğine ve ölüme sebep olan bir virüs ailesidir (Ataç ve Uçar, 2020). Bu virüs temelde hayvan hastalığı (zoonoz) olmakla birlikte mutasyonlar geçirerek insanlara

bulaşmakta ve salgınlara sebep olabilmektedir. Bunun en son örnekleri, insanlara yarasa ve misk kedilerinden bulaşan SARS-CoV ve tek hörgüçlü develerden bulaşan MERS-CoV virüslerinin neden olduğu salgınlardır (Ataç ve Uçar, 2020).

SARS-CoV-2 korona virüsün keşfinden bu yana bilim adamları, nasıl ortaya çıktığını tartışmaktadırlar. SARS-CoV-2'nin laboratuvar manipülasyonlarının ürünü olduğu tahmin edilmektedir (Chaturvedi vd., 2020). Ancak, genetik veriler bu hipotezi desteklememekte ve SARS-CoV-2'nin daha önce bilinen bir virüs omurgasından kaynak olmadığını göstermektedir (Kumar vd., 2020). Genom analizi ve daha önce bilinen koronavirüs genomlarıyla karşılaştırma, SARS-CoV-2'nin onu diğer koronavirüslerden ayıran benzersiz özellikler sunduğunu gösterir: anjiyo tensin dönüştürücü enzim2 (ACE2) reseptörü için optimal afinite ve S1/S2 başak birleşiminde polibazik bir bölünme bölgesi. enfektiviteyi ve konak aralığını belirler. SARS-CoV-2, yarasa SARS benzeri koronavirüslere oldukça benzer ve yarasa rezervuar konakçı olabilir (Morens, vd., 2020). SARS-CoV-2 ve SARS benzeri koronavirüsler arasındaki ACE2 afinitesindeki farklılıkları açıklayabilecek spike reseptör bağlanma alanında (RBD) bazı farklılıklar ile SARS-CoV-2 ile yaklaşık %96 aynıdır. SARS-CoV-2'nin polibazik bölünme bölgesi, SARS-CoV-2 ile benzerlikleri paylaşan pangolin beta-koronavirüsünde mevcut değildir. Ayrıca, zirve proteinin RBD dizisi, bunun doğal bir evrimsel süreçten ortaya çıktığını düşündürmektedir (Ciotti vd., 2020). SARS-CoV-2'nin en son ortak atasına ilişkin tahminler, salgını Kasım 2019' un sonları ile Aralık 2019'un başlarına tarihlendirmekte ve bu, ilk bildirilen vakalarla uyumlu görülmektedir. Böylece, zoonotik olaydan sonra ve polibazik furin klevaj bölgesinin edinilmesinden önce insanda fark edilmeyen bulaşma olmuştur (Ciotti vd., 2020).

1.2. Korona Virüsün İnsan Üzerinde Etkisi

SARS-CoV-2 enfeksiyonlu hastalar, hafif ve şiddetli arasında değişen semptomlar gösterebilir ve nüfusun büyük bir kısmı asemptomatik taşıyıcıdır (Kim vd., 2020). En sık bildirilen semptomlar ateş (%83), öksürük (%82) ve nefes darlığıdır (%31). Pnömonili hastalarda, göğüs röntgeni genellikle çoklu beneklenme ve buzlu cam opaklığı gösterir (Tison vd., 2020). Kusma, ishal ve karın ağrısı gibi gastrointestinal

semptomlar, COVID-19 hastalarının %2-10'unda tanımlanır ve hastaların %10'unda ishal ve mide bulantısı ateş ve solunum semptomlarının gelişiminden önce gelir (Girdhar vd., 2021). COVID-19 hastaları genellikle lenfosit ve eozinofil sayılarında azalma, düşük medyan hemoglobin değerlerinin yanı sıra WBC, nötrofil sayılarında ve serum CRP, LDH, AST ve ALT düzeylerinde artışlar gösterir (Almadhi vd., 2021). Ayrıca başlangıç CRP serum düzeylerinin ciddi COVID-19 enfeksiyonu gelişimi için bağımsız bir öngörücü olduğu bildirilmiştir (Gao vd., 2021). Koronavirüs enfeksiyonunun ana hedefi akciğer olmasına rağmen, ACE2 reseptörlerinin organlardaki geniş dağılımı, kardiyovasküler, gastrointestinal, böbrek, karaciğer, merkezi sinir sistemi ve yakından izlenmesi gereken oküler hasara yol açabilir (Tison vd., 2020). Kardiyovasküler sistem sıklıkla miyokard hasarı, miyokardit, akut miyokard enfarktüsü, kalp yetmezliği, aritmiler ve venöz tromboembolik olaylar gibi komplikasyonlarla etkilenir ve yüksek duyarlılığa sahip kardiyak troponin ile izleme yararlı olabilir (Watkins, 2020).

Akut respiratuar distres sendromu ile başvuran hastalar hızla kötüleşebilir ve “sitokin fırtınası” denen şeyin neden olduğu çoklu organ yetmezliğinden ölebilir. Yüksek ferritin ve IL-6 seviyeleri, ölümün habercisidir ve ölüm, muhtemelen virüsün neden olduğu hiper enflamasyondan kaynaklanmaktadır (Frisoni vd., 2022). Bu kanıta dayanarak, akciğerlerdeki iltihabı azaltmak için COVID-19 pnömonisi ve yüksek serum IL-6'sı olan hastalara tocilizumab (IL-6 reseptör blokajı) uygulanır (Fraser vd., 2021).

1.3. Sars-Cov2 Yayılımı ve Bulaşması

Diğer solunum yolu virüslerinde olduğu gibi, SARS-CoV-2 bulaşması da esas olarak solunum yolu yoluyla yüksek etkinlik ve enfektivite ile gerçekleşir (Sosnowski, 2021). SARS-CoV-2'ye benzer şekilde, oral-fekal yol, virüsün başka bir bulaşma yolu olabilir. COVID-19 pnömonisi olan bir hastanın dışkıında SARS-CoV-2 RNA tespit edilmiştir (Park vd., 2021). Bu nedenle SARS-CoV-2'nin bulaşmasında kanalizasyonun rolü olabilir. Bunun ışığında, virüsü tutabilen ve inaktive edebilen biyosorbentler gibi teknik tedavi düşünülmelidir. SARS-CoV-2, enfekte kişilerin tükürüğünde tespit edilmiştir (Nasiri ve Dimitrova, 2021). Bu, tükürük bezi kanallarını kaplayan epitel hücrelerinde

ACE2 reseptörlerinin varlığına bağlanabilir. Bazı çalışmalarda, hasta idrarı SARS-CoV-2 viral RNA için test edilmiştir. SARS-CoV-2 RNA'sı, COVID-19'u doğrulanmış hastaların yerleşim yerlerindeki kapı kolları ve cep telefonlarının yüzeyi gibi cansız yüzeylerde de tespit edilmiştir (Fraser vd., 2021), Bu nedenle, enfekte yüzeylerle temas eden kişiler, gözlerine, ağızına veya burnuna dokunursa enfekte olabilir (Omer vd., 2020; Pfefferbaum ve North, 2020; Tandon, 2020).

COVID-19'u doğrulanmış dokuz hamile kadından oluşan bir seri, anneden çocuğa bulaşma göstermemiştir (Bhatt vd., 2021). Ayrıca anne sütünde SARS-CoV-2 tespit edilmemesi, virüsün emzirme ile bulaşmadığını göstermektedir (Collier vd., 2021).

Son olarak, gözler SARS-CoV-2'nin bulaşma yolu olabilir. SARS-CoV-2 RNA, COVID-19'u doğrulanmış bir hastanın oküler sürüntülerinde semptomların başlamasından üç gün sonra ve PCR ile nazofaringeal sürüntü testinin negatif çıktığı 27 günde tespit edilmiştir. İlginç bir şekilde, bir oküler sürüntüden alınan virüs, Vero E6 hücrelerinde yayılmıştır, bu da oküler sekresyonların bulaşıcı olabileceğini düşündürmüştür (Nakada ve Urban, 2021). Kesin bir veri olmamasına rağmen, COVID-19 şüphesi olan veya doğrulanmış hastaları muayene ederken gözlük takılması önerilmektedir (Baig vd., 2021).

1.4. SARS-CoV-2 Kuluçka Dönemi

SARS-CoV-2 enfeksiyonunun kuluçka süresinin belirlenmesi, karantina süresinin belirlenmesi, giriş taramasının ve temaslı takibinin etkinliğinin değerlendirilmesi için çok önemlidir. Hastalığın inkübasyon süresi (enfeksiyon ajanı ile ilk temas sonrası belirti ve semptomların ortaya çıktığı süre) ortalama üç gün olmakla birlikte 0-24 gün arasında değişebilmektedir (Zhang vd., 2020). Benzer tahminler başka yazarlar tarafından da yapılmıştır. Kuluçka süresinin 5,1 gün olduğu ve enfekte olmuş bireylerin %97,5'inin enfeksiyondan sonraki 11,5 gün içinde semptom geliştireceği tahmin edilmiştir (Park vd., 2021). Bu nedenle, sağlık yetkilileri tarafından önerilen 14 günlük aktif izleme süresi, kanıtlarla doğrulanmaktadır. Özel durumlarda daha uzun izleme gerekebilir. Her 10.000 vakadan 101'inin (99. persentil, 482) 14 günlük aktif izleme

veya karantinadan sonra semptom geliştirebileceği tahmin edilmektedir (Sinaga ve Pustika, 2021).

1.5. Pandemi

COVID 19 pandemisi, 1 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Hubei bölgesinin başkenti olan Vuhan'da ortaya çıkan bir virüs salgınıdır. Çeşitli hastalarda belirli bir neden olmadan gelişen, uygulanan tedavilere ve yapılan aşılarla cevap vermeyen bir zatürre hastalığı görülmesi sonucunda SARS-CoV-2 olarak adlandırılan yeni bir koronavirüs tespit edilmiştir. Kişiden kişiye bulaşabilen virüsün bulaşma oranı 2020 yılının Ocak ayı ortasında hızlı bir artış göstermiştir. İlerleyen zamanlarda Avrupa, Kuzey Amerika ve Asya-Pasifik'te yer alan çeşitli ülkelerde yaşanan korona virüs vakaları rapor edilmeye başlanmıştır. COVID-19, 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi (küresel salgın) olarak kabul edilmiş ve 13 Mart 2020'de Avrupa'nın artık korona virüs krizinin merkez üssü hâline geldiği bildirilmiştir. DSÖ'nün yayınlamış olduğu verilere bakıldığında ilk vakanın görüldüğü 12 Aralık 2019 tarihinden 10 Aralık 2021 tarihine kadar olan dönemde toplam vaka sayısının 267.184.623 ve toplam ölüm sayısının 5.277.327 olduğu saptanmıştır. Türkiye'de ilk vakanın raporlandığı 11 Mart 2020 tarihinden 10 Aralık 2021 tarihine kadar olan dönemde toplam vaka sayısının 8.700.641 ve toplam ölüm sayısının 76.041 olduğu tespit edilmiştir. Vaka sayısı; 10 Aralık 2021 tarihi itibarıyla dünyada 267.184.623 kişiye yükselmiş ve 8.158.815.265 aşı verilmiş 5.277.327 kişi virüs nedeniyle hayatını kaybetmiştir (WHO, 2021).

Dünya geneline yayılan COVID-19 salgınının Türkiye'deki ilk tespit edilen COVID-19 vakası Sağlık Bakanlığı tarafından 11 Mart günü açıklanmıştır. Ülkedeki virüse bağlı ilk ölüm ise 15 Mart 2020'de gerçekleşmiştir. Sağlık Bakanı Fahrettin Koca, 1 Nisan 2020'de yaptığı açıklamada korona virüs vakalarının tüm Türkiye'ye yayıldığını açıklamıştır (Demirbilek vd., 2020).

Pandemi Türkiye'de sosyal, ekonomik, siyasi, iktisadi, idari, hukuki, askerî, dinî ve kültürel alanlarda etkilemiş ve yeni alınmış kararlara neden olmuştur. Türkiye'de ilköğretim, ortaöğretim ve liselerde eğitim-öğretim süreci askıya alınırken, bütün

üniversitelerde bahar dönemi dersleri iptal edilerek sınavlar ertelenmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığı başta cuma namazı olmak üzere cami ve mescitlerde cemaatle namaza ara verildiğini duyurmuştur. Tüm restoranlar, kafeler, müzeler, dershaneler, kurslar, alışveriş merkezleri, oteller; berber, kuaför ve güzellik merkezleri; kıraathaneler, spor salonları, konser mekanları, gece kulüpleri, dernek lokalleri ve düğün/nişan salonları geçici süreliğine kapatılırken; tüm vatandaşların ormanlarda, park ve bahçelerde piknik ve mangal yapmaları yasaklanmıştır. Türkiye'deki bütün futbol ligleri ertelenmiş ve tüm spor müsabakaları bir sonraki açıklamaya kadar iptal edilmiştir. Millî Savunma Bakanlığı askerî kışlalarda tüm celp, sevk ve terhis işlemlerinin bir ay boyunca ertelendiğini duyurmuştur. Salgının cezaevlerine sıçraması ve oluşabilecek kamu düzeninin bozulması riski ile cezaevlerindeki doluluğu azaltmayı amaçlayan infaz indirimini öngören yasanın mecliste kabul edilmesiyle yaklaşık 90 bin mahkûm ve tutuklu tahliye edilmiştir (Çakır, 2020). Bireylere, maske takma zorunluluğu getirilmiş, sosyal mesafeye dikkat etmeleri gerektiği hususunda uyarılarda bulunulmuştur. Hükûmet, salgının yayılım hızını düşürmek ve insanlar arasında sosyal mesafeyi korumak için ilk olarak 65 yaş ve üstü kişilere ve 20 yaş ve altı çocuk ve gençleri de kapsayacak şekilde sokağa çıkma yasağı uygulamaya başlamıştır. Tüm illerde; 65 yaş ve üzeri vatandaşlarımız gün içerisinde 10:00 ile 13:00 saatleri, 20 yaş altı vatandaşlarımız (01.01.2001 tarihi ve sonrasında doğanlar) ise gün içerisinde 13:00 ile 16:00 saatleri arasında sokağa çıkabilecek olup (işyerleri ile illiyetlerini gösteren çalışma/SGK kaydı vb. belgeyi ibraz eden çalışanlar hariç), bu saatler dışında ise belirtilen yaş gruplarındaki vatandaşlarımızın sokağa çıkmaları kısıtlanmıştır. Yeni bir karar alınıncaya kadar hafta sonları 10:00-20:00 saatleri dışında sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır. Üretim, imalat ve tedarik zincirleri bu kısıtlamadan muaf tutulmuştur. Bu doğrultuda ilk uygulama olarak 21 Kasım Cumartesi günü saat 20:00'den 22 Kasım Pazar günü saat 10:00'a kadar ve 22 Kasım Pazar günü saat 20:00'den 23 Kasım Pazartesi 05:00 saatine kadar sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmıştır. Topluma, ülke dışına seyahat etmemeleri ve ayrıca mecbur kalmadıkça evden tavsiye edilmiştir yapılmıştır. Türkiye'de sınırlar belli bir süre kapatılmış ve dış hat uçuşları durdurulmuştur. Şehirlerarası seyahatler valilik iznine tabi tutulmuştur. 11-12 Nisan 2020'de ise ilk kez geniş çaplı bir sokağa çıkma yasağı ilan edilmiştir (Özdiç

vd., 2020). Bütün bu kısıtlama hayatı birçok yönden etkilemiştir ve yeni bir hayat düzeni getirilmiştir.

1.6. Yaşam Kalitesi

Filozoflara göre insan yaşamının temel amacı en yüksek düzeye ve hayatın izin verdiği ölçüde en iyi koşullara sahip olabilmektir. Platon'un "Devlet" ve Aristo'nun "Nikomakhos' a Etik" isimli eserleri antik dönemden günümüze kadar insanların yaşam kalitesi hakkında sürekli olarak bir fikir ortaya attıklarını göstermektedir. Ancak yaşam kalitesi terimi ilk olarak Long'un 1960 yılında yayınladığı "On the Quantity and Quality of Life" isimli makalesinde geçmektedir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Yaşam kalitesi genel anlamda bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hali olarak da ifade edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü yaşam kalitesini "kendi amaçları, beklentileri, standartları ve ilgilerini göz önüne alarak bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sisteminde kendi konumları ile ilgili algıları" biçiminde tanımlamaktadır (Koçoğlu ve Akın, 2009). Öte yandan yaşam kalitesi kavramının çok yönlü bir doğasının bulunmasından dolayı tek bir disiplini içeren bir tanımda bulunmak açıklayıcı değildir. Çünkü yaşam kalitesinin bileşenleri arasında hem nesnel hem de öznel bileşenleri saymak mümkündür. Bu bileşenler fiziksel sağlık, eğitim, yeterli ve dengeli beslenme, psikolojik doyum, bağımsızlık düzeyi, sosyal yaşama ve ilişkilere aktif katılım, entelektüel gelişim, cinsiyet eşitliği, kendi potansiyelini gerçekleştirme ve güvenlik içinde yaşama bulunmaktadır (Akyol vd., 2008).

Yaşam kalitesi bütün toplumlarda büyük bir öneme sahip olmuştur ve birçok siyasi kararlar alınmasına neden olmuştur (Şahin, 2021). Yaşam kalitesi sağlıklı toplumun bir yapıtaşı olarak ifade edilmiştir ve Maslow'un (1970) ihtiyaçlar hiyerarşisi ile açıklanabilir (Akt: Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Bu teoriye göre insan gereksinimleri beş başlıkta incelenmiştir:

1. Fiziksel gereksinimler (yiyecek, su, barınma)
2. Güvenlik gereksinimi (emniyet, korunma, sağlık)

3. Sosyal gereksinimler (bir topluluğa ait olma hissi, sevgi
4. Saygı görme gereksinimi (toplumda sayılma, sosyal statü
5. Kişisel ilgileri/fikirleri/idealleri ortaya koyma gereksinimi (kendini geliştirme, kişisel yaşamı zenginleştirme, kişisel hedefleri gerçekleştirir (Akt: Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Bir bireyin yaşam kalitesinin göstergeleri; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, sağlık, sosyal destek, yaşanılan konut, iş yaşamı, boş zaman ve hobidir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Başka açıdan bakıldığında ise yaşam kalitesinin göstergeleri, sadece zenginlik ve istihdam değil, aynı zamanda yapıları çevrenin durumu, fiziksel ve ruhsal sağlık, eğitim, rekreasyon, boş zaman ve toplumsal aidiyet dahil olmak üzere birçok göstergedir (Top vd, 2003). Ayrıca özgürlük, insan hakları ve mutluluk gibi kavramlar yaşam kalitesi ile ilgilidir. Fakat, mutluluğun subjektif ve ölçülmesi zor olması sebebiyle genellikle diğer veriler baz alınır (Akpolat vd., 2021). Yaşam kalitesi, bugün toplumların ulaşmayı amaçladığı en önemli evrensel hedeflerden biridir (Müezzinoğlu, 2005). Gelişen teknolojiyle beraber hayat hiç olmadığı kadar kolay olmuştur, hızlı ulaşım, hızlı etkileşim bütün işlerimizi kolaylaştırmıştır. Gelişen teknolojiyle birlikte fiziksel aktivite düzeyinde düşüş meydana gelmiştir. Geçmiş dönemde, insanların refah seviyesi bu kadar yüksek değildi ve yaşam kalitelerini üst seviyede tutabilmek için hareketli bir yaşam sürdürmeleri gerekmektedir. Toplumların tarlada çalışması, avlaması, bir yerden bir yere göç etmesi gibi etmenler fiziksel aktivite açısından insanlar için yeterliydi. İnsanların refah seviyesi yüksekken insanlar basit ihtiyaçlarını hızlı bir şekilde temin edebilmekteydi. Bu yüzden de insanların yaşamlarındaki fiziksel aktivite düzeyleri yüksekti (Cohen, (2022)). Ancak sanayi devrimiyle ve teknoloji ile fiziksel aktivite büyük ölçüde düşmüştür ve buna bağlı olarak yaşam kalitesinin bozulmaya başlamıştır. Bir birey yaşam asgari şartını sağladıktan sonra sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmek için hayatındaki fiziksel aktivite düzeyini belli bir seviyede tutarsa refah seviyesi artar (Fallowfield, 2009).

1.7. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, egzersiz ve spor terimleri insanlar tarafından karıştırılmaktadır. Fiziksel aktivite en basit tanımı ile enerji harcamasıyla sonuçlanan tüm bedensel hareketler olarak bilinmektedir. Bu hareketlerin içerisine; koşma, sıçrama, yürüme, yüzme, eğilip kalkma, bisiklete binme, kol-bacak hareketleri ve baş gövde hareketleri, dans, egzersiz, oyun ve günlük olarak yapılan işler fiziksel aktivite olarak adlandırılabilir. Fiziksel aktiviteye baktığımızda yaşam süresini etkileyen en önemli faktördür. Yaşadığımız çağda hiçbir ilaç hastalığa ve ölüme karşı fiziksel aktivite kadar etkili değildir (Cohen, 2022). Fiziksel olarak aktif olan bir bireyin fiziksel olarak aktif olmayan bireye göre, hastalanma ve ölme riski 5 kat daha düşüktür (Bullo vd., 2021). Fiziksel aktivite bir bireyin yaşamını hem beden hem de ruh sağlığını büyük ölçüde etkilemektedir (Bullo vd., 2021). Egzersiz ise zindeliği ve sağlığı geliştirmek için özel olarak tasarlanmış planlı yapısal disiplin ile tekrarlayıcı belirli bir süre devam eden hareketlerdir (Verboven ve Hansen, 2021). Spor; kişinin kendi kendisini ya da rakibini yenmesini hedefleyen, rekabet içeren, belirli kurallarla sınırlanan, bireysel veya takım olarak yapılan kurallarla yönetilen fiziksel aktivitelerdir (Zengin, 2022). Ancak birçok Avrupa ülkesinde, spor terimi egzersiz ve boş zaman fiziksel aktiviteleri için kullanılmaktadır. Oysaki egzersiz; fiziksel kondisyonu korumak veya geliştirmek amacıyla yapılan planlı, yapılandırılmış ve tekrarlı hareketler bütünüdür ve fiziksel aktivitenin bir türüdür (Verboven ve Hansen, 2021). Fiziksel aktivite; egzersizin yanı sıra ev işlerini, mesleki aktiviteleri, serbest zaman aktivitelerini ve ulaşım aktivitelerini de (bir yerden başka yere giderken yürüme, bisiklete binme, vs.) içermektedir (Savcı vd., 2006).

Fiziksel zindelik; dayanıklılık, hareketlilik, esneklik ve güç gibi fiziksel aktivite kapasitesinin sürekli belirli bir üst seviyede olması halidir (Bentley vd., 2021). Basit biçimde iskelet kasının ürettiği ve enerji tüketimiyle sonuçlanan, dinlenme nabzının üzerindeki her türlü vücut hareketi fiziksel aktivite olarak tanımlanabilir (Satman, 2018). DSÖ tarafından fiziksel aktivite 'iskelet kasları tarafından gerçekleşen ve enerji tüketimine neden olan vücut hareketleri' olarak tanımlanmıştır (Stockwell vd., 2021). Başka bir tanıma göre ise fiziksel aktivite, günlük yaşam içinde kas ve eklemlerin

kullanılarak enerji harcaması ile gerçekleşen, kalp ve solunum hızını artıran ve farklı şiddetlerde yorgunlukla sonuçlanan aktiviteler olarak tanımlanmaktadır (Akyol vd., 2008).

Fiziksel aktivite, her yaşta sağlığa yararlıdır. Düzenli fiziksel aktivite, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde, istenmeyen kötü alışkanlıklardan kurtulmada, 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 artırılmasında önemli farklar yaratabilmektedir (Akyol vd., 2008). Fiziksel aktivite; yaşlanma ile ilişkili fizyolojik değişiklikleri ve sedanter yaşamla tetiklenebilecek diyabet, hipertansiyon, metabolik sendrom, osteoporoz gibi hastalıkların görülme sıklığını azaltırken hücresel düzeyde de yaşlanmayı azaltıcı (antiaging) etkiye sahiptir (Yıldırım vd., 2019).

Fiziksel inaktivite “sağlıklı yaşamın sürdürülmesi ve erken ölümlerin önlenmesi için gerekli olan fiziksel aktivite düzeyinin altında kalınması” olarak ifade edilebilir (Tunay ve Tedavi, 2008). Sağlıklı bir yaşam için 65 yaş üstü bireyler de dahil olmak üzere erişkinlere, haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta ya da 75 dakika yüksek yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite yapmaları önerilmektedir (Soyuer ve Soyuer, 2008). Yaşamakta olduğumuz koronavirüs hastalığını kontrol altına almak amacıyla yapılan sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları, özellikle ileri yaş grubunda fiziksel aktivitenin daha da azalmasına neden olmuştur (Soyuer ve Soyuer, 2008). Fiziksel aktivite yaşlı bireylerde yaşam kalitesi ve sağlıkla ilgili değiştirilebilir davranışsal bir risk faktörü olarak da tanımlanmaktadır (Akyol vd., 2008).

1.8. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

DSÖ, tüm toplumlarda bulaşıcı olmayan hastalıklarda büyük bir artış olduğunu açıklamıştır. Bunun nedeninin de yaşam standardındaki artma, hızla gelişen bilişim ve teknolojiyle birlikte insanların günlük ve iş hayatlarına etki eden yenilikler ve kolaylaştırıcı etmenler (bilgisayarlar, robotlar, kameralar vs.) sonucunda fiziksel

aktivitede azalma, beslenme alışkanlıklarındaki değişme ve sigara kullanımındaki artış olduğunu bildirmiştir (Dauwan vd., 2021). DSÖ'nün tahminine göre, her yıl 2 milyondan fazla kişi fiziksel aktivite yapmadıkları için ölmektedir. Fiziksel inaktivite ile bireylerde birçok sağlık problemini ortaya çıkırmıştır. Fiziksel inaktivite, bulaşıcı olmayan hastalıklar arasında ikinci sırada yer almakla birlikte, küresel mortalite için önde gelen risk faktörlerinden de biri olmaya devam etmekte ve genel sağlığı olumsuz anlamda etkilemektedir (Ponticelli ve Favi, 2021). Bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesinde önemli bir rol oynayan fiziksel aktivite; kardiyovasküler hastalıklar, kolon ve meme kanseri, obezite, diyabet, depresyon, anksiyete, safra kesesi hastalıkları ve osteoporotik kırıkları gibi hastalıklardan korunmak için etkili bir faktördür (WHO, 2019). Dünyada, insanların yaklaşık dörtte birinin (18 yaş ve üzeri birey) yeterli fiziksel aktivite yapmadığı (her 5 erkekten biri ve her 4 kadından birinden fazlası) belirlenmiştir (WHO, 2019). Türkiye'de erkeklerde %55 ve kadınlarda %69 olarak gözlenen fiziksel inaktivite düzeyi prevalansı, ülkemizde de bir halk sağlığı sorunu olduğu gerçeğini göstermektedir (Ünal ve Ergör, 2013; Kılınç, 2018; Yıldırım vd., 2019).

İlerleyen yaşla birlikte fiziksel aktivitede azalmalar görülmektedir. Yaşlılıkla beraber artan inaktivite ile kardiyovasküler hastalıklar, osteoporozis ve kolon kanseri arasında doğrudan bir ilişki görülmektedir (Ramírez vd., 2021). Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yetişkin bireylerin %60'ından fazlası, düzenli olarak egzersiz yapmamaktadır. Diğer gelişmiş ülkelerde yaşayan yaşlılarda inaktivite % 30-80 arasında değişmektedir (Ramírez vd., 2021). DSÖ'nün 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşam dünya çapında yılda 1.9 milyon kişinin ölümüne neden olmaktadır. Dünya genelindeki meme kanseri, kolon kanseri ve diyabet vakalarının yaklaşık olarak %10-16'sına ve kalp hastalıklarının %22'sine hareketsiz yaşam sebep olmaktadır (Vural vd., 2010).

Hastalık ve ölümler sadece kişileri ve ailelerini etkilememekte, aynı zamanda iş kaybı ve yüksek ekonomik maliyetlere neden olmaktadır. Hareketsizlik nedeniyle ABD'de kalp hastalıkları riskinin %18 arttığı, bunun da yaklaşık 24 milyar dolar, kolon kanseri riskinin %22 arttığı bunun da yaklaşık 2 milyar dolar maliyete neden olduğu değerlendirilmektedir. Aktif insanlar için, ortalama sağlık maliyeti hareketsiz

bireylere kıyasla %30 daha düşük olduğu hesaplanmaktadır. İngiltere’de nüfusun yaklaşık olarak %20’sinde görülen ve en azından kısmen hareketsizliğin bir sonucu olan obezitenin 500 milyon dolar maliyeti olduğu düşünülmektedir (Hyman vd., 2021).

Geçen 20 yılda, geniş topluluklar üzerinde yapılan deneysel çalışmalarda hareketsizliğin hastalık ve erken ölüme neden olduğu kanıtlanmıştır (Fühner vd., 2021). Bir birey için çocukluk, gençlik ve erişkinlik dönemi bireylere fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması ve yaşam boyu devam ettirilmesi için en uygun dönemdir. Genç yaşta edinilen hareketsiz bir yaşam alışkanlığı ve yerleşmiş olan kötü beslenme alışkanlıklarını daha sonraki dönemlerde değiştirmek oldukça zordur. İnsan vücudu açık bir şekilde fiziksel aktivite için tasarlanmıştır. (Vural vd., 2010).

Sağlık Bakanlığı bünyesinde yürütülen bir çalışmada, Türkiye’de egzersiz yapmayanların sayısının yaş ilerledikçe arttığı, bu artışın en belirgin görüldüğü zamanın ise üniversite yıllarında olduğu belirlenmiştir (Çolak ve Erol, 2021). Fakat üniversite döneminde benimsenmiş olan bir fiziksel aktivite bireylerin hayatında kritik bir öneme sahiptir (Fernandes ve Zenesco, 2010). Çalışmalar sağlıklı bir yaşam için üniversite öğrencilerinin yaklaşık %40 ila %50’sinin fiziksel aktivite sürelerinin yetersiz olduğu ve sedanter yaşamın azaltılması gerektiğini belirtmiştir (Keating vd., 2005; Bulguroğlu vd., 2021). Literatürde yapılan çalışmalar üniversitede öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite seviyelerinin artmasının öğrencilerin yaşam kalitelerini artırdığını göstermiştir (Thome ve Espelage, 2004; Şahbaz vd., 2020). Fakat çağımızda hızla gelişen bilişim ve teknolojiyle birlikte üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite seviyelerinin azaldığı özellikle de pandemiyle birlikte bu azalmanın oldukça fazla olduğu görülmektedir (Özüdoğru vd., 2021). Gerek uzaktan eğitim süreci gerekse içinde bulunulan pandemi süreci öğrencilerin sedanter yaşamlarını arttırmıştır. Bu sedanter yaşam öğrencilerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilmiştir (Bulguroğlu vd., 2021).

Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi birbiriyle yakın ilişkili iki kavramdır ve fiziksel aktivite yaşam kalitesinin bir göstergesidir. Sosyal ekonomik dini, iktisadi faktörler yaşam kalitesinin önemli parçasını oluşturmaktadır, fakat fiziksel aktivite ve özgürlük yaşam kalitesinin belirleyici faktörlerden biridir. Bir birey sağlık ve özgürlük ile her şeyi

kazanabilir. Ancak kiřinin saęlıęı yerinde olmadıęında kazandıęı Őeylerin keyfini ve hazını hissetmesi műmkűn deęildir. Pandemi dűneminde bu durum gűrűlmektedir. Pandemi dűneminde fiziksel aktif olmak, bireyin yařam kalitesi ve saęlıęı için önem tařımaktadır.

2. MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemi sırasında sosyal izolasyonun Spor Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf ve bölüm değişkenlerine göre fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesidir. Ayrıca, öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişki ve yaşam kalitesi düzeylerinin fiziksel aktivite düzeylerine etkisi incelenmiştir.

2.2. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, nicel araştırma yöntemlerinden iki veya daha fazla değişken arasında birlikte değişimin varlığını belirlemede kullanılan ilişkisel tarama modeli (Büyüköztürk vd., 2016) kullanılmıştır.

2.3. Araştırma Grubu

Araştırmanın grubunu Afyon Kocatepe Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi'nde 2020-2021 eğitim- öğretim yılında öğrenim gören, kolayda örnekleme yöntemi ile seçilmiş 125 (% 49,6) kadın, 127 (% 50,4) erkek olmak üzere 252 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilere ait demografik bilgiler Tablo 2.1.'de verilmiştir.

Tablo 2.1: Araştırmaya Katılan Öğrencilere Ait Demografik Bilgiler

Değişken	Düzye	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	127	50,4
	Kadın	125	49,6
Yaş	<18	70	27,8
	19-20	80	31,7
	21-23	51	20,2
	24-26	33	13,1
	27>	18	7,1
	BESÖ	79	31,3
Bölüm	Antrenörlük Eğitimi	87	34,5
	Rekreasyon	86	34,2
Sınıf	1. sınıf	62	24,6
	2. sınıf	62	24,6
	3. sınıf	63	25,0
	4. sınıf	65	25,8
Toplam		252	100

BESÖ: Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği

Tablo 2.1'e göre, araştırmaya katılan öğrencilerin 127'si (% 50,4) erkek, 125'i (% 49,6) kadındır. Bireylerin 70'i (% 27,8) <18, 80'i (% 31,7) 19-20, 51'i (% 20,2) 21-23, 33'ü (% 13,1) 24-26, 18'i (% 7,1) 27> yaşındadır. Öğrencilerin 79'u (% 31,3) Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği, 87'si (% 34,5) Antrenörlük Eğitimi, 86'sı (% 34,2) Rekreasyon bölümünde öğrenim görmektedir. Öğrencilerin 62'si (% 24,6) 1. sınıf, 62'si (% 24,6) 2. sınıf, 63'ü (% 25,0) 3. sınıf, 65'i (% 25,8) 4. sınıfta öğrenim görmektedir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Katılımcılar, çalışmaya, çevrimiçi anket yazılımı Google anket aracılığıyla katılmışlardır. Bu araştırmadaki veriler anket metodu ile toplanmıştır. Çalışmada DSÖ tarafından oluşturulan Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. En katı halk sağlığı kısıtlamaları sırasında 2020 yılının Nisan ayı ortası ve Mayıs ayının başlangıcına denk gelen zamandan Eylül 2021'e kadar veriler toplanmıştır ve 252 kişiye ulaşılmıştır. (Türkiye'de, ilk koronavirüs vakasının tespit edildiği 10 Mart sonrası 27 Mart itibariyle katı halk sağlığı kısıtlamaları başlamıştır).

Araştırmada, araştırmacı tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu” “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu” kullanılmıştır. Aşağıda bu ölçeklere ait bilgiler detaylı olarak verilmiştir.

2.4.1. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi- Kısa Formu (UFAA)

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA), Craig vd. (2003) tarafından fiziksel aktivite durumunun tespit edilmesi için geliştirilmiştir. UFAA, çeşitli dillerde çevrilmiş olup belirlenmiş eşzamanlı ve ölçüt geçerliliği ile 15 ila 69 yaş arasındaki kişiler arasında doğrulanmıştır ve .80 veya daha yüksek bir test-tekrar test güvenilirliğine sahiptir (Fogelholm vd., 2006). UFAA'nın kısa hali 7 madde içermekte ve son 7 güne ait bilgileri içermektedir. Değerlendirilen fiziksel aktivitelerin bir defada en az 10 dk. yapılması gerekmektedir. Toplam skor; aktivitelerin dakika, gün ve MET değerleri çarpılarak hesaplanmakta, “METdakika/ hafta” olarak elde edilmektedir. Şiddetli fiziksel aktiviteler 8 MET, orta şiddetli fiziksel aktiviteler 4 MET, yürüme ise 3.3 MET ile çarpılmaktadır. Toplam fiziksel aktivite skorunun (MET- dk/hafta) 600'un altında olması düşük düzeyde (1) fiziksel aktiviteyi, 600-3000 arasında olması orta düzeyde (2) fiziksel aktiviteyi, 3000'in üzerinde olması yüksek düzeyde (3) fiziksel aktiviteyi göstermektedir (Sağlam vd., 2010).

2.4.2. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu (DSÖYKÖ)

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (DSÖYKÖ)- Kısa Formu, altı alt boyuttan oluşan WHOQOL-100'ün (World Health Organization Quality of Life) kısa formudur. Ölçek, WHOQOL-100'den 24 bölümün her biri için birer soru çıkartılarak ve genel sağlık ve yaşam kalitesiyle ilgili iki soru eklenerek oluşturulmuştur. Ölçek, 26 maddeden oluşmakta ve 5'li derecelendirme tipine sahiptir ve “1=Hiç Memnun Değilim, 5=Çok Memnunum” şeklinde hazırlanmıştır. Bedensel sağlık (ağrı duyma, uyku, enerji gibi), psikolojik sağlık (olumlu duygular, özgüven, beden imgesi gibi), sosyal ilişkiler (sosyal destek, kişisel ilişkiler gibi) ve çevresel sağlık (ekonomik durum, ulaşım, güvenli ortam, sağlık koşulları gibi) olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Alınan yüksek puan, yüksek yaşam kalitesine işaret etmektedir. Türkçe uyarlaması Eser

vd. (1999) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türk diline uyarlanmasında çevre ile ilgili bir madde daha bulunmakta ve toplam 27 maddeyi kapsamaktadır (Eser vd., 1999).

Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları, sağlıklı grupta bedensel sağlık alt boyutunda ,76, psikolojik sağlık alt boyutunda ,67, sosyal ilişkiler alt boyutunda ,56 ve çevre alt boyutunda ,74 olarak elde edilmiştir. Test tekrar test güvenilirliği ,51 ile ,81 arasında değişmektedir (Topçu vd., 2012; Eser vd., 1999). Bu çalışma kapsamında yapılan analiz sonuçlarına göre ölçek iç tutarlılık katsayısının toplamı için ,93, genel sağlık alt boyutu için ,73, fiziksel sağlık alt boyutu için ,83, psikolojik alt boyutu için ,90, sosyal ilişkiler alt boyutu için ,75, çevre alt boyutu için ,90 olduğu tespit edilmiştir.

2.5. Veri Analizi

Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 24 paket programı kullanılmıştır. Verilerinin normal dağılıp dağılmadığı çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Ayrıca araştırma kapsamında ölçekten elde edilen verilerin güvenilirlik katsayısına ilişkin Cronbach Alfa değerlerine yer verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizleri; fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini belirlemede ortalama ve standart sapma analizinden yararlanılmıştır. Öğrencilerin cinsiyet, yaş, bölüm ve sınıf değişkenlerine göre Fiziksel Aktivite ölçeğinden aldıkları puanlarda farklılaşma olup olmadığını belirlemek için bağımsız t testi ve One-way ANOVA analizi, DSÖYKÖ'den aldıkları puanlarda farklılaşma olup olmadığını belirlemek için MANOVA analizi yapılmıştır. Ayrıca öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri (DSÖYKÖ) arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Kolerasyon Çarpımı testi yapılmıştır. Öğrencilerin yaşam kalitelerinin (DSÖYKÖ) fiziksel aktivite düzeylerini yordayıp yordamadığını belirlemek için Çoklu Doğrusal Regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi $p = ,05$ ve $p = ,01$ olarak alınmıştır.

Araştırmada verilerin normal dağılımlarını kontrol etmek için ölçeklerin alt boyutlarına yönelik çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve sonuçları Tablo 2.2’de sunulmuştur.

Tablo 2.2: Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Alt boyutlar	\bar{X}	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Fiziksel aktivite	7083,11	152,57	-,177	-1,465
Genel sağlık	3,09	,05	,147	-,513
Fiziksel sağlık	2,78	,03	,138	-,693
Psikolojik	3,09	,04	,092	-,731
Sosyal ilişkiler	3,27	,05	,232	-,736
Çevre	3,13	,04	,136	-,349

Öğrencilerin fiziksel aktivite ve DSÖYKÖ’nün alt boyutlarından aldıkları puanların çarpıklık ve basıklık katsayıları -1,5 ve +1,5 aralığında olduğu gözlenmiş ve veriler normal dağılıma uygun kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013).

3. BULGULAR

Araştırmada öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini belirlemede ortalama ve standart sapma analizinden yararlanılmıştır. Sonuçlar Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1: Öğrencilerin Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Düzeyleri

Alt Boyutlar	N	\bar{X}	Ss	En küçük değer	En büyük değer
Fiziksel aktivite	252	7083,00	2422,02	2376,00	10902,00
Genel sağlık	252	3,09	,81	1,00	5,00
Fiziksel sağlık	252	2,78	,62	1,71	4,43
Psikolojik	252	3,09	,64	2,00	5,00
Sosyal ilişkiler	252	3,27	,86	1,67	5,00
Çevre	252	3,13	,69	1,75	5,00

Tablo 3.1’de öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyleri incelendiğinde, fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek ($7083,00 \pm 2422,02$), genel sağlık alt boyutunda yüksek ($3,09 \pm ,81$), fiziksel sağlık alt boyutunda yüksek ($2,78 \pm ,62$), psikolojik alt boyutunda yüksek ($3,09 \pm ,64$), sosyal ilişkiler alt boyutunda yüksek ($3,27 \pm ,86$), çevre alt boyutunda yüksek ($3,13 \pm ,69$), düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerindeki farklılık t testi ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3.2’de sunulmuştur.

Tablo 3.2: Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyete Göre t Testi Sonuçları

	Cinsiyet	n	\bar{X}	Ss	t	p
Fiziksel aktivite	Erkek	127	6548,59	2518,19	-3,615	,000*
	Kadın	125	7626,19	2200,18		

Tablo 3.2 incelendiğinde, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t=-3,615$; $p<,05$). Kadın öğrencilerin erkeklere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin yaş değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerindeki farklılık One-way ANOVA ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3.3’te sunulmuştur.

Tablo 3.3: Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaşa Göre One-way ANOVA Sonuçları

Değişken	Yaş	n	\bar{X}	Ss	Varyans	KT	SD	F	p
Fiziksel aktivite	<18	70	7099,11	2594,94	G.arası	3,26	4	1,398	,235
	18-20	80	7273,42	2392,45	G.içi	1,44	247		
	21-23	51	6698,94	2496,01	Total	1,47	251		
	24-26	33	6662,36	2084,61					
	26>	18	8035,00	2422,02					

Tablo 3.3 incelendiğinde, öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>.05$).

Araştırmada öğrencilerin bölüm değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerindeki farklılık One-way ANOVA ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3.4’te sunulmuştur.

Tablo 3.4: Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Bölüme Göre One-way ANOVA Sonuçları

Değişken	Bölüm	N	\bar{X}	Ss	Varyans	KT	Sd	F	P
Fiziksel Aktivite	BESÖ	79	5520,37	1670,67	G.arası	3,56	2	39,654	,000*
	AE	87	8449,86	2352,78	G.içi	1,12	249		
	Rekreasyon	86	7136,02	2239,69	Total	1,47	251		

$p<.05^*$, BESÖ: Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği, AE Antrenörlük Eğitimi

Tablo 3.4 incelendiğinde, öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında bölüm değişkenine göre [$F_{(2, 249)} = 39,654$, $p<.05$] anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığı belirlemek için Tukey testi yapılmıştır. Test sonucunda, Antrenörlük Eğitimi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin BESÖ ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada öğrencilerin sınıf değişkenine göre fiziksel aktivite düzeylerindeki farklılık One-way ANOVA ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3.5’te sunulmuştur.

Tablo 3.5: Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Sınıfa Göre One-way ANOVA Sonuçları

Değişken	Sınıf	n	\bar{X}	Ss	Varyans	KT	Sd	F	P
Fiziksel aktivite	1. sınıf	62	7318,16	2315,75	G.arası	7,02	3	4,138	,007*
	2. sınıf	62	6239,12	2407,96	G.içi	1,40	248		
	3. sınıf	63	7074,00	2747,89	Total	1,47	251		
	4. sınıf	65	7672,80	2422,02					

p<,05*

Tablo 3.5 incelendiğinde, öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında sınıf değişkenine göre [$F_{(3, 448)} = 4,138$, $p < .05$] anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığı belirlemek için Tukey testi yapılmıştır. Test sonucunda, 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin 3 ve 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ'nün alt boyutlarından elde ettikleri ortalama puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılaşma durumlarını tespit etmek için yapılan MANOVA analizi sonuçları Tablo 3.6'da sunulmuştur.

Tablo 3.6: Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Cinsiyete Göre MANOVA Sonuçları

DSÖYKÖ	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	F	p
Genel sağlık	Erkek	127	2,98	,76	4,039	,046*
	Kadın	125	3,19	,84		
Fiziksel sağlık	Erkek	127	2,75	,63	,691	,407
	Kadın	125	2,82	,61		
Psikolojik	Erkek	127	3,05	,67	,822	,365
	Kadın	125	3,13	,62		
Sosyal ilişkiler	Erkek	127	3,15	,86	5,066	,025*
	Kadın	125	3,39	,83		
Çevre	Erkek	127	3,05	,69	3,102	,079
	Kadın	125	3,20	,68		

*p<,05

Tablo 3.6 incelendiğinde, cinsiyet değişkeninin DSÖYKÖ alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir [$\lambda = ,957$, $F(1, 251) = 2,198$, $p < .05$]. Cinsiyet ana etkisi açısından genel sağlık [$F_{(1, 251)} = 4,039$; $p < .05$] ve sosyal ilişkiler [$F_{(1, 251)} = 5,066$;

$p<,05]$ puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir. Hangi bağımlı değişkenin çok değişkenli anlamlılığa katkı sağladığını anlamak amacıyla ANOVA yapılmıştır. Anlamlı farklılığın tespit edildiği bu alt boyutlarda kadın öğrencilerin ortalama puanları erkeklerin puanlarından daha yüksektir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ'nün alt boyutlarından elde ettikleri ortalama puanların yaş değişkenine göre anlamlı farklılaşma durumlarını tespit etmek için yapılan MANOVA analizi sonuçları Tablo 3.7'de sunulmuştur.

Tablo 3.7: Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Yaşa Göre MANOVA Sonuçları

DSÖYKÖ	Yaş	N	\bar{X}	Ss	F	p
Genel sağlık	<18	70	3,15	,88	1,609	,173
	18-20	80	3,01	,74		
	21-23	51	3,08	,75		
	24-26	33	3,31	,74		
	26>	18	2,77	,98		
Fiziksel sağlık	<18	70	2,79	,61	4,038	,003*
	18-20	80	2,74	,61		
	21-23	51	2,87	,63		
	24-26	33	3,02	,57		
	26>	18	2,33	,59		
Psikolojik	<18	70	3,08	,62	5,084	,001*
	18-20	80	2,99	,59		
	21-23	51	3,20	,71		
	24-26	33	3,40	,52		
	26>	18	2,65	,71		
Sosyal ilişkiler	<18	70	3,33	,82	2,500	,043*
	18-20	80	3,16	,78		
	21-23	51	3,39	,93		
	24-26	33	3,48	,88		
	26>	18	2,81	,95		
Çevre	<18	70	3,16	,71	4,139	,003*
	18-20	80	3,02	,61		
	21-23	51	3,19	,69		
	24-26	33	3,43	,55		
	26>	18	2,70	,90		

* $p<,05$

Tablo 3.7 incelendiğinde, yaş değişkeninin DSÖYKÖ alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir [$\lambda=.663$, $F_{(4, 247)}=1,547$, $p<,05$]. Yaş ana etkisi açısından fiziksel sağlık [$F_{(4, 247)}= 4,038$; $p<,05$], psikolojik [$F_{(4, 247)}= 5,094$; $p<,05$], sosyal ilişkiler [$F_{(4, 247)}= 2,500$; $p<,05$] ve çevre [$F_{(4, 247)}= 4,139$; $p<,05$] puanlarının

anlamli farklılaştığı belirlenmiştir. Hangi bağımlı değişkenin çok değişkenli anlamlılığa katkı sağladığını anlamak amacıyla ANOVA yapılmıştır. Analiz sonucuna göre, fiziksel sağlık, psikolojik ve çevre alt boyutlarında 26> yaşın, 18<, 21-23 ve 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu; sosyal ilişkiler alt boyutunda 26> yaşında olan öğrencilerin 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ'nün alt boyutlarından elde ettikleri ortalama puanların bölüm değişkenine göre anlamlı farklılaşma durumlarını tespit etmek için yapılan MANOVA analizi sonuçları Tablo 3.8'de sunulmuştur.

Tablo 3.8. Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Bölüme Göre MANOVA Sonuçları

DSÖYKÖ	Bölüm	N	\bar{X}	Ss	F	p
Genel sağlık	BESÖ	79	3,51	,65	23,411	,000*
	Antrenörlük Eğitimi	87	2,71	,72		
	Rekreasyon	86	3,08	,84		
Fiziksel sağlık	BESÖ	79	3,27	,46	48,476	,000*
	Antrenörlük Eğitimi	87	2,52	,55		
	Rekreasyon	86	2,60	,57		
Psikolojik	BESÖ	79	3,52	,49	37,493	,000*
	Antrenörlük Eğitimi	87	2,77	,56		
	Rekreasyon	86	3,01	,64		
Sosyal ilişkiler	BESÖ	79	3,80	,77	25,822	,000*
	Antrenörlük Eğitimi	87	3,00	,82		
	Rekreasyon	86	3,06	,76		
Çevre	BESÖ	79	3,50	,60	21,245	,000*
	Antrenörlük Eğitimi	87	2,88	,68		
	Rekreasyon	86	3,03	,62		

*p<,05, BESÖ: Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği

Tablo 3.8 incelendiğinde, bölüm değişkeninin DSÖYKÖ alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir [$\lambda = ,635$, $F_{(2, 249)}=12,482$, $p<,05$]. Bölüm ana etkisi açısından genel sağlık [$F_{(2, 249)}= 23,411$; $p<,05$], fiziksel sağlık [$F_{(2, 249)}= 48,476$; $p<,05$], psikolojik [$F_{(2, 249)}= 37,493$; $p<,05$], sosyal ilişkiler [$F_{(2, 249)}= 25,822$; $p<,05$] ve çevre [$F_{(2, 249)}= 21,245$; $p<,05$] puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir. Hangi bağımlı değişkenin çok değişkenli anlamlılığa katkı sağladığını anlamak amacıyla ANOVA yapılmıştır. Anlamlı farklılığın tespit edildiği bu alt boyutlarda BESÖ

bölümünde öğrenim gören öğrencilerin ortalama puanları Antrenörlük Eğitimi ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin puanlarından daha yüksektir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ'nün alt boyutlarından elde ettikleri ortalama puanların sınıf değişkenine göre anlamlı farklılaşma durumlarını tespit etmek için yapılan MANOVA analizi sonuçları Tablo 3.9'da sunulmuştur.

Tablo 3.9: Öğrencilerin DSÖYKÖ Puanlarının Sınıfa Göre MANOVA Sonuçları

DSÖYKÖ	Sınıf	n	\bar{X}	Ss	F	p
Genel sağlık	1. sınıf	62	2,99	,85	3,074	,028*
	2. sınıf	62	3,33	,91		
	3. sınıf	63	3,12	,61		
	4. sınıf	65	2,93	,78		
Fiziksel sağlık	1. sınıf	62	2,68	,67	4,158	,007*
	2. sınıf	62	3,01	,52		
	3. sınıf	63	2,80	,56		
	4. sınıf	65	2,66	,68		
Psikolojik	1. sınıf	62	2,99	,75	2,935	,034*
	2. sınıf	62	3,28	,60		
	3. sınıf	63	3,11	,51		
	4. sınıf	65	2,98	,67		
Sosyal ilişkiler	1. sınıf	62	3,30	,89	2,609	,052
	2. sınıf	62	3,50	,79		
	3. sınıf	63	3,21	,73		
	4. sınıf	65	3,08	,96		
Çevre	1. sınıf	62	3,03	,75	1,584	,194
	2. sınıf	62	3,28	,63		
	3. sınıf	63	3,14	,55		
	4. sınıf	65	3,06	,78		

*p<,05

Tablo 3.9 incelendiğinde, sınıf değişkeninin DSÖYKÖ alt boyutları üzerindeki temel etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir [$\lambda = 900$, $F_{(3, 248)} = 1,747$, $p <,05$]. Sınıf ana etkisi açısından genel sağlık [$F_{(3, 248)} = 3,074$; $p <,05$], fiziksel sağlık [$F_{(3, 248)} = 4,158$; $p <,05$] ve psikolojik [$F_{(3, 248)} = 2,935$; $p <,05$] puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir. Hangi bağımlı değişkenin çok değişkenli anlamlılığa katkı sağladığını anlamak amacıyla ANOVA yapılmıştır. Analiz sonucuna göre, genel sağlık alt boyutunda 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu; fiziksel sağlık alt boyutunda 1. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu; psikolojik alt

boyutunda 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ puanlarının fiziksel aktivite puanlarını yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Öncelikle alt boyutlar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Kolerasyon Çarpımı testi yapılmıştır. Tablo 3.10’ da öğrencilerin DSÖYKÖ ve fiziksel aktivite puanları arasındaki ilişki verilmiştir.

Tablo 3.10: Öğrencilerin DSÖYKÖ ve Fiziksel Aktivite Puanları Arasındaki İlişki

	FA	GA	FS	P	Sİ	Ç
Fiziksel aktivite	1					
Genel sağlık	,31**	1				
Fiziksel sağlık	,40**	,65**	1			
Psikolojik	,41**	,76**	,83**	1		
Sosyal ilişkiler	,31**	,56**	,69**	,72**	1	
Çevre	,35**	,72**	,81**	,87**	,77**	1

**p<,01, FA: Fiziksel aktivite, GA: Genel sağlık, FS: Fiziksel sağlık, P: Psikolojik, Sİ: Sosyal ilişkiler, Ç: Çevre

Tablo 3.10’a göre öğrencilerin DSÖYKÖ ve fiziksel aktivite puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, fiziksel aktivite ile genel sağlık arasında ($r = ,31$, $p <,01$), fiziksel sağlık arasında ($r = ,40$, $p <,01$), psikolojik arasında ($r = ,41$, $p <,01$), sosyal ilişkiler arasında ($r = ,31$, $p <,01$) ve çevre arasında ($r = ,35$, $p <,01$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düzeylerinin de arttığı ifade edilebilir.

Öğrencilerin DSÖYKÖ puanlarının fiziksel aktivite puanlarını tahmin etme derecesini belirlemek için Çoklu Doğrusal Regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 3.11’de sunulmuştur.

Tablo 3.11: DSÖYKÖ Puanlarının Fiziksel Aktivite Puanlarını Yordama Düzeyi

Değişkenler	B	Stan.Hata	B	t	P
Constant	12006,55	693,77		17,306	,000
Genel sağlık	3,854	269,58	,001	,014	,989
Fiziksel aktivite					
Fiziksel sağlık	855,55	426,33	,222	2,007	,046*
Psikolojik	1187,99	517,97	,319	2,294	,023*
Sosyal ilişkiler	36,35	260,35	,013	,140	,889
Çevre	405,45	477,20	,116	,850	,396
R= ,430	R ² = ,184	F= 11,130	P= ,000		

*p<,05

Tablo 3.11' e göre, DSÖYKÖ'nün öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarını yordama düzeyi denklemi anlamlıdır. Genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre fiziksel aktivitenin % 18,4' ünü açıklamaktadır ($R=,430$; $R^2=,184$; $F_{(5,246)}=11,130$, $p<,05$). Yapılan regresyon analizi sonucunda, fiziksel aktivite ile fiziksel sağlık ($\beta= ,222$, $p<,05$) ve psikolojik ($\beta= ,319$, $p<,05$) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Genel sağlık, sosyal ilişkiler ve çevrenin fiziksel aktivitenin anlamlı bir yordayıcısı olmadığı anlaşılmaktadır.

4. TARTIŞMA

Bilimsel literatür, fiziksel aktiviteden kaynaklanan fiziksel uygunluğun sağlığın önemli bir göstergesi olduğuna dair kesin kanıtlar sağlar (Brown vd., 2003; Bös vd., 2012; Rożek-Piechura vd., 2014; Tittlbach vd., 2017). İyi sağlık ve zindelik, profesyonel ve sosyal yeterliliklerin yanı sıra daha iyi yaşam kalitesinin önemli belirleyicileridir. Bu araştırmada, karantina ve kısıtlamaların en ağır olduğu dönemde, COVID-19 salgınının Spor Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerine etkisi incelenmiştir. Bulgular aşağıda detaylı olarak tartışılmıştır.

Araştırmada, COVID-19 salgını döneminde öğrencilerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerine bakılmıştır (Tablo 3.1). Analiz sonucuna göre, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ve genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre alt boyutlarına göre yaşam kalitelerinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Gençler arasında fiziksel aktiviteye yönelik olumlu tutumlar geliştirmek çok önemlidir, çünkü fiziksel aktiviteye yönelik olumlu destekleyici tutumlar, daha sonraki yaşamda fiziksel aktivitenin alışkanlık haline getirilmesini ve yaşam kalitesinin artmasını sağlar (Beenackers vd., 2012; Nowak vd., 2019). Spor Bilimleri Fakültesi'nin eğitim programları, yoğun fiziksel aktivite içeren programlardır. Salgın döneminde kısıtlamalar olsa da bu öğrencilerin kendi fiziksel aktivite programlarını oluşturarak çalışmalarına ve sosyal ilişkilerini sürdürmeye devam ettikleri düşünülmektedir. Elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin devam eden fiziksel aktivite düzeylerinin yaşam kalitelerini de olumlu yönde etkilediği ifade edilebilir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalar incelendiğinde; Bulguroğlu vd. (2021) karantina döneminde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerinin yüksek oranda düştüğünü tespit etmişlerdir. Kokandi vd. (2019) de, üniversite öğrencileri ve genç erişkinlere uyguladıkları çalışmada katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin ve genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre alt boyutlarına göre yaşam kalitelerinin yüksek düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Sağlık Bilimlerinde öğrenim gören üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, erkek (+ %83,3) ve kadın öğrencilerde (+%23,6) toplam fiziksel aktivite (+%71,6) ve kuvvetli fiziksel aktivite

(+%7,4) dakika/haftada daha yüksek performans gösterdiği belirlenmiştir (Romero-Blanco vd., 2020). Öte yandan, Avustralya, Hırvatistan, İngiltere, Macaristan, İtalya, Meksika, İspanya ve ABD'deki üniversite öğrencilerin ile yapılan çalışmalar, karantina öncesine kıyasla öğrencilerin yüksek/kuvvetli fiziksel aktivite düzeyleri %2,9 ile %52.8 arasında bir azalma olduğunu ortaya koymuştur (Ács vd., 2020 ; Barkley vd., 2020 ; Gallè vd., 2020 ; Gallo vd., 2020 ; Sañudo vd, 2020 ; Alarcón Meza ve Hall-López, 2021). Ayrıca, iki çalışma toplam fiziksel aktivitede bir düşüş göstermiştir (%28.6 ve %50) (Acs vd, 2020 ; Gallè vd., 2020).

Arora ve Gray (2020), artan sosyal izolasyonun yetişkinlerde daha yüksek fiziksel hareketsizlik ve sedantarizm oranları ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Ek olarak, üniversite öğrencileri, genel olarak fiziksel aktivite düzeylerini çocukluklarına göre düşürürler. Bu yaşam evresinde fiziksel aktivite düzeylerinin düşmesini etkileyen faktörler arasında psikososyal yönler ve ikametgahtaki değişiklikler (yani üniversiteye uzaklık) (Van Dyck vd., 2015) ve iş ve ders zamanı gibi daha büyük zaman talepleri (Calestine vd., 2017) yer alır. Rogowska vd. (2020), Ukraynalı üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelerken üniversite ve kolej öğrencilerinin diğer popülasyonlara göre zihinsel sağlık sorunları yaşama riskinin daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Çalışmanın bulgularına göre, COVID-19 salgınından önce, ulusal karantina sırasında olduğundan daha fazla öğrencinin fiziksel aktif olduğu, fiziksel aktif olmayan öğrencilerin fiziksel aktif olan öğrencilere göre anksiyete, depresyon, zihinsel sağlık bozukluğu olasılıkları neredeyse iki kat daha fazla olduğu ve hareketsiz grubun fiziksel olarak aktif gruba göre daha yüksek kaygı ve depresyon puanlarına sahip olduğu belirtilmiştir. Fakat yapılan çalışmalara bakıldığında sonuçlar, salgın döneminde genelde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ve fiziksel ve ruh sağlığı düzeylerinin düştüğü yönündedir. Hırvatistan'da üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada (Talapko vd., 2021), öğrencilerin ikinci kısmi sokağa çıkma yasağı sırasında fiziksel aktivitelerini azalttığı ve olumsuz duygusal koşulların (depresyon, kaygı ve stres) yüksek oranda yaygın olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, pandeminin olumsuz etkisini azaltmak için özellikle daha fazla etkilenen kadın bireylerde öğrencilerin ruh sağlığını kontrol etmenin ve desteklemenin çok önemli olduğu ifade edilmiştir. Belirtilen araştırma bulguları ile bu araştırma sonuçları

örtüşmemektedir. Bunun sebebinin veri grubunu oluşturan öğrencilerin eğitim ve mesleki olarak yoğun bir şekilde spor aktivitelerini içeren etkinliklerle meşgul olmaları olabilir.

Araştırmada öğrencilerin COVID-19 salgını döneminde fiziksel aktivite düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 3.2). Buna göre kadın öğrencilerin erkeklere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmadaki bu sonuç, kadın öğrencilerin fiziksel aktiviteye yönelik davranışlarında daha disiplinli hareket ettiklerine işaret etmektedir. Genel olarak fiziksel aktivitenin önündeki engeller, zaman kısıtlaması, uygun spor yerlerinin olmaması, diğer önemli öncelikler, spora teşvik edilecek arkadaş eksikliği, başkalarından destek ve teşvik görme eksikliği, güvenli spor alanlarının olmaması, motivasyon eksikliği ve yüksek maliyet gibi değişkenler sayılabilir. Erkek öğrencilerin bu sayılan sebeplerden dolayı fiziksel aktivite düzeyleri daha düşük seviyede olabilir. Kanada’da yapılan bir çalışmada, kısıtlamalar nedeniyle karşılaşılan zorluklar göz önüne alındığında, kadınların yaşayabilecekleri zihinsel baskıyı azaltmak amacıyla fiziksel aktivite için farkındalık oluşturmanın ve kadınlara fiziksel aktivite için fırsat vermenin büyük önem taşıdığı ifade edilmiştir (Nienhuis ve Lesser, 2020). Bu bağlamda, kadın öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olması ile salgın döneminde zihinsel baskılarla başa çıkabilmeleri arasında bir bağ kurulabilir. Keohane vd. (2018) çalışmalarında, kadınların inaktif olma olasılığının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Genç vd. (2011) ve Kokandi vd. (2019), üniversite öğrencileri ve genç erişkinlere uyguladıkları çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Aynı şekilde üniversite öğrencileri ile yapılan bazı çalışmalarda, erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre fiziksel aktivite seviyelerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Aydemir, 2019; Bozdağ, 2019; Keskin, 2019; Seçer, 2019; Salgın, 2020; Yüksel vd., 2021). Von Bothmer vd. (2005), İsveç’te üniversite öğrencilerine uyguladıkları bir çalışmada fiziksel aktivite durumunun cinsiyete göre herhangi bir farklılık göstermediğini saptamışlardır. Su vd. (2018), 680 yetişkine uyguladıkları çalışmada kadınların erkeklere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Aynı şekilde, Yıldırım ve diğerlerinin (2019) 240 yetişkin üzerinde yaptıkları çalışmada, kadınların erkeklere göre daha aktif olduklarını

saptamışlardır. Bir çalışmada kadınların fiziksel olarak erkeklere göre daha az aktif olduğu tespit edilmiştir (Nowak vd., 2019). Karantina döneminde üniversite öğrencileri ile yapılan iki çalışmada erkekler öğrencilerde kadınlara göre yürüme, kuvvetli ve MVPA'da daha yüksek bir azalma bulunmuştur (Gallo vd., 2020; Savage vd. 2021), bir çalışma kadın öğrencilerde daha yüksek bir azalma göstermiştir (Karuc vd., 2020). Romero-Blanco vd. (2020) ise, karantina sırasında kadınların erkeklerden daha fazla fiziksel aktivite (dk/hafta) gerçekleştirdiğini tespit etmiştir. Sonuçlar farklılık göstermekle beraber bazı sonuçlar araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Araştırmada öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 3.3). Araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin yaş aralığı birbirine çok yakındır. Bu yüzden anlamlı bir farklılık elde edilmemiş olabilir. Fiziksel aktiviteyi en güçlü şekilde belirleyen faktör yaştır. Bir kişi ne kadar yaşlıysa, daha az aktif olma olasılığı o kadar yüksektir (Nowak vd., 2019). Nowak vd. (2019), 18-30 yaş arasındaki üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, yaşı daha büyük olan öğrencilerin boş zamanlarında fiziksel aktiviteye daha az zaman ayırdıklarını tespit etmişlerdir. Bu sonucu, yetişkin yaşamındaki görevlerin sayısının arttığı (yani, iş veya aile için daha fazla zamana ihtiyaç duyulduğu) ve boş zaman miktarının azaldığı ve akranlarından boş zaman harcamak için daha az baskı olduğu şeklinde yorumlamışlardır. Bulguroğlu vd. (2021) karantina döneminde üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, 19.71 yaş ortalamasında olan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin oldukça düştüğünü tespit etmişlerdir. Kızanıklı (2014) ve Kaya vd. (2021) ise, Spor Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin yaş puanlarında fiziksel aktivite açısından fark bulamamışlardır. Bu çalışma araştırma sonuçları ile örtüşmektedir.

Araştırmada öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 3.4). Buna göre Antrenörlük Eğitimi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Antrenörlük bölümü diğer bölümlere göre sportif aktivitelerin en yoğun olduğu programa sahiptir. Bu sebeple antrenörlük bölümünde öğrenim gören

öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olması olası bir sonuç olarak görülebilir. Ocak (2016) yaptığı çalışmada, BESÖ öğrencilerinin eğitim aldıkları dönemde fiziksel aktivite yerine daha çok eğitime odaklandıklarını tespit etmiştir. Enişte (2021), yaptığı çalışmada BESYO ve Yabancı Diller Yüksek Okulu öğrencilerinin, sağlık bilimleri Yüksek Okulu öğrencilerinden daha yüksek seviyede fiziksel aktivite seviyesine sahip olduklarını tespit etmiştir. Bu durumu, BESYO öğrencilerinin bölümleri gereği ve genelde sporcu geçmişi olan veya halen spor yapan bireylerden oluştuğu; Yabancı dillerde okuyan öğrencilerin ise uygulamalı derslerinin az olması sonucu sportif faaliyetlere sağlık bilimlerinde okuyan öğrencilere oranla daha çok vakit ayırmasından kaynaklandığı şeklinde ifade etmiştir. Çiçek (2018), Bozdağ (2019) ve Koç (2020) yaptıkları çalışmalarda BESYO ve diğer fakültelerin fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırmasında anlamlı farkın BESYO öğrencileri lehine olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmada öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 3.5). Buna göre, 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin 3 ve 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler öğrenim gördükleri fakülteden dolayı rutin olarak fiziksel aktivite yapmaktadırlar. 3-4. sınıflarda uzmanlık, yardımcı uzmanlık gibi dersler aktive edildiği için öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri daha fazla artış göstermektedir. Ayrıca, öğrenciler üniversiteye uyum sağladıktan sonra sosyalleşmek, tecrübe kazanmak ve ekonomik gelir elde etmek için spor kulüplerinde oynamakta ya da mesleki deneyim kazanmaya gayret etmektedirler. Bu faaliyetler de öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini arttırmaktadır. Bu sebeplerden dolayı 2. sınıf öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri diğerlerine göre daha düşük olduğu ifade edilebilir.

Araştırmada öğrencilerin DSÖYKÖ alt boyutlarında cinsiyet değişkenine göre genel sağlık ve sosyal ilişkiler puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir (Tablo 3.6). Buna göre kadın öğrencilerin genel sağlık ve sosyal ilişkiler puanlarının erkeklerin puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma bulgularında kadın öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, kadın öğrencilerin yaşam kalitelerini arttırmada katkı sağlıyor şeklinde ifade edilebilir.

Kokandi vd. (2019), üniversite öğrencileri ve genç erişkinlerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini incelemişler ve çalışmada erkeklerin fiziksel sağlık puanlarının kadınlardan daha yüksek, kadınların da sosyal ilişkiler puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Koçak ve Özkan (2010) ve Genç vd. (2011) ise yaptıkları çalışmalarda, erkek genç erişkinlerin yaşam sağlığıyla ilgili yaşam kalitesine ilişkin fiziksel ve mental sağlık skorlarının kadınlardan yüksek bulmuşlardır. Altay (2019) ve Koç (2020) yaptıkları çalışmalarda, cinsiyet değişkenine göre yaşam kalitesi karşılaştırmasında anlamlı bir fark olmadığını tespit etmişlerdir. Önal vd. (2017) yaşam kalitesinin ruhsal, sosyal ve evrensel alan alt boyutlarında erkek öğrencilerin lehine anlamlı bir fark bulunduğunu, bedensel alt boyutunda bir fark olmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin DSÖYKÖ alt boyutlarında yaş değişkenine göre fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir (Tablo 3.7). Analiz sonucuna göre, fiziksel sağlık, psikolojik ve çevre alt boyutlarında 26> yaşın, 18<, 21-23 ve 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu; sosyal ilişkiler alt boyutunda 26> yaşında olan öğrencilerin 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda, yaş artışıyla birlikte öğrencilerin fiziksel sağlık, psikolojik, çevre ve sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiği ifade edilebilir. Birçok çalışma, yaşın insanların yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisini doğrulamaktadır. Ancak yetişkinlerin sosyal, entelektüel ve fiziksel aktiviteleri, yerel çevrenin yararına faaliyetlerde bulunurken, özellikle fiziksel ve sosyal alanlar açısından yaşam kalitesinde olumlu bir artış sağlar (Çiçek, 2018; Navarro-Flores vd., 2018; Puciato vd., 2018). Yaşam kalitesinin yaşa göre değişebileceğini (Piko ve Keresztes, 2006) ve genç bireylerin imajları ve maddi başarıları gibi değerlere daha fazla dikkat etme eğiliminde oldukları (Bauer ve McAdams, 2004) öne sürülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin DSÖYKÖ alt boyutlarında bölüm değişkenine göre genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir (Tablo 3.8). Analiz sonucuna göre, Beden Eğitimi ve Spor

Öğretmenliği bölümünde öğrenim gören öğrencilerin genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre puanlarının Antrenörlük Eğitimi ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Spor Bilimleri Fakültesi'nin bölümlerine öğrenci alımında, en yüksek puandan aşağıya doğru sıralama yapılmakta ve en yüksek puan alan öğrenciler öncelikle öğretmenlik bölümüne yerleştirilmektedir. Öğretmenlik bölümünün mesleki olanakları daha fazladır, diğer iki bölümden mezun olan öğrencilerin mesleki kaygıları daha fazla olmaktadır. Bu bağlamda öğretmenlik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Benzer şekilde Tekkanat (2008) yaptığı çalışmada, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümünde öğrenim gören öğrencilerin yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu ve yalnızca bedensel alanındaki fiziksel aktivite düzeyinde anlamlı bir fark tespit etmiştir. Bu durumu, BESYO'da öğrenim gören öğrencilerin diğer bölümlerde öğrenim görenlere oranla aile, okul ve arkadaş grubundaki bireylerle daha fazla etkileşimde olması, ders baskı altına çok fazla girmemeleri, özgüvenlerinin yüksek olması ve spor ve beslenme açısından kontrollü bir hayat tarzını benimsemeleriyle alakalı olduğunu ifade etmiştir. Enişte (2021), BESYO, Yabancı Diller Yüksek Okulu ve Sağlık Bilimler Yüksek Okulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada, Yabancı Diller Yüksekokulu öğrencilerinin yaşam kalitesi puanlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu farkın öğrencilerin yurtdışına yaptıkları geziler dolayısıyla oluşabileceğini belirtmiştir.

Araştırmada, öğrencilerin DSÖYKÖ alt boyutlarında sınıf değişkenine göre genel sağlık, fiziksel sağlık ve psikolojik puanlarının anlamlı farklılaştığı belirlenmiştir (Tablo 3.9). Analiz sonucuna göre, genel sağlık alt boyutunda 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu; fiziksel sağlık alt boyutunda 1. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu; psikolojik alt boyutunda 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 1 ve 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre yaşam kalitesi düzeylerinin daha düşük olduğu ifade edilebilir. Son sınıfta öğrenim gören öğrencilerin mezun olduktan sonra bir iş yerleşme, ekonomik durum, aile kurma gibi kaygıları oldukça fazladır. Ayrıca, Beden

Eğitimi Öğretmeni olarak atanacaklar için seçme sınavına hazırlık süreci oldukça stresli geçmektedir. Belirsizliklerden dolayı son sınıf öğrencilerinin yaşam kalitelerinde bir düşme meydana geldiği düşünölmektedir. Bilir vd. (2005) ve Eriş ve Anıl (2015), üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi seviyelerini incelemiş ve sınıfa göre anlamlı bir fark bulamamıştır. Demirdağ ve Sarıcı (2019) çalışmalarında, 1. sınıf öğrencilerinin son sınıf öğrencilerine göre yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bu durumu, beklenti tatmin ilişkisi ve yaşlanma süreci olarak adlandırılan iki bakış açısı olarak açıklamışlardır. Bu sonuçlar araştırma bulguları ile uyuşmamaktadır.

Araştırmada öğrencilerin DSÖYKÖ ve fiziksel aktivite puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, fiziksel aktivite ile genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 3.10). Bu bağlamda öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düzeylerinin arttığı ifade edilebilir. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki bağımlılıklar her zaman kesin değildir. Fakat bilimsel araştırmalar, üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerindeki olumlu etkisini göstermiştir. Örneğin, Özkul (2020), COVID-19 salgını sırasında üniversite öğrencileri arasında fiziksel aktivite azlığının yaşam kalitelerini olumsuz etkilediğini tespit etmiştir. Başka bir çalışmada, öğrencilerde artan fiziksel aktivite, daha iyi bir yaşam kalitesi ile sonuçlanmıştır (Çiçek, 2018). Nowak vd. (2019), ev işleri, mesleki çalışma ve ulaşım sırasındaki bazı fiziksel aktivite türlerinin yaşam kalitesi ile pozitif bir ilişki gösterdiğini belirlemişlerdir. Kılınç vd. (2016) tarafından 150 kadın üniversite öğrencisine uygulanan çalışmada, yüksek ve orta düzeyde yapılan fiziksel aktivitenin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini artırmada etkili olabileceği ifade edilmiştir. Vatansever vd. (2015) tarafından 302 orta yaşlı kişiye yaptıkları bir araştırmada, erkeklerin genel sağlık algısının fiziksel aktivite düzeyi ile anlamlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kokandi vd. (2019), üniversite öğrencileri ve genç erişkinlerin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerini inceledikleri çalışmada, fiziksel sağlık, genel sağlık ve canlılık puanlarının fiziksel aktivite ile ilişkili olduğunu belirlemişlerdir. Su vd. (2018) tarafından 680 katılımcıya uygulanan çalışmada, önerilen FA düzeyinin, yaşam kalitesinin fiziksel ve zihinsel yönleriyle pozitif ilişkide olduğu gösterilmiş, haftalık önerilen FA seviyelerini karşılayan aktif fiziksel aktivite yapan grubun yaşam kalitesinin diğer tüm alt

ölçeklerinden daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Enişte (2021), BESYO öğrencilerinin yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında bir ilişki saptamamıştır. Puciato vd. (2018) yaptıkları çalışmada, fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel alanlarda en yüksek yaşam kalitesinin, fiziksel aktivite seviyeleri yüksek (en az 1500 MET/dk) olarak tanımlanan her iki cinsiyetten katılımcılar tarafından rapor edildiğini; düşük fiziksel aktivite durumunda ise korelasyonların daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Fransız nüfusunda (2333 erkek ve 3321 kadın) boş zamanlarında önerilen egzersiz seviyelerine ulaşmaları, sağlıkla ilgili daha yüksek bir yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmiştir Artan egzersiz yoğunluğu, katılımcıların yaşam kalitesini iyileştirmiştir (Boerma vd., 2016; Sevil vd., 2016). İtalya'da 2524 yetişkin üzerinde yapılan çalışmada, karantina sırasında bireylerin fiziksel aktivite seviyelerindeki değişiklikleri ve egzersizin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini incelenmiştir. Araştırmada, fiziksel aktivitenin değişimi ile zihinsel iyilik hali arasında anlamlı bir pozitif korelasyon bulunmuştur. Fakat bireylerin bu dönemde fiziksel aktivitelerinin düştüğü tespit edilmiş ve bunun da toplam fiziksel aktivitenin azaltılmasının psikolojik sağlık ve iyilik üzerinde derinden olumsuz bir etkisi olduğu ifade edilmiştir (Maugeri vd., 2020). Bazı çalışmalarda da fiziksel aktivitenin artışı ile yaşam kalitesinin alt parametreleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Özüdoğru, 2013; Pedışic vd., 2014; Pirinççi vd., 2020). Bu bilimsel kanıtlara dayanarak, mevcut koronavirüs acil durumu gibi zorunlu bir dinlenme döneminde düzenli bir egzersiz rutini sürdürmenin, fiziksel ve zihinsel sağlık için kilit bir strateji olduğu ifade edilebilir.

Araştırmada, DSÖYKÖ'nün öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarını yordama düzeyi denkleminin anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 3.11). Bulgulara göre, genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre fiziksel aktivitenin % 18.4' ünü açıklamaktadır. Yapılan regresyon analizi sonucunda, fiziksel aktivite ile fiziksel sağlık ve psikolojik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Genel sağlık, sosyal ilişkiler ve çevrenin fiziksel aktivitenin anlamlı bir yordayıcısı olmadığı anlaşılmıştır. Dolayısıyla fiziksel aktivitenin fiziksel sağlık ve psikolojiyi doğrudan etkilediği ifade edilebilir. Bu bağlamda, özellikle salgın döneminde sadece fiziksel sağlık için değil aynı zamanda psikolojik iyilik için de fiziksel aktivite düzeylerinin yükseltilmesi için çaba gösterilmelidir. Bunun için, evde günlük fiziksel aktivite yoluyla

bir rutini teşvik etmek, belirli bir rutin ve organizasyon duygusunun korunmasına yardımcı olabilir, karantina sırasında zihinsel sağlığın korunmasına yardımcı olabilir ve aynı zamanda öğrencileri zihinsel olarak üniversiteye geri döndürmeyi kolaylaştırabilir (Burtscher vd., 2020). Moshibah vd. (2015), genç erişkinlerle yaptıkları çalışmada, fiziksel sağlık, genel sağlık ve fiziksel işlevsellik puanlarının fiziksel aktiviteyi etkileyen alanlar olduğunu tespit etmişlerdir. Joseph ve diğerlerinin (2014) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki en güçlü aracın duygulanım (Elavsky vd., 2009) (birleşik pozitif ve olumsuz etkiler) olduğunu belirlemişlerdir. Bulgulardaki bu farklılığın yaşam boyu bireysel değerlerde meydana gelen değişikliklerle ilgili olabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca, White ve diğerlerinin (2009) sonuçlarına paralel olarak egzersiz öz-yeterliliğinin yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkili olmadığını; fakat Bandura'nın (1997) da belirttiği gibi algılanan öz-yeterliliğin egzersizle ilişkili ruh halini değiştiren etkenlerden biri olduğunu tespit etmişlerdir. Elavsky vd. (2009), gençler üzerindeki çalışmalarında egzersiz öz-yeterliliğinin yaşam kalitesi ile (1 yıllık takipte) önemli ölçüde ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuca göre, insanların yaşlandıkça, çeşitli fiziksel görevleri yerine getirme yeteneklerine olan inançlarına daha fazla önem verebileceklerini ifade etmişlerdir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, COVID-19 salgını döneminde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ve yaşam kalitelerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, kadın öğrencilerin erkeklere göre daha fazla fiziksel aktivite içerisinde olduğu tespit edilmiştir. Antrenörlük Eğitimi bölümünde öğrenim gören öğrencilerin Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilere göre daha çok fiziksel aktivite içerisinde oldukları tespit edilmiştir. 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin ise fiziksel aktivite düzeylerinin 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Ayrıca, kadın öğrencilerin genel sağlık ve sosyal ilişkilerinin puanlarının erkeklerin puanlarından daha yüksek olduğu; öğrencilerin fiziksel sağlık, psikolojik ve çevre alt boyutlarında 26> yaşın, 18<, 21-23 ve 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu; sosyal ilişkiler alt boyutunda 26> yaşında olan öğrencilerin 24-26 yaşında olan öğrencilere göre ortalama puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümünde öğrenim gören öğrencilerin genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre puanlarının Antrenörlük Eğitimi ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu; 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin 1 ve 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre yaşam kalitesi düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ek olarak, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düzeylerinin arttığı ve fiziksel aktivite ile fiziksel sağlık ve psikolojik arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Öneriler;

- Araştırma sonuçlarına göre, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda, Pandemi krizi zamanlarında, üniversitedeki ilgili kişilerin, yakın zamanda DSÖ tarafından önerildiği gibi, kadın ve özellikle erkek üniversite öğrencilerinin yeterli fiziksel aktivite düzeylerini artırmaya ve sürdürmeye teşvik etmek için önlemler alması gerekir. Bu bağlamda, mevcut ve devam eden COVID-19 pandemisi sırasında açık havada ve içeride nasıl aktif olunacağına dair bir dizi pratik öneriler üniversite öğrencilerine sunulabilir.
- Öğrencilerin kondisyon düzeyine göre bireysel olarak hazırlanmış fiziksel aktivite programları geliştirilmelidir.
- Özellikle yaşamın kısıtlandığı dönemlerde uzaktan eğitimle çevrimiçi fiziksel aktivite etkinliklerine daha fazla yer verilmelidir.
- Bireylere, hareketsiz yaşantının oluşturacağı fiziksel ve ruhsal problemler hakkında daha fazla bilgiler verilmelidir.
- Uzman kişilerce doğru, bilinçli ve uzun süreli egzersiz programları oluşturulmalı, bireyler bu programlara yönlendirilmelidir.
- Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler fiziksel aktivite etkinliklerine daha fazla teşvik edilebilir. Ayrıca, Antrenörlük Eğitimi ve Rekreasyon bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin yaşam kalitesi düzeylerini arttırmaya yönelik imkanlar, sporsal ve sosyal ortamlar oluşturulmalıdır.
- Son sınıfta öğrenim gören öğrencilerin, mesleki kaygılar ve çeşitli sınav hazırlıkları sebebiyle, fiziksel aktivite düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu olumsuz durumun düzeltilmesi için onlara yönelik uygun programlar oluşturulmalıdır.
- Erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini arttırdığı da bilimsel bir gerçektir. Bu bağlamda erkek öğrencileri de fiziksel aktivitelere teşvik ederek, yaşam kalitelerinin artırılması sağlanabilir.

6. KAYNAKLAR

- Ács, P., Prémusz, V., Morvay-Sey, K., Pálvölgyi, Á., Trpkovici, M., Elbert, G., Melczer, C., Makai, A. (2020). Effects of COVID-19 on physical activity behavior among university students: results of a hungarian online survey. *Heal. Probl. Civiliz.* 14: 174–182. DOI: 10.5114/hpc.2020.98472
- Akpolat, Y., Kökalan Çımrın, F., Çalışkan, A. (2021). Kentsel yaşam kalitesi ölçümlerinde kavramsal değerlendirmeler ve boyut önerileri. *Journal of Economy Culture and Society*, 64: 313-335. DOI: 10.26650/JECS2020-808723
- Alarcón Meza, E.I., Hall-López, J.A. (2021). Physical activity in university student athletes, prior and in confinement due to pandemic associated with COVID-19. *Retos*, 39: 572–575. DOI: 10.47197/retos.v0i39.81293
- Akyol A., Bilgiç B., Ersoy G. (2008). Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. 1. Basım, Klasmat Matbaacılık, Ankara.
- Almadhi, M.A., Abdulrahman, A., Alawadhi, A., Rabaan, A.A., Atkin, S., AlQahtani, M. (2021). The effect of ABO blood group and antibody class on the risk of COVID-19 infection and severity of clinical outcomes. *Scientific reports*, 11(1): 1-5.
- Altay, O. (2019). Rekreatif Amaçlı Dans Faaliyetlerine Katılan Bireylerin Mutluluk Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L.L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C.S., Mataruna, L., Taheri, M., Irandoust, K., Khacharem, A., Bragazzi, N.L., Chamari, K., Glenn, J.M., Bott, N.T., Gargouri, F., Chaari, L., Batatia, H., Ali, G.M., Abdelkarim, O., Jarraya, M., Abed, K.E., Souissi, N., Van Gemert-Pijnen, L., Riemann, B.L., Riemann, L., Moalla, W., Gómez-Raja, J., Epstein, M., Sanderman, R., Schulz, S.V., Jerg, A., Al-Horani, R., Mansi, T., Jmail, M., Barbosa, F., Ferreira-Santos, F., Šimunič, B., Pišot, R., Gaggioli, A., Bailey, S.J., Steinacker, J.M., Driss, T., Hoekelmann, A. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, 12:1583. DOI: 10.3390/nu12061583
- Arora, T., Grey, I. (2020). Health behaviour changes during COVID-19 and the potential consequences: a mini-review. *J. Health Psychol.* 25, 1155–1163. DOI: 10.1177/1359105320937053
- Ataç, Ö., Uçar, A. (2020). COVID-19 Nedir; Epidemiyoloji, Kaynak ve Bulaş Yolları, Risk Grupları Nelerdir? İçinde: Kulak Burun Boğaz ve COVID-19. Ed: Ö., Yiğit, Türkiye Klinikleri, Ankara, s: 1-8.
- Aydemir, İ. (2019). Farklı Alanlarda Öğrenim Gören Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla, Yüksek Lisans Tezi.

- Baig, A.M., Ahmad, S., Khaleeq, A., Rafique, H., Rajput, S., Angez, M., Hameed, A., Nawaz, T., Katyara, P. (2021). Ocular COVID-19: Eyes as a Reservoir to Conceal and Spread SARSCoV- 2. *Infect Disord Drug Targets*, 21(4): 480-483. DOI: 10.2174/1871526520999200729182242.
- Bandura A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. W. H. Freeman; New York.
- Barkley, J.E., Lepp, A., Glickman, E., Farnell, G., Beiting, J., Wiet, R., Dowdell, B. (2020). The acute effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in university students and employees. *International Journal Of Exercise Science*, 13(5): 1326–1339.
- Bauer, J.J., McAdams, D.P. (2004). Growth goals, maturity, and well-being. *Developmental Psychology*, 40(1): 114.
- Beenackers, M.A., Kamphuis, C.B., Giskes, K., Brug, J., Kunst, A.E., Burdorf, A., van Lenthe F.J. (2012). Socioeconomic inequalities in occupational, leisure-time, and transport related physical activity among European adults: A systematic review. *Int. J. Behav. Nutr. Phy. Act*, 29:116–120. DOI: 10.1186/1479-5868-9-116.
- Bentley, M.R., Patterson, L.B., Mitchell, N., Backhouse, S.H. (2021). Athlete perspectives on the enablers and barriers to nutritional adherence in high-performance sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 52: 101831.
- Bhatt, K., Agolli, A., Patel, M. H., Garimella, R., Devi, M., Garcia, E., Amin, H., Domingue, C., Guerra Del Castillo, R., Sanchez-Gonzalez, M. (2021). High mortality co-infections of COVID-19 patients: mucormycosis and other fungal infections. *Discoveries (Craiova, Romania)*, 9(1): e126. <https://doi.org/10.15190/d.2021.5>
- Bilir, N., Özcebe, H., Vaizoğlu, S.A., Aslan, D., Subaşı, N., Telatar, T.G. (2005). Van ilinde 15 yaş üzeri erkeklerde SF36 ile yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 25(5): 663-668.
- Boerma, T., Hosseinpoor, A.R., Verdes, E., Chatterji, S. (2016). A global assessment of the gender gap in self-reported health with survey data from 59 countries. *BMC Public Health*, 16:675–679. DOI: 10.1186/s12889-016-3352-y.
- Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T., Yılmaz, A. (2020). The effect of COVID-19 pandemic on the Turkish society. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(6): em237.
- Boylu, A.A., Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15): 137-150.
- Bozdağ B. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Doktora Tezi.
- Bös, K., Tittlbach, S., Woll, A., Suni, J., Oja, P. (2012). FinGer—physicalactivity, fitness and health—An international longitudinal study in Bad Schönborn and Tampere. *Int. Sports Stud*, 34: 42–50.

- Brown, D.W., Balluz, L.S., Heath, G.W., Moriarty, D.G., Ford, E.S., Giles, W.H., Mokdad, A.H. (2003). Associations between recommended levels of physical activity and health-related quality of life. Findings from the 2001 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) survey. *Prev. Med.*, 37: 520–528. DOI: 10.1016/S0091-7435(03)00179-8.
- Bulguroğlu, H.İ., Bulguroğlu, M., Özaslan, A. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve depresyon seviyelerinin incelenmesi. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Dergisi*, 12(2): 306-311. DOI: 10.31067/acusaglik.852175
- Bullo, V., Gobbo, S., Vendramin, B., Duregon, F., Cugusi, L., Di Blasio, A., Bocalini, D.S., Zaccaria, M., Bergamin, M., Ermolao, A. (2018). Nordic walking can be incorporated in the exercise prescription to increase aerobic capacity, strength, and quality of life for elderly: A systematic review and meta-analysis. *Rejuvenation Res*, 21(2): 141-161.
- Burtscher, J., Burtscher, M., Millet, G.P. (2020). (Indoor) isolation, stress, and physical inactivity: vicious circles accelerated by COVID-19? *Scand. J. Med. Sci. Sport*, 30: 1544–1545. DOI: 10.1111/sms.13706
- Büyüköztürk, S., Akgün, O.E., Karadeniz, S., Demirel, F., Kılıç, E. (2016). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Pegem, Ankara.
- Calestine, J., Bopp, M., Bopp, C. M., Papalia, Z. (2017). College student work habits are related to physical activity and fitness. *Int. J. Exerc. Sci*, 10: 1009–1017.
- Chaturvedi, P., Ramalingam, N., Singh, A. (2020). Is COVID-19 man-made? *Cancer Research, Statistics, and Treatment*, 3(2): 284.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W.C., Wang, C. B., Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews In Clinical Laboratory Sciences*, 57(6): 365-388.
- Cohen, S.A., Ahmed, N., Brown, M.J., Meucci, M.R., Greaney, M.L. (2022). Rural-urban differences in informal caregiving and health-related quality of life. *The Journal of Rural Health*, 38(2): 442-456.
- Collier, A.-R.Y., McMahan, K., Yu, J., Tostanoski, L.H., Aguayo, R., Ansel, J., Chandrashekar, A., Patel, S., Apraku Bondzie, E., Saticılar, D., Barrett, J., Sanborn, O., Wan, H., Chang, A., Anioke, T., Nkolola, J., Bradshaw, C., Jacob-Dolan, C., Feldman, J., Gebre, M., Borducchi, E.N., Liu, J., Schmidt, A.G., Suscovich, T., Linde, C., Alter, G., Hacker, M.R., Barouch, D.H. (2021). Immunogenicity of COVID-19 mRNA vaccines in pregnant and lactating women. *Jama*, 325(23): 2370-2380.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B.E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J.F., Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8): 1381-1395.
- Çakır, B. (2020). COVID-19 in Turkey: lessons learned. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(2): 115.

- Çiçek G. (2018). Quality of life and physical activity among university students. *Univers. J. Educ. Res*, 6: 1141–1148. DOI: 10.13189/ujer.2018.060602.
- Çolak, M., Erol, S. (2021). Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumu, fiziksel aktivite düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2): 139-147.
- Dauwan, M., Begemann, M.J., Slot, M.I., Lee, E.H., Scheltens, P., Sommer, I.E. (2021). Physical exercise improves quality of life, depressive symptoms, and cognition across chronic brain disorders: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Neurology*, 268(4): 1222-1246.
- Demirbilek, Y., Pehlivan Türk, G., Özgüler, Z. Ö., Meşe, E. A. (2020). COVID-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1): 489-494.
- Demirdag, S., Sarıcı, H. (2019), Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi: Ereğli Eğitim Fakültesi Örneği, Karaelmas. *Journal of Educational Sciences*, 7: 75-73.
- Elavsky, S., McAuley, E., Motl, R.W., Konopack, J.F., Marquez, D.X., Hu, L., Jerome, G.J., Diener, E. (2009). Physical activity enhances long-term quality of life in older adults: Efficacy, esteem, and affective influences. *Annals of Behavioral Medicine*, 30(2): 138–145.
- Enişte, E. (2021). Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Niğde, Yüksek Lisans Tezi.
- Eriş, H. M., Aml, D. (2015). Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1: 1-14.
- Eser, E., Fidaner, H., Fidaner, C., Yalçın Eser, S., Elbi, H., Göker, E. (1999). WHOQOL-100 ve WHOQOL-Bref'in psikometrik özellikleri. *3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi (Ek2)*, 7: 23-40.
- Fallon, K. (2020). Exercise in the time of COVID-19. *Aust J Gen Pract*, 49(Suppl 13): 1-2.
- Fallowfield, L. (2009). What is Quality of Life. Second Edition, Health Economics, Harvard Group Ltd.
- Fernandes, R.A., Zanesco, A. (2010). Early physical activity promotes lower prevalence of chronic diseases in adulthood. *Hypertens Res*, 33(9): 926-931.
- Fogelholm, M., Malmberg, J., Suni, J., Santtila, M., Kyröläinen, H., Mäntysaari, M., Oja, P. (2006). International physical activity questionnaire: Validity against fitness. *Med Sci Sports Exerc*, 38(4): 753-60.
- Fraser, N., Brierley, L., Dey, G., Polka, J.K., Pálffy, M., Nanni, F., Coates, J.A. (2021). Preprinting the COVID-19 pandemic. *BioRxiv*, 2020-05.
- Frisoni, P., Neri, M., D'Errico, S., Alfieri, L., Bonuccelli, D., Cingolani, M., Di Paolo, M., Gaudio, R.M., Lestani, M., Marti, M., Martelloni, M., Moreschi, C., Santurro, A., Scopetti, M., Turriziani, O., Zanon, M., Scendoni, R., Frati, P., Fineschi, V. (2022). Cytokine storm and histopathological findings in 60 cases of COVID-19-related death:

From viral load research to immunohistochemical quantification of major players IL-1 β , IL-6, IL-15 and TNF- α . *Forensic Science, Medicine and Pathology*, 18(1): 4-19.

- Fühner, T., Kliegl, R., Arntz, F., Kriemler, S., Granacher, U. (2021). An update on secular trends in physical fitness of children and adolescents from 1972 to 2015: A systematic review. *Sports Medicine*, 51(2): 303-320.
- Gallè, F., Sabella, E. A., Ferracuti, S., De Giglio, O., Caggiano, G., Protano, C., Valeriani, F., Parisi, E.A., Valerio, G., Liguori, G., Montagna, M.T., Romano Spica, V., Da Molin, G., Orsi, G.B., Napoli, C. (2020). Sedentary behaviors and physical activity of Italian undergraduate students during lockdown at the time of COVID-19 pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17: 6171. DOI: 10.3390/ijerph17176171
- Gallo, L.A., Gallo, T.F., Young, S.L., Moritz, K.M., Akison, L.K. (2020). The impact of isolation measures due to COVID-19 on energy intake and physical activity levels in Australian university students. *Nutrients*, 12: 1865. DOI: 10.3390/nu12061865
- Gao, Y.D., Ding, M., Dong, X., Zhang, J.J., Kursat Azkur, A., Azkur, D., Gan, H., Sun, Y.L., Fu, W., Li, W., Liang, H.L., Cao, Y.Y., Yan, Q., Cao, C., Gao, H.Y., Brügggen, M.C., van de Veen, W., Sokolowska, M., Akdis, M., Akdis, C.A. (2021). Risk factors for severe and critically ill COVID-19 patients: A review. *Allergy*, 76(2): 428-455. OI: 10.1111/all.14657
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., Kağan, Ü. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12: 145-150.
- Girdhar, A., Kapur, H., Kumar, V., Kaur, M., Singh, D., Damasevicius, R. (2021). Effect of COVID-19 outbreak on urban health and environment. *Air Quality, Atmosphere & Health*, 14(3): 389-397.
- Hyman, M., Mark, C., Imteaj, A., Ghiaie, H., Rezapour, S., Sadri, A. M., Amini, M.H. (2021). Data analytics to evaluate the impact of infectious disease on economy: Case study of COVID-19 pandemic. *Patterns*, 2(8): 100315.
- Joseph, B.P., Royse, K.E., Benitez, T.J., Pekmezi, D.W. (2014). Physical activity and quality of life among university students: exploring self-efficacy, self-esteem, and affect as potential mediators. *Qual Life Res*, 23(2): 659-667. DOI: 10.1007/s11136-013-0492-8 .
- Karuc, J., Sorić, M., Radman, I., Mišigoj-Duraković, M. (2020). Moderators of change in physical activity levels during restrictions due to COVID-19 pandemic in young urban adults. *Sustainability*, 12: 6392. DOI: 10.3390/su12166392
- Kaya, D. G., Filiz, B., Yıldırım, N. (2021). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin fiziksel aktivite içeren oyunlara yönelik tutumlarının belirlenmesi (18-22 Yaş). *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 19(1): 116-126.
- Keating, X.D., Guan, J., Piñero, J.C., Bridges, D.M. (2005). A meta-analysis of college students' physical activity behaviors. *J Am Coll Health*, 54(2): 116-125.

- Keohane, D., Mulligan, N., Daly, B. (2018). Physical activity levels and perceived barriers to exercise participation in Irish General Practitioners and General Practice trainees. *Ir Med J*, 111(2): 690.
- Keskin, Y. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Yeme Alışkanlıklarının Fiziksel Aktivite ve Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Erzincan İli Örneği), Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzincan, Yüksek Lisans Tezi.
- Kılınç, F. (2018). Hemşirelerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep, Yüksek Lisans Tezi.
- Kılınç, H., Bayrakdar, A., Çelik, B., Mollaoğulları, H., Gencer, Y.G. (2016). Physical activity level and quality of life of university students. *Journal of Human Sciences*. 3(13): 3794-3806.
- Kızanlıklılı, M.M. (2014). Türkiye'deki yükseköğretim kurumlarında rekreasyon eğitiminin yapısı. *International Journal of Science Culture and Sport*, 2(5): 46-60.
- Kim, E.J., Marrast, L., Conigliaro, J. (2020). COVID-19: magnifying the effect of health disparities. *Journal of general internal medicine*, 35(8): 2441-2442.
- Koç, M. (2020). Spor Yapan ve Yapmayan İşitme Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi.
- Koçak, F.Ü., Özkan, F. (2010). Yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. *Türkiye Klinikleri J Sports Sci*, 2: 46.
- Koçoğlu, D., Akın, B. (2009). Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2(4): 145-154.
- Kokandi, A.A., Alkhalaf, J.S., & Mohammedsaleh, A. (2019). Quality of Life in relation to the level of physical activity among healthy young adults at Saudi Arabia. *Biomed Pharmacol J*, 12(1): 281-287. DOI: 10.13005/bpj/1639
- Kumar, D., Malviya, R., Sharma, P.K. (2020). Corona virus: A review of COVID-19. *EJMO*, 4(1): 8-25.
- Maugeri, G., Castrogiovanni, P., Battaglia, G., Pippi, R., D'Agata, V., Palma, A., di Rosa, M., Musumeci, G. (2020). The impact of physical activity on psychological health during COVID-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 6(6): e04315.
- Morens, D. M., Breman, J.G., Calisher, C.H., Doherty, P.C., Hahn, B.H., Keusch, G.T., Kramer, L.D., LeDuc, J.W., Monath, T.P., Taubenberger, J.K. (2020). The origin of COVID-19 and why it matters. *The American Journal of Tropical Medicine and hygiene*, 103(3): 955.
- Moshibah, A.M., Almazarigeh, S.D., Al-Dowan, A.A., Assiri, H.M., Al-Shahrani, S.F., Assiri, I.M. (2015). Physical activity and quality of life among Saudi Adults. *Al-Azhar Assiut Medical Journal*, 13(3): 126-131.

- Müezzinoğlu, T. (2005). Yaşam kalitesi. *Üroonkoloji Bülteni*, 1: 25-29.
- Nakada, L.Y.K., Urban, R.C. (2021). COVID-19 pandemic: environmental and social factors influencing the spread of SARS-CoV-2 in São Paulo, Brazil. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(30): 40322-40328.
- Nasiri, K., Dimitrova, A. (2021). Comparing saliva and nasopharyngeal swab specimens in the detection of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Dental Sciences*, 16(3): 799-805.
- Navarro-Flores, E., Losa-Iglesias, M.E., Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R., López-López, D., Rodríguez-Sanz, D., Palomo-López, P., Calvo-Lobo, C. (2018). Translation and test-retest of the Spanish podiatry health questionnaire (PHQ-S) *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15: 2205. DOI: 10.3390/ijerph15102205.
- Ness, K.K., Leisenring, W.M., Huang, S., Hudson, M.M., Gurney, J. G., Whelan, K., Hobbie, W.L., Armstrong, G.T., Robison, L.L., Oeffinger, K.C. (2009). Predictors of inactive lifestyle among adult survivors of childhood cancer: a report from the childhood cancer survivor study. *Cancer*, 115(9): 1984-1994.
- Nienhuis, C.P., Lesser, I.A. (2020). The impact of COVID-19 on women's physical activity behavior and mental well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23): 9036.
- Nowak, P.F., Bożek, A., Blukacz, M. (2019). Physical activity, sedentary behavior, and quality of life among university students. *Biomed Res. Int*, 97: 1281. DOI: 10.1155/2019/9791281
- Nowak, M.A., Kotarska, K., Nowak, L. (2019). Physical Activity, Health and physical fitness of students, their parents and grandparents. *Coll. Antropol.*, 43:1-10.
- Ocak, Y. (2016). The four-year an investigation of physical and physiological features of students in a physical education and sports department. *Eurasian Journal of Educational Research*, 16(65), 217-238.
- Omer, S.B., Malani, P., Del Rio, C. (2020). The COVID-19 pandemic in the US: A clinical update. *Jama*, 323(18), 1767-1768.
- Önal, L., Yılmaz, H., Kaldırımçı, M., Ağıduman, F. (2017). Atatürk Üniversitesi öğrencilerinin spora karşı tutumları ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi*, 1: 26-34.
- Özdiñç, M., Senel, K., Ozturkcan, S., Akgul, A. (2020). Predicting the progress of COVID-19: the case for Turkey. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 40(2): 1-6.
- Özkul, Ç. (2020). Quality of life and related factors in university students during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 7(3): 267-276.
- Özüdoğru, E. (2013). Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur, Yüksek Lisans Tezi.

- Özüdoğru, A., Baltacı, Ö., Dalakçı, M.S., Akbulut, Ö.F. (2021). COVID-19 pandemisinde bireylerin ağrı, fiziksel aktivite ve problemlili internet kullanımı düzeyleri arasındaki ilişkiler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4): 421-431.
- Park, S.K., Lee, C.W., Park, D.I., Woo, H.Y., Cheong, H.S., Shin, H.C., Ahn, K., Kwon, M.J., Joo, E.J. (2021). Detection of SARS-CoV-2 in fecal samples from patients with asymptomatic and mild COVID-19 in Korea. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 19(7): 1387-1394.
- Peçanha, T., Goessler, K.F., Roschel, H., Gualano, B. (2020). Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, 318(6): H1441-H1446.
- Pedišić, Ž., Rakovac, M., Titze, S., Jurakić, D., Oja, P. (2014). Domain-specific Physical activity and health-related quality of life in university students. *European Journal of Sport Science*, 14(5): 492-499.
- Pfefferbaum, B., North, C.S. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6): 510-512.
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., George, S.M., Olson, R. D. (2018). The physical activity guidelines for Americans. *Jama*, 320(19): 2020-2028.
- Piko, B.F., Keresztes, N. (2006). Physical activity, psychosocial health and life goals among youth. *Journal of Community Health*, 31(2):136–145.
- Pirinççi, C.Ş., Cihan, E., Yıldırım, N.Ü. (2020). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve akademik başarıyla olan ilişkisi. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1): 15-23.
- Ponticelli, C., Favi, E. (2021). Physical inactivity: A modifiable risk factor for morbidity and mortality in kidney transplantation. *Journal of Personalized Medicine*, 11(9): 927.
- Puciato D., Rozpara M., Borysiuk Z. (2018). Physical activity as a determinant of quality of life in working-age people in Wrocław, Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 15: 623. doi: 10.3390/ijerph15040623.
- Ramírez Varela, A., Cruz, G. I.N., Hallal, P., Blumenberg, C., da Silva, S.G., Salvo, D., Martins, R., Silva, B.G.C., Resendiz, E., Portillo, M.C., Monteiro, L.Z., Khoo, S., Chong, K.H., Silva, M.C., Mannocci, A., Ding D., Pratt, M. (2021). Global, regional, and national trends and patterns in physical activity research since 1950: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1): 1-15.
- Rejeski, W.J., 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.
- Rogowska, A.M., Pavlova, I., Kuśnierz, C., Ochnik, D., Bodnar, I., Petrytsa, P. (2020). Does physical activity matter for the mental health of university students during the COVID-19 pandemic? *Journal of Clinical Medicine*, 9(11): 3494.

- Romero-Blanco, C., Rodríguez-Almagro, J., Onieva-Zafra, M.D., Parra-Fernández, M.L., del Carmen Prado-Laguna, M., and Hernández-Martínez, A. (2020). Physical activity and sedentary lifestyle in university students: changes during confinement due to the COVID-19 pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17: 6567. DOI: 10.3390/ijerph17186567
- Rożek-Piechura K., Ignasiak Z., Sławińska T., Piechura J., Ignasiak T. (2014). Respiratory function, physical activity and body composition in adult rural population. *Ann. Agric. Environ. Med*, 21: 369–374. doi: 10.5604/1232-1966.1108607
- Ruiz-Montero, P.J., Rubio, L., Dumitrache, C.G., Chiva-Bartoll, Ó. (2021). Why Being Physically Active or Inactive Affects Older Women’s Physical Role? *BioMed Research International*, 2021: 1-9. DOI: 10.1155/2021/6687381
- Sağlam, M., Arıkan, H., Savcı, S., Inal-Ince, D., Bosnak-Güclü, M., Karabulut, E., Tokgözoğlu, L. (2010). International physical activity questionnaire: Reliability and validity of the Turkish version. *Percept Mot Skills*, 111(1): 278-84.
- Salgın, A. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçim Davranışları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Muğla, Yüksek Lisans Tezi.
- Sañudo, B., Fennell, C., Sánchez-Oliver, A.J. (2020). Objectively-assessed physical activity, sedentary behavior, smartphone use, and sleep patterns pre and during-COVID-19 quarantine in young adults from Spain. *Sustainability*, 12: 5890. DOI: 10.3390/su12155890
- Satman, M.C. (2018). Fiziksel aktivite: Bilinenin çok ötesi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 16 (4): 158-178.
- Savage, M.J., Hennis, P.J., Magistro, D., Donaldson, J., Healy, L.C., James, R.M. (2021). Nine months into the COVID-19 pandemic: A longitudinal study showing mental health and movement behaviours are impaired in UK students. *International journal of environmental research and public health*, 18(6): 2930. DOI: 10.3390/ijerph18062930
- Savcı S., Ozturk M., Arıkan H., Ince D.I., Tokgozoglu L. (2006). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyoloji Dernegi Ars*, 34: 166-172.
- Seçer, E. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişki, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi. Erzincan, Yüksek Lisans Tezi.
- Sevil J., Práxedes A., Abarca-Sos A., Del Villar F., García-González L. (2016). Levels of physical activity, motivation and barriers to participation in university students. *J. Sports Med. Phys. Fit.* 56: 1239–1248.
- Sinaga, R. R. F., Pustika, R. (2021). Exploring students’attitude towards english online learning using moodle during COVID-19 pandemic at Smk Yadika Bandarlampung. *Journal of English Language Teaching and Learning*, 2(1): 8-15.
- Sosnowski, T.R. (2021). Inhaled aerosols: Their role in COVID-19 transmission, including biophysical interactions in the lungs. *Current Opinionin Colloid & Interface Science*, 54: 101451.

- Soyuer F, Soyuer A. (2008). Yaşlılık ve fiziksel aktivite. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(3): 219-224
- Stockwell, S., Trott, M., Tully, M., Shin, J., Barnett, Y., Butler, L., McDermott, D, Schuch, F., Smith, L. (2021). Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic lockdown: a systematic review. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 7(1): e000960. DOI: 10.1136/bmjsem-2020-000960
- Su, T.T., Azzani, M., Adewale, A.P., Thangiah, N., Zainol, R., Majid, H. (2018). Physical activity and health-related quality of life among low-income adults in metropolitan Kuala Lumpur. *J Epidemiol*, 29(2): 43-49. DOI: 10.2188/jea.JE20170183
- Pirinççi, Ş., Cihan, C.E., Yıldırım, N.Ü. (2020). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve akademik başarıyla olan ilişkisi. *Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1): 15–23.
- Şahin, Ö.U. (2021). Quality of life and global climate change. *Journal of Awareness*, 6(3): 147-154.
- Tabachnick, B.G., Fidell, L.S. (2013). Using Multivariate Statistics. 6th edition, Pearson, Boston.
- Talapko, J., Perić, I., Vulić, P., Pustijanac, E., Jukić, M., Bekić, S., Meštrović, T., Škrlec, I. (2021). Mental health and physical activity in health-related university students during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 9(7): 801. DOI: 10.3390/healthcare9070801
- Tandon, R. (2020). The COVID-19 pandemic, personal reflections on editorial responsibility. *Asian Journal of Psychiatry*, 50: 102100. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102100
- Tekkanat, Ç. (2008). Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko-Sosyal Alanlar Anabilim Dalı, Denizli, Yüksek Lisans Tezi.
- Thome, J., Espelage, D.L. (2004). Relations among exercise, coping, disordered eating, and psychological health among college students. *Eat Behav.* 5(4): 337-351.
- Tison, G.H., Avram, R., Kuhar, P., Abreau, S., Marcus, G.M., Pletcher, M.J., Olgin, J.E. (2020). Worldwide effect of COVID-19 on physical activity: a descriptive study. *Annals of Internal Medicine*, 173(9): 767-770.
- Tittlbach, S.A., Jekauc, D., Schmidt, S.C., Woll, A., Bös, K. (2017). The relationship between physical activity, fitness, physical complaints and BMI in German adults—results of a longitudinal study. *Eur. J. Sport Sci*, 17: 1090–1099. DOI: 10.1080/17461391.2017.1347963.
- Top, M.Ş., Özden, S.Y., Sevim, M.E. (2003). Psikiyatride yaşam kalitesi. *Düşünen Adam*, 16(1): 18-23.

- Topçu, B., Saraçlı, S., Dursun, P., Gazeloğlu, C. (2012). Akademisyenlerin yaşam kaliteleri üzerine bir çalışma: Afyon Kocatepe Üniversitesi örneği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(1): 15-19.
- Tunay, V.B., Tedavi, F. (2008). Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite. Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara.
- Ünal, B., Ergör, G. (2013). Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. Anıl Matbaa Ltd. Şti, Ankara, s: 169-186.
- Van Dyck, D., De Bourdeaudhuij, I., Deliens, T., Deforche, B. (2015). Can changes in psychosocial factors and residency explain the decrease in physical activity during the transition from high school to college or university? *Int. J. Behav. Med*, 22: 178–186. DOI: 10.1007/s12529-014-9424-4
- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2: 63-73.
- Verboven, K., Hansen, D. (2021). Critical reappraisal of the role and importance of exercise intervention in the treatment of obesity in adults. *Sports Medicine*, 51(3): 379-389.
- Viana, R.B., de Lira, C.A.B. (2020). Exergames as coping strategies for anxiety disorders during the COVID-19 quarantine period. *Games Health Journal*, 9: 147–149. DOI: 10.1089/g4h.2020.0060
- Von Bothmer, M.I., Fridlund, B. (2005). Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students. *Nurs Health Sci*, 7: 107-18.
- Vural, Ö., Serdar, E., Güzel, N.A. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2): 69-75.
- Watkins, J. (2020). Preventing a COVID-19 pandemic. *BMJ*. 368: m810. DOI: 10.1136/bmj.m810. PMID: 32111649.
- White, S.M., Wójcicki, T.R., McAuley, E. (2009). Physical activity and quality of life in community dwelling older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7(1): 10. DOI: 10.1186/1477-7525-7-10.
- WHO (2019). Physical Activity, Key facts. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/physical-activity>, 10.05.2020
- WHO (2021). WHO. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjw7--KBhAMEiwAxfpkWFhvTCsai8jftVmnrygMLBUqhz0vfIZQiFhRz97PuAM1mQ0kHLxSRoC6dAQAyD_BwE, 17.10.2021.
- Yıldırım, D.İ., Yıldırım, A. Eryılmaz, M.A. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Med J*, 44(2): 325-333. DOI: 10.17826/cumj.451087
- Yüksel, Y., Aydoğmuş, M., Kayışoğlu, B.N. Revan, S. (2021). Evaluation on Karabük university students' physical activity levels. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 3(2): 253-258.

Zengin, S. (2022). Spor örgütlerinde bağlılık. *ASAD- 2021: Spor-Eğitim-Sağlık*, 69.

Zhang, R., Ouyang, H., Fu, L., Wang, S., Han, J., Huang, K., Jia, M., Song, Q., Fu, Z. (2020). CT features of SARS-CoV- 2 pneumonia according to clinical presentation. *European Radiology*, 30(8): 4417-4426. DOI: 10.1007/s00330-020-06854-1

Ek 7.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu (UFAA)

Cinsiyetiniz: Erkek () Kadın ()

Yaşınız: <18 () 19-20 () 21-23 () 24-26 () 27> ()

Bölümünüz: BESÖ () Antenörlük Eğitimi () Rekreasyon ()

Sınıfınız: 1 () 2 () 3 () 4 ()

İnsanların günlük yaşayış içinde yaptıkları fiziksel aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen, kendinizi çok hareketli bir kişi olarak görmesiniz bile her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, işyerinde yaptığımız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığımız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün. Son 7 gün içinde 10 dakika veya üstünde süren, nefesinizi hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1	Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? <input type="checkbox"/> Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (3. Soruya Geçiniz) Haftada gün
2	Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız? <input type="checkbox"/> Bilmiyorum/Emin değilim Günde dakika Günde saat
Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.	
3	Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.) <input type="checkbox"/> Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (5. Soruya Geçiniz) Haftada gün
4	Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız? <input type="checkbox"/> Bilmiyorum/Emin değilim Günde dakika Günde saat
Geçen bir hafta içinde 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 içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır? <input type="checkbox"/> Yürümedim. (7. Soruya Geçiniz) Haftada gün
6	Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz? <input type="checkbox"/> Bilmiyorum/Emin değilim Günde dakika Günde saat
Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.	
7	Son bir hafta içinde günde oturarak ne kadar zaman harcadınız? <input type="checkbox"/> Bilmiyorum/Emin değilim Günde dakika Günde saat

Ek 7.2. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu

Değerli Katılımcılar,

Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığını ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen bütün soruları son 2 haftayı göz önünde bulundurarak ve size en uygun olanı seçerek cevaplayınız.

	Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne kötü	Oldukça iyi	Çok iyi
1. Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?					

	Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnut	Ne hoşnut, ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
2. Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?					

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

	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Son derecede
7. Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?					
8. Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?					
9. Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?					

	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Tamamen
10. Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?					
11. Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?					
12. İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı?					
13. Günlük yaşantınızda size gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşabiliyorsunuz?					
14. Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?					

	Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne kötü	Oldukça iyi	Çok iyi
15. Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?					

	Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnut	Ne hoşnut, ne de değil	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
16. Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?					
17. Günlük uğraşlarınızı yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
18. İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?					
19. Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
20. Aile dışı kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
21. Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?					
22. Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?					
23. Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?					
24. Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?					
25. Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Çoğunlukla	Her zaman
26. Ne sıklıkta hüzün, ümitsizlik, bunaltı, çökkünlük gibi duygulara kapılırsınız?					

	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede
27. Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?					