

Tıp fakültesi öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresif semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi

The investigation of the relationship between physical activity and depressive symptoms in medical faculty students

Hüseyin Nejat Küçükdağ¹, Cemil Işık Sönmez¹, Duygu Ayhan Başer²

Geliş tarihi: 30.11.2017 / *Kabul tarihi:* 13.03.2018 / *Yayın tarihi:* 15.09.2018
İletişim adresi: Dr. Duygu Ayhan Başer / *e-posta:* duyguayhan@outlook.com

¹Düzce Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Düzce

²Kocaeli Topçular ASM, Kocaeli

Özet

Amaç: Doktorlar ve diğer sağlık çalışanları koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde önemli bir role sahip oldukları için fiziksel aktiviteyle ilgili bilgi, tutum ve davranışları önemlidir. Bu çalışma ile tıp fakültesi dönem IV-V ve VI öğrencilerinin fiziksel aktivite durumları ile depresif semptom düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamak amaçlanmıştır.

Materyal-Metot: Gönüllülük esas alınarak, Nisan 2017- Haziran 2017 tarihleri arasında Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem IV, V ve VI öğrencilerinden 222 kişiye kısa bir sosyodemografik bilgi anketi, "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" (UFAA) kısa formunun Türkçe uyarlaması, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) yüz yüze görüşme metoduyla uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza dönem IV'den 78, dönem V'ten 65 ve dönem VI'dan 75 kişi olmak üzere (4 kişinin dönem bilgisi yok) toplam 222 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin "fiziksel aktivite düzeyi yeterli" seviyeye doğru değişimi ile BDÖ değerlerinde düşme görülmüş, ancak istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p:0,388). BUÖ değerlerinin gruplar arası değişiminde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur(p:0,005). Öğrencilerin "fiziksel aktivite düzeyi yeterli" seviyeye doğru değişimi ile BMI artışı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur(p:0,026).

Sonuç: Hekimlerin toplumda özellikle sağlık ile ilgili konularda rol model olarak alınan kişiler olması nedeni ile yaşam tarzlarına diğer meslek gruplarından daha çok dikkat etmesi gerekmektedir. Bu çalışmadaki hipotezimiz fiziksel olarak aktif kişilerin BMI'lerinin daha düşük olması ve depresyona daha az yatkın olmaları idi, bulgularımızın bazıları bunu destekler niteliktedir ancak gelecekte bu konuda daha uzun dönemi sorgulayan çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar kelime: Depresyon, fiziksel aktivite, tıp öğrencisi

Summary

Objective: As doctors and other health professionals play an important role in preventive and curative health services, their knowledge, attitudes and behaviors related to physical activity are important. In this study, we aimed to determine the relationship between depressive symptoms and hopelessness levels and physical activity status and attitudes among students in grade IV-V and VI of medical school.

Method: A short socio-demographic information questionnaire, Turkish version of "International Physical Activity Questionnaire" (UFAA), Beck Depression Scale (BDI) and Beck Hopelessness Scale (BHS) were administered by face-to-face interview method to 222 students from IV, V and VIth grades, who agreed to take part in the study, from Düzce University Medical School between April 2017- June 2017.

Results: A total of 222 students participated in the study (78 IVth graders, 65 Vth graders and 75 VIth graders). As the activity levels approached, "adequate physical activity level" a drop in the BDI values was seen although not statistically significant (p: 0,388). There was a statistically significant difference in the changes of the BHS values between the groups (p: 0,005). A statistically significant difference was found between the change in the level of physical activity level and the increase in BMI (p: 0,026).

Conclusion: Physicians should pay more attention to their lifestyles than other occupational groups because they are taken as a role model in the society, especially about the health issues. Our hypothesis in this study was that physically active people should have lower BMI values and less susceptibility to depression; some of our results support this, but there is a need for further studies covering a longer period in this regard in the future.

Key words: Depression, physical activity, medical faculty student

Giriş

Üniversiteler toplumdaki genç popülasyonun bir arada bulunduğu önemli merkezlerdir. Gelecekte toplum içinde önemli vazifeleri eline alacak kimselelerin meslek edinmekle beraber, kişiliğinin, hayata bakışının, günlük alışkanlıklarının, sağlıklı veya sağlıklı yaşam tarzının şekillendiği yerler olması nedeniyle üniversite, halk sağlığı açısından büyük bir önem teşkil etmektedir. Bununla beraber gelecekte topluma rol model olacak doktorların yetiştiği tıp fakültelerini ele aldığımızda önemi bir kat daha artmaktadır.

Fiziksel aktivite, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından iskelet kaslarının kasılması ile üretilen bazal seviye üzerinde enerji gerektiren; çalışırken, ev işleri sırasında, oynarken ve boş zamanlarda yapılanlar dahil olmak üzere herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmaktadır.⁽¹⁾

Fiziksel aktivite; kişinin metabolik, fizyolojik, ruhsal durumunu iyileştirir, kronik hastalıkların birçoğuna ve bazı malignitelere yakalanma riskini ve bunlardan kaynaklanan morbidite ve mortaliteyi düşürür, kas iskelet sisteminin sağlık halinin sürdürülmesine yardımcı olur⁽²⁻⁴⁾; fibromiyalji, periferik damar hastalıkları gibi hastalıklarda yaşam kalitesini artırır.⁽⁵⁾ Anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde etkili bir yöntemdir.⁽⁶⁻⁸⁾ Diğer taraftan da çok yoğun fiziksel aktivitenin de mental sağlığa negatif etkisi olduğu da bilinmektedir.⁽⁵⁾

Depresyon; günümüzde toplumda prevalansı yüksek olan bir duyu durum bozukluğudur ve birçok önemli belirtisi ve sonucu vardır^(9,10). Umutsuzluk da depresif semptomlar arasında yer almakta ve kişinin içinde bulunduğu ve de ileride karşılaşılabileceği birçok duruma olumsuz bakış içerisinde olmasındır⁽¹¹⁾. Umutsuzluk, intihar niyetini depresyondan bağımsız olarak etkileyebilmekte ve umutsuz kişilerin yarısından çoğunda bu durumun süreklilik gösterdiği bilinmektedir^(12,13). Üniversite öğrencilerinin sosyal, ekonomik durumları ve eğitim ile ilgili yaşadığı sorunların, umutsuzluğun da içinde bulunduğu psikiyatrik bir takım olumsuz sonuçları olabilmektedir⁽¹⁴⁾.

Doktorlar ve diğer sağlık çalışanları koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinde önemli bir role sahip oldukları için fiziksel aktiviteyle ilgili bilgi, tutum, davranışları önemlidir. Bu çalışma ile tıp fakültesi dönem IV-V ve VI öğrencilerinin fiziksel aktiflik durumları ve tutumları ile depresif semptomlar ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem

Çalışma için etik kurul onayı Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndenno ile tarihinde alınmıştır. Nisan 2017- Haziran 2017 tarihleri arasında gönüllülük esas alınarak, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi dönem IV, V ve VI öğrencilerine kısa bir sosyo-demografik bilgi anketi, "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" (UFAA) kısa formunun Türkçe uyarlaması, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) yüz yüze görüşme metoduyla uygulandı. Çalışmanın evrenini tüm dönem IV, V ve VI öğrencileri oluştururken; çalışmaya katılmak istemeyen ve ulaşamayan öğrenciler hariç toplamda 222 öğrenci ile (123 kadın, 99 erkek) çalışma tamamlandı.

Sosyo-demografik bilgi anketinde öğrencinin yaşı, cinsiyeti, öğrencisi bulunduğu dönem, boyu – kilosu sorgulandı. Beden kitle endeksi (BMI) öğrencinin beyan ettiği boy ve kilo baz alınarak formülüne göre (vücut ağırlığı/boy²) kg/m² cinsinden hesaplandı. BMI ≤ 18.5 kg/m² olanlar "zayıf", 18.6 – 24.9 kg/m² arası olanlar "normal", 25 – 29.9 kg/m² arası olanlar "fazla kilolu", ≥ 30 kg/m² olanlar ise "obez" olarak kabul edildi.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Kısa Form)

Anketimize katılan öğrencilere uyguladığımız UFAA, 2003 yılında Craig ve ark. tarafından geliştirilmiş,⁽¹⁵⁾ Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da Öztürk tarafından 2005 yılında yapılmıştır.⁽¹⁶⁾ Anket yedi sorudan oluşmakta ve ankette son 1 hafta içinde yapılan şiddetli ve orta derece bedensel güç gerektiren faaliyetlerin ve yapılan yürüyüşün haftada kaç gün ve günde kaç dakika yapıldığı ve ek bir belirleyici olarak da

haftalık olarak günde kaç saati oturarak geçirdiği sorgulanmaktadır. Şiddetli aktivite, orta aktivite ve yürüme süreleri; dakika, gün ve aktivitenin derecesine göre verilen MET (metabolik eşdeğer) katsayısı çarpılarak MET-dk/hafta olarak hesaplandı. Toplam fiziksel aktivite düzeyleri bu üç grubun değerleri toplanarak elde edildi. Elde eden değerlere göre <600 MET-dk/hafta olanlar “fiziksel olarak aktif olmayan” (grup 1), 600-3000 MET-dk/hafta olanlar “fiziksel aktivite seviyesi düşük” (grup 2), >3000 MET-dk/hafta olanlar da “fiziksel aktivite düzeyi yeterli” (grup 3) olarak sınıflandırıldı.

Beck Depresyon Ölçeği

BDÖ, erişkinlerde depresyon riskini ölçmek üzere Beck ve arkadaşları tarafından 1961 yılında geliştirilmiştir⁽¹⁷⁾. Türkiye’deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da Hisli tarafından yapılmıştır⁽¹⁸⁾. Ölçek bireyin depresif semptomlarını sorgulayan dördümlü Likert tipi bir ölçektir. Ölçek 21 sorudan oluşmakta ve verilen cevaplara göre 0-63 arasında bir değer almaktadır. Yapılan çalışmalarda 17 değeri cut-off kabul edilmiş ve 17 ve üzeri puan alanlarda depresyonu %90 oranında tespit ettiği gösterilmiştir⁽¹⁸⁾.

Beck Umutsuzluk Ölçeği

BUÖ, Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında kişilerin geleceğe yönelik karamsar bakışını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir⁽¹⁹⁾. Türkçeye çevirisini 1991 yılında Seber⁽²⁰⁾, Türkiye’deki geçerlilik çalışmasını da 1994 yılında Durak ve Palabıyıkoglu yapmıştır⁽²¹⁾. Ölçek 20 sorudan oluşmaktadır.

Cevaplar “evet” - “hayır” şeklindedir. 11 soruda “evet” cevabına, geri kalan 9 soruda da “hayır” cevabına puan verilmektedir. Ölçeği cevaplayan kişinin aldığı puanla doğru orantılı şekilde umutsuzluk düzeyi de artmış kabul edilmektedir.

İstatistiksel Analiz

Çalışmada SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Analitik istatistikte korelasyon için parametrik varsayımlar karşılandığında Pearson, karşılanmadığında Spearman testleri kullanılmıştır. Üç grup incelendiğinde parametrik test varsayımları sağlanan sürekli verilerde ANOVA testi uygulanmıştır. ($p < 0,05$ anlamlı olarak alınmıştır).

Bulgular

Çalışmamıza dönem IV’ den 78, dönem V’ ten 65 ve dönem VI’ dan 75 kişi olmak üzere (4 kişinin dönem bilgisi yok) toplam 222 öğrenci katıldı. Öğrencilerin 123 tanesi (%55,4) kız, 99 tanesi (%44,6) erkekti.

Çalışmaya katılan kız öğrencilerin BMI ortalamaları $21,32 \pm 2,87$ kg/m²; erkek öğrencilerin ortalamaları ise $24,80 \pm 3,70$ kg/m²’di. Öğrencilerin 18 tanesi (%8,2) zayıf, 147 tanesi (%66,8) normal kilolu, 48 tanesi (%21,8) fazla kilolu ve 7 tanesi (%3,2) de obez olarak değerlendirildi. Toplam fiziksel aktivite değer ortalamaları ise kızlarda $1243,03 \pm 1175,7$ MET-dk/hf, erkeklerde $1840,29 \pm 1827,68$ met-dk/hf’ di.

Öğrencilerin 183 tanesi BDÖ’ye göre klinik

Tablo 1: Bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri

Fiziksel aktivite düzeyi	DÖNEM IV		DÖNEM V		DÖNEM VI	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Fiziksel olarak aktif olmayan (Grup 1) (600-3000 MET-dk/hf)	23	39	16	25	25	38,5
Fiziksel aktivite seviyesi düşük (Grup 2)	28	47,5	43	67,2	28	43,1
Fiziksel aktivite düzeyi yeterli (Grup 3) (>3000 MET-dk/hf)	8	13,6	5	7,8	12	18,5
TOPLAM	59	100	64	100	65	100

olarak cut-off değer olan 17'nin altında değer aldı. 32 tanesinde ise 17 ve üzerinde puan tespit edildi. Bu bulgulara göre depresif belirti yaygınlığı öğrencilerin tümünde %14,9 olarak bulundu. Kızlarda BDÖ değer ortalaması $9,81 \pm 7,22$; BUÖ değer ortalaması ise $5,90 \pm 4,13$ bulundu. Erkeklerde ise bu ortalama değerler sırasıyla $7,97 \pm 6,86$ ve $6,21 \pm 4,72$ 'di. BDÖ değeri kızlarda erkeklere göre yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlıyken (z: -2,271; p:0,023), BUÖ değerlerindeki cinsiyetler arası değişim anlamlı bulunmamıştır (z: -0,217; p:0,828).

Dönemlere göre baktığımızda dönem IV öğrencilerinin BDÖ değer ortalaması $10,62 \pm 8,48$; dönem V'in $8,39 \pm 4,97$ ve dönem VI'nın $7,88 \pm 6,97$ 'di. Dönem IV ve VI arasında BDÖ değerindeki değişim anlamlıdır (z: -2,025, p:0,043). BUÖ değer ortalamaları dönemlere göre sırasıyla $5,76 \pm 4,57$; $6,70 \pm 3,68$ ve $5,61 \pm 4,7$ 'di. Dönem IV ile V arasında (z: -2,030, p:0,042) ve dönem V ile VI arasında BUÖ değer değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (z: -2,163, p:0,031). BMI ortalamaları $22,4 \pm 3,56$ kg/m²; $22,51 \pm 2,97$ kg/m² ve $23,75 \pm 4,28$ kg/m² bulunmuştur. Tüm dönemler ele alınca dönemle beraber BMI artışı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (χ^2 : 6,429, p:0,040). Yine dönem IV ile VI arasındaki BMI değişimi de istatistiksel olarak anlamlıdır (z:-2,391, p:0,017). Dönemlerin toplam fiziksel aktivite değer ortalamaları ise sırasıyla $1460,94 \pm 1443,45$; $1387,82 \pm 987,38$ ve $2138,81 \pm 2282,58$ met-dk/hfolarak tespit edilmiştir. Dönemlerin toplam fiziksel aktivite değer ortalamaları ise sırasıyla $1460,76 \pm 1318,51$; $1346 \pm 999,5$ ve $1677,56 \pm 2056,61$ met-dk/hf olarak tespit edilmiştir.

Aktiviteye göre grupların "fiziksel aktivite düzeyi yeterli" seviyeye doğru değişimi ile BDÖ değerlerinde düşme görülmüş ancak anlamlı bulunmamıştır (χ^2 : 1,892; p:0,388). BUÖ değerlerinin gruplar arası değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (χ^2 : 10,529; p:0,005). BUÖ değeri grup 1'den grup 2'ye artmış (z: -2,954; p:0,003); grup 2'den grup 3'e azalma göstermiştir (z: -2,101; p:0,036).

BDÖ ve BUÖ değerleri arasında korelasyon testi (R²:0,486; p:0,000) ve polinomial regresyon analizine göre anlamlı derecede ilişki bulunmuştur (R²:0,249; p:0,000).

BMI ile yapılan karşılaştırmada "fiziksel olarak aktif olmayan" grupta BMI ortalaması; $22,50 \pm 4,54$ kg/m²; "fiziksel aktivite seviyesi düşük" olan grupta $22,8 \pm 3,84$ kg/m², "fiziksel aktivite seviyesi yeterli" grupta ise $24,06 \pm 3,75$ kg/m²dir. Aktiviteye göre grupların "fiziksel aktivite düzeyi yeterli" seviyeye doğru değişimi ile BMI artışı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (χ^2 : 7,275; p:0,026).

Tartışma

Çalışmamızda öğrencilerin fiziksel aktivite MET değerleri ortalamaları, fiziksel aktivite seviyesi düşük olan grupla örtüşmektedir. Öğrencilerin çoğunluğu da (%66,8) normal kilolu olarak saptanmıştır.

Yaptığımız çalışmada öğrencilerin depresif belirti sıklığı %14,9 bulunmuştur. Bu değer Gaziosmanpaşa Üniversitesi tüm öğrenci gruplarında yapılan çalışmada %35,2;⁽²²⁾ Pamukkale Üniversitesinde yapılan bir çalışmada %26,2 bulunmuştur.⁽²³⁾ Çalışmamızdaki depresif belirti sıklığı ile diğer üni-

Tablo 2: Bireylerin Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) Puanlarının Dağılımı

BDÖ Puanı	DÖNEM IV			DÖNEM V			DÖNEM VI		
	Sayı		%	Sayı		%	Sayı		%
10 ve daha az ise "depresyon yok"	46		59	43		69,4	52		73,2
11-16 ise "hafif"	14		17,9	15		24,2	9		12,7
17-20 ise "orta"	15		19,2	4		6,5	9		12,7
TOPLAM	3		3,8	0		0	1		1,4

versiteler arasındaki farkın, çalışmamızın tıp fakültesinde sadece dönem IV – V ve VI öğrencileri üzerine olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Diğer iki çalışmada da bu oran 2006-2007 yılında Düzce Üniversitesi Tıp fakültesinde okuyan öğrencilerde %18,8;⁽²⁴⁾ İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesinde ise %21,9'dur.⁽²⁵⁾ Bu çalışmalar da sadece tıp fakültesinde olmakla beraber tüm dönemleri kapsamış ve yine aradaki farkın çalışmamızın sadece klinik dönemler üzerine olmasıyla ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda BDÖ değeri kızlarda erkeklere göre yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu bulgu Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesinde daha önce yapılan⁽²⁴⁾ ve Güler ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmayla⁽²⁶⁾ benzerlik göstermekle beraber İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesinde⁽²⁵⁾ ve Pamukkale Üniversitesinde yapılan çalışmada cinsiyetler arası anlamlı fark bulunmamıştır⁽²³⁾.

BUÖ değerlerindeki cinsiyetler arası değişim çalışmamızda anlamlı bulunmamıştır. Gaziosmanpaşa Üniversitesinde yapılan çalışmada ise bulgularımızın tersine BDÖ değerleri arasında anlamlı fark yokken, BUÖ değerleri arasında cinsiyetler arasındaki değişim anlamlıdır ve erkeklerdeki BUÖ değerleri daha yüksek bulunmuştur⁽²²⁾. Yine Bayburt Üniversitesinde⁽²⁷⁾ ve Kırıkkale Üniversitesinde⁽²⁸⁾ yapılan çalışmalarda erkek öğrencilerde BUÖ değerlerinin kızlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu gözlenmiştir.

Dönemlere göre baktığımızda dönem arttıkça BDÖ değerlerinde düşme görülmüştür. Dönem IV ve VI arasında BDÖ değerindeki değişim anlamlıdır. Güler ve arkadaşlarının Tıp Fakültesi I – II ve III. dönem öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada da dönemle beraber depresyonun azaldığı görülmüştür⁽²⁶⁾. Çalışmamızdaki bulgunun; öğrencilerin teorik bilgilerinin pratiğe dökülme ortamının sağlanması, klinik içinde aktif rol almaları, aldıkları bu rolün cüzi bir miktar da olsa maaş ile ödüllendirilmesi ve artık zorlu bir altı senenin bitip iş hayatına atılmaya yaklaşmalarıyla ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Dönem IV ile V arasında BUÖ değerinde anlamlı bir yükseliş varken dönemV' den VI ya da istatistiksel anlamlı bir düşüş görülmüştür. BUÖ değerlerindeki yükseliş dönem IV' e göre dönem V' te sınav sıklığının artmış olması ve yoğun tempo kaynaklı olabileceği; dönem V' ten VI ya düşüşün de sene boyunca olan sınavların sona ermesi, 5 senedir öğrendikleri teorik bilgileri klinik olarak uygulama fırsatı bulmaları ve öğrencilerin doktorluk yaşamları hakkındaki gelecekle ilgili kaygılarının bu minvalde azalması olarak tahmin edilmiştir. Ancak tıp fakültelerinde öğrencilerin umutsuzluk durumuyla ilgili yeterli çalışma bulunmamakta ve umutsuzluk sebep ve sonuçlarıyla ilgili ileri araştırmalara gerek duyulmaktadır.

Tüm dönemler ele alınınca dönemler arasındaki BMI değişimi anlamlıdır ve dönem IV ile VI arasındaki BMI değişimi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışmamızla korele olarak dönem IV den VI ya doğru BMI'ndeki yükseliş, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber aynı bulgu Üçok ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da görülmüştür⁽²⁹⁾. Dönemler arası BMI'ndeki bu değişimin nedeni olarak TUS dönemi yaklaştıkça sedanter yaşam tarzının öğrenciler arasında yaygınlaşması ve yaşın büyümesiyle beraber kilo alımını tetiklediği düşünülmüştür.

Fiziksel aktiflik durumlarına göre oluşturulan grupların yeterli fiziksel aktiviteye doğru değişimiyle BDÖ değerleri düşmüş ancak istatistiksel olarak anlamlı değildir. Depresyonun önlenmesi ve tedavisinde fiziksel aktivitenin önemi bilinmektedir. Elde ettiğimiz bulgu istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber beklenen bir durumdur. Yıldırım ve arkadaşlarının öğrencilerde yaptığı bir çalışmada da benzer bir sonuca ulaşılmıştır⁽³⁰⁾. Yine Niğde Üniversitesinde yapılan bir araştırmada fiziksel aktiflik durumuyla BDÖ değerleri arasında negatif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir⁽³¹⁾.

Fiziksel aktiflik gruplarında BUÖ değerlerinde grup 2 de diğer gruplara göre anlamlı bir yükseliş mevcuttur. Bunun reaksiyoner bir yükseliş olduğu, ancak BUÖ değeri yüksek olan öğrencilerin grup 3 e girecek kadar da fiziksel aktiviteye meyletmediği

düşünülmüştür. Yine de bu durumun farklı neden ve sonuçlarının araştırılması için ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

BDÖ ve BUÖ değerleri birbiriyle korele bulunmuştur. Umutsuzluk depresyonda bir semptom olarak yer alabildiği için beklenen bir bulgu olarak yorumlanmıştır.

Aktiviteye göre grupların “fiziksel aktivite düzeyi yeterli” seviyeye doğru değişimi ile BMI artışı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. BMI yüksek olanların reaksiyon olarak fiziksel aktiviteye yönelmiş olabileceği ve fiziksel aktivite anketimiz son bir haftadaki aktiviteyi sorguladığı için yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapan grupta BMI yüksek bulunmuş olabileceği düşünüldü. Bu da tıp fakültesi öğrencilerinin obezite ve fiziksel aktiviteyle ilgili bilgi ve tutum konusundaki farkındalıklarını göstermektedir. Daha uzun bir dönemi sorgulayan bir

anket çalışmasıyla fiziksel aktiviteyle BMI düşüşü görülmesi beklenmektedir.

Sonuç

Hekimlerin toplumda özellikle sağlık ile ilgili konularda rol model olarak alınan kişiler olması nedeni ile yaşam tarzlarına diğer meslek gruplarından daha çok dikkat etmesi gerekmektedir. Fiziksel olarak aktif kişilerin BMI değerlerinin daha düşük olması ve bu kişilerin depresyon ve umutsuzluğa daha az yatkın olmaları beklenmektedir. Çalışmamızda ise toplumda göz önünde bulunan meslek grubu olan hekimlerin (tıp fakültesi dönem IV-V ve VI öğrencileri) fiziksel aktiflik durumları ve tutumları ile depresif semptomları ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdik ancak istatistik olarak anlamlı sonuç alamadık. Bu konuda daha uzun dönemi sorgulayan çalışmaların ilerleyen dönemlerde planlanması uygun olacaktır.

Kaynaklar

1. Thompson D, Batterham AM, Markovitch D, Dixon NC, Lund AJ, Walhin J-P. Confusion and conflict in assessing the physical activity status of middle-aged men. *PLoSOne* 2009;4⁽²⁾:4337.
2. MedicineACoS. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription: Lippincott Williams &Wilkins; 2013.
3. Lavie CJ, Thomas RJ, Squires RW, Allison TG, Milani RV, editors. Exercise training and cardiac rehabilitation in primary and secondary prevention of coronary heart disease. *Mayo ClinicProceedings*; 2009: Elsevier.
4. Chasan-Taber L, Erickson JB, Nasca PC, Chasan-Taber S, Freedson PS. Validity and reproducibility of a physical activity questionnaire in women. *Medicine and science in sports and exercise* 2002;34⁽⁶⁾:987-92.
5. Peluso MA, Guerra de Andrade LH. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics* 2005;60⁽¹⁾:61-70.
6. Paffenbarger RS, Lee IM, Leung R. Physical activity and personal characteristics associated with depression and suicide in American college men. *ActaPsychiatricaScandinavica* 1994;89(377):16-22.
7. Camacho TC, Roberts RE, Lazarus NB, Kaplan GA, Cohen RD. Physical activity and depression: evidence from the Alameda County Study. *American journal of epidemiology* 1991;134⁽²⁾:220-31.
8. Leppämäki SJ, Partonen TT, Hurme J, Haukka JK, Lönnqvist JK. Randomized trial of the efficacy of bright-light exposure and aerobic exercise on depressive symptoms and serum lipids. *The Journal of clinical psychiatry* 2002;63⁽⁴⁾:316-21.
9. Küey L. Birinci basamakta depresyon: tanıma, ele alma, yönlendirme. *Psikiyatri Dünyası* 1998;2⁽¹⁾:5-12.
10. Tezcan E. Depresyonun ayırıcı tanısı. *Duygu durum Dizisi* 2000;2:77-98.
11. Kodan S. Üniversite öğrencilerinde umutsuzluk ve akılcı olmayan inanışlar arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2013;11⁽²⁾:175-90.
12. Haatainen KM, Tanskanen A, Kylmä J, et al. Stable Hopelessness and its predictors in a general population: A 2-year follow-up study. *Suicide and life-threatening behavior* 2003;33⁽⁴⁾:373-80.
13. Sayar MK, Öztürk M, Acar B. Aşırı dozda ilaç alınımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2000;10⁽³⁾:133-8.
14. Şahin C. Eğitim fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi* 2009;27:271-86.
15. Craig C, Marshall A, Sjöström M, et al. International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): 12-country reliability and validity. *MedSci Sports Exerc* 2003;35(13):81-95.
16. Öztürk M. Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2005.
17. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*. 1961;4⁽⁶⁾:561-71.
18. Hisli N. Beck Depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji dergisi*. 1989;7(23):3-13.
19. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1974;42⁽⁶⁾:861.
20. Seber G. Beck umutsuzluk ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği üzerine bir çalışma. Yayınlanmamış doçentlik tezi Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Bölümü, Eskişehir. 1991.
21. Durak A, Palabiyikoğlu R. Beck Umutsuzluk ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*.2⁽²⁾:311-9.
22. Cam Çelikel F, Erkorkmaz U. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkili etmenler. *Archives of Neuropsychiatry/NoropsikiatriArsivi*. 2008;45⁽⁴⁾.
23. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoglu NK. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2002;3⁽³⁾:155-61.
24. Mayda A, Gerçek Ç, Güneş C, Hüseyinoğlu A, Güler M, YILDIRIM A. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığının demografik özellikler, sigara, alkol, madde kullanımı, baskın el ve şiddete meruz kalma ile ilişkisi. *TÜBAV Bilim Dergisi* 2009;2⁽⁴⁾:476-83.
25. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belir yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007; 18⁽²⁾:137-46.
26. Güler M, Demirci K, Karakuş K, et al. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde umutsuzluk-depresyon sıklığı ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *International Journal of Basic andClinicalMedicine* 2014;2⁽¹⁾:32-7.
27. Kodan S. Üniversite öğrencilerinde umutsuzluk ve akılcı olmayan inanışlar arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2013;11⁽²⁾:175-90.

28. Oğuztürk Ö, Akça F, Şahin G. Üniversite öğrencilerinde umutsuzluk düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin bazı değişkenler üzerinden incelenmesi. Klinik Psikiyatri 2011;14:173-84.
29. Üçok K. Investigation of physical activity level of medical school students. Eur J Basic Med Sci 2011;1⁽¹⁾:33-8.
30. Yıldırım İ, Özşevik K, Sultan Ö, Canyurt E, Tortop Y. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ile Depresyon İlişkisi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi.2015;9(Özel Sayı):32-39
31. Özkan I, Özarlan A, Bekler F. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Uyku Kalitesi Ve Depresyon İlişkisi. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi.2015;9(Özel Sayı):65-73

Geliş tarihi: 30.11.2017

Kabul tarihi: 13.03 2018

Çevrimiçi yayın tarihi: 15.09 2018

Çıkar çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi;

Duygu Ayhan Başer,

e-posta: duyguayhan@outlook.com