

T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**KAMUDA GÖREV ALAN PERSONELİN EGZERSİZ VE SAĞLIK
TUTUMLARI İLE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK
DÜZEYİNİN İNCELENMESİ**

Talat BALANDE

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Muhammed Bahadır SANDIKÇI

TUNCELİ -2024

T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**KAMUDA GÖREV ALAN PERSONELİN EGZERSİZ VE SAĞLIK
TUTUMLARI İLE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK DÜZEYİNİN
İNCELENMESİ**

Talat BALANDE
200190005

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr.Muhammed Bahadır SANDIKÇI

TUNCELİ-2024

T.C.
MUNZUR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**KAMUDA GÖREV ALAN PERSONELİN EGZERSİZ VE SAĞLIK
TUTUMLARI İLE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK DÜZEYİNİN
İNCELENMESİ**

Talat BALANDE
YÜKSEK LİSANS TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

Bu tez 15/01/2024 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile kabul edilmiştir.

İmza

Prof. Dr. Yüksel
SAVUCU
Fırat Üniversitesi

BAŞKAN

İmza

Doç. Dr. Muhammed
Bahadır SANDIKÇI
Munzur Üniversitesi

DANIŞMAN

İmza

Doç. Dr. Mustafa
KIZILKOCA
Munzur Üniversitesi

ÜYE

Bu tez, Enstitümüz Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda hazırlanmıştır.

Enstitü Müdürü
Prof. Dr. Altuğ KAZAR

NOT: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı "Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu"ndaki hükümlere tabidir.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin şahsıma ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın ön hazırlık, veri toplama, analizin, bilgilerin ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Öğrenci

Talat BALANDE

Danışman

Doç. Dr.Muhammed Bahadır SANDIKÇI

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca tezimin her aşamasında ilgi ve yardımını eksik etmeyen danışman hocam sayın Doç. Dr. Muhammed Bahadır SANDIKÇI'ya, teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Hayatım boyunca her daim maddi manevi desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan çok kıymetli aileme ve yüksek lisans sürecinde bana destek olan çalışma arkadaşım Serkan VAROL'a teşekkür ederim.

Talat BALANDE
TUNCELİ-2024



İÇİNDEKİLER

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	I
TEŞEKKÜR.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
TABLolar LİSTESİ	IV
KISALTMALAR LİSTESİ	V
ÖZET	VI
ABSTRACT	VII
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı	4
1.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1.3. Tanımlar	6
1.4. Sağlıklı Yaşam Tarzı	6
1.4.1. Sağlıklı yaşam davranışı.....	7
1.4.2. Sağlıklı yaşam tarzının bileşenleri.....	8
1.4.2.1. Sağlık sorumluluğu.....	8
1.4.2.2. Kendini gerçekleştirme.....	9
1.4.2.3. Egzersiz ve fiziksel aktivite.....	9
1.4.2.4. Kişiler arası ilişkiler.....	10
1.4.2.5. Stres yönetimi	10
1.4.2.6. Beslenme	11
1.5. Fiziksel Aktivite	12
1.6. Egzersiz Kavramı	13
1.7. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Tanımı	15
1.7.1. Belirsizliğe tahammülsüzlük boyutları.....	21
2. YÖNTEM.....	24
2.1. Araştırmanın Modeli	24
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	24
2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları.....	25
2.3.1. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği.....	25
2.3.2. Egzersiz sağlık inanç modeli ölçeği	25
2.4. Araştırmanın Analizi	26
3. BULGULAR	27
4. TARTIŞMA VE SONUÇ	37
KAYNAKLAR.....	50
ÖZ GEÇMİŞ	61
EKLER	62

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo. 3.1.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının cinsiyet değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları	27
Tablo. 3.2.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının yaş aralığı değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.....	27
Tablo. 3.3.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının eğitim değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	28
Tablo. 3.4.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının çalışma süresi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.....	29
Tablo. 3.5.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının görev birimleri değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları	29
Tablo 3.6.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının gelir durumu değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.....	30
Tablo. 3.7.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının medeni durumu değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	30
Tablo. 3.8.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının sigara kullanma değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları.....	31
Tablo. 3.9.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapma nedeni değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	31
Tablo 3.10.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz geçmişi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	32
Tablo. 3.11.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz türü değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.....	32
Tablo. 3.12.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapılan alan değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	33
Tablo. 3.13.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapma sıklığı değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	33
Tablo. 3.14.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının daha önce lisanslı spor yapma değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları.....	34
Tablo. 3.15.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının kronik hastalık durumu değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları.....	34
Tablo. 3.16.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının sağlık algı düzeyi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.	35
Tablo 3.17.	Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı ölçeği puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasındaki ilişkinin analizine yönelik pearson korelasyon tablosu.	35

KISALTMALAR LİSTESİ

ACSM	: Amerikan Spor Hekimliği Koleji
BTÖ	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
DHB	: Destek Hizmetleri Birimi
ESİÖ	: Egzersiz ve Sağlık İnanç Ölçeği
FA	: Fiziksel Aktivite
GHB	: Gençlik Hizmetleri Birimi
GSİM	: Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü
İHB	: İdari Hizmetler Birimi
SHB	: Spor Hizmetleri Birimi
UFAA	: Uluslararası Fiziksel Aktivite Araştırması
UI	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük
YAB	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu
YHB	: Yurt Hizmetleri Birimi

ÖZET

Günümüzde iş hayatının bireyler üzerinde birtakım muğlâk ve belirsizlik durumlarından kaynaklanan kaygı, stres, anksiyete gibi rahatsızlıkların varlığı bilinmektedir. Bu rahatsızlıkların çalışma hayatında artması hem birey açısından hem de çalışma hayatının verimliliği açısından tehdit oluşturmaktadır. Çalışma hayatındaki belirsizlik olgusunun oluşturduğu kötü durumların üstesinden gelmenin en iyi yollarından biri egzersiz ve diğer fiziksel aktivitelere gereken önemin verilmesidir. Bu nedenle çalışma hayatında yer alan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz davranışlarının ve davranışları etkileyen inanç ve tutumların belirlenmesi son derece önemlidir. Bu araştırmanın temel amacı, kamu kuruluşlarında çalışan personelin egzersiz ve sağlık inancı ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin demografik değişkenler kapsamında incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda 2023 yılı itibariyle Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde 217'si kadın, 281'i erkek, (n=498) çalışan kamu personeli araştırmanın çalışma gurubunu oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak üç ayrı form kullanılmıştır. Bunlar; Kişisel Bilgi Formu, Egzersiz ve Sağlık İnancı Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'dir. Veri toplama araçları ile elde edilen ham verilerin normallik dağılımları sınıandıktan sonra veriler fark testlerinden t-Testi ve ANOVA, ilişki testlerinden ise Pearson Korelasyon testleri ile analiz edilmiştir. Verilerin analizi sonucunda; Egzersiz ve Sağlık İnancı ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeklerinden elde edilen veriler çerçevesinde cinsiyet, medeni durum, sigara kullanma, egzersiz yapma nedeni, egzersiz geçmişi ve daha önce lisanslı spor yapma değişkenlerinin egzersiz ve inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Ancak yaş, eğitim düzeyi, çalışma süresi, görev yapılan birim, gelir durumu, egzersiz türü, egzersiz yapma alanı, egzersiz yapma sıklığı, kronik rahatsızlık durumu ve sağlık durumu algısı değişkenlerine ilişkin anlamlı bir sonucun olmadığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda; Egzersiz ve Sağlık İnancı ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük ölçeklerinin toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Egzersiz, Sağlık, Kamu Personali.

ABSTRACT

Investigation of the Exercise and Health Attitudes of Public Personnel and the Level of Intolerance to Uncertainty

Today, it is known that there are disorders such as anxiety, stress and anxiety caused by the ambiguous and uncertain situations that business life leaves on individuals. The increase in these disorders in working life poses a threat to both the individual and the efficiency of working life. One of the best ways to overcome the bad situations caused by uncertainty in working life is to give due importance to exercise and other physical activities. For this reason, it is very important to determine the level of uncertainty tolerance and exercise behaviors of individuals in working life and the beliefs and attitudes that affect these behaviors. The main purpose of this study is to examine the exercise and health beliefs and intolerance of uncertainty levels of the personnel working in public organizations within the scope of demographic variables. In line with this purpose, the study group of the research consists of 217 female and 281 male (n=498) public personnel working in Bingöl Provincial Directorate of Youth and Sports as of 2023. Three separate forms were used as data collection tools in the study. These are; Personal Information Form, Exercise and Health Belief Scale and Intolerance of Uncertainty Scale. After the normality distribution of the raw data obtained with the data collection tools was tested, the data were analyzed with t-Test and ANOVA, which are difference tests, and Pearson Correlation tests, which are relationship tests. As a result of the analysis of the data; within the framework of the data obtained from the Exercise and Health Belief and Intolerance of Uncertainty scales, a significant and positive relationship was found between the variables of gender, marital status, smoking, reason for exercising, exercise history and previous licensed sports on the level of exercise and belief and intolerance of uncertainty. However, it was determined that there was no significant result regarding the variables of age, level of education, working time, unit of employment, income status, type of exercise, area of exercise, frequency of exercise, chronic disease status and perception of health status. At the same time, it was concluded that there was a weak positive relationship between the total scores of Exercise and Health Belief and Intolerance of Uncertainty scales.

Keywords: Intolerance of Uncertainty, Exercise, Health, Public Personnel.

1. GİRİŞ

Belirsizlik, yaşam boyu süren öğrenmede, bireyin varoluş sürecinde (çocukluktan genç yetişkinliğe, yaşlılığa...) aile hayatında, kendini geliştirmede, eğitim hayatında, meslek hayatında yaşanabilecek bilinmeyen her türlü olaya karşı takınılan bir tavrıdır. İnsanlar doğası gereği belirsizlik içerisinde olmaksızın bu belirsizliğe çözüm bulma ve biran önce belirsizlikten kurtulma eğilimindedirler (Tangney ve ark., 2004). Belirsizlik durumu, bir olayın, davranışın ya da durumun sonucunun ne olacağının bilinmemesi durumu olarak tanımlanmakla birlikte, literatürde belirsizliğin insan psikolojisi üzerindeki olumsuz etkilerinden, devamında endişe, korku, kaygı gibi kavramları beraberinde getirdiğinden bahsedilmektedir (Buhr ve Dugas, 2002). Budner'e (1962) göre belirsizlik, ilk defa karşılaşılan bir durumda, karmaşık bir durumda ya da çelişkili durumlarda ortaya çıkabilmekle beraber belirsiz durumlar tehdit edici olarak yorumlanabilmektedir.

Çalışma hayatında yer alan bireyler açısından belirsizlik denilebilecek durumlar; maruz kalacakları mobing, çalışma koşullarının sağlıklı olmaması, düşük maddi gelir, sosyal hayata zaman ayıramama, ast-üst ilişkilerinin istenilen düzeyde olmaması, kurumlar arası ücret ve özlük farklılıkları, meslek seçimlerindeki zorunluluk ve kariyer planlamaları ile ilişkili olabilir (Carleton ve ark., 2007). Örneğin; çalışma hayatında belirli bir dönem yer alan kamu personelinin görevde yükselme sınavına girerek şef, şube müdürü, ilçe müdürü, müdür yardımcısı gibi bulunduğu kadrodan daha üst kadrolara yükselmesi için sağlaması gereken asgari koşullar (eğer henüz sağlamamışsa) bir belirsizliktir. Bu durum aynı zamanda asgari koşulların sağlanması halinde atamalarının ne zaman olacağının belli olmaması durumunda da geçerli olabilir. Görevde yükselme sınavı sonrası üst kadrolara atamaların kaç puanla olacağı, gerekli asgari puan alınsa bile yapılacak mülakatta personelin donanımlarının mesleki kariyerlerinde yeterli olup olmayacağı, girişimcilik teşebbüsünde bulunup bulunamayacakları ve benzeri birçok durum belirsizlik anlamına gelebilir (Değirmenci ve ark., 2020). Bunların yanında çalışma hayatında yer alan bireylerin hayatlarında, ilk atama, zorunlu ve isteğe bağlı tayinler, kurum değişikliği veya görevde yükselme gibi durumlardan dolayı sürekli bir hareketlilik oluşmaktadır. Bu değişen ve gelişen çalışma hayatı şartlarından dolayı çalışan bireyler bir belirsizlik içine girebilirler (Tangney ve ark., 2004).

Kamusal alanda çalışan bireyler açısından çalışma hayatına başladıkları yerlerdeki sosyal, kültürel ve örgütsel yapıyı anlama süreci biraz sancılı olabilmektedir. Çünkü

yaşadıkları çevreden ve ailelerinden ilk kez ayrı yaşamaya başladıkları ya da belirli dönemlerde zorunlu veya isteğe bağlı yer değiştirme nedeniyle karşılaştıkları yeni süreci anlama ve bu sürece adapte olmak için yoğun çaba harcadıkları bir dönemdir. Bu dönemde çalışanlar bir önceki çalışma tecrübeleri ve örgütsel iklimden daha farklı bir çalışma dönemine girerek, çalışma hayatlarının sonraki dönemlerini etkileyecek mesleki birikimi oluşturmaya devam ederler. Aynı zamanda yeni bir sosyal ortam içine girmekte ve yeni arkadaşlık ilişkileri oluşturmak için çabalamaktadırlar. Her anlamda farklı değişiklikler yaşadıkları yeni süreci daha sağlıklı oluşturma noktasında karşılaşılabilecekleri başarısızlık ve acı verici olaylara karşı belirsizlikler çalışan bireyin ruhsal iyi oluşlarını etkileyebilecektir. Çalışma hayatı içerisinde geçirilen zaman kadar çalışma hayatı sonrası bireylerin zaman geçirdikleri çevre, yaptıkları sosyal ve kültürel etkinlikler iş hayatında yaşanan olumsuz durumlar karşısında ruhsal iyi oluş düzeylerini etkileyen faktörlerden biridir. Kamusal alanda ve günlük hayatta karşılaşılan süreçlerin çalışanlar üzerinde zaman zaman belirsizliğe neden olduğu ve bu belirsizliğin iş hayatında verimi düşürülebileceği ifade edilebilir. Günümüzde çalışma hayatında yar alan çalışanlar, mesleki kariyer boyutlarını devam ettirmeye çalışırken bir yandan sosyal hayatlarında birçok belirsizlikle başa çıkmaya çalışmaktadır.

Belirsizlik durumu, çalışma hayatında yer alan kişileri bazen huzursuz eden boşluk hissine neden olur. Bu nedenle çalışma hayatında yer alan bireyler, belirsizlikten ve boşluk hissinden kurtulmak ya da olumsuz durumu minimize etmek için çözüm yolları ararlar (Bahadır, 1999). Bu çözüm yollarından biri çalışmaya yerinden sonra yapılan aktivitelerdir. Günümüz toplumunda insanlar egzersizi günlük hayatlarının önemli bir parçası haline getirdiler. Bununla birlikte sağlıklı bir yaşam sürmek için düzenli egzersizi önemseyen insan sayısı arttı (Ackard ark., 2002). Egzersiz, dayanıklılık ve esneklik gibi fiziksel uygunluğun birçok yönünü stabilize etmeyi veya geliştirmeyi amaçlayan düzenli, planlı ve tekrarlayıcı fiziksel aktiviteler dizisidir (Özer, 2013). Egzersizin temel amacı hareketsiz yaşamdan çıkıp ideal sağlık parametrelerine ulaşmak ve olası hastalıkları önlemek ve yavaşlatmaktır (Alpullu ve Demir, 2019).

Çalışma hayatında yer alan kamu personelin çalışma hayatının yanında sosyal, kültürel ve fiziksel bir aktivitenin olması gereklidir. Özellikle çalışma hayatında yer alan personeller için söz konusu çalışma hayatında karşılaştıkları bu belirsizliklerin kaynağını anlamak ve egzersiz yapma, sağlıklı olma tutumlarının belirsizlikleri ne derece minimize edebileceğini görmek gerekir. Bu nedenle araştırmada kamusal alanda yer alan Gençlik ve

Spor İl Müdürlüğü personelinin belirsizliğe tahammülsüzlükleri ile egzersiz ve sağlık tutum düzeylerinin incelenmeye değer bulunmuştur. Çalışanların yaşadıkları bilinmezliğe karşı alacakları tutum düzeyleri onların belirsizliği yönetme algıları ile yakından ilgili olduğu düşünülürse, fiziksel ve mental olarak daha sağlıklı olan çalışanların bu süreçleri daha düşük stresle geçirecekleri tahmin edilmektedir. Bu çalışma ile kamusal alanda yer alan bireylerin çalışma hayatında karşılaşılabilecekleri söz konusu olan belirsizlik durumlarını hangi düzeyde nasıl algıladıklarını, bunun yanında belirsizlik düzeyi ile egzersiz veya fiziksel etkinlikler yapma tutum düzeyleri arasındaki ilişki seviyesi ortaya konulmaya çalışılacaktır. Ayrıca bu araştırma ile kamusal alanda yer alan Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü çalışanlarının belirsizlik ve egzersiz tutum düzeyleri belirlenen bağımsız değişkenlere göre değerlendirilecektir. Böylelikle çalışanların belirsizliğe tahammülsüzlük durumları konusunda bir fikir sahibi olunması ile birlikte egzersiz ve sağlık bilinci aşılanarak çalışma ortamını yeniden organize etme ve çalışma hayatında yer alan personelin iş hayatlarında karşılaşılan sorunlara karşı fiziksel ve mental iyi olma hali için birtakım tedbirler alınması imkânı doğacaktır.

Kamusal alanda yer alan personellerin fiziksel, zihinsel ve psikolojik bakımdan sağlıklı olması hem çalışma hayatı için hem de sağlıklı bir toplumun ortaya çıkmasında önemi yadsınamaz (Yang ve ark., 2021). Ülkemizdeki mevcut kamu yönetimi içerisinde yer alan kamu kuruluşları ve personellerin bilimsel açıdan tümüyle eleştirmeye, tartışmaya ve bütün süreçleriyle araştırılmasına hizmet eder. Bu bilimsellik doğrultusunda toplumu oluşturan bireylerin egzersiz yapma ve sağlıklı olma seviyesi önde gelen toplulukların koşullarını sürdürmek amacıyla izledikleri yoldur (Luhmann ark., 2011). Buradan yola çıkarak, kamuda görev yapan personellerin demografik özellikleri ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve egzersiz-sağlık tutumları arasında ilişki kurulmuştur. Özellikle uzun yıllar aynı kademede çalışan, ya da bulunduğu statüden dolayı çalışma hayatındaki belirsizliğin artmış bir biçimde kendini göstereceği düşünülebilir. Ülkemizde kamusal alanda görev yapan personelin çalışma hayatındaki verimliliklerini üst düzeyde sürdürmeleri, belirsizlik meselesinin mesleki yaşantı süresince hangi seviyelerde olduğu ve egzersiz yapma düzeylerinin bu belirsizlikle başa çıkma notasında referans bir olgu olduğunun anlaşılması açısından önemlidir. Çalışma hayatındaki karşılaşılan sorunları, bireylerin kariyer planlaması ve günlük hayatlarını bir arada sürdürürken yaşanması muhtemel belirsizlikleri ortaya koymak ya da bu belirsizliklerin anlaşılmasına katkıda bulunmak, bunun yanında egzersiz ve sağlık bilinci oluşturarak personellerin kaygı ve stres

düzeylerini minimize etme açısından bir fırsattır. Ayrıca ulusal çapta spor bilimleri alan yazın incelendiğinde çalışma konumuza benzer üç çalışmanın yapıldığı görülmektedir. Bu nedenle spor bilimlerinde özgün ve çalışılması gereken bakir bir konu olduğu düşünülmektedir.

1. 1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde çalışan personelin egzersiz ve sağlık inanç tutumları ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin demografik değişkenler açısından ilişkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü personeli araştırma çerçevesinde ele alınmıştır.

Araştırma için belirlenen temel soru, “Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü görev yapan personelin egzersiz ve spor inanç tutumları ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutumlarının personelin demografik değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki var mıdır?” şeklindedir. Bu temel soru kapsamında aşağıda belirlenen/belirtilen sorulara da cevap aranacaktır;

- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin cinsiyetine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin yaş aralığına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin eğitim durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin medeni durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin kurum geçmiş durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin görev yaptığı birime göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin gelir algı durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin sigara kullanma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin egzersiz yapma nedenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin egzersiz geçmişine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin yaptığı egzersiz türüne göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin daha önce lisanslı spor yapma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin egzersiz yapma alanına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin egzersiz yapma sıklığına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin kronik rahatsızlık durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- GSİM personelinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin personelin kendi sağlık algısına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

- GSİM personelinin egzersiz ve sağlık inancı ölçeği puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasındaki ilişki var mıdır?

1. 2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın içeriğindeki veya araştırmacının bu araştırma için öngördüğü sınırlılıklar aşağıdaki gibidir:

- Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde görev yapan personeli,
- Araştırmaya katılan personelin tutum düzeyleri,
- Araştırmacının bulguları yorumlayabilme becerisi,
- Konuyla ilişkin ulaşılabilen kaynaklar bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

1.3. Tanımlar

Egzersiz ve Sağlık İnancı: “Bir öğrencinin akademik bir görevi başarıyla tamamlayabilmek için sahip olduğu yeteneklerine olan inancı” (Zimmerman, 1995) olarak tanımlanmıştır.

Belirsizliğe tahammülsüzlük: “Günlük hayat durumlarında belirsizlik karşısında ortaya çıkan bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri temsil eden bir yapı” (Freeston, Rhe’aume, Letarte ve ark., 1994) olarak tanımlanmaktadır.

1.4. Sağlıklı Yaşam Tarzı

Bir kişinin hayatını tanımlamak için, insanların hayatları boyunca yaptıkları ve katlandıkları olağan rutinlere bakmak gerekir. Bu faaliyetlere katılım, bireylerin yaşamlarını sürdürürken sağlıkları üzerinde etkili olabilir ve yaşam tarzı seçimi, insanların sağlıklarını ve refahlarını düzenlemeleri ve hastalıkları önlemeleri için etkili bir yoldur. Sağlıklı bir diyet programı izlemeli, düzenli hareket etmeli, sağlıklı bir şekilde kiloyu korumalı, sigaradan uzak durmalı, alkol tüketimini azaltmalı veya kesmeli ve vücutlarını hastalıklara karşı korumak ve güçlendirmek için uygun aşılari yaptırmalıdır (Tol ve ark. 2013). Sağlıksız yaşam tarzı sürdürmenin bir sonucu olarak kronik hastalıklar ve bazen ölümler olabilir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) kardiyovasküler hastalıkların yüzde

yetmişini, tip II diyabeti, tümörleri ve serebrovasküler hastalıkların yüzde otuzunun önlenebileceğini öngörmektedir (Johnson ve Breckon 2007).

Kişilerin daha sağlıklı yaşam tarzlarını benimseyerek bu yönde sağlıklı olma becerileri geliştirerek yaşantı sürdürmesi, uzun yıllar yaşayabilmek kadar önemli hale gelmiştir. Hayatın ilerleyen evrelerinde daha sağlıklı olmak ve ileride yaşayabileceğimiz sağlık sorunlarını en aza indirmek bu beceriyi geliştirmenin ve iyileştirmenin yollarıdır (Vural ve ark., 2010). Kişiler, toplum ve aile içinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmek için ilk adımları atar ve bu süreci eğitimle destekler, geliştirir ve değiştirir (Gök Özer ark., 2007). Çocukluk döneminde edindiğimiz sağlık davranışları hayatımızın ilerleyen dönemlerini etkilemektedir. Bu nedenle genç bireylerin sağlıklı yaşam becerilerinin araştırılması büyük önem taşımaktadır. Ülkemizin genç nüfusunun büyük bir bölümü üniversitede öğrenim gören öğrencilerde oluşmaktadır. Öğrenciler toplumun diğer kısımlarına görecedaha sağlıklı, homojen ve ulaşılabilir bir topluluğu oluşturmaktadır. Toplumun genç bireylerinin bu süreçteki sağlıklı yaşam becerilerinin ortaya çıkarılması, ileriki yıllarda yaşayabilecekleri sağlık risklerini görmemize yardımcı olmaktadır (Savcı ark., 2006). Genel olarak öğrencilerin sağlıklı yaşam becerileri sınav stresi, aileden uzak olma, yaşanılan çevre, sosyal ilişkiler ve ekonomik durumlardan etkilenmektedir (Özgür ve Yıldırım, 2008).

1.4.1. Sağlıklı yaşam davranışı

Sağlıklı yaşam tarzı davranışları, insanların sağlıklarını iyileştirmek, hastalıkları en aza indirmek veya hastalıkları önlemek için iyi olduğuna inandıkları ve uyguladıkları faaliyetlerdir (Esin, 1997). Sağlığın iyileştirilmesi, herhangi bir hastalığı veya bozukluğu önlemeye değil, bireyin genel sağlığını ve refahını daha da iyileştirmeye yöneliktir. Sağlıklı yaşam tarzı davranışı, insanların ve başkalarının sağlığını etkili bir şekilde korumayı amaçlayan bilinçli eylemlerden oluşur (Pasinlioğlu ve Gözüm, 1998). İnsanlar karşılaşılabilecekleri olumsuzluklar veya sağlıklı seçenekler hakkında bilgi sahibi olmadıkları için sağlıklarını bozucu tutum ve eylemlerde bulunabilirler. Sağlıklı yaşam tarzı davranışları bireyin demografik ve sosyal durumuna göre değişmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 1993). Gelişmiş ülkelerde yaşam tarzına bağlı ölüm oranı %40-50 iken, gelişmekte olan ülkelerde bu oran %70-80'dir (Murathan, 2013). Okul, çocukların zamanlarının çoğunu geçirdikleri ve temel eğitimlerini aldıkları yerdir; bu nedenle okul ve

öğretmenler çocukların gıda seçimleri ve fiziksel aktivite konusundaki davranışlarını etkileyebilir (Ebbeling ve ark., 2002).

1.4.2. Sağlıklı yaşam tarzının bileşenleri

Altı faktörün sağlıklı yaşam tarzı davranışları veya faaliyetleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bildirilmektedir (Spellbring, 1992). Bunlar aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Sağlık Sorumluluğu
- Kendini Gerçekleştirme (Ruhsal Gelişim)
- Egzersiz ve Fiziksel Aktivite
- Kişiler arası İlişkiler
- Stres Yönetimi
- Beslenme

1.4.2.1. Sağlık sorumluluğu

Steinbooks'a göre sağlık sorumluluğu, bireylerin sağlığı korumak ve sürdürmek için kilo kontrolü, egzersiz, sigaradan uzak durma gibi davranışlar sergilemesi, sağlık kontrollerini zamanında yaptırması, hekimlerin önerilerini uygulayarak kendini daha iyi hissetmesi ve daha az sağlık harcaması yaratmasıdır (Steinbrook, 2006). Bireyin kendi sağlığını korumak amacıyla aldığı koruyucu önlemler, sağlığına yönelik tutum ve davranışları, sağlık bakımına gösterdiği ilgi bireyin kendi sağlık sorumluluğu altındadır (Tambağ, 2010). Sağlığını geliştirmeye çalışan bir kişinin sorumluluklarının da farkına vardığı düşünülmektedir (Steinbrook, 2006).

Sağlık sorumluluğu davranışları kültürel alışkanlıklar, sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlıkta eşitsizlik, zihinsel kapasite ve sosyal medya gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bireylerin sağlıklı yaşam davranışlarını seçmekte özgür oldukları varsayılır. Ancak bu sorumluluklar bireylerin eylemleri, gönüllülükleri, farklı kişilerden duydukları gibi birçok iç ve dış faktörün etkisi altındadır. Bireysel sağlık sorumluluğu açısından özellikle içsel etkilerin dikkate alınması önerilmektedir (Davies ve Thirlaway, 2013). Genel olarak, iki tür sağlık sorumluluğu olduğu bildirilmiştir; rol ve nedensel sorumluluk şeklinde adlandırılır. Rol sorumluluğu bireylerin otonom karar vermesini açıklarken, nedensellik sorumluluğu

davranışa bağlı olarak ortaya çıkan seçimlerin belirlenmesini vurgulamaktadır (Minkler, 1999).

1.4.2.2. Kendini gerçekleştirme

Kendini gerçekleştirme, insanın potansiyelini geliştirmek-gerçekleştirmek için tüm yeteneklerini ve niteliklerini aktif olarak kullanmaya yönelik doğuştan gelen bir ihtiyaç veya eğilim olarak 2007 yılında tanımlanmış ve her insanda var olduğu belirtilmiştir(Schultz, 2007). Kendini gerçekleştirme, bir kişinin tam olarak ne olabileceği ve ne olmak istediğidir. Bazı bireylerde bu, harika bir ebeveyn olma arzusu şeklinde olabilir; bir başkasında ise atletik yeteneklerde mükemmellik arzusu, bir resim veya bir icat olarak kendini gösterebilir (Maslow, 1970).

Uygun uzun vadeli hedefler geliştirmek ve buna göre faaliyetler belirlemek kişinin kendini gerçekleştirmesine yardımcı olur (Bozhüyük ve ark., 2012). Bireyin ruhsal gelişimi, ruhunu ve bedenini etkileyen "birleştirici güç" olarak tanımlanır (On, 2016). Bu bağlamda birey kendini ifade edebilir ve yetenekleri doğrultusunda kendini mutlu edebilir. Sosyal çevre ve aile ilişkileri de bireyin ruhsal gelişimini etkileyen faktörler arasındadır (Bahtiyar, 2017).

1.4.2.3. Egzersiz ve fiziksel aktivite

İnsanların mutluluk ve sağlık yolunda karakteristik doğal yetenekleri ile kas fonksiyonlarını çalıştırması fitness kavramıdır. Fitness, vücudun fiziksel aktiviteleri sıkıntı veya yaralanma olmadan gerçekleştirme durumu olarak da tanımlanmaktadır (Michaud, 1999).

Egzersiz yapmanın birçok fayda sağladığı bilinmektedir. Bunlardan en önemlileri her yaşta kas gücü, eklem aralığı, esneklik, koordinasyon ve kilo kontrolü sağlaması olarak sıralanırken, diğer faydaları ise kişinin kendini daha iyi hissetmesini sağlaması, kişisel kontrolü geliştirmesi ve sosyalleşmeyi artırması olarak ifade edilebilir. Düzenli fiziksel aktivitenin kardiyovasküler, kas-iskelet, metabolik, hormonal sistemler ve psikolojik fonksiyonlar üzerinde birçok olumlu etkisi olduğu da bilinmektedir (Daley, 2002).

1.4.2.4. Kişilerarası ilişkiler

Bireyin başkalarıyla etkileşime girmesine neden olan her türlü iletişimi kapsayan kişilerarası ilişkiler terimi, duygu, düşünce, davranış ve karşılıklılık unsurlarını içermektedir (LaFollette ve ark., 1989). Fiske ve Taylor, sosyal psikoloji yaklaşımları ölçeğinde kişilerarası ilişkilerin incelenmesinde, bireyin hem kendi içindeki süreçler açısından bir olgu olarak hem de sosyal ağlar açısından kişilerarası bir olgu olarak değerlendirildiğini bildirmiştir. Başka bir deyişle kişi, etkileyen ve etkilenen bir faktör olarak görüldüğünü ifade etmektedir (Fiske, 1991).

Bireylerin yaşamları boyunca kurdukları anne-çocuk, karı-koca, öğretmen-öğrenci ilişkilerinin yanı sıra arkadaş, akraba ve meslektaş ilişkileri de kişilerarası ilişki desteğini anlamamıza yardımcı olur. Toplumun mutlu ve üretken olabilmesi için bu destek sistemlerinin başarılı bir şekilde devam etmesi gerekir. Kişinin kişiliği ve davranışları bu ilişkilere göre şekillenir (Şahin, 2018).

Her toplumsal yapı, kendi sosyal ağı, kültürel ve tarihsel arka planı ile birlikte bireyin benlik algısının yanı sıra ilişkideki öteki algısını da etkilemekte, böylece kişiler arası ilişkilerin şekillenmesini sağlamaktadır. Birey, ait olduğu grup ya da topluluğun onayını kazanmak için uymak, dışlanmamak ya da çatışma içinde kalmamak gibi normatif bir şekilde etkilenir. Aynı zamanda gösterilen uyumun bir yansıması olarak faydalı ve zorunlu bilgilerin paylaşımından etkilenecek sosyal bir kimlik kazanır. Böylece yaşamın olduğu her yerde sosyal modele göre, birey kendini ayarlayabilir ve ilişkiler içinde şekillenebilir (Turner ve ark., 1986).

1.4.2.5. Stres yönetimi

Stres, kişinin kendi yaşantısı ya da dış etkenler nedeniyle bireyde oluşan stresin psikolojik ve fizyolojik olarak ortaya çıktığında kaygı yaratan bir durumdur (Aytaç, 2009). Başka bir deyişle; başa çıkma becerilerinin uygun kullanılmadığı durumlarda, iç ve dış çevredeki olası durumların tehdit, savaş ya da tehlike olarak algılanması sürecine stres denir (Sönmezer, 2009). Stres çalışırken, düşünürken, yazarken ya da kitap okurken her zaman yaşanabilir; sadece kaygı ve endişeden kaynaklanmaz. Birey dinlenirken de strese maruz kalabilir. Çünkü dinlenme halinde kalp kan pompalar, beyin çalışır, akciğerler hava

ile doludur, bedensel fonksiyonlar hareketsizlik halinde bile sürekli çalışır, zihin uyanıkken aktiftir ve sürekli bir şeyler düşünülür (Rawshan, 2011).

Stresi hayatımızdan tamamen çıkarmak zordur. Bu nedenle birey stresi yönetmeyi ve olumsuz etkilerinden korunmayı öğrenmelidir (Özel ve Bay Karabulut, 2018). Stres yönetimi, bireyin stresle karşılaştığında doğru yöntemleri kullanarak onu kontrol altına alma ve yönetme süreci olarak tanımlanmaktadır (Özel ve Bay Karabulut, 2018). Fiziksel egzersiz veya spor, nefes ve gevşeme egzersizleri, uyku, sağlıklı ve dengeli beslenme, zaman yönetimi, hipnoz/hipnotik telkinler ve biofeedback stresle baş etme veya stresi yönetme yöntemlerinin başlıcalarıdır (Kaba, 2019). Stresle başa çıkmak için; sağlıklı yaşam becerilerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesi, eğitim ve sosyal destek sistemlerinin iyileştirilmesi ile de fayda sağlanabilir (Akdemir ve Birol, 2004).

İnsanların çeşitli stres faktörlerine maruz kaldıklarında verdikleri tepkiler sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık göstereceğinden, stresle başa çıkma yöntemleri de buna bağlı olarak farklılık gösterecektir (Bozhüyük, 2010). Stres kaynaklarından uzaklaşma, çeşitli rahatlama teknikleri, egzersizler, sosyalleşme ve fiziksel aktiviteler stresle başa çıkmada yardımcı olmaktadır. Kişinin öz bakımına dikkat etmemesi ve sağlığına öncelik vermemesi stres altında olduğunu gösterir. Buna benzer davranışlar da sağlığı olumsuz etkileyerek vücudu olası hastalıklara karşı savunmasız hale getirir (Aksoy, 2010).

1.4.2.6. Beslenme

Beslenme, bireyin büyüme ve gelişmesi için ihtiyaç duyduğu besin öğelerinin tüketilmesinin yanı sıra yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesi ve yaşamın mutlu kılınması için yapılan faaliyetlerdir. Gıda hakkı, Ulusal İnsan Hakları belgelerinde yer almaktadır (Yeşilfidan, 2016). Beslenme, büyüme, hayatta kalma ve sağlığın düzgün bir şekilde sürdürülmesi için gereklidir. Bireylerin ve toplumun mutlu, huzurlu ve refah içinde yaşayabilmesi için uygun ve kaliteli beslenme alışkanlıklarının kazanılması vazgeçilmezdir (Demir, 2015). Bozhüyük ve ark. (2010) sağlıklı ve dengeli beslenmeyi; her besin grubundan almak, vücudun gereksinim duyduğu her besin öğesini ihtiyaca göre almak, farklı besinler tüketmek ve sağlıksız besinlerden uzak durmak olmak üzere dört ana başlık altında toplamıştır.

Beslenme; öğün sayısı, kişilerin ana ve ara öğünlerde tükettikleri besinlerin türleri ve porsiyonları, besinleri sağlama şekilleri, pişirme alışkanlıklarının yanı sıra bireylerin yavaş ya da hızlı yemeleri, çiğneme süreleri, yorgun, üzgün ya da mutlu olmaları gibi temel faktörleri içerir. Besin tüketim tercihleri ve besinlerin sıcak ya da soğuk tüketilmesi gibi birçok detayı kapsayan bir süreçtir. Bunların yanı sıra bireylerin eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri, beslenme bilgileri, yaşadıkları çevre, gelenekleri gibi detayların da beslenme alışkanlıklarını etkilediği biliniyor (Sürücüoğlu, 1999).

Dengesiz ve yetersiz beslenen toplumlarda kronik hastalıkların yüksek oranda görüldüğü, buna ek olarak ortaya çıkan bulaşıcı hastalıkların arttığı ve maruz kalınan bu hastalıkların ağır da olsa ölümle sonuçlanabildiği bilinmektedir (Aykut, 2013). Toplumların ve bireylerin sağlıklarını korumak ve sürdürmek için bilinçlenmeleri gerekmektedir. Bu nedenle toplumların sağlığı üzerinde etkili olabilecek, eğitim verebilecek ve onları yönlendirebilecek kişi ve kurumların beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları çok önemlidir (Tiryaki, 2013).

1.5. Fiziksel aktivite

Fiziksel aktivite (FA), iskelet kasları tarafından gerçekleştirilen her türlü aktiviteyi kapsar (Ardıç, 2014). Günlük işlerde yaptığımız fiziksel hareketlilik olarak tanımlanır. Fiziksel hareketlerimizi iyi tanımamızı sağlar ve fiziksel aktivite yapan bir birey vücut kontrol yeteneğini geliştirir. Daha sonraki yaşam için sağlıklı yaşam becerisi davranışlarının kazanılmasında rol oynar (Özer ve Baltacı, 2008). Fiziksel aktivite, zinde bir yaşam sürmede, hastalıklardan korunmada, obezitenin önlenmesinde, solunum ve dolaşım sistemlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilmesinde, stresin azaltılmasında, kemik ve kasların onarılması ve iyileştirilmesinde, sosyal etkileşimin neden olduğu yalnızlıktan kurtulmada etkilidir (Arabacı ve Çankaya, 2007). Güç, denge, koordinasyon, esneklik, dayanıklılık ve reaksiyon zamanlamasını geliştirdiği için sağlıklı bir yaşam için önemli bir yere sahiptir (İşgüder, 2019). Bağışıklık sistemini güçlendirir, osteoporoza karşı korur, hipertansiyon riskini %30, koroner kalp hastalığı, diyabet ve obezite riskini %50 oranında azaltır (Tekkanat, 2008). Ancak günümüz koşullarında insanlar daha az hareketli hale gelmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 2002 raporuna göre, hareketsiz yaşam dünya çapında yılda 1,9 milyon insanın ölümüne neden olmuştur (Akyol, Bilgiç ve Ersoy, 2008).

Dünya genelinde ölümlerin dördüncü büyük nedeni olan fiziksel hareketsizlik eksikliği, tüm uluslarda evrensel bir sorun olarak kabul edilmektedir (Ercan ve Keklice, 2020). Uluslararası Fiziksel Aktivite Araştırması (UFAA) ile yapılan birçok çalışmada, toplumların büyük çoğunluğunun yetersiz fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu kaydedilmiştir. Bu dönem, özellikle çalışma hayatı boyunca insanların yaşam tarzlarındaki değişiklikler nedeniyle bireyler için kritik bir dönemdir. Algılanan engeller arasında bu dönemde fiziksel aktivitelere katılmamak veya çevresel faktörler nedeniyle devam eden fiziksel aktiviteyi bırakmak yer almaktadır. Fiziksel aktiviteyi engelleyen nedenler; bireyin alışkanlıkları, yetersiz sosyal destek ve fiziksel alan eksikliği gibi olgular en önemli engellerdir (İlaslan vd., 2020). Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ACSM) ve Amerikan Diyetetik Derneği kılavuzlarına göre, yetişkinler haftanın her günü veya çoğu günü en az 30 dakika orta yoğunlukta aktivite yapmalıdır (Savcı ve ark., 2006).

1.6. Egzersiz Kavramı

Kavramsal olarak bakıldığında egzersizin, planlı, yapılandırılmış ve istemli fiziksel uygunluğun bir veya daha fazla unsurunu geliştirmeyi amaçlayan fiziksel aktiviteler bütünü olarak tanımlandığı görülebilir. Bu tanıma göre sağlık açısından fiziksel uygunluğun vurgulanan noktalarının kardiyovasküler (aerobik) uygunluk, kas kuvveti ve dayanıklılığı, postür ve esnek yapı olduğu belirtilmektedir. Başka bir tanım ise; bir veya daha fazla fiziksel uygunluk parametresinin (kardiyovasküler dayanıklılık, kas şekli, esneklik, vücut kompozisyonu) korunmasını veya geliştirilmesini sağlayan düzenli ve planlı tekrarlayan fiziksel aktiviteler bütünüdür (Akgöl, 2019). Genel anlamda egzersiz; genellikle zindeliği, fiziksel performansı, sağlığı geliştiren ve boş zamanlarda yapılan fiziksel aktiviteyi ifade eder. Amacı fiziksel uygunluğun bir veya daha fazla bileşenini geliştirmek veya sürdürmek olan; planlı, yapılandırılmış, tekrarlayan ve faydalı fiziksel aktivitenin bir alt kategorisidir (Durusoy ve Mutuş, 2021).

Her egzersiz seansı ısınma, esneme, kondisyon (direnç veya aerobik egzersizler) yüklenme ve soğuma aşamalarından oluşmaktadır. Uygulama yöntemine göre incelendiğinde egzersizlerin aerobik, germe (esneklik) ve kas güçlendirme (direnç) egzersizleri olmak üzere üç grupta incelendiği belirtilmektedir (Ardıç, 2014).

Egzersiz kavramı zaman zaman fiziksel aktivite kavramı ile eş anlamlı olarak kullanılsa da fiziksel aktivite ve egzersiz kavramlarının bazı farklı özelliklere sahip olduğu

bilinmektedir. Kavramsal olarak fiziksel aktivite, enerji tüketiminde artış ile sonlanmakta ve iskelet kasları tarafından gerçekleştirilen istemli vücut hareketleri olduğu belirtilmektedir. Bu ortamda fiziksel aktivitenin insanların günlük yaşamlarında gerçekleştirdikleri fiziksel hareketlerden (merdiven çıkma, yürüme vb.) oluştuğu belirtilmektedir (Soyuer ve Soyuer, 2008).

Egzersizin insan hayatında birçok faydası olduğu bilinmektedir. Egzersiz her şeyden önce fiziksel sağlık için önemli bir konudur. Egzersizin fiziksel faydalarına baktığımızda en önemlilerinin kilo kontrolü ve sağlıklı bir fiziksel yapı olduğu belirtilmektedir. Özellikle aerobik dayanıklılık aktivitelerine katılarak kilo kontrolüne ve fazla kilo almamaya yardımcı olduğu görülmektedir. Literatüre baktığımızda 60 dakikalık orta yoğunlukta fiziksel aktivite, kaybedilen fazla kiloların geri alınmasını önlemek için yeterli görülmektedir (Blair ve Church, 2004; Özcan, 2017). Ayrıca egzersize katılmanın kemik sağlığının korunması ve geliştirilmesine katkı sağladığı ve böylece genel sağlığı koruduğu belirtilmektedir. Özellikle yaşlılık döneminde osteoporozdan korunmak için orta yaşlardan itibaren spor ve egzersizin gerekli olduğu bilinmektedir (Nguyen vd., 2000).

Fiziksel sağlığın yanı sıra egzersize katılımın fizyolojik yapıyı da olumlu yönde etkilediği bilinmektedir. Egzersize katılmanın başlıca fizyolojik faydasının aerobik kapasitenin geliştirilmesi olduğu belirtiliyor. Aerobik kapasitenin ön planda olduğu spor dallarında oksijenin varlığının büyük kas kütlelerinin uzun süreli, sürekli ve ritmik aktivitesi anlamına geldiği belirtiliyor (kros kayağı, bisiklet, yürüyüş ve koşu gibi). Dayanıklılık antrenmanı yapan sporcuların aerobik kapasitelerinin, solunum ve kardiyovasküler dayanıklılığı ifade etmenin yanı sıra, pulmoner kardiyovasküler ve nöromusküler yapıların fonksiyonel entegrasyonunun kanıtı olarak değerlendirildiği belirtiliyor. Ayrıca kan hacmi ve kırmızı kan hücrelerinin sayısı, kandaki hemogloblin düzeyi, kan damarlarının yeterliliği ve egzersiz sırasında kas hücrelerinin oksijenden yararlanma düzeyinin de önemli faktörler olduğu görülmektedir (Budak, 2015).

Düzenli egzersiz yapmak sadece bireyin fiziksel ve fizyolojik sağlığını korumakla kalmaz, aynı zamanda psikolojik sağlığın korunmasına ve geliştirilmesine de katkıda bulunur. Yapılan çalışmalar da düzenli egzersizin psikolojik sağlığı olumlu yönde etkilediği görüşünü desteklemektedir (Richardson ark., 2005). Egzersizin psikolojik sağlığın korunması açısından nöroplastik yapı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda araştırmalar, uyarılan bir nöronun çevresindeki çeşitli nöronlara uyaran göndererek beyinde nöroplastik farklılıkların oluşmasına zemin

hazırladığını, antrenmana katılmanın bu döngüyü olumlu yönde etkilediğini ve psikolojik yapının korunarak geliştiğini göstermektedir (Özocak ark., 2019).

Egzersize katılmanın stresle mücadelenin yanı sıra ruh sağlığı ve depresyon üzerinde de olumlu etkisi olduğu belirtilmektedir. Araştırma sonuçları, egzersize katılan kişilerde depresyon görülme sıklığının egzersize katılmayanlara göre daha düşük olduğunu göstermektedir (Teychenne ark., 2008). Buna dayanarak insanların stresli olaylardan uzaklaşmak için egzersize yöneldiği vurgulanmaktadır (Ramazanoğlu ark., 2005).

Teknolojik gelişmelerin hız kazanması, insanların hayatını kolaylaştıran araç ve gereçlerin gelişmesi ve artması, ulaşım araçlarının kullanımının artması gibi faktörler nedeniyle bireylerin hareketsiz yaşam tarzlarının yaygınlaştığı görülüyor. Gelişmekte olan ülkelerde spor ve egzersiz kültürünün olmamasının da hareketsiz yaşam tarzının yaygınlaşmasına etki eden faktörlerden biri olduğu belirtiliyor. Hareketsiz yaşam tarzının bazı sağlık sorunlarına neden olduğu görülüyor. Bu yaşam tarzının getirdiği rahatsızlıklara geçmişte rastlanmasa da içinde yaşadığımız dönemde yaygın olması nedeniyle "çağımızın hastalıkları" olarak anılmaktadır (Hekim, 2014; Buluooot, 2013). Söz konusu hastalıkların başlıcaları diyabet, hipertansiyon, obezite ve kardiyovasküler hastalıklardır. Egzersize katılımın hareketsiz bir yaşam tarzının neden olduğu hastalıklardan korunmada ve hastalığın etkilerini en aza indirmede faydalı olduğu belirtilmektedir (Gordon ve ark., 2008; Fagard ve Cornelissen, 2007; Stewart ve ark., 2005; Ming ve ark., 2018; You ve ark., 2013; Pedersen, 2006; Joyner ve Green, 2009).

1.7. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Tanımı

"İnsanoğlunun en eski ve en güçlü duygusu korkudur ve en eski ve en güçlü Korkunun türü bilinmeyenden korkmaktır" (Lovecraft, 1927).

Oxford Sözlüğü belirsizlik kavramını "kesin olarak emin olamadığınız bir şey" olarak tanımlar. Emin olmamanıza veya kendinizi emin hissetmemenize neden olan bir durum" olarak ifade edilebilir. Literatür içinde, çeşitli disiplinler tarafından getirilen çeşitli tanımlar vardır. Ancak bu tanımların birçoğunun iki ortak noktası vardır. Birincisi, mevcut bilginin derecesidir. Bu belirsiz bir konu hakkında tahminlerde bulunmak için yeterli bilgiye sahip olmamak anlamına gelir. İkinci ortak nokta ise, muğlak bilgi ile ilgili konu hakkında hangi bilginin olup olmadığının ayırt edilememesidir. Başka bir deyişle, bireyler belirsizliği algıladıklarında belirsizlik nesnesi hakkında çıkarım yapmak için yeterli veriye

sahip değildir; diğer yandan, hangi verilerin yararlı olduğunu belirleyemezler (Gifford, Bobbitt ve Slocum, 1979). Bir bireyin hayatın olağan akışı içinde kariyer gelişim süreci de dâhil olmak üzere belirsizlikle karşılaşmaması neredeyse imkânsızdır. Bununla birlikte, her birey belirsizliğe farklı tepkiler verir. Bu noktada bir birey olarak belirsizliğe karşı kişisel tolerans düzeyinde farklılıklar ortaya çıkmaktadır.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün (UI) gelişiminin, "belirsizliğe tahammülsüzlüğü" bir kişilik değişkeni olarak tanımlayan FrenkelBrunswick (1948) ile başladığı söylenebilir. Frenkel-Brunswick belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını bir kişilik değişkeni olarak görmektedir. Daha sonra Budner (1962) belirsizliğe tahammülsüzlüğü "belirsiz durumları tehdit kaynağı olarak algılama (yani yorumlama) eğilimi" olarak tanımlamıştır. Budner (1962) belirsiz durumlarından bahsederken genellikle tahmin edilmesi zor, çözümü olmadığı varsayılan veya karmaşık bir ilişkiler ağına sahip olaylara atıfta bulunmuştur. Yukarıda bahsi geçen yazarların UI'yi bir kişilik değişkeni olarak gördüklerini ve UI'yi bir kişilik değişkeni olarak ele alabilecek bir kavram olarak çalışmaya katkı sağladıklarını söyleyebiliriz. Bu durum her birey için farklı derecelere sahiptir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve muğlaklığa tahammülsüzlük sıklıkla birbirlerinin yerine kullanılmaktadır ve aynı kavramlar olup olmadıkları tartışılmaktadır. Bu çalışmanın amacı bu tartışmaya katkıda bulunmak olmadığı için üzerinde durulmamıştır. Ancak kavramsal netlik için Krohne (1989) muğlak bir durum ile belirsizlik arasında ayrım yapmıştır. Yazar, belirsizliği durumları tanımlamak için kullanılan bir sıfat olarak tanımlamaktadır. Ona göre, beklenmedik olaylar karşısında şaşırdığımız belirsiz durumlar olabilir. Belirsizlik ise bir duygu durumu olan algıyla ilgilidir. Başka bir deyişle, muğlak durumlar bireylerin belirsizliği algılamasına neden olur. Belirsizlik kavramının seçilmesinin nedeni; bireylerin, durumunun ne olduğunu ya da durumu nasıl algıladığına odaklanılmasındandır.

Üniversiteden yeni mezun olduğunuzu ve daha sonra ne olacağı hakkında hiçbir fikrinizin olmadığını, iş yerinizi değiştirdiğinizi veya bir ilişkiyi bitirip onca yıldan sonra bekâr olduğunuzu düşünün. Çok fazla bilinmeyen, tanışılacak çok fazla yeni insan veya gidilecek yeni yerler, işlerin sizin için nasıl sonuçlanacağına veya neyle karşılaşacağınıza dair çok fazla endişe vardır. Bu durumlar hangi nedenlerle kaygı veya korku yaratıyor? Bu bilinmezlikle başa çıkamamaktan mı, ortaya çıkacak olasılıkları bilmemekten mi, yoksa bu durumlardaki koşulların insanı mevcut durumdan daha da rahatsız veya memnuniyetsiz kılacağından mı? Bazı insanlar için tüm bu belirsizliklerle başa çıkmak zor olabilir çünkü

değişim ve bilinmezlik korkutucu gelir. Diğer bazı insanlar içinse bu zorluklar heyecan vericidir ve keşfetmek, öğrenmek, ufku genişletmek için vardırılar. Bir dereceye kadar belirsizliği kabul etmek, dengeyi ve psikolojik işleyişi sürdürmek için gereklidir (Yang ve ark., 2021).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyin gelecekteki belirsiz ve öngörülemeyen olaylardan korkma eğilimini yansıtan ve belirsizliğin istenmeyen bir durum olduğu inancına sahip olan, özellik bakımından birbirine benzeyen bir eğilim olarak tanımlanmıştır (Buhr ve Dugas, 2002). Bottesi, Marchetti ve ark., (2020), Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), kavramı ilk olarak, iş sağlığı ve güvenliği alanında geliştirildiğini açıklamıştır. Daha sonra Freeston ve ark. (1994) bu yapıyı günlük yaşam durumlarındaki belirsizliklere verilen duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri temsil eden daha geniş bir yapı olarak tanımlamış ve bu da yapıyı sadece YAB'nin bir parçası olmaktan daha geniş bir hale gelmiştir. Ladouceur ve ark. (2000) de belirsizliğe tahammülsüzlüğü, öngörülemeyen ve belirsiz olaylarla/durumlarla karşılaşıldığında duygusal, bilişsel ve davranışsal olumsuz algıları ve tepkileri ortaya çıkaran bir eğilim özelliği olarak tanımlamıştır. Başka bir deyişle, genel olarak, belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireyin belirsizlik kavramına ilişkin kendi öznel yorumu olduğu söylenebilir.

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişilerin, olumsuz bir sonucun ortaya çıkma olasılığı nedeniyle belirsizliği tehdit edici, istenmeyen ve sıkıntı verici olarak yorumlama olasılığı daha yüksektir (Dugas ve ark., 1998). En güncel tanım Carleton (2016b) tarafından "bireyin belirgin, anahtar veya yeterli bilginin algılanan yokluğu tarafından tetiklenen ve ilişkili belirsizlik algısı tarafından sürdürülen tiksindirici tepkiye katlanma konusundaki eğilimsel yetersizliği" olarak yapılmıştır. İnsanların belirsizliğe olumsuz bir şekilde tepki verme eğiliminde olmasının nedeninin, bireyin geleceği bilme ve gelecekteki olasılıkların ne olduğundan emin olma iç güdüsü olduğu söylenmektedir (Grenier ve ark., 2005). Daha önce de belirtildiği gibi, belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireyler belirsizliği olumsuz, kaçınılması gereken ve tehdit edici bir şey olarak algırlar (Carleton ve ark., 2007). Normalde, sağlıklı yetişkinler için belirsizlik kavramının olumsuz duyguların yanı sıra olumlu duygular da geliştirdiği gösterilmiştir (Bar-Anan ve ark., 2009).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişiler bir belirsizlikle karşılaştıklarında, davranışsal bir sonuç olan olumsuz duyguları veya rahatsızlığı azaltmak amacıyla kaçınmayı artırabilir. Bu kaçınma, olağan günlük yaşam deneyimlerinde bile

gözlemlenebilir. Örneğin, bir restoran seçmeden önce, herhangi bir sürprizle karşılaşmamak için tüm yorumları ve menüyü gözden geçirmek ya da kişi için daha önce bilinmeyen ve belirsiz bir araba yolundan kaçınma düşüncesiyle her zaman kullanılan aynı araba yolunu takip etmek gibi düşünülebilir. Carleton ve ark. (2007) bu kaçınmanın belirsizliğin olumsuz değerlendirilmesi, ondan kaçınma, daha da olumsuz duygulanım ve kaygı adımlarıyla bir kısır döngü oluşturduğunu belirtmiştir. Kariyerle ilgili kararlar düşünüldüğünde, kontrol edilemeyen çalışma ortamlarına ilişkin çok fazla belirsizlik olduğu gözlemlenebilir, bu nedenle bireyler belirsiz bir kariyer kararıyla karşı karşıya kaldıklarında bu kaçınmayı geliştirebilirler.

Ayrıca, belirsizliğe tahammülsüzlüğün karar verme sürecindeki bilişsel değerlendirmeleri etkilediği söylenmektedir (Jensen ve ark., 2014). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireyler, karar verme süreci sırasında ve sonrasında daha yüksek duygusal tepki ve kaygıya sahiptir ve bu da karar verme sürecini kötüleştirir. (Jacoby ve ark., 2014). Örneğin, belirsizliğe tahammülsüzlüğü daha düşük olan kişilerle karşılaştırıldığında, belirsizliğe tahammülsüzlüğü daha yüksek olan kişilerin daha büyük gecikmeli ödüller yerine daha küçük ama anında ödülleri seçme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Belirsiz olan bir şeyi beklemek onlar için çok eziyetli olduğundan, daha kesin olan daha küçük hediyeleri seçmeye karar vermişlerdir (Luhmann ark., 2011).

Çoğunlukla bireylerin belirsizlikle başa çıkmak için bilgi arayışına girdikleri, dikkatlerini belirsizlikten uzaklaştırdıkları veya dürtüsel davrandıkları görülmektedir. Çoğunlukla belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireyler, belirsizliği ya da bununla ilişkili kaygıyı azaltmak ya da kurtulmak amacıyla uyumsuz davranışlar sergilemektedir (Bottesi ve ark., 2019). Deneysel bir araştırmada, belirsizliğe tahammülsüzlük ile aşırı kaçınma arasında güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur; bu da belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bireylerin belirsiz durumla yüzleşmek veya onunla başa çıkmak yerine ondan kaçınmaya daha yatkın oldukları anlamına gelmektedir (Shihata ark., 2016). Boswell ve ark. (2013), bu aşırı kaçınmanın bireyin kontrol edilebilirlik ve öngörülebilirliğe yönelik güçlü arzusu tarafından tetiklenebileceğini öne sürmüştür. Bununla birlikte, bireyin problem çözme becerilerini veya belirsizlikle ilgili duygu düzenlemesini de engelleyebilir. Bu nedensellik çift yönlü gibi görünmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek olması bireyin günlük yaşam becerilerini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda öz kontrol gibi güçlü yönlerle sahip olmanın belirsizlikle ilgili duygusal sorunlarla başa çıkmada ve kaygı

ve endişe gibi duygusal tepkilerini düzenlemede koruyucu bir faktör olduğu söylenmektedir (Tangney ve ark., 2004).

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı evrimsel açıdan da incelenmiş ve belirsizliği güvensiz olarak algılamamanın doğumda evrimsel bir avantaj olduğu söylenmiştir. Daha sonra bebekler öğrenme ve bağlanma yoluyla belirsizliği güvenli olarak algılamayı öğrenmekte ve dünyaya buna göre bağlanmaktadır (Brosschot ve ark., 2018). Belirsizliğe karşı yüksek düzeyde tahammülsüzlüğe neyin sebep olduğu sorusu da gelişimsel araştırmalarla yanıtlanmıştır. Belirsizliğin algılanması ve yanıtlanması ile ilgili bilişsel süreçlerin çocukluk ve ergenlik döneminde geliştiği açıklanmıştır (Osmanağaoğlu ve ark., 2018). Bu açıdan bakıldığında, çocuk mizacı, belirsizliğe erken tahammülsüzlük risk faktörü için olası bir aday olarak görülmüştür (Hawes ve ark., 2021). Örneğin, Zdebik ve ark. (2018) tarafından yürütülen bir çalışmada, çocuklukta (5-7 yaş) gözlemlenen davranışsal inhibisyonun yetişkinlikte kendi kendine bildirilen belirsizliğe tahammülsüzlüğü öngördüğünü bulmuşlardır ki bu da çocukluk mizacının yetişkinlikte belirsizliğe tahammülsüzlük üzerindeki etkisinin açık bir örneğidir.

Bebeklik döneminde güvenli bağlanma geliştiren bireylerin, olumlu duygu düzenleme süreçleri nedeniyle belirsizliği tolere etmede daha iyi oldukları bulunmuştur (Yuksel, 2014). Ayrıca, ebeveynlik profillerinin çocukların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerindeki etkisi araştırıldığında, destekleyici ebeveynlik profilinin çocukların belirsizlikle daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olduğu görülmüştür (Shen ve ark., 2020). Araştırmacılar, destekleyici ebeveynlik çocuklara güvenli ve kontrol edilebilir bir ortam sağladığı için, çocukların belirsizliği daha az rahatsız edici ve daha az tiksindirici olarak algılayabileceğine ve bunun da belirsizliği tolere etmeyi kolaylaştıracağına inanmaktadır. Okul ortamının da öğrencilerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Araştırmacılar Japonya ve ABD eğitim sistemlerini karşılaştırmışlardır. Japonya'da eğitim sisteminin ABD'ye kıyasla daha yapılandırılmış ve tek tip olduğunu belirtmişlerdir (Whitman, 2000). Japonya'da eğitim sisteminin ABD'ye kıyasla daha yapılandırılmış ve tek tip olduğunu belirtmişlerdir (Whitman, 2000). Öğrencilerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri karşılaştırıldığında, Japon öğrencilerin belirsizliğe tahammülsüzlüklerinin daha yüksek olduğu ve daha fazla kesinlik odaklıdır (Shuper ve ark., 2004). Kültürel değerler ile belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek olma olasılığı arasındaki ilişkinin altını çizen başka çalışmalar da bulunmaktadır. Sorrentino ve ark. (1990), yüksek düzeyde belirsizliğe tahammülsüzlük gösteren kesinlik yönelimli bireylerin

çoğunlukla kolektivist kültürün aşırı korumacı, daha az izin verici, otoriter vb. bağlanma stilini gösterdiklerini ve çoğunlukla belirsiz durumlarda harekete geçmemeyi, net ve kesin durumlarda harekete geçmeyi tercih ettiklerini belirtmiştir.

Literatürü gözden geçirirken, belirsizliğe tahammülsüzlük literatüründe ki boşluktan bahseden çok sayıda araştırmacı olduğunu görmek mümkün ve beklenmedik bir durumdur. Son olarak Bottesi ve ark. (2020) belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının kapsamlı bir şekilde çalışılmış olmasına rağmen içyapısının tam olarak anlaşılamadığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Shihata ve ark. (2016) belirsizliğe tahammülsüzlük bağlamında hangi bileşenlerin belirli roller oynadığının hala bilinmediğini belirtmiştir. Örneğin, belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaç boyuttan ve hangi boyutlardan oluştuğu konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır.

Dugas ve ark. (2005) çalışması genel olarak UI'nin kavramsallaştırılmasına ve Carleton ve ark. (2007) UI'yi ölçülebilir bir kişisel değişken haline getiren araştırmalarına dayanmaktadır. Carleton ve ark. (2007) UI'yi "bir bireyin olumsuz bir olayın gerçekleşme olasılığını, gerçekleşme olasılığına bakılmaksızın kabul edilemez görme eğilimi" olarak tanımlamıştır. Ayrıca, Dugas ve ark. (2005) UI'yi "bir kişinin belirsiz durumları bilişsel olarak nasıl algıladığını, yorumladığını ve bunlara nasıl tepki verdiğini etkileyen bilişsel bir önyargı" olarak duygusal ve davranışsal düzeyde" tanımlamıştır.

Dugas ve ark., (2005) yüksek UI düzeyine sahip bireylerin düşük UI düzeyine sahip bireylere göre belirsiz durumları daha endişe verici olarak algıladıklarını bulmuşlardır. Ayrıca, yüksek UI seviyesine sahip bireylerin belirsizliği çağrıştıran kelimeleri daha fazla hatırladıklarını bulmuşlardır. Dahası, belirsiz durumlar hakkında olumsuz yorum yapma eğiliminin endişe, kaygı ve depresyondan ziyade yüksek UI seviyeleriyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bulgulara dayanarak yazarlar, Üİ'nin yaygın anksiyete bozukluğundan farklı yönlerini tespit etmişlerdir. Bununla birlikte, Üİ konusuna bilişsel davranışçı terapi yaklaşımının anksiyete tedavisinde önemli bir yere sahip olduğunu savunmaktadırlar.

Krohne (1989), bireylerin belirsizlik algıladıkları durumlarla başa çıkmak için geliştirdikleri stratejileri dört farklı gruba ayırmıştır.

- İlk grup "hassaslaştırıcılar" olarak adlandırılır. Bu gruptaki bireyler belirsizliği algılamalarına rağmen, bununla başa çıkmak için davranış değişikliği yapmazlar. Genellikle belirsizliğe yol açan durumla ilgili bilgilere dikkat ederler. Belirsizlikle başa çıkma stratejileri tetikte olmaktır.

- İkinci grup "baskılayıcılar" olarak adlandırılır. Bu gruptaki bireyler belirsiz durumları bildiren bilgileri görmezden gelirler. Böylece, belirsizliğin yarattığı rahatsız edici durumu görmezden gelerek, belirsizlikle başa çıkmaya çalışırlar.
- Üçüncü grup "savunmasızlık" olarak adlandırılır. Bu gruptaki bireyler kontrol edilemeyen durumlarda rahatsızlıktan kaçınmak için bilişsel kaçınma stratejisini kullanırlar. Başka bir deyişle, belirsizlikle ilgili bilgileri görmezden gelirler. Ancak kontrol edilebilir durumlarda, belirsizlikle şu şekilde başa çıkarlar davranış değişiklikleri yapmak.
- Dördüncü grup "başarısız başa çıkıcılar" veya "yüksek kaygılı kişiler" olarak adlandırılır. Bu gruptaki kişilerin belirsizlikle başa çıkma stratejileri çeşitlilik gösterir. Zaman zaman, hassas kişiler gibi, ipuçlarına çok fazla dikkat edip tetikte olabilirler, diğer zamanlarda ise bunları görmezden gelirler. Yazara göre, belirsizlikle başa çıkma stratejileri değişkendir.

Krohne'ye (1989) göre, yüksek UI'ye sahip bireyler belirsizlikle başa çıkmak için genellikle belirsizliğin habercisi olan ipuçlarını görmezden gelirler. Başka bir deyişle, belirsiz durumları görmezden gelmek için stratejiler geliştirirler.

1.7.1. Belirsizliğe tahammülsüzlük boyutları

Buhr ve Dugas, (2002) belirsizliğe tahammülsüzlüğün dört boyutu olduğunu öne sürmektedir:

- Bir eylemde bulunamama,
- Stresli ve üzücü duygular,
- Beklenmedik olaylara karşı olumsuz önyargı ve kaçınma,
- Adaletsiz olarak algılanan gelecekteki belirsizlik.

Son zamanlarda, UI bireysel bir özellik olarak kavramsallaştırılmıştır. Sırasıyla, gelecekteki öngörülemeyen olaylarla ilgili bilişsel değerlendirmeler ve inhibisyon veya felcin davranışsal bileşeni olarak tanımlanan ileriye dönük ve engelleyici tipler vardır (Parlapani ve ark., 2020).

Buhr ve Dugas (2002), UI'yi ölçmek için geliştirdikleri ölçeklerde dört faktör bulmuşlardır. Birinci faktör, algılanan belirsizliğin eylemi engellediğini göstermektedir. İkinci faktör, belirsiz durumların stresli olarak algılanması ve olumsuz duygulara yol açması ile ilgili maddeleri içermektedir. Ölçeğe göre madde faktörlerine bakınca, Üçüncü

faktör beklenmedik olayların olumsuz algılandığını ve bunlardan kaçınılması gerektiğini ifade etmektedir. Üçüncü faktör Dördüncü faktör, belirsiz durumların adaletsiz olarak algılanmasını ifade etmektedir (Buhr ve Dugas, 2002). Carleton ve ark., (2007) ise kısa bir sürüm geliştirmiştir. UI'yi ölçmek için iki faktörlü kısa bir form oluşturmuştur. Bunlar "ileriye dönük kaygı" ve "engelleyici kaygı"dır.

Geleceğe Yönelik Kaygı, gelecek hakkında endişelenmeyi, geleceğin bilinmezliğini olumsuz olarak algılamayı ve bundan korkmayı ifade eden maddelerden oluşur. Engelleyici Kaygı ise belirsizliğin kişiyi harekete geçmekten alıkoyması nedeniyle kaygı ve korku hissedildiğini gösterir. Sonuçları belirsiz olan şeyleri yapamamak, mükemmeliyetçi bir şekilde davranmak, sürekli olarak başkalarından onay almak ve ertelemek, bazı engelleyici kaygı davranışsal örneklerdir (Robichaud ve Dugas, 2006).

Bunları birlikte değerlendirdiğimizde UI'nin iki temel inancını şu şekilde toplayabiliriz: Belirsiz durumlar kişinin davranış ve karakterine zarar verir. Aynı zamanda gelecekteki olayların tahmin edilebilir olması gerekir ancak bunu tahmin etmek zor olduğunda belirsizlik ortaya çıkar ki bu da oldukça stresli bir durumdur. Bu inançlar, yüksek UI'ye sahip kişilerin temel inançları olarak belirtilebilir (Sexton ve Dugas, 2009).

Literatürde belirsizliğe tahammülsüzlüğün pek çok tanımı bulunmaktadır. Belirsizliğe tahammülsüzlük ilk olarak 1949 yılında Frenkel Brunswick tarafından tanımlanmıştır. Kavram, bireyin yeni ve belirsiz olarak gördüğü durumları tehdit edici ve çözümsüz olarak algılaması nedeniyle bunlardan kaçınması olarak tanımlanmaktadır. Freeston ve ark., (1994) belirsizliğe tahammülsüzlüğü (IU), belirsiz durumları algılamanın, yorumlamanın ve bunlara yanıt vermenin önyargılı bir yolu olarak tanımlamaktadır. Bireyler belirsiz duruma bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerle karşılık verir. Genellikle, belirsiz durum tehlikeli, üzücü, stresli ve olumsuz olarak görülür. Belirsizliğe tahammülü olmayan kişiler genellikle belirsiz durumlardan kaçınmaya çalışır ve belirsizlikle karşı karşıya kaldıklarında işlevlerini yerine getirmekte zorluk çekerler (Buhr ve Dugas, 2002).

Belirsizlik, bir olay hakkında yeterli bilgi olmadığında ve sonuçları güvenilir bir şekilde tahmin edilemediğinde var olabilir (Kim ve Yeom, 2022). Carleton (2016) belirsizliğe tahammülsüzlüğü, "bir bireyin belirgin, anahtar veya yeterli bilginin algılanan yokluğu tarafından tetiklenen ve ilişkili belirsizlik algısı tarafından sürdürülen olumsuz tepki olarak dayanma eğilimindeki yetersizliği" olarak tanımlamaktadır. Belirsizliğe tahammülsüzlük, belirsizlikle ilgili olumsuz düşüncelerin neden olduğu, özünde

bilinmeyenden korkma olan ve olumsuz bir olayın gerçekleşme ihtimalinin tehdit edici olarak görüldüğü bir kişilik özelliğidir (Carleton, ve ark., 2016). Belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi daha yüksek olan bireyler, belirsiz olayları tehlikeli olarak algılamaya ve daha olumsuz bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler sergilemeye daha yatkındır (Treleaven, 2020). Belirsizliğe tahammülsüzlük önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Değirmenci, Köşger, Altınöz, Eşsizoglu ve Aksaray, 2020) ve başta anksiyete ile ilgili olmak üzere birçok ruhsal bozukluk için bir risk faktörüdür (Carleton, ve ark., 2016). Birçok alışma belirsizliğe tahammülsüzlük ile anksiyete belirtileri arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (evik ve Yağmur, 2018; Schmuke, 2019).



2. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeline, araştırma grubuna, veri toplama aracına, veri toplama sürecine ve elde edilen verilerin analiz sürecinde kullanılan tekniklere ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada kamuda spor kuruluşu olarak yer alan Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü personelinin egzersiz ve sağlıklı yaşam tutumları ile belirsizliğe tahammülsüzlük dereceleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla “ilişkisel tarama modeli” kullanılmıştır. Literatürde yer alan bilgilere göre bu araştırma modeli aynı zamanda genel tarama modeli çalışma yöntemleri arasında yer almaktadır. İlişkisel tarama modeline göre yürütülen araştırmalarda en az iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır (Karadağ, 2010). Ayrıca ilişkisel tarama modeli; değişkenler arasındaki ilişkinin yönünü ve düzeyini belirlemede kullanılmaktadır (Karadağ, 2010).

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Yapılan bu araştırmada ulaşılabilir evren kavramından yararlanarak, araştırma evreni olarak Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde görev yapan kamu personeli statüsündeki 503 (Kadrolu, Sözleşmeli ve işçi) personel belirlenmiştir. *Ulaşılabilir evren*; araştırmacının ulaşabileceği, gerçekçi olan somut evrendir (Büyüköztürk ve ark., 2016). Bu kapsamda araştırmacı Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde görev yapması nedeniyle ulaşılabilir evren yöntemi seçilerek tüm personele ulaşılmıştır.

Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünden gerekli izinler alındıktan sonra, araştırmacının hazır bulunduğu personellerin çalışma ortamlarında araştırmada kullanılan kişisel bilgi formu ve ölçekler uygulanmıştır. Yapılan uygulama sonrası geçerli olan araştırma formları dikkate alınarak, araştırmaya 217 kadın ve 281 erkek olmak üzere toplam 498 kişiye ulaşılmıştır.

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında veri toplama amacıyla üç ayrı form kullanılmıştır. Bunlar; 17 sorudan oluşan kişisel bilgi formu, Egzersiz ve Sağlık İnancı Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği'dir.

2.3.1. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği

Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, belirsizlik kavramına yönelik 12 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Ölçek 5'li likert tipi bir derecelendirme özelliğine sahiptir. Sarıçam ve ark. (2014) tarafından ölçeğin Türkçe formuna ait geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği için uygulanan doğrulayıcı faktör analizinde 12 maddenin orijinal formla tutarlı olarak iki boyutta (beklenti kaygısı, engelleyici kaygı) toplandığı görülmüştür ($\chi^2= 147,20$, $df= 48$, $RMSEA=0,073$, $CFI=0,95$, $IFI=0,95$, $GFI=0,94$, $SRMR=0,046$). Ölçeğin faktör yükleri 0,55 ile 0,87 arasında değişmekte olup; tüm ölçek için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,88; beklenti kaygısı alt ölçeği için 0,84 ve engelleyici kaygı alt ölçeği için 0,77 olarak bulunmuştur. Ölçüt geçerliliği çalışmasında belirsizliğe tahammülsüzlük ile başa çıkma esnekliği arasında negatif korelasyon ($r= -0,43$); eğitim stresi ile 0,41 pozitif ilişki olduğu görülmüştür. Test-tekrar test korelasyon katsayısı 0,74 olarak bulunmuş; ayrıca ölçeğin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonlarının 0,42 ile 0,68 arasında değiştiği görülmüştür (Sarıçam ve ark., 2014).

2.3.2. Egzersiz sağlık inanç modeli ölçeği

Egzersiz Sağlık İnancı Modeli Ölçeği, kişilerin egzersiz ve sağlık davranışlarını açıklamak üzere 32 maddeden oluşan bir ölçüm aracıdır. Geliştirilen ölçek, 5'li likert tipi bir derecelendirme özelliğine sahiptir. Ölçek, Esparza-Del Villar ve ark. (2017) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe formuna ait geçerlik ve güvenirlik çalışması Yılmaz (2019) tarafından yapılmıştır. Yazarlar tarafından oluşturulan ve toplam 32 madde ile geliştirmiş ölçeğin 7 maddesinin faktör yükleri 0.40 bareminin altına düştüğü için yazarlar tarafından bu düşük maddeler ölçekten çıkartılmıştır (4, 5, 6, 10, 18,19, 20. maddeler). Ölçeğin son ve orijinal hali 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçek genel sağlık değerleri” (1-3 maddeler), “egzersiz yapmamanın ciddiyeti hakkında inançlar” (4-6 maddeler) “egzersiz

yapmanın hastalık riskini (tehditleri) azalttığı inançları” (7-13. maddeler), “egzersiz yararlarının, egzersiz maliyetinin önüne geçtiğiyle alakalı inançlar” (14-19. maddeler) ve “egzersiz yapmama sakıncalarına ilişkin inançları” (20-25 maddeler) olmak üzere toplamda beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, 1’den 5’e kadar değişen likert tipi puanlama ile derecelendirilmiştir. Bununla birlikte ölçek içerisinde kodlanan maddeler bulunmamaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde, 1’den 5’e kadar olan maddeler 1 “hiç”, 2 “biraz”, 3 “oldukça”, 4 “sık sık” ve 5 “çok fazla” olarak derecelendirilirken, 19’dan 25’e kadar olan maddeler 1 “hiç düşünmüyorum”, 2 “hasta olabileceğime ihtimal vermiyorum”, 3 “olabilirim diye düşünüyorum”, 4 “büyük ihtimalle olacağımı düşünüyorum” ve 5 “kesinlikle olacağımı düşünüyorum” şeklinde puanlanmaktadır. Bu maddelerin bu şekilde puanlanmasının nedeni, “yüksek tansiyon hastası olacağımı düşünüyor musun”? şeklinde sorularak, kişilerin hasta olabileceklerini düşünüp düşünmediklerini sorgulamaktadır. Her bir alt boyutun iç tutarlılık Cronbach Alfa katsayısı 0.84, 0.67, 0.90, 0.85 ve 0.75’tir. Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde ölçeğe ilişkin puan arttıkça o kişinin egzersiz sağlık inancı artmaktadır şeklinde değerlendirilir (Yılmaz, 2019).

2.4. Araştırmanın Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizi için SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere ilk olarak normal dağılımın kontrolü için Kolmogorov-Smirnov analizi uygulanmıştır. Araştırma verilerinin normal dağılım göstermesi üzerine veri analizlerinde parametrik testler kullanılmıştır. Ölçek puan ortalamaları ile iki kategorili demografik değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örnekler t-Testi (Independent-Samples T Test), ikiden fazla kategorili demografik değişkenlerin karşılaştırılmasında ise tek yönlü ANOVA (One-Way ANOVA) analizi kullanılmıştır. Ölçek puanlarının arasındaki ilişkinin incelenmesinde Person korelasyon analizi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma kapsamında katılımcılardan elde edilen egzersiz ve sağlık inancı verileri ile belirsizliğe tahammülsüzlük verilerinin demografik değişkenlere göre karşılaştırılarak sunulmuştur.

Tablo 3.1. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının cinsiyet değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları

	Cinsiyet	n	X	Ss	sd	t	p
ESİÖ	Kadın	217	3,268	0,879	496	0,054	0,957
	Erkek	281	3,259	0,807			
	Toplam	498					
BTÖ	Kadın	217	3,043	0,947	496	-2,018	0,046 *
	Erkek	281	3,443	1,033			
	Toplam	498					

P<0,05

Tablo 3.1 incelendiğinde, katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemektedir [$t(496)=0.054$, $p>0.957$]. Kadınların ESİÖ puan ortalaması ($X=3,268$), erkeklerin ESİÖ puan ortalaması ($X=3,259$). Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$t(496)=-2.018$, $p<0.046$]. Kadınların BTÖ puan ortalaması ($X=3,043$), erkeklerin BTÖ puan ortalamasından ($X=3,259$) daha düşüktür.

Tablo 3.2. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının yaş aralığı değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları

	Yaş Aralığı	N	X	Ss	F	p
ESİÖ	21-30	112	3,450	0,931	0,798	0,530
	31-40	198	3,138	0,768		
	41-50	116	3,338	0,881		
	51-60	72	3,106	0,767		
	Toplam	498				
BTÖ	21-30	112	3,367	1,085	0,284	0,888
	31-40	198	3,242	0,923		
	41-50	116	3,156	1,159		
	51-60	72	3,166	0,767		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo. 3.2 incelendiğinde; katılımcıların yaşları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.798$, $p>0.530$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.284$, $p>0.888$].

Tablo 3.3. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının eğitim değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Eğitim	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	İlkokul	27	3,910	0,790	0,773	0,572
	Ortaokul	34	3,800	0,622		
	Lise	83	3,223	0,605		
	Ön Lisans	104	3,238	0,607		
	Lisans	223	3,234	0,947		
	Lisansüstü	27	3,687	0,866		
	Toplam	498				
BTÖ	İlkokul	27	3,645	0,442	2,007	0,085
	Ortaokul	34	3,414	0,414		
	Lise	83	3,598	0,952		
	Ön Lisans	104	3,272	0,809		
	Lisans	223	3,386	1,061		
	Lisansüstü	27	3,216	0,896		
	Toplam	498				
P<0,05						

Tablo 3.3 incelendiğinde; katılımcıların eğitimleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.773$, $p>0.572$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile eğitimleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=2.007$, $p>0.085$].

Tablo 3.4. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının çalışma süresi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Çalışma Süresi	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	1-4 Yıl	136	3,387	0,983	0,803	0,526
	5-9 Yıl	148	3,179	0,775		
	10-15 Yıl	128	3,233	0,690		
	16-24 Yıl	56	3,481	0,959		
	25 ve üzeri	30	3,733	0,782		
	Toplam	498				
BTÖ	1-4 Yıl	136	3,455	0,442	2,369	0,158
	5-9 Yıl	148	3,247	0,414		
	10-15 Yıl	128	3,184	0,952		
	16-24 Yıl	56	3,208	0,809		
	25 ve üzeri	30	3,027	1,061		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.4 incelendiğinde; katılımcıların çalışma süreleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.803, p>0.526]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile çalışma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=2.369, p>0.158].

Tablo 3.5. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının görev birimleri değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları

	Görev Birimi	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Spor Hiz.	81	3,127	0,999	0,943	0,423
	Gençlik Hiz	48	3,223	0,750		
	Yurt Hiz.	144	3,496	0,529		
	Destek Hiz.	134	3,393	0,957		
	İdari Hiz	91	3,263	0,839		
	Toplam	498				
BTÖ	Spor Hiz.	81	3,381	1,178	2,170	0,097
	Gençlik Hiz	48	3,485	0,785		
	Yurt Hiz.	144	3,516	0,770		
	Destek Hiz.	134	3,226	1,162		
	İdari Hiz	91	3,243	1,006		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.5 incelendiğinde; katılımcıların görev birimleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.943, p>0.423]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile görev birimleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=2.170, p>0.097].

Tablo 3.6. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının gelir durumu değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Gelir durumu	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Gelir giderden az	228	3,353	0,857	0,862	0,426
	Gelir gidere eşit	154	3,111	0,838		
	Gelirgiderden fazla	116	3,261	0,755		
	Toplam	498				
BTÖ	Gelir giderden az	228	3,360	1,029	1,224	0,299
	Gelir gidere eşit	154	3,020	0,945		
	Gelir giderden fazla	116	3,318	1,044		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.6 incelendiğinde; katılımcıların belirttikleri gelir durumları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.862, p>0.426]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=1.224, p>0.299].

Tablo 3.7. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının medeni durumu değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Medeni durum	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Evli	298	3,329	0,802	3,790	0,026*
	Bekâr	132	3,430	0,853		
	Boşanmış	68	2,808	0,790		
	Toplam	498				
BTÖ	Evli	298	3,196	1,033	0,205	0,815
	Bekâr	132	3,335	1,008		
	Boşanmış	68	3,201	0,975		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.7 incelendiğinde; katılımcıların medeni durumları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [F=3.790, p<0.026]. Anlamlı farklılık, boşanmış kamu çalışanların ESÖİ puanlarının (X=2.808), Evli (X=3.329) ve Bekâr çalışanların (X=3.430) ESÖİ puanlarından düşük olduğu görülmektedir. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile medeni durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.205, p>0.815].

Tablo 3.8. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının sigara kullanma değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları.

	Sigara kullanma	n	X	Ss	sd	t	p
ESİÖ	Evet	287	3,006	0,867	496	-2,448	0,016*
	Hayır	211	3,520	0,733			
	Toplam	498					
BTÖ	Evet	287	3,043	0,947	496	-0,852	0,396
	Hayır	211	3,443	1,033			
	Toplam	498					

P<0,05

Tablo 3.8 İncelendiğinde; katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile sigara kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir [t(496)=-2.448, p<0.016]. Sigara kullananların ESİÖ puan ortalaması (X=3,006), sigara kullanmayanların ESİÖ puan ortalamasından (X=3,520) daha düşük olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile sigara kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [t(496)=-0.852, p>0.396].

Tablo 3.9. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapma nedeni değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Egzersiz yapma nedeni	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Sağlığım için	248	3,442	0,829	5,783	0,004*
	Formumu korumak için	187	3,212	0,812		
	Kilo almak için	63	2,730	0,688		
	Toplam	498				
BTÖ	Sağlığım için	248	3,360	1,012	1,316	0,273
	Formumu korumak için	187	3,157	0,987		
	Kilo almak için	63	3,047	0,986		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.9 incelendiğinde; katılımcıların egzersiz yapma nedeni ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [F=5.783, p<0.004]. Anlamlı farklılık, kilo almak için egzersiz yaptığını ifade eden kamu çalışanların ESİÖ puanları (X=2.730), sağlığım için (X=3.442) ve formumu korumak için (X=3.430) egzersiz yaptığını ifade eden kamu çalışanlarının ESİÖ puanlarından daha düşük olduğu görülmektedir. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yapma nedeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.205, p>0.815].

Tablo 3.10. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz geçmişi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları

	Egzersiz geçmişi	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	1-2 Yıl	144	3,095	0,810	3,715	0,014
	3-4 Yıl	136	3,152	0,870		
	5-6 Yıl	127	3,462	0,912		
	7 Yıl ve üzeri	91	3,888	0,467		
	Toplam	498				
BTÖ	1-2 Yıl	144	3,814	0,854	2,741	0,047
	3-4 Yıl	136	3,464	0,923		
	5-6 Yıl	127	3,246	0,966		
	7 Yıl ve üzeri	91	2,996	0,944		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 4.10 incelendiğinde; katılımcıların egzersiz geçmişleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [F=3.715, p<0.014]. Anlamlı farklılık için grupların puan ortalamalarına bakıldığında, 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olan katılımcıların ESİÖ puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz geçmişleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [F=2.741, p<0.047]. Anlamlı farklılık için grupların puan ortalamalarına bakıldığında, 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olan katılımcıların BTÖ puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 3.11. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz türü değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Egzersiz türü	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Yürüyüş	146	3,533	0,641	0,872	0,503
	Koşu	106	3,120	0,821		
	Ağırlık	78	3,218	1,079		
	Pilates, Zumba	62	3,120	0,853		
	Yüzme	36	3,195	1,016		
	Futbol	70	3,125	0,758		
BTÖ	Yürüyüş	146	3,192	0,892	0,743	0,593
	Koşu	106	3,319	0,840		
	Ağırlık	78	3,177	1,381		
	Pilates, Zumba	62	3,051	0,933		
	Yüzme	36	2,951	1,056		
	Futbol	70	3,666	1,069		

P<0,05

Tablo 3.11 incelendiğinde; katılımcıların yaptıkları egzersiz türü ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir

[F=0.872, $p>0.503$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile yaptıkları egzersiz türü arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.743, $p>0.593$].

Tablo. 3.12. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapılan alan değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Egzersiz alanı	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Spor salonu	76	3,127	0,999	1,940	0,110
	Doğa	78	3,223	0,750		
	Evde	74	3,496	0,529		
	Stadyum	144	3,393	0,957		
	Park	128	3,263	0,839		
	Toplam	498				
BTÖ	Spor salonu	76	3,381	1,178	0,373	0,827
	Doğa	78	3,485	0,785		
	Evde	74	3,516	0,770		
	Stadyum	144	3,226	1,162		
	Park	128	3,243	1,006		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.12 incelendiğinde; katılımcıların egzersiz yaptıkları alan ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=1.940, $p>0.110$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yaptıkları alan arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=0.373, $p>0.827$].

Tablo. 3.13. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının egzersiz yapma sıklığı değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Egzersiz yapma sıklığı	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Her gün düzenli	114	3,353	0,857	0,745	0,477
	Haftada 1-2 kez	172	3,111	0,838		
	Düzensiz	212	3,261	0,755		
	Toplam	498				
BTÖ	Her gün düzenli	114	3,360	1,029	1,057	0,351
	Haftada 1-2 kez	172	3,020	0,945		
	Düzensiz	212	3,318	1,044		
	Toplam	498				

P<0,05

Tablo 3.13 İncelendiğinde; katılımcıların egzersiz yapma sıklığı ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir

[F=0.745, p>0.477]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yapma sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=1.057, p>0.351].

Tablo 3.14. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının daha önce lisanslı spor yapma değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları.

	Lisanslı spor yapma	n	X	Ss	sd	t	p
ESİÖ	Evet	158	3,647	0,706	496	2,090	0,039*
	Hayır	340	3,014	0,839			
	Toplam	498					
BTÖ	Evet	158	3,107	0,947	496	3,368	0,001*
	Hayır	340	4,011	0,713			
	Toplam	498					
P<0,05							

Tablo 3.14 incelendiğinde; katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile daha önce lisanslı spor yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir [t(496)=2.090, p<0.039]. Lisanslı olarak daha önce spor yapmış katılımcıların ESİÖ puan ortalaması (X=3,647), lisanslı olarak spor yapmamış olan katılımcıların ESİÖ puan ortalamasından (X=3,520) daha yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile lisanslı spor yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [t(496)=3.368, p<0.001]. Lisanslı olarak daha önce spor yapmış katılımcıların BTÖ puan ortalaması (X=3,107), lisanslı olarak spor yapmamış olan katılımcıların BTÖ puan ortalamasından (X=4,011) daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 3.15. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının kronik hastalık durumu değişkenine ilişkin t-testi analiz sonuçları

	Kronik hastalık durumu	n	X	Ss	Sd	t	p
ESİÖ	Evet	87	3,301	0,850	496	0,173	0,863
	Hayır	411	3,258	0,843			
	Toplam	498					
BTÖ	Evet	87	3,019	1,049	496	-0,860	0,392
	Hayır	411	3,237	1,011			
	Toplam	498					
P<0,05							

Tablo 3.15 incelendiğinde; katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile kronik hastalık durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [t(496)=0.173, p>0.863]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile kronik hastalık durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [t(496)=-0.860, p>0.392].

Tablo 3.16. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının sağlık algı düzeyi değişkenine ilişkin ANOVA analiz sonuçları.

	Sağlık algı düzeyi	n	X	Ss	F	p
ESİÖ	Çok iyi	87	3,127	0,999	1,413	0,236
	İyi	208	3,223	0,750		
	Orta	156	3,496	0,529		
	Kötü	32	3,393	0,957		
	Çok kötü	15	3,263	0,839		
	Toplam	498				
BTÖ	Çok iyi	87	3,381	1,178	1,049	0,386
	İyi	208	3,485	0,785		
	Orta	156	3,516	0,770		
	Kötü	32	3,226	1,162		
	Çok kötü	15	3,243	1,006		
	Toplam	498				
P<0,05						

Tablo 3.16 incelendiğinde; katılımcıların sağlık algı düzeyleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=1.413, p>0.236]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile sağlık algı düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [F=1.049, p>0.386].

Tablo 3.17. Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı ölçeği puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasındaki ilişkinin analizine yönelik pearson korelasyon tablosu.

		1	2
Egzersiz Sağlık İnancı Ölçeği Puanları	r	1,000	0,342
	p		0,000*
	n		498
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Puanları	r	0,342	1,000
	p	0,000*	
	n	498	

N=498 p<0,05*

Tablo 3.17 incelendiğinde; Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı ölçek puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu söylenebilir. ($r=0,342$; $p<0,000$). Bu da bize katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını egzersiz ve sağlık inancı ile ilişkilendirmede zayıf düzeyde algıladıkları ifade edilebilir.



4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada, temel olarak kamu kuruluşlarında çalışan personelin egzersiz ve sağlık inancı ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin demografik değişkenlerle karşılaştırılarak incelenmesi amaçlanmıştır. Demografik değişken olarak; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi, görev yapılan birim, gelir durumu, sigara kullanma, egzersiz yapma nedeni, egzersiz geçmişi, egzersiz türü, lisanslı spor yapma geçmişi, egzersiz yapma alanı, egzersiz yapma sıklığı, kronik rahatsızlık durumu ve personelin sağlık durumu algısı gibi değişkenler ele alınmıştır. Bununla birlikte araştırma kapsamında Bingöl Gençlik ve Spor İl Müdürlüğünde görev yapan farklı ünvanlara sahip tüm personel araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada verilerin toplandığı 498 gönüllü personel çalışma gurubunu oluşturmaktadır. Bunun yanında araştırmamızın bazı bulgularına benzer araştırma bulgularına alan yazında rastlanılmadığı gözlemlenmiştir (Araştırmacı sınırlılığı içerisinde).

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemektedir [$t(496)=0.054$, $p>0.957$]. Kadınların ESIÖ puan ortalaması ($X=3,268$), erkeklerin ESIÖ puan ortalaması ($X=3,259$).

Nişancı-Kılınç ve ark. (2018)'nin Metabolik sendromlu hastaların obezitede sağlık inanç modeli ölçeğine göre değerlendirilmesi, başlıklı çalışmalarında, katılımcıların cinsiyet değişkeni ile sağlık inanç modeli ölçek puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirtilmiştir.

Bekmezci (2020)'nin yapmış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında, egzersiz yapan bireylerin cinsiyet değişkenine göre çok yönlü beden ilişkileri algısı arasında anlamlı fark olmadığı ifade edilmiştir.

Özcan (2021)'nin yapmış olduğu yüksek lisans çalışmasında, cinsiyet değişkeni ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir.

Karabıyık (2021)'nin yapmış olduğu yüksek lisans çalışmasında cinsiyet ile egzersiz bağımlılığı arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir.

Varol ve Türkmen (2021)'nin dikkat düzeyi düşük olan 11-13 yaş aralığındaki öğrencilerde dart egzersizlerinin etkisi başlıklı çalışmalarında öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre egzersiz düzeylerinde bir farklılığın olmadığı ifade edilmiştir.

Kılıç (2022)'ın "Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları Ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Kızıllan (2023)'nin yapmış olduğu yüksek lisans çalışmasında, kadınların erkeklere oranla egzersiz bağımlılıklarının daha yüksek oranda olduğu görülmüştür.

Demirtaş (2022)'in yapmış olduğu yüksek lisans çalışmasında, egzersiz bağımlılığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirtilmiştir. Araştırma bulgumuzla alan yazındaki benzer bulgular büyük oranda paralellik göstermektedir.

Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile cinsiyet arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$t(496)=-2.018$, $p<0.046$]. Kadınların BTÖ puan ortalaması ($X=3,043$), erkeklerin BTÖ puan ortalamasından ($X=3,259$) daha düşüktür. Cinsiyet değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin cinsiyetinin egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi olmadığı, belirsizliğe tahammül üzerinde ise bir etkisi olduğu göstermektedir. Kadın personellerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri erkek persenole oranla daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Freeston ve ark. (1997) kadınların erkeklere kıyasla belirsizliğe tahammülsüzlüklerinin daha fazla olduğunu belirtirken,

Buhr ve Dugas (2002) yapmış oldukları çalışmada cinsiyet değişkeninin belirsizliğin tahammülsüzlük üzerinde etkisi olmadığını saptamıştır.

Sarı (2007)'nin yapmış olduğu çalışmasında ise kadınların erkeklerden daha fazla belirsizliğe tahammülsüz olduklarını ifade ederken,

Barahmand (2008) yapmış olduğu çalışmasında erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla belirsizliğe tahammülsüz olduklarını saptamıştır.

Boelen ve arkadaşları (2014)'nin yapmış oldukları çalışmada ise cinsiyet ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

Varol ve Türkmen (2021)'nin bocce lig sporcularının antrenör ilişki düzeyi ile sporda prososyal ve antisosyal davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi başlıklı çalışmalarında sporcuların cinsiyet değişkenine göre prososyal ve antisosyal davranış düzeyleri arasında bir farklılığın olmadığı ifade edilmiştir.

Görüldüğü üzere belirsizliğe tahammülsüzlükle cinsiyet değişkeni arasında alan yazında farklı bulgulara rastlanmaktadır. Bunun temel nedeninin çalışma gruplarında yer alan katılımcıların, ülke farklılıklarından dolayı sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik

düzeylerinin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu durumun daha net anlaşılması için aynı çalışma içerisinde farklı ülkelere aynı asgari şartları taşıyan katılımcılarla bir çalışma yapılarak daha genel bir kanıya varılabilir.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin yaş aralığına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların yaşları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.798$, $p>0.530$].

Türkmen ve ark., (201)'nın islami ilimler fakültesi öğrencilerinin spora yönelik tutumlarının incelenmesi konulu çalışmalarında yaş değişkeni ile spor tutumu arasında anlamlı farklılık olmadığı ifade edilmiştir.

Varol ve ark., (2017)'nin üniversitede öğrenim gören öğrencilerinin spora yönelik tutumlarının belirlenmesine yönelik çalışmalarında yaş değişkeni ile spor tutumu arasında anlamlı farklılık olmadığı ifade edilmiştir.

Kılıç (2022)'in "Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları Ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.284$, $p>0.888$]. Yaş değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin yaş aralığının egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı göstermektedir.

Dugas ve ark. (2001)'nin yapmış oldukları çalışmada, yaşın belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde etkisi olmadığını bulmuşlardır.

Ersöz ve ark. (2016), üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada belirsizlikle başa çıkmada etkili olan kriterleri araştırmışlar ve katılımcıların yaşının belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinde bir farklılık oluşturmadığı sonucunu elde etmişlerdir.

Yaş değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin yaş aralığının egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin medeni durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların medeni durumları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$F=3.790$, $p<0.026$]. Anlamlı farklılık, boşanmış kamu çalışanların ESÖİ puanlarının ($X=2.808$), Evli ($X=3.329$) ve Bekâr çalışanların ($X=3.430$) ESÖİ puanlarından düşük olduğu görülmektedir. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile medeni durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.205$, $p>0.815$]. Personellerin medeni durum değişkeni göz önüne alınarak elde ettiğimiz bulgular, personellerin medeni durumlarının egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Boşanmış personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinin evli ve bekâr personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinden düşük olduğu söylenebilir. Bununla birlikte personellerin medeni durumu belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Ersöz ve ark. (2016)'nın yapmış oldukları çalışmada medeni durum ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizlikle başa çıkma değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

Bu bulgumuz medeni durum ile belirsizliğe tahammülsüzlük ve belirsizlikle başa çıkma değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirleyen Ersöz ve arkadaşlarının çalışmasını desteklemiştir.

Gümüş ve Sezgin (2016)'nın Multiple Skleroz hastaları üzerinde yaptığı çalışmada medeni durum bakımından belirsizliğe tahammülsüzlük puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olduğubulunmuş ve evli katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük puan ortalamalarının bekârların ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların eğitim durumları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.773$, $p>0.572$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile eğitimleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=2.007$, $p>0.085$].

Nişancı-Kılınç ve ark. (2018)'nın Metabolik sendromlu hastaların obezitede sağlık inanç modeli ölçeğine göre değerlendirilmesi, başlıklı çalışmalarında, katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile sağlık inanç modeli ölçek puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirtilmiştir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların eğitim durumu değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir. Eğitim değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin eğitim durumunun egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin çalışma sürelerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların çalışma süreleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.803$, $p>0.526$].

Nişancı-Kılınç ve ark. (2018)'nın Metabolik sendromlu hastaların obezitede sağlık inanç modeli ölçeğine göre değerlendirilmesi, başlıklı çalışmalarında, katılımcıların çalışma durumudeğişkeni ile sağlık inanç modeli ölçek puanları arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile çalışma süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=2.369$, $p>0.158$]. Kurumdaki çalışma geçmişi değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin çalışma geçmişinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin görev birimlerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların görev birimleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.943$, $p>0.423$].

Kılıç (2022)'ın Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi, başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile görev yeri değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile görev birimleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=2.170$, $p>0.097$]. Personellerin görev birimi değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular,

personellerin görev yaptıkları birimlerinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeyinin gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların belirttikleri gelir durumları ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.862$, $p>0.426$].

Kılıç (2022)'ın "Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların sigara kullanma değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir.

Kızılcık (2023)'nin yapmış olduğu yüksek lisans çalışmasında, katılımcıların gelir durumu ile egzersiz bağımlılıkları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=1.224$, $p>0.299$].

Gelir durumu değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin gelir durumunun egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Okyay ve ark. (2012)'nin yapmış oldukları çalışmada gelir seviyesi düşük olan kadınların, gelir seviyesi daha yüksek kadınlara oranla daha yüksek anksiyete puanına sahip olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlük ve depresyon ile farklı gelir düzeyleri arasında da anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu bulgular bizim bulgularımızın diğer araştırma sonuçları ile uyumunu göstermektedir.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin sigara kullanma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile sigara kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir [$t(496)=-2.448$, $p<0.016$]. Sigara kullananların ESIÖ puan ortalaması ($X=3,006$), sigara kullanmayanların ESIÖ puan ortalamasından ($X=3,520$) daha düşük olduğu görülmektedir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların sigara kullanma değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir.

Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile sigara kullanma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$t(496)=-0.852$, $p>0.396$]. Personellerin sigara kullanma değişkeni göz önüne alınarak elde ettiğimiz bulgular, personellerin sigara kullanma durumlarının egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Sigara kullanan personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinin sigara kullanmayan personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinden düşük olduğu söylenebilir. Bununla birlikte personellerin sigara kullanma durumu belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

• ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin egzersiz yapma nedenine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz yapma nedeni ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$F=5.783$, $p<0.004$]. Anlamlı farklılık, kilo almak için egzersiz yaptığını ifade eden kamu çalışanlarının ESIÖ puanları ($X=2.730$), sağlığını için ($X=3.442$) ve formunu korumak için ($X=3.430$) egzersiz yaptığını ifade eden kamu çalışanlarının ESIÖ puanlarından daha düşük olduğu görülmektedir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların sigara kullanma değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir.

Kılıç (2022)'ın Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi, başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile egzersiz yapma durumu değişkeni arasında anlamlı farklılık olduğu belirtilmiştir. Egzersiz yapan aile hekimlerinin egzersiz ve sağlık inancı düzeylerinin yapmayanlara oranla daha yüksekte düzeyde olduğu ifade edilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yapma nedeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.205$, $p>0.815$]. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Personellerin egzersiz yapma nedeni değişkeni göz önüne alınarak elde ettiğimiz bulgular, egzersiz yapma nedeninin egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi

olduğu söylenebilir. Kilo almak için egzersiz yaptığını ifade eden personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinin sağlığını için ve formunu korumak için egzersiz yaptığını ifade eden personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinden düşük olduğu söylenebilir. Bununla birlikte personellerin egzersiz yapma nedeninin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

• ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin egzersiz geçmişlerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz geçmişleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$F=3.715$, $p<0.014$]. Anlamlı farklılık için grupların puan ortalamalarına bakıldığında, 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olan katılımcıların ESIÖ puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz geçmişleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$F=2.741$, $p<0.047$]. Anlamlı farklılık için grupların puan ortalamalarına bakıldığında, 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olan katılımcıların BTÖ puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Personellerin egzersiz yapma geçmişleri değişkeni göz önüne alınarak elde ettiğimiz bulgular, personellerin egzersiz yapma geçmişlerinin egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olduğunu ifade eden personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Yine 7 Yıl ve üzeri egzersiz geçmişi olduğunu ifade eden personellerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin diğer egzersiz geçmişi olan personellerden düşük olduğu görülmektedir.

• ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin egzersiz türlerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların yaptıkları egzersiz türü ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.872$, $p>0.503$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile yaptıkları egzersiz türü arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.743$, $p>0.593$]. Egzersiz türü değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin yaptığı egzersiz

türünün egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin egzersiz yaptıkları alana göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz yaptıkları alan ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=1.940$, $p>0.110$]. Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yaptıkları alan arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.373$, $p>0.827$]. Egzersiz yapılan alan değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin egzersiz yaptıkları alanın egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin egzersiz yapma sıklığına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz yapma sıklığı ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=0.745$, $p>0.477$].

Kılıç (2022)'ın "Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile egzersiz sıklığı değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Çingöz ve ark. (2022) yapmış oldukları çalışmada katılımcıların haftalık spor yapma değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı karşılaştırılmasında anlamlı farklılığa rastlanılmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz yapma sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=1.057$, $p>0.351$]. Egzersiz yapma sıklığı değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin egzersiz yapma sıklığının egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

• ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin daha önce lisanslı spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile daha önce lisanslı spor yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermektedir [$t(496)=2.090$, $p<0.039$]. Lisanslı olarak daha önce spor yapmış katılımcıların ESIÖ puan ortalaması ($X=3,647$), lisanslı olarak spor yapmamış olan katılımcıların ESIÖ puan ortalamasından ($X=3,520$) yüksek olduğu görülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile lisanslı spor yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmektedir [$t(496)=3.368$, $p<0.001$]. Lisanslı olarak daha önce spor yapmış katılımcıların BTÖ puan ortalaması ($X=3,107$), lisanslı olarak spor yapmamış olan katılımcıların BTÖ puan ortalamasından ($X=4,011$) daha düşük olduğu görülmektedir. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Personellerin daha önce lisanslı olarak spor yapma değişkeni göz önüne alınarak elde ettiğimiz bulgular, personellerin daha önce lisanslı olarak spor yapmanın egzersiz ve spor inanç düzeyi üzerinde bir etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Lisanslı olarak daha önce spor yapmış personellerin egzersiz ve sağlık inanç düzeylerinin lisanslı olarak daha önce spor yapmamış personelden daha yüksek olduğu söylenebilir. Yine daha önce lisanslı olarak spor yaptığını ifade eden personellerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinin, lisanslı olarak spor yapmamış personellerden düşük olduğu görülmektedir.

• ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin kronik hastalık durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı tutumları ile kronik hastalık durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$t(496)=0.173$, $p>0.863$].

Kılıç (2022)'ın "Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları Ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile kronik hastalık durumu değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile kronik hastalık durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$t(496)=-0.860$, $p>0.392$]. Kronik rahatsızlık değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin kronik rahatsızlık durumunun egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe

tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Bulgularımızı destekler alan yazın olarak; Çoşkun (2019)'un çalışmasında katılımcıların herhangi bir kronik rahatsızlığa sahip olmaları bakımından duygu odaklı yaklaşım alt boyut puanlarında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir.

Temel ve ark. (2007)'nin çalışmasında da katılımcıların fiziksel sağlık durumları bakımından çaresiz ve boyun eğici yaklaşım puanlarında bir farklılık gözlenmemiştir. Benzer şekilde Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan (2007) tarafından yapılan çalışmada da öğrencilerde önceden bedensel bir hastalığın varlığı bakımından pasif yaklaşım puanlarında bir farklılık gözlenmemiştir.

- ***Katılımcıların egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük tutum düzeylerinin sağlık algı düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?***

Katılımcıların sağlık algı düzeyleri ile egzersiz ve sağlık inancı tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=1.413$, $p>0.236$].

Kılıç (2022)'in “Aile Hekimlerinin Spora Yönelik Tutumları ve Egzersiz Sağlık İnançlarının Değerlendirilmesi” başlıklı yüksek lisans çalışmasında, egzersiz ve sağlık inancı ile algılanan sağlık durumu değişkeni arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Yine katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile sağlık algı düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık görülmemektedir [$F=1.049$, $p>0.386$]. Sağlık algı değişkeni göz önüne alındığında elde ettiğimiz bulgular, personellerin sağlık algı düzeyinin egzersiz ve spor inanç düzeyi ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi üzerinde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

- ***Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı ölçeği puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasındaki ilişki var mıdır?***

Katılımcıların egzersiz ve sağlık inancı ölçek puanları ile belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği puanları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. ($r=0,342$; $p<0,000$). Bu da bize katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük kavramını egzersiz ve sağlık inancı ile ilişkilendirmede zayıf düzeyde algıladıkları ifade edilebilir. Alan yazında bu bulgumuzu benzerlik gösteren bir çalışma bulgusuna rastlanmamıştır.

Sonuç olarak araştırmamızda GSİM personellerin egzersiz ve sağlık inancı ile belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin demografik değişkenler üzerinden incelenmiştir. Buna göre cinsiyet, medeni durum, sigara kullanımı, egzersiz yapma nedeni, egzersiz geçmişi ve daha önce lisanslı spor yapma değişkenlerinin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi ile egzersiz ve inanç düzeyi üzerinde anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bununla birlikte personellerin yaş aralığı, eğitim düzeyi, çalışma süreleri, görev birimi, gelir durumu, egzersiz türü, egzersiz yapılan alanlar, egzersiz yapma sıklığı, kronik rahatsızlık durumu ve sağlık algı durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Bunun yanında araştırma süreci içinde birçok katılımcının özellikle eğitim seviyesi düşük ve çalışma hayatındaki statüsünün daha çok beden gücüne dayalı (temizlik görevlisi, teknisyen, güvenlik ve işçi) işleri yapmakta olan çalışanların egzersiz ve sağlık bilincine dayalı algılarının farklılaştığı araştırmacı tarafından anketler uygulanırken fark edilmiştir. Anket uygulaması sırasında ve sonrasında araştırmacıya egzersiz ve iyi olma hali ile ilgili birçok soru sorulduğu, buradan hareketle araştırmanın çalışanlarda kendileri için bilinmeyen ya da belirsiz olan bir kavramı sorgulama yetisi kazandırdığı düşünülmektedir. Araştırmamızın temel amacını ve araştırma probleminide kapsayan olgu, kamusal çalışma hayatında yer alan personellerin çalışma hayatı içerisinde karşılaştıkları belirsizliklerin oluşturduğu kaygı, stres ve anksiyete gibi çalışanların iş verimliliğini ve günlük rutinlerini etkileyebilecek durumlara karşı egzersiz ve fiziksel aktivitelerle bu belirsizliklere karşı tahammül seviyelerini yükseltebileceği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Araştırmamızın bazı bulgularına benzer araştırma bulgularına, alan yazında rastlanılmadığı gözlemlenmiştir (Araştırmacı sınırlılığı içerisinde). Bu durumun araştırmamızın özgün olduğunu ve bu tarz araştırmalara referans olacak bir kaynak olabileceği ifade edilebilir.

- Farklı illerde görev yapan Gençlik ve Spor İl Müdürlüklerinde çalışan personellerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi ve egzersiz ve sağlık inancı düzeyleri incelenerek araştırma bulguları tekrarlanabilir.
- Farklı kamu kurumunda çalışan personellerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri ile egzersiz ve sağlık inancı düzeyleri karşılaştırılarak incelenebilir.
- Araştırma çok boyutlu olarak ele alınarak incelenebilir. Farklı araştırma yöntemleri bir arada kullanılarak karma araştırma modeli ile araştırma daha derinlemesine ele alınabilir.
- Belirlenen bir egzersiz veya fiziksel etkinliğin belirsizliğe tahammülsüzlük

düzeyine etkisini ortaya koymak adına araştırma deneysel olarak kurgulanabilir.

- Araştırma bulgularının daha genellenebilmesi için farklı ülkelerde kamu görevi yapan personellerin çalışmaya dâhil edilerek çok uluslu bir çalışma yapılabilir.
- Araştırma bulguları kurumlarla paylaşarak kurum personellerine yönelik eğitim, sempozyum veya toplantılar düzenlenerek bilinçlendirme yapılabilir. Bu eğitimler öncesi ve sonrası incelenerek, personele katkısı incelenebilir.
- Araştırmanın ana sorusu üzerinden benzer bir araştırma, kamu ve özel sektör personellerinin tutum düzeyleri karşılaştırma yapılabilir.
- Araştırma, merkez teşkilatı, taşra teşkilatı ve ilçe teşkilatlarına görev yapan personellerin tutum düzeylerinin karşılaştırılabilir.



5. KAYNAKLAR

- Ackard, D. M., Croll, J. K., Kearney-Cooke, A., 2002.** Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic research*, 52(3), 129-136.
- Alpullu, A., Demir, G., 2019.** Investigation of the relationship between the Leisure and Stepping Frequencies of the Students Receiving Recreation Education. *Journal of Education and Training Studies*, 7(2), 98-102.
- Akdemir, N., Birol, L., 2004.** İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Akgöl, Ö., 2019.** Egzersiz yapan yetişkinlerin egzersize olan bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Erciyes Üniversitesi, Kayseri. 71s
- Aksoy, T., 2010.** Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 20.-23.
- Akyol, A., Bilgiç B., Ersoy, G., 2008.** Fiziksel aktivite, beslenme ve sağlıklı yaşam. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Arabacı, R., Çankaya, C., 2007.** Beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 1-15.
- Ardıç, F., 2014.** Egzersizin sağlık yararları. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 9-14.
- Aykut, M., 2013** Yeterli ve dengeli beslenme. Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı 2013 Ders Notları.Erişim:Http://Tip.Erciyes.Edu.Tr/Ders_Notlari/Dâhili_Tip/Halk_Sagligi/MAYKUT%20DERSLERİ%20yeni/Ders.Htm 46.
- Aytaç, S., 2009.** İş stresi yönetimi el kitabı iş stresi: oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları, yönetimi. Ankara: Labour Ministry-CASGEM.
- Bahadır, A., 1999.** Hayatın anlam kazanmasında psiko-sosyal faktörler ve din (Doctoral dissertation, Bursa Uludag University (Turkey).
- Bahtiyar, T., 2017.** Hipertansiyon tanısı ile izlenen adölesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Yüksek Lisans Tezi*, Okan Üniversitesi, İstanbul.28s.
- Bar-Anan, Y., Wilson, T. D., Gilbert, D.T., 2009.** The feeling of uncertainty intensifies affective reactions. *Emotion*, 9(1), 123-127. <https://doi.org/10.1037/a0014607>
- Barahmand, U., 2008.** Age and gender differences in adolescent worry. *Personality and Individual Differences*, 45(8), 778-783.

- Bekmezci, E.**, 2020. Egzersiz yapan bireylerin beden kompozisyonları ile beden imajları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.89s
- Boelen, P.A., Reijntjes, A., Carleton, R.N.**, 2014. Intolerance of uncertainty and adult separation anxiety. *Cognitive Behaviour Therapy*, 43(2), 133-144.
- Boswell, J.F., Thompson- Hollands, J., Farchione, T.J., Barlow, D.H.**, 2013. Intolerance of uncertainty: A common factor in the treatment of emotional disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 69(6), 630-645.
- Bottesi, G., Carraro, E., Martignon, A., Cerea, S., Ghisi, M.**, 2019. I'm Uncertain: What Should I Do?: an investigation of behavioral responses to everyday life uncertain situations. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 55-72. <https://doi.org/10.1007/S41811-019-00040-Y>
- Bottesi, G., Marchetti, I., Sica, C., Ghisi, M.**, 2020. What is the internal structure of intolerance of uncertainty? A network analysis approach. *Journal of Anxiety Disorders*, 75, 102293. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102293>.
- Bozhüyük A.**, 2012. Çukurova üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Çukurova Üniversitesi, Adana. 22s
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E., Bozdemir, N.**, 2012. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ve Aile Hekimliği. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 6(1):13.-21. 77
- Brosschot, J. F., Verkuil, B., Thayer, J.F.**, 2018. Generalized unsafety theory of stress: Unsafe environments and conditions, and the default stress response. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 464. <https://doi.org/10.3390/ijerph15030464>
- Budak, C.** 2015. Maxvo2 düzeyinin anaerobik dayanıklılık üzerine etkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Budner, S.**, 1962. Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30(1), 29-50
- Bulut, S.**, 2013. Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70 (4), 205-214.
- Buhr, K., Dugas, M.J.**, 2002. The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research and Therapy*, 40(8), 931-945.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F.**, 2016. Bilimsel araştırma yöntemleri (20. Baskı). Ankara: Pagem Akademi.

- Budner, S.** 1962. Intolerance of ambiguity as a personality variable. *Journal of Personality*, 30(1), 29-50.
- Byrne, S., Coates, D., Keenan, E., McIndoe-Calder, T.,** 2020. The initial labour market impact of COVID-19. *Central Bank Economic Letter*, 4, 2- 14
- Carleton, R.N., Norton, M. P. J., Asmundson, G.J.,** 2007. Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(1), 105- 117.
- Carleton, R.N.,** 2016. Fear of the unknown: One fear to rule them all?. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 5-21. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.011>
- Carleton, R.N.,** 2016b. Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 39, 30-43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>
- Coşkun, E.,** 2019. Duygusal zeka ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün stresle başa çıkma tarzlarına etkisinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.54s
- Çingöz, Y. E., Altuğ, T., Şensoy, C., Turan, M.,** 2022. Bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 11(1), 1-18.
- Daley, Amanda, J.,** 2002. School based physical activity in the United Kingdom: Can it create physically active adults?. *Quest*: 21-33. 54.1.
- Davies, L. E.,Thirlaway K.,** 2013. The Influence of Genetic Explanations of Type 2 diabets on patients' attitudes to prevention, treatment and personal responsibility for health. *Public Health Genomics*, 16(5),199-207.
- Demir, E.** 2015. Spor bilimlerine giriş. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Demir, G. T.,Türkeli, A.,** 2019. Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığı ve zihinsel dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 10-24.
- Demir, P.,Çelebi, M.,** 2019. Spor bilimleri fakültesinde eğitim gören mücadele sporcularının zihinsel dayanıklılıklarının incelenmesi. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 188-199.
- Demirtaş, R.** 2022. Munzur üniversitesi öğrencilerinin egzersiz bağımlılığının incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Munzur Üniversitesi, Tunceli.68s
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., Freeston, M. H.,** 1998. Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36(2), 215-226. [https://doi.org/10.1016/s0005- 7967\(97\)00070-3](https://doi.org/10.1016/s0005- 7967(97)00070-3)

- Dugas, M.J., Gosselin, P., Ladouceur, R., 2001.** Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive therapy and Research*, 25, 551-558.
- Dugas, M.J., Buhr, K., Ladouceur, R., 2004.** The role of intolerance of uncertainty in etiology and maintenance.
- Dugas, M. J., Hedayati, M., Karavidas, A., Buhr, K., Francis, K., Phillips, N.A., 2005.** Intolerance of uncertainty and information processing: Evidence of biased recall and interpretations. *Cognitive Therapy and Research*, 29, 57-70
- Durusoy, E., Mutuş, R., 2021.** Yeşil egzersizin kronik ağrıya, fiziksel ve mental sağlığa etkileri. IGUSABDER. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 351-362.
- Ebbeling, C.B., Pawlak, D.B., Ludwig, D.S., 2002.** Childhood obesity: publichealth crisis, common sense cure. *Lancet*. 360(9331): 473–482.
- Ercan, Ş., Keklice, H., 2020.** COVID-19 pandemisi nedeniyle üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimin incelenmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (2), 69-74.
- Ersöz, F., Ersöz, T., Konuşkan, Ö., 2016.** Belirsizlikle başa çıkmada etkili olan kriterlerin araştırılması: Bir üniversite uygulaması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(3), 215-232.
- Esin, N., 1997.** Endüstriyel alanda çalışan işçilerin sağlık davranışlarının saptanması ve geliştirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.65s
- Fagard, R.H., Cornelissen, V.A., (2007).** Effect of exercise on blood pressure control in hypertensive patients. *European Society of Cardiology*, 14 (1), 12-17.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., Ladouceur, R., 1994.** Why do people worry?. *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791- 802.
- Freeston, M.H., Ladouceur, R., Gagnon, F., Thibodeau, N., Rheume, J., Letarte, H., Bujold, A., 1997.** Cognitive—behavioral treatment of obsessive thoughts: A controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(3), 405.
- Frenkel-Brunswick, E., 1948.** Intolerance of ambiguity as an emotional and perceptual personality variable. *Journal of Personality*, 18, 108-143.
- Hawes, M. T., Farrell, M. R., Cannone, J. L., Finsaas, M. C., Olino, T. M., Klein, D. N., 2021.** Early childhood temperament predicts intolerance of uncertainty in adolescence. *Journal of Anxiety Disorders*, 80, 102390.

- Hekim, M.,** 2014. Küresel bir sorun olan hareketsiz yaşam tarzının ortaya çıkardığı sağlık sorunları ve hareketsiz yaşam tarzından kaynaklanan sağlık sorunlarının önlenmesinde fiziksel aktivitenin önemi. *II. Uluslararası Davraz Kongresi*, Isparta.182s.
- Gifford, W. E., Bobbitt, H. R., Slocum, J.W.,** 1979. Message characteristics and perceptions of uncertainty by organizational decision makers. *Academy of Management Journal*, 22(3), 458-481.
- Gordon, L.A., Morrison, E.Y., McGrowder, D.A., Young, R., Fraser, Y.T.P., Zamora, E. M., Alexander-Lindo, R.L., Irving, R.R.** 2008. Effect of exercise therapy on lipid profile and oxidative stress indicators in patients with type 2 diabetes. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 8 (21), 1-10.
- Grenier, S., Barrette, A.M., Ladouceur, R.,** 2005. Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593-600.
- Gök Özer, F., Yalçinkaya, M., Yavuz Karamanoğlu, A.,** 2007. Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409-420.
- Gümüş, K.,Sezgin, S.** 2016. Multiple skleroz hastalarında belirsizliğe tahammülsüzlüğün intihar düşüncesine etkisi. *Journal of International Social Research*, 9(47).
- İlaslan, E., Taylan, S., Özkan, İ., Adıbelli, D.** 2020. Bir ilçedeki üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri İç Hastalıkları Dergisi*, 5(1), 15-21.
- İşgüder, İ.H.,** 2019. Lise Öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve akademik başarı ilişkileri. *Yüksek Lisans Tezi*, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir, 67s.
- Jacoby, R. J., Abramowitz, J. S., Buck, B. E., Fabricant, L.E.,** 2014. How is the Beads Task related to intolerance of uncertainty in anxiety disorders?. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 495-503.
- Jensen, D., Kind, A.J., Morrison, A.S., Heimberg, R. G.** 2014. Intolerance of uncertainty and immediate decision-making in high-risk situations. *Journal of Experimental Psychopathology*, 5(2), 178-190. <https://doi.org/10.5127/jep.035113>
- Johnson, J., Breckon, D.,** 2007. Managing health education and promotion programs: Leadership skills for the 21st century. Jones & Bartlett Publishers.
- Joyner, M.J., Green, D.J.,** 2009. Exercise protects the cardiovascular system: effects beyond traditional risk factors. *The Journal of Physiology*, 587 (23), 5551-5558.
- Karabıyık, M.,** 2021. Spor eğitimi alan üniversite öğrencilerinde egzersiz bağımlılığının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Kafkas Üniversitesi, Kars.79s.

- Karadağ, E.**, 2010. Eğitim bilimleri doktora tezlerinde kullanılan araştırma modelleri: Nitelik düzeyleri ve analitik hata tipleri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 1(1), 49-71.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., Pehlivan, E.**, 2007. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Kılıç, F.**, 2022. Aile Hekimlerinin spora yönelik tutumları ve egzersiz sağlık inançlarının değerlendirilmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu. 88s.
- Kılınç, F.N., Çakır, B., Daşgın, H., Temizhan, A.**, 2018. Metabolik sendromlu hastaların obezitede sağlık inanç modeli ölçeği'ne göre değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi* 14:76-84.
- Kızılkın, A.**, 2023. Düzenli olarak spor salonuna giden bireylerin egzersiz bağımlılığının incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Sinop Üniversitesi, Sinop. 97s.
- Krohne, H.W.** 1989. The concept of coping modes: Relating cognitive person variables to actual coping behavior. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 11(4), 235-248.
- Ladouceur, R., Gosselin, P., Dugas, M.J.**, 2000. Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: a study of a theoretical model of worry, *Behaviour Research and Therapy*, 38(9), pp. 933-941.
- LaFollette, H., Graham, G.** 1989. Person to person. Temple University Press, Philadelphia.
- Lovecraft, H.P.** 1927. Supernatural Horror in Literature. The Recluse.
- Luhmann, C. C., Ishida, K., Hajcak, G.** 2011. Intolerance of uncertainty and decisions about delayed, probabilistic rewards. *Behavior Therapy*, 42(3), 378- 386.
- Maslow, Abraham H.** 1970. New introduction: Religions, values, and peak experiences. *Journal of Transpersonal Psychology*, 83-90. 2.2.
- Michaud, P. A.**, 1999. Sports activity, physical activity and fitness of 9-to 19-year-old teenagers in the canton of Vaud (Switzerland). *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, 129(18), 691-699.
- Minkler, M.**, 1999. Personal responsibility for health? A Review of the Arguments and the Evidence at Century's End. *Health Education Behaviour*. 26(1), 121-141.
- Ming, W.K., Ding, W., Zhang, C.J.P., Zhong, L., Long, Y., Li, Z., Sun, C., Wu, Y., Chen, H., Chen, H., Wang, Z.**, 2018. The effect of exercise during pregnancy on

gestational diabetes mellitus in normal-weight women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18 (440), 1-9.

- Murathan, F.**, 2013. Üniversite öğrencilerinde obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Fırat Üniversitesi, Elazığ. 68s.
- Nguyen, T.V., Center, J.R., Eisman, J.A.**, 2000. Osteoporosis in elderly men and women: effects of dietary calcium, physical activity, and body mass index. *Journal of Bone and Mineral Research*, 15 (2), 322-331.
- Özel, Y., Bay Karabulut, A.**, (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-56.
- Özer, E.**, (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *Doktora Tezi*, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Özer, D., Baltacı, G.**, 2008. İş Yerinde Fiziksel Aktivite. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Özcan E.**, 2021. Türkiye'deki spor/fitness merkezlerinde egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ve koronavirus anksiyete durumlarının incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu. 112s
- Özgür, G., Yıldırım, S.**, 2008. Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitesi konusundaki görüşleri ve yaşam doyumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 24(1), 57-65.
- Özocak, O., Gündüz-Başçıl, S., Gölgeci, A.**, 2019. Egzersiz ve nöroplastisite. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9 (1), 31-38.
- Okyay, P., Atasoylu, G., Önde, M., Dereboy, Ç., Beşer, E.**, 2012. Kadınlarda yaşam kalitesi, anksiyete belirtilerinin belirtileri nasıl etkileniyor? Kesitsel bir alan çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23 (3), 178-188.
- On, B.**, 2016. Bir Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin sağlığın geliştirilmesi ile ilgili görüşleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 86s
- Osmanağaoğlu, N., Creswell, C., Dodd, H. F.**, 2018. Intolerance of uncertainty, anxiety, and worry in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 225, 80-90.
- Parlapani, E., Holeva, V., Nikopoulou, V. A., Sereslis, K., Athanasiadou, M., Godosidis, A., Stephanou, T., Diakogiannis, I.**, 2020. Intolerance of 92 uncertainty and loneliness in older adults during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00842>.

- Pasinlioğlu, T., Gözüm, S.** 1998. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (2), 60- 68.
- Pedersen, B. K.** 2006. The anti-inflammatory effect of exercise: its role in diabetes and cardiovascular disease control. *Biochemistry Society*, 42, 105-117.
- Ramazanoğlu, F., Karahüseyinoğlu, M.F., Demirel, E.T., Ramazanoğlu, M.O., Altungül, O.**, 2005. Sporun toplumsal boyutlarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Doğu Araştırmaları Dergisi*, 3 (3), 153-157.
- Rowshan, A. Cüceloğlu, Ş.** 2011. Stres Yönetimi. Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Robichaud, M., Dugas, M. J., Conway, M.**, 2003. Gender differences in worry and associated cognitive-behavioral variables. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 501-516.
- Sarı, S.**, 2007. Sürekli kaygının yordayıcıları olarak belirsizliğe tahammülsüzlük, endişe ile ilgili inançlar ve kontrol odağının incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Sarı, S., Dağ, İ.**, 2009. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 261-270.
- Sarıçam, H., Erguvan, F., Akın, A., Akça, M.**, 2014. Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği BTÖ 12 Türkçe Formu Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3).
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnal İnce, D., Tokgözoğlu, L.**, 2006. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 34(3), 166-172.
- Sexton, K. A., Dugas, M. J.**, 2009. Defining distinct negative beliefs about uncertainty: validating the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Psychological Assessment*, 21(2), 176-186.
- Schultz, D.P. Schultz, S. E. Aslay Y.**, 2007. Modern psychology. Modern psikoloji tarihi. (Çev.), Kaknüs Yayınları, İstanbul.
- Shen, Y., Luo, Z., Fu, D., Qie, M., Wang, L.**, 2020. Parenting profiles, intolerance of uncertainty, and worry among Chinese school children. *Journal of Child and Family Studies*, 29(8), 2303-2313. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01755-9>
- Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A., Carleton, R. N.** 2016. Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain?. *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 115-124.

- Shuper, P. A., Sorrentino, R. M., Otsubo, Y., Hodson, G., Walker, A. M., 2004.** A theory of uncertainty orientation: Implications for the study of individual differences within and across cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(4), 460-480. <https://doi.org/10.1177/0022022104266109>
- Sorrentino, R.M., Raynor, J.O., Zubek, J. M., Short, J.A.C., 1990.** Personality functioning and change: Informational and affective influences on cognitive, moral, and social development. *Handbook of Motivation and Cognition: Foundations of Social Behavior*, 2, 193-228.
- Sönmezer, H., 2009.** Kayseri il merkezinde seçilmiş bir sağlık ocağı bölgesinde 18-64 yaş grubu kadınların sağlıkla ilgili yaşam biçimi davranışları. *Yüksek Lisan Tezi*, Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Spellbring, A.M., 1991.** Nursing's Role in Health Promotion: An Overview. *Nursing Clinic North of America*, 26 (4), 805-813.
- Steinbrook, R. 2006.** Healthcare reform in Massachusetts a work in progress. *N Engl J Med*. 354(20), 2095-2098. 71.
- Stewart, K.J., Bacher, A.C., Turner, K.L., Fleg, J.L., Hees, P.S., Shapiro, E.P., Tayback, M., Ouyang, P., 2005.** Effect of exercise on blood pressure in older persons: a randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, 165, 756-762.
- Sürücüoğlu, M. S., 1999.** Beslenme ve sağlığımız. *Standart*, 38 (448), 40-52.
- Şahin, T. Borlu, A., 2018.** Adıyaman il merkezinde 15-49 yaş kadınlarda obezite sıklığı, fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Yüksek Lisan Tezi*, Erciyes Üniversitesi, Kayseri. 32s
- Tambağ H., 2010.** Huzurevindeki yaşlılara sağlıklı yaşam biçimi ve yaşam doyumu geliştirmeye yönelik verilen psikoeğitimin değerlendirilmesi, *Yüksek Lisan Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.12s
- Tangney, J.P., Baumeister, R. F., Boone, A. L. 2004.** High self- control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271-324.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. 1993.** Ulusal sağlık politikası. Ankara, 44-67.
- Temel, E., Bahar, A., Çuhadar, D., 2007.** Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107-118.
- Tekkanat, Ç., 2008.** Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri. *Yüksek Lisans Tezi*, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.34s.

- Teychenne, M., Ball, K., Salmon, J.,** 2008. Physical activity and likelihood of depression in adults: a review. *Preventive medicine*, 46, 397-411.
- Tiryaki, K.,** 2013. Üniversitede görev yapan akademik personelin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.97s
- Tol, A., Tavassoli, E., Shariferad, G. R., Shojaezadeh, D.,** 2013. Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. *Journal of education and health promotion*, 2.
- Turner, JC., John C., Penelope, J. Oakes.** 1986. The significance of the social identity concept for social psychology with reference to individualism, *interactionism and social influence*. *British Journal of Social Psychology* 25(3),237-252.
- Türkmen, M.,Abdurahimoğlu, Y., Varol, S., Gökdağ, M.,** 2016. İslami ilimler fakültesi öğrencilerinin spora yönelik tutumlarının incelenmesi. Bartin Üniversitesi Örneği). *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2(1),48-59.
- Varol, R., Varol, S., Türkmen, M.,** 2017. Bartin üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin spora yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(2), 316-329.
- Varol, S.,Türkmen, M.,** 2021. Dikkat düzeyi düşük olan 11-13 yaş aralığındaki öğrencilerde dart egzersizlerinin etkisi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(32), 460-475.
- Varol, S.,Türkmen, M.,** 2021. Bocce lig sporcularının antrenör ilişki düzeyi ile sporda prososyal ve antisosyal davranış düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 19-34.
- Whitman, N.C.,** 2000. A case study of Japanese middle schools, 1983-1998. University Press of America.
- Vural, Ö., Serdar, E.L., Güzel, N.A.,** 2010. Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.
- Yang, Q., van den Bos, K., Li, Y.,** 2021. Intolerance of uncertainty, future time perspective, and self-control. *Personality and Individual Differences*, 177, 110810. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110810>.
- Yeşilfidan, D.,** 2016. Obezite açısından riskli ergenlere verilen olumlu sağlık davranışları geliştirme eğitiminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve fiziksel aktivite üzerine etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Yılmaz, M.D.,** 2019. Egzersiz sağlık inanç modeli ölçeğinin türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. *Yüksek Lisans Tezi*, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.

- You, T., Arsenis, N.C., Disanzo, B.L., LaMonte, M.J., 2013.** Effects of exercise training on chronic inflammation in obesity. *Sports Medicine*, 43, 243-256.
- Yuksel, B., 2014.** Attachment, positive and negative emotion regulation, and intolerance of uncertainty in anxiety: searching for an integrative model. Kaygı belirtilerini açıklamada bağlanma, pozitif ve negatif duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi bütünleyici model arayışı. *Yüksek Lisans Tezi*, Haccettepe Üniversitesi, Ankara. 34s.
- Yüce, M.S. 2021.** Becerileri ile akademik motivasyon ve akademik mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Health Sciences. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(2).
- Zdebik, M.A., Moss, E., Bureau, J.F., 2018.** Childhood attachment and behavioral inhibition: Predicting intolerance of uncertainty in adulthood. *Development and Psychopathology*, 30(4), 1225-1238. <https://doi.org/10.1017/S0954579417001614>.
- Zimmerman, B.J., 1995.** Öz-düzenleme üstbilişten daha fazlasını içerir: Sosyal bilişsel bir bakış açısı. *Eğitim Psikologu*, 30 (4), 217-221.

ÖZ GEÇMİŞ



EKLER

EK-1 Katılımcıların Sosyal Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu

Değerli Katılımcı; Bu çalışmanın amacı; Kamuda Çalışan Personelin Egzersiz ve Sağlık Tutumları ile Belirsizliğe Tahamülsüzlük Düzeyinin İncelenmesini araştırmaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz cevaplar tarafımızca saklı tutulacak ve tamamen bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Bu anket üç bölümden oluşmaktadır. Anket sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için soruları samimi ve doğru olarak yanıtlamanız gerekmektedir. Lütfen anketlerin üzerine isim belirtmeyiniz. İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

1. Yaşınız?.....

2. Cinsiyetiniz?.....

Kadın ☐ Erkek ☐

3. Eğitim durumunuzu lütfen yazınız.

.....

4. Medeni Durumunuz?

Evli ☐

☐ Bekar

☐ Boşanmış

5. Çalışma durumuz?

☐ Çalışıyor

☐ Çalışmıyor

6. Ne kadar süredir bu kurumda çalışmaktasınız?

☐ 1-4 yıl

☐ 5-9 yıl

☐ 10-15 yıl

☐ 16-24 yıl

☐ 25 yıl ve üzeri

7. Görev yaptığınız birimi lütfen yazınız.

.....

8. Gelirdurumunuz nedir?

☐ Gelir giderden az

☐ Gelir gidere eşit

☐ Gelir giderden fazla

9. Sigara İçiyormusunuz?

☐ Evet

☐ Hayır

10. Egzersiz yapma nedeniniz nedir?

☐ Sağlığım için

☐ Formumu Korumak için

☐ Kilo almak için

☐ Diğer

11. Ne zamandan beri spor/egzersiz yapıyorsunuz?

☐ 1-2 yıl ☐ 3-4 yıl ☐ 5-6 yıl ☐ 7 yıl üzeri

12. Yaptığınız Egzersiz çeşitleri? ((pilates, ağırlık, koşu, zumba vs)

.....

13. Daha önce lisanslı olarak spor yaptınız mı?

☐ Evet ☐ Hayır

14. Nerede spor yapıyorsunuz?

☐ Spor salonunda ☐ Doğada ☐ Evde ☐ Stadyumda ☐ Parkta

15. Egzersiz yapma sıklığınız?

☐ Her gün düzenli olarak
☐ Haftada 1-2 kez
☐ Düzensiz
☐ Diğer

16. Herhangi bir kronik hastalığınız varmı?

☐ Evet ☐ Hayır

17.Sağlığınızı nasıl algıyorsunuz?

☐ Çok iyi ☐ iyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok kötü

EK-2 Egzersiz ve Sağlık İnanç Ölçeği

Aşağıdaki soruları kendinize en uygun kutucuğa "X" koyarak yanıtlayınız.

	Hiç	Biraz	Oldukça	Sık sık	Çok fazla
1. Sağlığınızla ne kadar ilgilisiniz?					
2. Sağlığınızı ne kadar düşünüyorsunuz?					
3. Sağlığınıza ne kadar dikkat ediyorsunuz?					
4. Kalp krizi geçirmek kadar ciddi bir durumdur?					
5. Felç geçirmek ne kadar ciddi bir durumdur?					
6. Kanser olmak ne kadar ciddi bir durumdur?					
7. Egzersiz yapmanın yüksek tansiyondan korunmanıza ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
8. Egzersiz yapmanın diyabetten korunmanıza yada diyabeti kontrol altına almanıza ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
9. Egzersiz yapmanın kalp krizlerinden korunmanıza ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
10. Egzersiz yapmanın felçten korunmanıza ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
11. Egzersiz yapmanın kanserden korunmanıza ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
12. Sizce egzersiz yapmak size kilo almaktan ne kadar korur?					
13. Egzersiz yapmanın sağlığınızın daha iyi olmasına ne kadar yardımcı olacağını düşünüyorsunuz?					
14. Gelecekte hastalık lardan korunmak için egzersiz yaparak Bedel (zaman ayırmak ve tembelliğin üstesinden gelmek gibi) ödemeye değer mi?					
15. Daha iyi bir sağlığa sahip olmak için egzersiz yapmanın bedeli nizaman harcamak ve tembel bırakmak gibi ödemeye Değer mi?					
16. Daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmak için egzersiz yaparak bedel (zaman ayırmak ve tembelliğin üstesinden gelmek gibi) ödemeye değer mi?					
17. Daha uzun yaşamak için egzersiz yaparak bedel zaman ayırmak ve tembelliğin üstesinden gelmek gibi ödemeye değer mi?					
18. Daha iyi görünmek için egzersiz yaparak bedel (zaman ayırmak ve tembelliğin üstesinden gelmek gibi) ödemeye değer mi?					
19. Egzersiz yapmanın zor olduğunu düşünsemde, gelecekte hastalıklardan korunmak için egzersiz yapmaya değer mi?					

EK-2 Egzersiz ve Sağlık İnanç Ölçeği

Aşağıdaki soruları kendinize en uygun kutucuğa’’X’’ koyarak yanıtlayınız.

	Hiç düşünmüyorum	Hasta olabileceğime ihtimal vermiyorum	Olabilirim diye düşünüyorum	Büyük ihtimalle olacağımı düşünüyorum	Kesinlikle olacağımı düşünüyorum
20. Yüksek tansiyon hastası olabileceğinizi düşünüyor musunuz?					
21. Diyabet (şeker hastası) olabileceğinizi düşünüyor musunuz?					
22. Kalp krizi geçirebileceğinizi düşünüyormusunuz?					
23. Felç geçirebileceğinizi düşünüyor musunuz?					
24. Kanser olabileceğinizi düşünüyor musunuz?					
25. Kilo alabileceğinizi düşünüyor musunuz?					

EK-3 Belirsizliğe Tahamülsüzlük Ölçeği

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun anlamına gelmektedir					
1.Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.	1	2	3	4	5
2.Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.	1	2	3	4	5
3.İnsan sürprizlerden kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır	1	2	3	4	5
4. En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir	1	2	3	4	5
5.Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.	1	2	3	4	5
6.Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.	1	2	3	4	5
7.Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.	1	2	3	4	5
8.Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.	1	2	3	4	5
9.Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.	1	2	3	4	5
10.Belirsizlik yaşadığımda pekiyi çalışmam.	1	2	3	4	5
11.En küçük bir şüphe bile hareket etmemi engeller.	1	2	3	4	5
12.Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.	1	2	3	4	5