



T.C.

**TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTEDE GÖREVLİ AKADEMİK PERSONELİN SPORA
DAYALI FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE YAŞAM
KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MEHTAP GÜNBATİ

Danışman: Prof. Dr. Abdullah CANİKLİ

TOKAT- 2024

ETİK SÖZLEŞME

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre, Prof. Dr. Abdullah CANİKLİ danışmanlığında hazırlamış olduğum **“Üniversitede Görevli Akademik Personelin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.”** adlı Yüksek Lisans bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

.../.../...

Mehtap GÜNBATİ

İmza

JÜRİ KABUL VE ONAY

Mehtap GÜNBATI tarafından hazırlanan “**Üniversitede Görevli Akademik Personelin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışmasının savunma sınavı 07.03.2024 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen Jüri tarafından Oy Birliği ile Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)

İmzası

Üye (Başkan) : Prof. Dr. Burçin ÖLÇÜCÜ

Üye : Prof. Dr. Abdullah CANİKLİ

Üye :Doç. Dr. Yusuf SOYLU

ONAY

...../...../.....

Doç. Dr. Yusuf TEMÜR
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının tamamlanmasında emeği geçen herkese teşekkür ederim. İlk olarak, danışman hocam Prof. Dr. Abdullah CANİKLİ'ye bana bu tez çalışmasını yapma fırsatı vermesi, yönlendirmesi ve destekleri için teşekkür ederim.

Ayrıca, araştırmaya katılan akademik personellere verdiği cevaplar ve zamanları için teşekkür ederim. Bu çalışmanın tamamlanmasında desteğini esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma da teşekkür ederim.

Son olarak, bu tez çalışması boyunca bana verdiği sabır, desteği ve teşvikleri ile yanımda olan sevgili eşime ayrıca teşekkür etmek istiyorum.



ÖNSÖZ

Bu tez çalışması, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olarak yaptığım bir araştırmanın sonucudur. Bu çalışmayı yapmamdaki amacım, üniversitede görevli akademik personelin spor yapma alışkanlıkları ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi incelemek, elde edilen sonuçlar doğrultusunda uygun önerilerde bulunmak ve böylelikle sağlıklı yaşam alışkanlıklarının yaygınlaştırılmasına katkı sağlamaktır.

Bu çalışmanın hazırlanmasında bana katkı sağlayan herkese teşekkürlerimi sunarım. Özellikle danışman hocam Prof. Dr. Abdullah CANIKLI'ye bana her zaman sağlamış olduğu desteği, bilgi birikimini paylaşması ve yol göstericiliği için teşekkür eder, minnetlerimi sunarım. Ayrıca, çalışmaya sağlamış oldukları katkıları dolayısıyla tüm akademik personelle teşekkürü borç bilirim.

Bu tez çalışmasının hazırlanmasında birçok zorlukla karşılaştım, ancak bu süreçte sabırları, desteği ve yardımları ile yanımda olan aileme ve arkadaşlarıma minnettarım.

ÖZET

ÜNİVERSİTEDE GÖREVLİ AKADEMİK PERSONELİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Mehtap GÜNBATI

Yüksek Lisans, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Abdullah CANIKLI

Şubat 2024, xi + 81 sayfa

Bu çalışmada, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 350 akademik personelden veriler toplanmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) istatistik programına nicel verilerin girişi yapılmıştır. Araştırmada toplanan veriler SPSS for Windows 22.0 programı yardımıyla analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık, basıklık ve standart hata değerleri kullanılarak tespit edilmiştir. Betimsel istatistikler ve frekans tabloları hazırlanarak, ölçek alt boyut puanlarının ortalamaları hesaplanmış ve verilerin dağılımları incelenmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar: Yapılan araştırmada akademisyenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında ilişki bulunamamıştır. Düzenli fiziksel aktivite yapma, cinsiyet, medeni durum, çocuk olma durumu, akademik unvan, sigara kullanım durumu, alkol kullanım durumu ve genel sağlık durumu düşüncesi değişkenlerinin fiziksel aktivite değeri, yaşam kalitesinin fiziksel bileşen ve mental bileşen düzeylerini etkilemediği tespit edilmiştir. Kronik hastalık durumu, düzenli ilaç kullanım durumu, çevrede spor yapmaya uygun alan olma durumu, yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenlerinin fiziksel aktivite değeri ve yaşam kalitesinin fiziksel bileşen düzeylerini etkilemediği; ilgili değişkenlerin mental bileşen düzeylerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkeninin ise fiziksel aktivite değeri ve yaşam kalitesinin mental bileşen düzeylerini etkilemediği; fiziksel bileşen düzeylerini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi, Akademik Personel.

ABSTRACT

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND QUALITY OF LIFE OF ACADEMIC STAFF AT UNIVERSITIES

Mehtap GÜNBATI

Master's Thesis, Department of Physical Education and Sports

Advisor: Prof. Dr. Abdullah CANIKLI

February 2024, xi + 81 pages

In this study, the relationship between sports-based physical activity levels and quality of life of academic staff working at Tokat Gaziosmanpasa University was investigated. In the study, data were collected from 350 academic staff selected by convenience sampling method. The data entered the quantitative data into the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) statistical program. The data collected in the research were analyzed with the help of SPSS for Windows 22.0 program. The conformity of the data to the normal distribution was determined by using skewness, kurtosis and standard error values. By preparing descriptive statistics and frequency tables, the averages of the scale sub-dimension scores were calculated and the distribution of the data was examined.

Results obtained from the research: In the study, no relationship was found between the physical activity levels of academicians and their quality of life. It was determined that the variables of doing regular physical activity, gender, marital status, being a child, academic title, smoking status, alcohol use status and general health status did not affect the physical activity value, quality of life physical component and mental component levels. It was found that the variables of chronic disease status, regular drug use, availability of an area suitable for doing sports, and the idea of adequate and balanced nutrition did not affect the physical component levels of physical activity value and quality of life; It was concluded that the related variables affect the mental component levels. On the other hand, the thought of quality of life status variable did not affect the mental component levels of physical activity value and quality of life; It was concluded that it affects the physical component levels.

Key Words: Physical Activity, Quality of Life, Academic Staff.

İÇİNDEKİLER

ETİK SÖZLEŞME.....	ii
JÜRİ KABUL VE ONAY.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
BÖLÜM 1:.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1.Problem Durumu.....	2
1.2. Problem Cümlesi.....	2
1.2.1. Alt problemler.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Amacı.....	4
1.5. Sınırlılıklar.....	4
1.6. Tanımlar.....	5
BÖLÜM 2.....	6
KURAMSAL ÇERÇEVE ve LİTERATÜR TARAMASI.....	6
2.1. Fiziksel Aktivite.....	6
2.1.1. Fiziksel aktivite olarak kabul edilen aktiviteler.....	6
2.1.2. Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkiler.....	7
2.1.2.1. Bedensel Sağlığımız Üzerine Olan Etkileri.....	8
2.1.2.1.1. Kas iskeleti sistemi üzerine olan etkileri.....	9

<i>2.1.2.1.2. Diğer vücut sistemleri üzerindeki etkileri</i>	<i>10</i>
<i>2.1.2.2. Ruhsal ve Sosyal Sağlığımız Üzerine Etkileri</i>	<i>11</i>
<i>2.1.2.3. Gelecekteki Yaşantımız Üzerine Etkileri.....</i>	<i>12</i>
<i>2.1.3. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler</i>	<i>13</i>
<i>2.1.4. Fiziksel aktiviteyi değerlendirme yöntemleri</i>	<i>16</i>
<i>2.1.4.1. Kriter Yöntemler.....</i>	<i>16</i>
<i>2.1.4.2. Objektif Yöntemler</i>	<i>18</i>
<i>2.1.4.3. Subjektif Yöntemler.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.5. Fiziksel aktivite ve enerji tüketimi</i>	<i>20</i>
<i>2.2. Yaşam Kalitesi</i>	<i>21</i>
<i>2.2.1. Yaşam kalitesinin tarihçesi</i>	<i>23</i>
<i>2.2.2. Yaşam kalitesinin tanımı.....</i>	<i>24</i>
<i>2.2.3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler.....</i>	<i>25</i>
<i>2.2.4. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesi.....</i>	<i>26</i>
<i>2.2.5. Yaşam kalitesinin ölçümü</i>	<i>27</i>
<i>2.2.6. Yaşam kalitesini azaltan durumlar</i>	<i>28</i>
<i>2.2.7. Yaşam kalitesini artıran durumlar.....</i>	<i>29</i>
<i>2.2.8. Sağlıkta (sağlıkla ilgili) yaşam kalitesi.....</i>	<i>33</i>
<i>2.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi</i>	<i>33</i>
<i>2.4. İlgili Araştırmalar</i>	<i>34</i>
BÖLÜM 3	39
YÖNTEM.....	39
<i>3.1. Araştırma Modeli</i>	<i>39</i>
<i>3.2. Araştırmacının Rolü ve Özellikleri.....</i>	<i>39</i>
<i>3.3. Evren-Örneklem.....</i>	<i>40</i>
<i>3.4. Veri Toplama Süreci</i>	<i>41</i>

3.5. Veri Toplama Teknikleri.....	41
3.6. Verilerin Analizi	43
BÖLÜM 4.....	44
BULGULAR.....	44
BÖLÜM 5.....	56
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	56
KAYNAKÇA	67
EKLER	74



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Akademisyenlerin Demografik Özellikleri.....	40
Tablo 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeğine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	Hata! Yer işareti tanımlanmamış. 1
Tablo 3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeğine Ait Betimsel İstatistikler	42
Tablo 4. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Cinsiyet Değişkeni t Testi	43
Tablo 5. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Medeni Durum Değişkeni t Testi	44
Tablo 6. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Akademik Unvan Değişkeni ANOVA Testi	45
Tablo 7. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Sigara Kullanım Durumu Değişkeni t Testi	46
Tablo 8. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Alkol Kullanım Durumu Değişkeni t Testi	47
Tablo 9. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Kronik Hastalık Durumu Değişkeni t Testi	48
Tablo 10. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Düzenli İlaç Kullanımı Durumu Değişkeni t Testi	49
Tablo 11. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu Değişkeni t Testi.....	50
Tablo 12. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Yeterli ve Dengeli Beslenme Düşüncesi Değişkeni ANOVA Testi	51
Tablo 13. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Yaşam Kalitesi Durumu Düşüncesi Değişkeni ANOVA Testi	52
Tablo 14. Korelasyon Analizi	53

BÖLÜM 1:

GİRİŞ

Günümüzde, sağlıksız yaşam tarzı, stres, hareketsizlik gibi faktörlerin artması sonucu birçok sağlık sorunu ortaya çıkmaktadır. Bu sağlık sorunları arasında obezite, kalp-damar hastalıkları, diyabet, kanser gibi kronik hastalıklar önemli bir yer tutmaktadır. Bununla birlikte, düzenli fiziksel aktivitenin sağlık üzerinde birçok olumlu etkisi olduğu bilinmektedir. Sağlıklı yaşam tarzı ve fiziksel aktivite, insanların yaşam kalitesini artırmak için hayati önem taşımaktadır (Yüksel ve ark., 2014).

Üniversiteler, genç nüfusun yoğun olarak bulunduğu yerler olduğundan, burada çalışan akademik personelin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesi, öğrencilere de örnek olması açısından oldukça önemlidir. Ancak, akademik personelin genellikle yoğun çalışma temposu nedeniyle fiziksel aktivite yapmak için yeterli zamanları olmayabilir. Bu durum, fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olmasına neden olabilir ve dolayısıyla yaşam kalitesini de olumsuz etkileyebilir.

Bu tez çalışmasında, üniversitede görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelenecektir. Tez çalışmasının amacı, akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek ve bu düzeylerin yaşam kaliteleri üzerindeki etkisini incelemektir. Bu çalışma, akademik personelin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesi ve fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması açısından oldukça önemlidir.

Çalışmada anket yöntemi kullanılarak akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri hakkında bilgi toplanacaktır. Elde edilen veriler, istatistiksel analiz yöntemleri kullanılarak değerlendirilecek ve sonuçlar yorumlanacaktır. Bu çalışma ile üniversitede görevli akademik personelin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesi ve fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması hedeflenmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesine bağlı birimlerde görev yapan akademik personelin fiziksel aktivitesinin yaşam kalitesi üzerine etkilerini incelenmiş ve aralarında ki ilişkiye bakılmıştır. Bu çalışma ile elde

edilecek veriler, sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesine ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlayacaktır.

1.1.Problem Durumu

Günümüzde, fiziksel aktivite düzeyinin yetersiz olması ve fiziksel aktivite eksikliğinin neden olduğu sağlık problemlerinin artması giderek önem kazanmaktadır. Özellikle, üniversite çalışanları, yoğun iş programları ve sıkı akademik takvimler nedeniyle fiziksel aktivite düzeylerinde düşüş yaşamaktadırlar. Bununla birlikte, düzenli fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini artırdığı ve sağlıklı yaşam için önemli olduğu bilinmektedir. Bu nedenle, üniversitede görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi incelemek, üniversitelerde fiziksel aktiviteye yönelik politikaların geliştirilmesine ve akademik personelin sağlık ve refahını artırmaya yönelik önemli bir adım olabilir. Bu çalışma, bu açıdan önem arz etmektedir.

1.2. Problem Cümlesi

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, bu alanda yetersizliklerin tespit edilerek, sağlık ve refahlarının artırılmasına yönelik önemli bir adım olabilmektedir. Bu araştırmanın temel sorusu şu şekildedir: "Üniversitede çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir ilişki var mı?"

1.2.1. Alt problemler

1. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin cinsiyet değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
2. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin medeni durum değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
3. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin akademik unvan değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?

4. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin sigara kullanma durumu değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
5. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin alkol kullanma durumu değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
6. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin kronik hastalık durumu değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
7. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin düzenli ilaç kullanımı değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
8. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
9. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
10. Akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi alt bileşenlerinin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine göre arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Zaman içinde önemi gittikçe artan bir kavram haline gelen yaşam kalitesi düzeyini üst seviyelere çıkarmak spora dayalı fiziksel aktivite ile olmaktadır. Spora dayalı aktivite bilimsel bir çalışma ile olur. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi bireyin fiziksel ve ruhsal sağlık algısını içeren öznel bir değerlendirmedir. Hastalıklar ve tedavilerin birey üzerine etkilerinin yine birey tarafından değerlendirilmesi spora dayalı aktivitenin desteği ile ilgili yaşam kalitesi düzeyini belirlemektedir.

1.4. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, üniversitede görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi inceleyerek, akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerini artırmaya yönelik politikaların belirlenmesine katkıda bulunmaktır. Bu amaç doğrultusunda, akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerini tespit etmek, yaşam kalitelerini ölçmek ve spor temelli fiziksel aktivitenin akademik personelin yaşam kalitesine etkisini belirlemek hedeflenmektedir. Ayrıca, farklı yaş, cinsiyet ve bölümlerdeki akademik personelin spor temelli fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri arasındaki farklılıkların incelenmesi de bu çalışmanın diğerk hedeflerinden biridir. Bu çalışmanın sonuçları, üniversitelerde fiziksel aktiviteye yönelik politikaların geliştirilmesine ve akademik personelin sağlık ve refahını artırmaya yönelik öneriler sunabilmektedir.

1.5. Sınırlılıklar

Çalışma yalnızca bir üniversitedeki akademik personel üzerinde yapılmaya çalışılacaktır. Bu nedenle, sonuçlar sadece bu örnekleme dayanarak genelleştirilebilir ve diğerk üniversitelerdeki akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri hakkında farklı sonuçlar verebilir.

Veri toplama işlemi öznel yanıtlara dayalıdır. Bu nedenle, araştırma sonuçları, yanıtların öznel doğasından dolayı yanıt verenlerin algılarına ve kişisel yargılarına bağılı olabilir.

Veri toplama işlemi, akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerinin kendi bildirimlerine dayanır. Bu nedenle, bazı katılımcıların bildirimleri doğru olmayabilir veya yanlış anlaşılmalardan kaynaklanabilir.

Çalışmanın yürütölmesi için sınırlı bir zaman ve bütçe ayrılmıştır. Bu nedenle, verilerin toplanması için yeterli sayıda katılımcıya ulaşılamayabilir veya veri toplama sürecinde olası hatalar ve eksiklikler olabileceğı de varsayılmıştır.

Bu çalışmanın sonuçları, yalnızca fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi açıklar. Bu nedenle, diğerk faktörlerin (örneğin, beslenme, uyku, stres

seviyeleri vb.) katkısı hesaba katılmadan elde edilen sonuçlar, genel yaşam kalitesi hakkında tam bir resim sunmayabilir.

1.6. Tanımlar

Fiziksel aktivite düzeyi: Bir kişinin haftalık olarak yaptığı egzersiz veya spor aktivitelerinin yoğunluğunu, süresini ve sıklığını ifade eden ölçüttür (Zorba ve Saygın, 2007).

Yaşam kalitesi: Bir kişinin fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını etkileyen faktörlerin birleşimi ile oluşan kavramdır.

Spor temelli fiziksel aktivite: Spor, fitness veya egzersiz aktivitelerine dayalı fiziksel aktivitedir.

Akademik personel: Üniversitelerde fakülte veya bölümde görevli öğretim üyelerini, araştırma görevlilerini ve idari personeli ifade eder.

Normal dağılım: Verilerin ortalaması etrafında simetrik bir şekilde dağıldığı, çan şeklinde bir dağılımdır. Bu dağılım, istatistiksel analizler için önemlidir ve bazı varsayımların sağlanmasını gerektirir.

BÖLÜM 2

KURAMSAL ÇERÇEVE ve LİTERATÜR TARAMASI

2.1. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, vücut hareketlerinin kaslar tarafından üretildiği her türlü faaliyeti ifade eder. Bu faaliyetler, egzersiz, yürüyüş, bisiklet sürme, koşu, yüzme, dans etme ve hatta ev işleri gibi günlük aktiviteleri de içerebilir. Fiziksel aktivite, sağlıklı bir yaşam sürdürmek için önemlidir ve birçok faydası vardır (Caspersen ve ark., 1985).

Fiziksel aktivite düzenli olarak yapıldığında, kalp sağlığını iyileştirir, kan basıncını düşürür, kolesterol düzeylerini düzenler ve obezite riskini azaltır. Ayrıca, kemiklerinizi ve kaslarınızı güçlendirir, esnekliğinizi artırır ve eklem sağlığını korur. Ayrıca, fiziksel aktivitenin mental sağlık üzerinde de faydaları vardır. Stresi azaltır, depresyonu önler, kendine güveni artırır ve genel olarak ruh halinizi iyileştirmektedir (Özer, 2021).

Ancak, fiziksel aktivite konusunda herkesin ihtiyaçları farklıdır ve herkesin hareket etme kabiliyeti değişir. Fiziksel aktivite düzeyinizi belirlerken, yaşınız, cinsiyetiniz, fiziksel durumunuz ve kişisel tercihleriniz gibi faktörleri göz önünde bulundurmanız gerekir. Fiziksel aktivite yapmadan önce doktorunuzla konuşmanız da önerilmektedir (Özer, 2021).

Sonuç olarak, fiziksel aktivitenin sağlık üzerinde birçok faydası vardır ve düzenli olarak yapılması önerilir. Ancak, fiziksel aktivitenin doğru şekilde yapılması ve kişisel ihtiyaçlara göre ayarlanması önemlidir.

2.1.1. Fiziksel aktivite olarak kabul edilen aktiviteler

Fiziksel aktivite, geniş bir yelpazede farklı aktiviteleri içerir ve kişinin yaşına, cinsiyetine, fiziksel durumuna ve tercihlerine göre değişebilir. Bununla birlikte, aşağıdaki aktiviteler fiziksel aktivite olarak kabul edilmektedir (Özer, 2021).

- Egzersiz: Egzersiz, vücudun kaslarını ve kalp-damar sistemini zorlayan ve güçlendiren aktivitelerdir. Egzersiz yapmak, kalp sağlığını iyileştirir, kan basıncını düşürür, kolesterol düzeylerini düzenler ve obezite riskini azaltır.

Egzersiz yaparken, koşu, yüzme, bisiklet sürme, yürüyüş ve aerobik gibi aktiviteler yapabilirsiniz.

- Dayanıklılık Aktiviteleri: Dayanıklılık aktiviteleri, uzun süreli fiziksel aktivitelerdir ve genellikle düşük veya orta yoğunlukta yapılır. Yürüyüş, bisiklet sürme, koşu ve yüzme, dayanıklılık aktiviteleri örnekleridir.
- Kuvvetlendirme Egzersizleri: Kuvvetlendirme egzersizleri, kasları güçlendirmek ve büyütmek için yapılan aktivitelerdir. Halter, direnç bandı, vücut ağırlığı gibi aletleri kullanarak kuvvetlendirme egzersizleri yapabilirsiniz.
- Esneme Egzersizleri: Esneme egzersizleri, kasları esnek hale getirir ve eklem hareket açıklığını artırır. Yoga, Pilates ve tai chi gibi aktiviteler esneme egzersizleri örnekleridir.
- Rekreatif Sporlar: Futbol, basketbol, voleybol, tenis, badminton ve golf gibi rekreatif sporlar, kişinin fiziksel aktivite seviyesini arttırmak ve eğlenceli bir zaman geçirmek için harika bir yoldur.

Fiziksel aktivitenin farklı türleri, sağlık ve zindelik için farklı faydalar sağlar. Örneğin, egzersizler kalp sağlığı ve kas kütlesini artırırken, esneme egzersizleri hareketliliği ve eklem esnekliğini artırmaktadır (Caspersen ve ark., 1985).

2.1.2. Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri

Fiziksel aktivite, sağlıklı bir yaşam sürdürmek için önemli bir bileşendir. Düzenli fiziksel aktivite, birçok fayda sağlamaktadır (Aktaş ve ark., 2016).

Kalp hastalıkları, günümüzde dünya genelinde en yaygın ölüm nedenlerinden biridir. Ancak, fiziksel aktivitenin düzenli yapılması, kalp sağlığı için oldukça yararlıdır. Fiziksel aktivite, kalp sağlığı üzerinde birçok olumlu etkiye sahiptir. Öncelikle, düzenli fiziksel aktivite kalp kasını güçlendirir. Kalp kasının güçlenmesi, kanı daha iyi pompalamasına ve dolayısıyla vücudun ihtiyaç duyduğu oksijen ve besin maddelerinin daha etkin bir şekilde taşınmasına yardımcı olur. Aynı zamanda, düzenli fiziksel aktivite kan basıncını düşürür ve kolesterol seviyelerini kontrol altında tutar. Bu da kalp hastalığı riskini azaltır (Bulut, 2013). Fiziksel aktivitenin kalp sağlığı üzerindeki etkileri sadece kalp kasını güçlendirmekle sınırlı değildir. Aynı zamanda, fiziksel aktivite de kan dolaşımını artırır ve damarların esnekliğini artırır. Bu da kalp sağlığına olumlu etki eder. Düzenli egzersiz yapan insanlar, damarlarında biriken plakların azalmasına yardımcı

olur ve bu da kalp hastalığı riskini azaltır. Fiziksel aktivitenin kalp sağlığı üzerindeki diğer bir etkisi de stresi azaltmasıdır. Düzenli fiziksel aktivite, vücudun stres hormonu olan kortizol seviyelerini düşürür. Bu da kalp sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir, çünkü stres, kalp hastalığı riskini artırır (Özer, 2021).

Obezite ile mücadelede fiziksel aktivite önemlidir. Düzenli olarak yapılan egzersiz, vücut yağını azaltır ve kas kütlesini artırır. Bu da kilo vermenize ve sağlıklı bir vücut ağırlığını korumanıza yardımcı olur. Örneğin, aerobik egzersizler, yürüyüş ve koşu, bisiklet sürme ve yüzme, vücut yağını azaltmak ve kas kütlesini artırmak için iyi seçeneklerdir (Savcı ve ark., 2006).

Fiziksel aktivite, kan şekeri seviyelerini kontrol etmek için yardımcı olur. Düzenli olarak yapılan egzersiz, insülin direncini azaltır ve tip 2 diyabet riskini azaltır. Ayrıca, düzenli fiziksel aktivite, diyabet yönetimi için önemlidir. Diyabet hastaları, yürüyüş, hafif egzersizler, yoga ve Pilates gibi düşük yoğunluklu egzersizler yapabilirler (Bulut, 2013)

Fiziksel aktivite, kemik sağlığı için de önemlidir. Kuvvetlendirme egzersizleri, kemik yoğunluğunu artırarak osteoporoz riskini azaltır. Ayrıca, esneme egzersizleri de eklem hareketliliğini artırır ve kemik sağlığını destekler. Örneğin, ağırlık kaldırma, yoga ve dans, kemik sağlığı için iyi seçeneklerdir (Karaca, Ergen, ve Koruç, 2000).

Fiziksel aktivite, mental sağlık üzerinde de birçok fayda sağlar. Düzenli olarak yapılan egzersiz, stresi azaltır, depresyonu önler ve kendine güveni artırır. Ayrıca, fiziksel aktivite, endorfin ve serotonin gibi beyindeki mutluluk hormonlarının salgılanmasını artırır. Örneğin, yürüyüş, koşu, bisiklet sürme, dans, yoga ve Pilates, mental sağlık için iyi seçeneklerdir (Özer, 2021).

2.1.2.1. Bedensel Sağlığımız Üzerine Olan Etkileri

Bedensel sağlığımız üzerinde fiziksel aktivitenin birçok faydası vardır ve bu faydalar aşağıdakiler gibi sıralanması mümkündür;

- **Kas Gücü:** Düzenli fiziksel aktivite, kasların güçlenmesine ve büyümesine yardımcı olur. Kaslar, hareketlerimizi yapmak, vücudumuzun şeklini korumak ve metabolizmamızı düzenlemek için önemlidir. Örneğin, kuvvetlendirme

egzersizleri, halter, direnç bandı ve vücut ağırlığı gibi aletleri kullanarak kasları güçlendirmek için idealdir.

- **Kemik Sağlığı:** Düzenli fiziksel aktivite, kemiklerin güçlenmesine yardımcı olur. Kemikler, vücudumuzun şeklini korumak ve organlarımızı korumak için önemlidir. Özellikle, ağırlık kaldırma ve koşu gibi yüksek etkili egzersizler, kemik sağlığını korumak için idealdir.
- **Esneklik ve Hareketlilik:** Düzenli fiziksel aktivite, esnekliği ve hareketliliği artırır. Esneklik ve hareketlilik, kasların ve eklem yapısının düzenli olarak kullanılmasıyla geliştirilmektedir. Yoga ve Pilates gibi esneme egzersizleri, esneklik ve hareketliliği arttırmak için ideal olmaktadır.
- **Kalp Sağlığı:** Düzenli fiziksel aktivite, kalp sağlığını iyileştirir. Fiziksel aktivite, kalp kaslarını güçlendirir, kan basıncını düzenler ve kolesterol düzeylerini düzenler. Yürüyüş, koşu, bisiklet sürme ve yüzme gibi aerobik egzersizler, kalp sağlığı için idealdir.
- **Solunum Sistemi:** Düzenli fiziksel aktivite, solunum sistemi sağlığını iyileştirir. Fiziksel aktivite, akciğerleri güçlendirir ve oksijen alımını artırır. Koşu, yüzme, bisiklet sürme ve aerobik egzersizler, solunum sistemi sağlığı için idealdir.
- **Bağışıklık Sistemi:** Düzenli fiziksel aktivite, bağışıklık sistemi sağlığını da etkiler. Fiziksel aktivite, bağışıklık hücrelerinin sayısını ve aktivitesini artırır. Bu, vücudun hastalıklarla savaşmasına yardımcı olur. Özellikle, yürüyüş, koşu, bisiklet sürme ve yüzme gibi aerobik egzersizler, bağışıklık sistemi sağlığı için idealdir (Bulut, 2013).

2.1.2.1.1. Kas iskeleti sistemi üzerine olan etkileri

Fiziksel aktivitenin kas iskeleti sistemi üzerinde birçok olumlu etkisi vardır. Bu etkilerden ilki, kasların güçlenmesine ve dayanıklılığının artmasına yardımcı olmasıdır. Bu sayede, günlük aktiviteleri yaparken daha fazla enerji harcanabilmektedir. Ayrıca, düzenli fiziksel aktivitenin kemikleri daha güçlü hale getirerek osteoporoz gibi kemik hastalıklarına karşı koruma sağladığı da bilinmektedir (Yaman, ve ark., 2016). Fiziksel aktivitenin dengeyi ve koordinasyonu artırarak yaralanmaları önlemeye yardımcı olduğu da gözlemlenmiştir. Esnekliği arttırarak hareket kabiliyetini arttıran fiziksel aktivite, kalp sağlığını da iyileştirmektedir. Kalp krizi veya inme riskini azaltır. Ayrıca, fiziksel aktivite, stresi azaltır, zihinsel sağlığı iyileştirir ve depresyon ve kaygı gibi

durumlara karşı koruma sağlar. Son olarak, yağsız kas kütleini arttırarak vücut kompozisyonunu iyileştirir ve kilo kontrolüne yardımcı olmaktadır. Tüm bu nedenlerden dolayı, fiziksel aktivite sağlıklı bir yaşam tarzının önemli bir parçasıdır (Bulut, 2013).

2.1.2.1.2. Diğer vücut sistemleri üzerindeki etkileri

Fiziksel aktivitenin vücut sistemleri üzerindeki etkileri sadece kas iskelet sistemi ile sınırlı değildir. Aşağıdaki gibi diğer vücut sistemleri üzerindeki etkileri açıklanmaktadır (Yaman, ve ark., 2016 ; Karaca, Ergen, ve Kuruç, 2000).

- **Kardiyovasküler Sistem:** Fiziksel aktivite, kardiyovasküler sistemi etkilemektedir. Düzenli fiziksel aktivite, kalp kaslarını güçlendirir, kan basıncını düzenler ve kolesterol düzeylerini düzenler. Yürüyüş, koşu, bisiklet sürme ve yüzme gibi aerobik egzersizler, kardiyovasküler sistemi sağlıklı tutmak için idealdir.
- **Solunum Sistemi:** Fiziksel aktivite, solunum sistemi sağlığını iyileştirmektedir. Fiziksel aktivite, akciğerleri güçlendirir ve oksijen alımını artırır. Koşu, yüzme, bisiklet sürme ve aerobik egzersizler, solunum sistemi sağlığı için idealdir.
- **Sindirim Sistemi:** Fiziksel aktivite, sindirim sistemi üzerinde de olumlu etkiler yapar. Düzenli fiziksel aktivite, sindirim sistemi sağlığını iyileştirir ve kabızlık gibi sindirim sorunlarını önler. Yürüyüş, koşu ve bisiklet sürme gibi düşük yoğunluklu egzersizler, sindirim sistemi sağlığı için idealdir.
- **Sinir Sistemi:** Fiziksel aktivite, sinir sistemi sağlığını da etkiler. Düzenli fiziksel aktivite, sinir hücrelerinin sağlıklı kalmasına yardımcı olur ve stres ve anksiyete gibi duygusal sorunları azaltır. Yürüyüş, koşu, bisiklet sürme ve yoga gibi egzersizler, sinir sistemi sağlığı için idealdir.
- **Hormonal Sistem:** Fiziksel aktivite, hormonal dengenin sağlanmasına yardımcı olur. Egzersiz, vücudun serotonin, endorfin ve dopamin gibi mutluluk hormonlarını salgılamasına yardımcı olur. Bu, stresi azaltır ve duygusal sağlığı iyileştirir. Yürüyüş, koşu, bisiklet sürme, dans, yoga ve Pilates gibi egzersizler, hormonal dengenin sağlanması için idealdir.

Sonuç olarak, fiziksel aktivitenin vücut sistemleri üzerinde birçok faydası vardır. Kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, sindirim sistemi, sinir sistemi ve hormonal

sistem gibi diğer vücut sistemleri üzerinde de olumlu etkileri vardır. Fiziksel aktivite, her yaşta ve her seviyede sağlık ve refah için önemli olmaktadır.

2.1.2.2. Ruhsal ve Sosyal Sağlığımız Üzerine Etkileri

Fiziksel aktivitenin vücut sistemleri üzerindeki etkilerinin yanı sıra, ruhsal ve sosyal sağlığımız üzerinde de birçok faydası vardır. Bu faydalar şu şekilde açıklanmaktadır (Yaman, ve ark., 2016).

- **Stres ve Anksiyete:** Düzenli fiziksel aktivite, stres ve anksiyete düzeylerini azaltır. Egzersiz, vücudun endorfin ve dopamin gibi mutluluk hormonlarını salgılamasına yardımcı olur. Bu hormonlar, stresi azaltır ve duygusal sağlığı iyileştirmektedir.
- **Depresyon:** Fiziksel aktivite, depresyonu hafifletmeye yardımcı olmaktadır. Egzersiz, vücudun seratonin seviyelerini artırır. Seratonin, vücutta mutluluk ve iyilik hissi yaratan bir hormondur.
- **Özgüven ve Özsaygı:** Düzenli fiziksel aktivite, özgüven ve özsaygıyı artırır. Fiziksel aktivite, vücut şeklimizi ve sağlığımızı olumlu yönde etkiler. Bu, özgüven ve özsaygıyı arttırmaktadır.
- **Sosyal Etkileşim:** Fiziksel aktivite, sosyal etkileşimi artırır. Spor takımları, egzersiz sınıfları ve spor salonları gibi etkinlikler, insanların birbirleriyle tanışmasına ve arkadaşlıklar kurmasına yardımcı olmaktadır.
- **Uyku Kalitesi:** Düzenli fiziksel aktivite, uyku kalitesini artırır. Egzersiz, vücudu yorgun ve rahat hissettirir ve uyku kalitesini artırır.
- **Beyin Fonksiyonları:** Fiziksel aktivite, beyin fonksiyonlarını da etkiler. Egzersiz, beyindeki kan dolaşımını artırır ve hafızayı, öğrenme yeteneğini ve bilişsel fonksiyonları artırır.

Sonuç olarak, düzenli fiziksel aktivitenin ruhsal ve sosyal sağlık üzerinde birçok faydası vardır. Stres ve anksiyete düzeylerini azaltmak, depresyonu hafifletmek, özgüven ve özsaygıyı arttırmak, sosyal etkileşimi arttırmak, uyku kalitesini arttırmak ve beyin fonksiyonlarını arttırmak gibi konularda fiziksel aktivite önemli olmaktadır.

2.1.2.3. Gelecekteki Yaşantımız Üzerine Etkileri

Fiziksel aktivitenin gelecekteki yaşantımız üzerindeki etkileri de oldukça önemlidir. Bu etkileri şu şekilde sıralamak mümkündür; (Bulut, 2013 ; Yaman, ve ark., 2016).

- Yaşlanma Süreci: Düzenli fiziksel aktivite, yaşlanma sürecini yavaşlatır. Yaşlandıkça kaslarımız ve kemiklerimiz zayıflar ve vücut şeklimiz değişir. Fiziksel aktivite, bu süreci yavaşlatır ve yaşlanma sürecinde sağlıklı ve bağımsız kalmamıza yardımcı olur.
- Kronik Hastalıklar: Düzenli fiziksel aktivite, kronik hastalıkların riskini azaltır. Fiziksel aktivite, kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet, osteoporoz ve bazı kanser türlerinin riskini azaltır.
- Yaşam Süresi: Düzenli fiziksel aktivite, yaşam süresini uzatır. Fiziksel aktivite, kalp hastalığı ve kanser gibi ölümcül hastalıkların riskini azaltarak yaşam süresini arttırır.
- Yaşam Kalitesi: Düzenli fiziksel aktivite, yaşam kalitesini arttırır. Fiziksel aktivite, bağımsızlığı, hareket kabiliyetini ve zindeliği korur. Bu da yaşam kalitesini arttırır.
- Beyin Sağlığı: Fiziksel aktivite, beyin sağlığı üzerinde de olumlu etkiler yapar. Fiziksel aktivite, beyin fonksiyonlarını arttırır ve demans ve Alzheimer hastalıklarının riskini azaltır.
- Çalışma Verimliliği: Düzenli fiziksel aktivite, çalışma verimliliğini arttırır. Fiziksel aktivite, stresi azaltır ve beyin fonksiyonlarını arttırarak çalışma verimliliğini arttırır.

Sonuç olarak, düzenli fiziksel aktivitenin gelecekteki yaşantımız üzerinde birçok faydası vardır. Yaşlanma sürecini yavaşlatmak, kronik hastalıkların riskini azaltmak, yaşam süresini uzatmak, yaşam kalitesini arttırmak, beyin sağlığı üzerinde olumlu etkiler yapmak ve çalışma verimliliğini arttırmak gibi konularda fiziksel aktivite önemlidir.

2.1.3. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler

Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler, bireylerin düzenli olarak egzersiz yapma alışkanlığı ve aktivite seviyelerini belirleyen çeşitli unsurlardır (Karaca, Ergen, ve Koruç, 2000).

Yaş, fiziksel aktiviteyi etkileyen en önemli faktörlerden biridir. İlerleyen yaşla birlikte vücuttaki metabolizma, kas kütlesi, kemik yoğunluğu ve esneklik gibi birçok fiziksel özelliklerde azalmalar meydana gelir. Yaşlı bireylerin kas kütlesi ve gücü 2026osteoporoz gibi hastalıklara yol açabilir. Fiziksel aktivite, kemik yoğunluğunu artırmak için önemli bir faktördür. Ancak, yaşlı bireylerde kemik yoğunluğunun artması daha zordur (Yaman, ve ark., 2016). Esneklik de yaş ilerledikçe azalır. Esnekliği artırmak için, yaşlı bireylerin düzenli olarak germe egzersizleri yapmaları önerilir. Yaşlı bireylerde kalp ve damar hastalıkları riski artar. Fiziksel aktivite, kardiyovasküler sağlığı korumak için önemlidir. Ancak, yaşlı bireylerin sağlık durumlarını göz önünde bulundurarak fiziksel aktivite yapmaları önemlidir. Yaşlı bireylerin yaşam tarzı faktörleri de fiziksel aktiviteyi etkiler. Örneğin, sigara içmek, düzensiz uyku, yetersiz beslenme gibi faktörler fiziksel aktiviteyi olumsuz etkiler. Yaşlı bireylerin sağlıklı yaşam tarzı faktörlerini benimsemeleri, fiziksel aktiviteyi artırmaları için önemlidir. Son olarak, yaşlı bireylerde kronik hastalıkların görülme sıklığı artar. Bu hastalıklar, fiziksel aktiviteyi olumsuz etkileyebilir (Karaca, Ergen, ve Koruç, 2000). Örneğin, artrit gibi eklem hastalıkları, yaşlı bireylerin fiziksel aktivitelerini kısıtlayabilir. Yaşlı bireylerin fiziksel aktivitelerini yaparken dikkatli olmaları ve sağlık durumlarını göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.

Genetik faktörler, fiziksel aktiviteyi etkileyen önemli faktörlerden biridir. Genetik yapı, insanların kas yapısı, aerobik kapasite, dayanıklılık ve esneklik gibi fiziksel özelliklerini belirler. Bu nedenle, bazı insanlar doğuştan daha iyi bir fiziksel aktivite performansına sahip olabilirler. Ancak, genetik faktörlerin fiziksel aktiviteye etkisi sadece performansla sınırlı değildir. Aşağıda genetik faktörlerin fiziksel aktiviteye etkisine ilişkin bazı örnekler verilmiştir:

- Kas yapısı: Bazı insanlar, genetik olarak daha fazla kas kütlesine ve kas gücüne sahip olabilirler. Bu nedenle, bu insanlar daha kolay kas geliştirme ve güçlenme sağlayabilmektedir.

- **Aerobik kapasite:** Aerobik kapasite, vücudun oksijeni kullanarak enerji üretme yeteneğidir. Bazı insanlar, genetik olarak daha yüksek bir aerobik kapasiteye sahip olabilirler. Bu nedenle, bu insanlar daha uzun süreli ve yoğun aerobik aktiviteler yapabilirler.
- **Dayanıklılık:** Dayanıklılık, vücudun uzun süreli fiziksel aktivitelerde performansını koruma yeteneğidir. Bazı insanlar, genetik olarak daha yüksek bir dayanıklılığa sahip olabilirler. Bu nedenle, bu insanlar daha uzun süreli ve yoğun fiziksel aktiviteler yapabilirler.
- **Esneklik:** Esneklik, kasların uzama ve kasılma yeteneğidir. Bazı insanlar, genetik olarak daha esnek bir vücuda sahip olabilirler. Bu nedenle, bu insanlar daha kolay esneklik egzersizleri yapabilirler.
- **Yaralanma riski:** Bazı insanlar, genetik olarak daha yüksek bir yaralanma riskine sahip olabilirler. Örneğin, bazı insanlar eklem yapısı veya kas esnekliği nedeniyle daha yüksek bir yaralanma riskine sahip olabilirler. Bu nedenle, bu insanların fiziksel aktivitelerini yaparken daha dikkatli olmaları ve uygun koruyucu ekipmanları kullanmaları önemlidir.
- **Egzersiz yanıtı:** Her insan, fiziksel aktiviteye farklı bir şekilde yanıt verebilir. Bu yanıt, genetik faktörlere de bağlıdır. Bazı insanlar, düzenli egzersizle daha hızlı bir şekilde gelişme gösterirken, diğerleri daha yavaş bir şekilde gelişebilmektedir.

Cinsiyet, fiziksel aktiviteyi etkileyen önemli bir faktördür. Erkekler ve kadınlar arasında vücut kompozisyonu, kas kütlesi, kemik yoğunluğu ve hormon seviyeleri gibi birçok fiziksel özellik farklılık gösterir. Bu nedenle, erkekler ve kadınlar fiziksel aktiviteleri farklı şekillerde etkileyebilirler. Aşağıda cinsiyetin fiziksel aktiviteye etkisine ilişkin bazı örnekler verilmiştir: (Şanlı ve Güzel, 2009 ; Kayantaş, Özdemir, ve Buyrukoğlu, 2022).

- **Vücut kompozisyonu:** Erkekler ve kadınlar arasında vücut kompozisyonu farklıdır. Erkekler genellikle daha fazla kas kütlesine sahipken, kadınlar daha fazla yağ dokusuna sahiptir. Bu nedenle, erkeklerin daha fazla kuvvet gerektiren aktivitelerde daha iyi performans göstermeleri muhtemeldir, ancak kadınlar daha fazla esnekliğe sahip olabilirler.

- Hormon seviyeleri: Erkekler ve kadınlar arasında hormon seviyeleri de farklıdır. Erkeklerde testosteron seviyeleri daha yüksekken, kadınların östrojen ve progesteron seviyeleri daha yüksektir. Bu nedenle, erkeklerde kas kütlesi ve gücü daha fazla olabilirken, kadınlar daha fazla yağ yakabilirler.
- Kemik yoğunluğu: Kadınlar, menopoz döneminde kemik yoğunluğu kaybına daha yatkındır. Bu nedenle, kadınlar için fiziksel aktivite, kemik sağlığını korumak için önemlidir.
- Kardiyovasküler sağlık: Kadınlar ve erkekler arasında kardiyovasküler hastalıklara yakalanma riski farklıdır. Kadınlarda, kardiyovasküler hastalıklar genellikle daha geç yaşlarda ortaya çıkar. Ancak, fiziksel aktivite, hem erkeklerde hem de kadınlarda kardiyovasküler sağlığı korumak için önemlidir.
- Yaşam tarzı faktörleri: Cinsiyet, yaşam tarzı faktörlerini de etkiler. Örneğin, kadınlar genellikle daha az fiziksel aktivite yaparlar ve daha az aktif bir yaşam tarzına sahiptirler. Bu nedenle, kadınların fiziksel aktivitelerini artırmaları ve sağlıklı yaşam tarzı faktörlerini benimsemeleri önemlidir.

Motivasyon, fiziksel aktiviteyi etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Düzenli fiziksel aktivite yapmak sağlık için önemlidir, ancak fiziksel aktivite yapmak bazen zorlayıcı olabilir. Bu nedenle, kişilerin motivasyonunu artırmak, düzenli olarak fiziksel aktivite yapmalarını sağlamak için önemlidir. Motivasyonun fiziksel aktiviteye etkisi, içsel ve dışsal motivasyon olarak ayrılabilir. İçsel motivasyon, kişinin kendi içindeki tutku ve ilgilerden kaynaklanır. Örneğin, bir kişi yoga yapmayı seviyorsa, bu aktiviteye katılmak için içsel motivasyonu vardır (Yaman ve ark., 2016). Dışsal motivasyon ise, kişinin dış etkenlerden dolayı hareket etmesidir. Örneğin, bir kişi işindeki performansını artırmak için bir prim ödülü almayı hedefleyerek çalışabilmektedir. Fiziksel aktivite yapmak için motivasyonu artırmak için birçok strateji vardır. Örneğin, hedefler belirlemek ve bu hedeflere ulaşmak için planlar yapmak, eylem adımlarını takip etmek ve ilerlemeyi takip etmek, motivasyonu artırmaya yardımcı olabilir. Ayrıca, egzersiz sırasında müzik dinlemek, egzersiz yapmak için arkadaşlarla bir araya gelmek veya ilgi duyulan bir spor dalını takip etmek gibi aktiviteler de motivasyonu artırabilmektedir. (Kayantaş, Özdemir ve Buyrukoğlu, 2022). Bazı kişilerin motivasyonu düşük olabilir. Bu durumda, kişinin neden düşük motivasyona sahip olduğunu belirlemek ve motivasyonu artırmak için uygun stratejileri kullanmak önemlidir. Örneğin, motivasyonun düşük olmasının nedeni stres veya yorgunluk ise, öncelikle stresi

azaltmak veya dinlenmek için zaman ayırmak faydalı olabilir. Ayrıca, egzersiz yapmanın sağladığı sağlık faydalarının farkında olmak, kişinin motivasyonunu artırmak için bir başka yararlı stratejidir (Bozkurt ve Tamer, 2020).

Eğitim ve bilgi, fiziksel aktiviteyi etkileyen önemli faktörlerdir. Bir kişinin fiziksel aktivite yapma davranışı, sahip olduğu eğitim ve bilgi düzeyiyle yakından ilişkilidir. Fiziksel aktivitenin sağlık faydaları hakkında bilgi sahibi olan kişiler, fiziksel aktivite yapmaya daha fazla eğilimli olabilirler. Ayrıca, eğitim ve bilgi, kişinin doğru teknikleri kullanarak fiziksel aktivite yapmasına yardımcı olabilir ve yaralanma riskini azaltabilmektedir. Eğitim, fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörlerden biridir çünkü insanların aktiviteye katılımını artırır. Fiziksel aktiviteye katılımı artırmak için, fiziksel aktivitenin sağlık faydaları hakkında eğitim vermek önemlidir. Bu eğitim, aktivitenin kalp sağlığı, kemik yoğunluğu, kilo kontrolü, depresyon gibi birçok faydasını kapsayabilir (Kayantaş, Özdemir ve Buyrukoğlu, 2022). Sağlık faydaları hakkında bilgi sahibi olan kişiler, fiziksel aktivite yapmak için daha fazla motivasyona sahip olabilmektedir. (Yaman ve ark., 2016). Bilgi, doğru teknikler kullanarak fiziksel aktivite yapmak için önemlidir. Örneğin, ağırlık kaldırmak gibi bir aktivite yaparken, doğru teknikleri bilmek önemlidir. Yanlış teknikler kullanarak yapılan aktiviteler, yaralanmalara ve sağlık sorunlarına yol açabilir. Bu nedenle, aktivitenin nasıl yapılacağı hakkında bilgi sahibi olmak, yaralanma riskini azaltmak için önemlidir. Eğitim ve bilgi ayrıca, öğrenme yaşam boyu devam ettiği için, kişinin fiziksel aktiviteye katılımını artırmak için her zaman kullanılabilir bir kaynaktır. Düzenli olarak sağlık ve egzersizle ilgili kaynakları takip etmek, sağlık faydaları hakkında güncel bilgiler edinmek ve yeni aktiviteler hakkında bilgi edinmek, kişinin fiziksel aktivite yapma davranışını artırabilmektedir (Orhan, 2019).

2.1.4. Fiziksel aktiviteyi değerlendirme yöntemleri

2.1.4.1. Kriter Yöntemler

Fiziksel aktiviteyi değerlendirmek için kullanılan yöntemlerden biri de kriter yöntemleridir. Kriter yöntemleri, doğrudan ölçüm yaparak kişinin fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılır. Bu yöntemler, bir kişinin fiziksel aktivite düzeyini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak uygulaması daha zor ve maliyetlidir. Bu yöntemler aşağıdaki gibidir; (Tümtürk, Özden ve Özkeskin, 2021 ; Yaman ve ark., 2016).

- Aktigrafi yöntemi: Aktigrafi yöntemi, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin hareketlerini sürekli olarak kaydeden küçük bir cihaz kullanılarak gerçekleştirilir. Cihaz, kişinin ne kadar hareket ettiğini, hareketin yoğunluğunu ve süresini ölçer. Aktigrafi yöntemi, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak bu yöntem diğer yöntemlere göre daha pahalıdır.
- Daha İyi Yaşam Koşulları (PAL) yöntemi: PAL yöntemi, bir kişinin fiziksel aktivite düzeyini ölçmek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin enerji tüketimini ölçerek fiziksel aktivite düzeyini belirler. PAL yöntemi, bir kişinin enerji tüketimini belirlemek için kullanılan bazal metabolizma hızı ve fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkiyi kullanır. Bu yöntem, bir kişinin fiziksel aktivite düzeyini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak uygulanması daha zordur.
- Çift işaretli su tekniği: Çift işaretli su tekniği, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin enerji tüketimini doğrudan ölçerek fiziksel aktivite düzeyini belirler. Çift işaretli su tekniği, bir kişinin vücut ağırlığı, idrar miktarı ve sulu bir çözeltinin içindeki belirli izotopların yoğunluğunu kullanır. Bu yöntem, fiziksel aktivite düzeyini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak uygulaması daha zor ve maliyetlidir.
- Laktat eşik testi: Laktat eşik testi, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin kasları tarafından üretilen laktik asit miktarını ölçerek fiziksel aktivite düzeyini belirler. Bu test, bir kişinin dayanıklılık düzeyini ve kondisyonunu belirlemek için kullanılır. Test sırasında, kişi yüksek yoğunluklu egzersiz yapar ve kanındaki laktik asit miktarı ölçülür. Laktat eşik testi, bir kişinin fiziksel aktivite düzeyini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak uygulaması daha zor ve maliyetlidir. Kriter yöntemleri, diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında daha doğru sonuçlar verir, ancak uygulaması daha zor ve maliyetlidir. Bu yöntemler, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçebilirler ve sağlıkla ilgili faydaları değerlendirmek için kullanılabilir.

2.1.4.2. Objektif Yöntemler

Objektif yöntemler, fiziksel aktivite düzeyini doğrudan ölçerek kişinin aktivite seviyesini belirlemek için kullanılırlar. Bu yöntemler genellikle doğru ve güvenilir sonuçlar verirler, ancak bazen pahalı olabilirler. Aşağıda objektif yöntemler detaylı şekilde belirtilmektedir; (Can, 2019 ; Yaman ve ark., 2016).

- **Aktigrafi:** Aktigrafi, fiziksel aktiviteyi ölçmek için kullanılan en yaygın objektif yöntemlerden biridir. Bu yöntem, bir kişinin hareketlerini sürekli olarak kaydeden küçük bir cihaz kullanılarak gerçekleştirilir. Cihaz, kişinin ne kadar hareket ettiğini, hareketin yoğunluğunu ve süresini ölçer. Aktigrafi, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçebilir ve uzun süreli takipler için de uygun bir yöntemdir.
- **Hareket Algılama Sensörleri:** Hareket Algılama Sensörleri, fiziksel aktiviteyi ölçmek için kullanılan bir diğer objektif yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin hareket ettiği alanlara yerleştirilen küçük sensörler kullanılarak gerçekleştirilir. Bu sensörler, kişinin ne kadar hareket ettiğini, hareketin yoğunluğunu ve süresini ölçer. Hareket Algılama Sensörleri, fiziksel aktivite düzeyini doğru bir şekilde ölçebilir ve sağlıkla ilgili faydaları değerlendirmek için kullanılabilir.
- **Kalp Atış Hızı Monitörleri:** Kalp Atış Hızı Monitörleri, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ölçmek için kullanılan bir diğer objektif yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin kalp atış hızını ölçerek fiziksel aktivitenin yoğunluğunu belirler. Kalp Atış Hızı Monitörleri, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu doğru bir şekilde ölçebilir, ancak yalnızca kalp atış hızını ölçtüğü için aktivitenin süresini belirlemede biraz zorlanabilir.
- **GPS Cihazları:** GPS Cihazları, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçmek için kullanılan bir diğer objektif yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin hareket ettiği yolu, hızını ve mesafeyi ölçer. GPS Cihazları, özellikle yürüyüş, koşu ve bisiklet gibi açık hava aktiviteleri ölçmek için çok uygundur. Bu yöntem, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçebilir, ancak pahalı bir seçenek olabilir.
- **Basınç Algılama Tabanları:** Basınç Algılama Tabanları, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini ölçmek için kullanılan bir başka objektif yöntemdir. Bu yöntem, bir kişinin basınç algılama tabanları üzerinde yürümesini veya

koşmasını içerir. Tabanlar, kişinin ne kadar hareket ettiğini, hareketin yoğunluğunu ve süresini ölçer. Basınç Algılama Tabanları, fiziksel aktivitenin yoğunluğunu ve süresini doğru bir şekilde ölçebilir ve sağlık faydalarını değerlendirmek için kullanılabilir.

Objektif yöntemler, fiziksel aktivitenin doğru bir şekilde ölçülmesini sağlar ve sağlık faydalarının değerlendirilmesi için kullanılabilir. Aktigrafi, hareket algılama sensörleri, kalp atış hızı monitörleri, GPS cihazları ve basınç algılama tabanları, objektif yöntemler arasında yer almaktadır. Ancak, bu yöntemlerin bazıları daha maliyetlidir ve uzmanlık gerektirmektedir (Şanlı ve Güzel, 2009 ; Orhan, 2019).

2.1.4.3.Subjektif Yöntemler

Fiziksel aktiviteyi değerlendirme yöntemleri arasında yer alan subjektif yöntemler, kişinin kendi fiziksel aktivite düzeyini değerlendirmesine dayanır. Bu yöntemler, daha kolay ve daha ucuz olmasına rağmen, doğru sonuçlar vermeleri için kişinin kendisine dürüst olması gerekir. Subjektif yöntemler; (Can, 2019 ; Yaman ve ark., 2016).

- Anketler: Anketler, fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullanılan en yaygın subjektif yöntemlerden biridir. Bu anketler, bir kişinin fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için yapılan soruları içerir. Sorular, kişinin fiziksel aktivite seviyesini ve aktivite türlerini belirlemeye yardımcı olur. Anketler, kolayca uygulanabilir ve maliyeti düşüktür. Ancak, doğru sonuçlar almak için kişinin anketi dürüst bir şekilde yanıtlaması gereklidir.
- Günlükler: Günlükler, kişinin fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullandığı bir diğer subjektif yöntemdir. Bu yöntemde, kişi fiziksel aktivitesini bir günlükte kaydeder. Günlükler, kişinin ne kadar hareket ettiğini, hangi aktiviteleri yaptığını ve ne kadar süreyle yaptığını belirlemeye yardımcı olur. Günlükler, anketler gibi kolayca uygulanabilir ve maliyeti düşüktür, ancak kişinin günlüğü dürüst bir şekilde tutması gerekir.
- Kendi Kendine Raporlama: Kendi kendine raporlama, kişinin fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için kullandığı başka bir subjektif yöntemdir. Bu yöntemde, kişi kendisine belirli bir zaman aralığı boyunca ne kadar fiziksel aktivite yaptığını hatırlatır. Kişi, aktivitelerin türünü, yoğunluğunu ve süresini

hatırlayarak raporlar. Bu yöntem, diğer yöntemlere göre daha az doğru olabilir, çünkü kişinin hatırlama ve raporlama kabiliyetleri kişiden kişiye değişebilir.

Subjektif yöntemler, objektif yöntemlere göre daha kolay ve daha ucuzdur, ancak doğru sonuçlar almak için kişinin kendisine dürüst olması gerekir. Anketler, günlükler ve kendi kendine raporlama, subjektif yöntemler arasında yer almaktadır. Bu yöntemler, kişinin fiziksel aktivite düzeyini değerlendirmek için kullanılabilir ve genellikle uzmanlık gerektirmezler.

2.1.5. Fiziksel aktivite ve enerji tüketimi

Fiziksel aktivite, vücudun hareketiyle gerçekleştirilen aktiviteler anlamına gelir. Kasların kullanımıyla gerçekleşen aktiviteler, vücudun enerji harcamasına neden olur. Bu nedenle, fiziksel aktivite, enerji tüketimiyle yakından ilişkilidir (Yaman ve ark., 2016).

Enerji tüketimi, kalorilerin ölçümüdür ve birim olarak kalori kullanılır. İnsan vücudu, yaşamsal faaliyetleri için enerjiye ihtiyaç duyar ve bu enerjiyi yiyecek ve içeceklerden alır. Fiziksel aktivite, vücudun harcadığı enerji miktarını artırarak, vücudun ihtiyaç duyduğu enerjiyi artırır. Ancak, farklı türde aktivitelerin farklı seviyelerde enerji tüketimi vardır (Karaca, Ergen ve Koruç, 2000).

Fiziksel aktivitenin enerji tüketimi, aktivitenin yoğunluğuna ve süresine bağlıdır. Daha yüksek yoğunluklu aktiviteler, daha fazla enerji tüketirken, daha uzun süreli aktiviteler de daha fazla enerji tüketir. Enerji tüketimi, yaş, cinsiyet, kilo, boy, kas-kemik yapı, hormonlar ve diğer faktörlere bağlıdır (Orhan, 2019). Fiziksel aktivitenin enerji tüketimi, MET (Metabolik Eşdeğer) olarak adlandırılan bir ölçüm birimi kullanılarak ölçülür. MET, vücudun dinlenme durumunda harcadığı enerji miktarına eşittir ve bu enerji harcaması, bir kişinin o anda yaptığı aktivitenin MET değeri ile çarpılarak hesaplanır. Örneğin, yürüyüş yapmak, 3,5 MET değerine sahiptir, bu da bir kişinin dinlenme halinde harcadığı enerjinin 3,5 katı harcadığı anlamına gelmektedir. Ayrıca, bir kişinin enerji tüketimini hesaplamak için kullanılan diğer bir yöntem ise kalori hesaplama formülleridir. Bu formüller, bir kişinin yaş, cinsiyet, kilo, boy ve aktivite düzeyi gibi faktörlere dayanarak, bir kişinin harcadığı kalori miktarını hesaplamaktadır.

Fiziksel aktivitenin enerji tüketimi, sağlıklı bir yaşam için önemlidir. Enerji dengesi, alınan kalorilerin harcanan kalorilerden fazla olması durumunda vücutta yağ depolanması ile sonuçlanır. Fiziksel aktivitenin enerji tüketimini artırmak, kilo vermek veya sağlıklı bir kiloyu korumak için önemlidir. Bununla birlikte, fiziksel aktivitenin enerji tüketimi, sadece kilo kontrolü için değil, aynı zamanda kardiyovasküler sağlığı, kemik sağlığı, kas gücü ve dayanıklılığı gibi birçok farklı sağlık yararına sahiptir. Örneğin, aerobik egzersizler, kalp ve akciğer sağlığını artırırken, direnç antrenmanları, kas gücü ve dayanıklılığını artırır ve kemik yoğunluğunu artırabilir. Fiziksel aktivite düzeyi, yaşam tarzı ve hastalık riski arasında da bir ilişki vardır. Düşük fiziksel aktivite düzeyi, obezite, diyabet, kardiyovasküler hastalık, hipertansiyon, kemik kaybı ve depresyon riskini artırabilir. Bu nedenle, fiziksel aktivite düzeyi, sağlık açısından önemlidir ve düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı yaşam tarzı için önemli bir bileşendir (Karaca, Ergen ve Koruç, 2000).

Sonuç olarak, fiziksel aktivite ve enerji tüketimi arasında doğrudan bir ilişki vardır. Fiziksel aktivitenin enerji tüketimi, aktivitenin yoğunluğuna, süresine ve kişinin yaşam tarzına bağlıdır. Enerji tüketimi, kalori hesaplama formülleri veya MET ölçüm birimi kullanılarak hesaplanabilir. Düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı yaşam tarzı için önemlidir ve birçok farklı sağlık yararına sahiptir.

2.2. Yaşam Kalitesi

Kalite, hayata dair kavramların, objelerin, kişilerin nasıl özelliklere sahip olduğu ve bu özellikleri farklı şeylerden ayrı kılan ya da üstün tutan unsurları belirleyen hususlara denir. Yaşam kalitesi ise farklı bir kavramdır. Yaşam kalitesi kişilerin hayatlarına dair hususları ortaya koyması, bireylerin kendisini geliştirmek istemesi, hayatını anlamlı hale getirmesi ve zenginlik kazandırması ve hedeflerine ulaşmasıdır. Yaşam kalitesi kavramı bireyler tarafından farklı anlamlar içermektedir. Bu nedenden dolayı net bir şekilde verebileceğimiz bir tanımlı söz konusu değildir (Erkıral, 2014).

Günümüzde yaşam kalitesinin ölçümü noktasında bilimsel yönde çalışmalar yapılmış bulunup bu çalışmalarda yaşam kalitesi kavramını ifade eden farklı yönde tanımlamalar mevcuttur (Hickey ve ark., 2005). Yaşam kalitesi kişilerin gelecekteki hayatlarına dair umutlarıyla, fizyolojik ihtiyaçlarıyla ve hissettiği eksiklikler ile alakalıdır. Kişilerin bu ihtiyaçları yaşı, cinsiyeti, öğrenim seviyesi ve durumu, sağlıklı

hali ve içinde yaşamış olduğu topluluğun değer biçimlerine göre şekillenmektedir (Durmaz ve ark., 2006). Yaşam kalitesi ile ilgili olarak literatür incelenmiş olup şu şekilde bir tanımlama yapılması uygun görülmüştür. Yaşam kalitesi; sevinç, erdem, iyi olma hali, kendini güvende hissedebilme, uyum içerisinde olma ve sağlık terimleri ile ifade etmek mümkündür (Işık ve Meriç, 2010).

Yaşam kalitesi kavramı genellikle sağlık kavramı ile ilişkilendirilmiştir. Yaşam kalitesi sağlıklı olmayı ifade eder. Bunun yanı sıra yaşam kalitesi kavramı sağlığını kaybetmiş olan kişilerin tedavi süreçlerinin gözlenebilmesi ve değerlendirilebilmesi bakımından önem arz etmektedir. Yukarıdaki paragraflarda da belirtildiği üzere yaşam kalitesi kavramının tanımı kişilerde farklı algılanmasından dolayı açık, net ve geniş bir tanımlama yapılması zordur (Bozkurt ve Tamer, 2020). Yaşam kalitesi sadece sağlık yönünden iyi olmak değil, fiziksel, sosyal ve psikolojik yönden de iyi olma kavramlarını içinde barındıran bir iyi olma hali olarak tanımlanabilmektedir (Başaran ve ark., 2005). Yaşam kalitesinin amacı bireylerin kendi bedeni, sosyo-ekonomik şartları ve psikolojik durumlarından ne derece de memnun olduğunun ya da rahatsızlık duyduğunun belirlenmesidir (Dilbaz, 1996). Yapılan araştırmalar incelendiğinde, araştırmacılar mutluluk, sevinç, hayat doyumu vb. gibi kavramları yaşam kalitesinin anlamdaşı olarak kullanmışlardır (Bayrak, 2011).

İlgili literatür incelendiğinde araştırma yapan kişiler yaşam kalitesi kavramını dört grupta incelemektedir:

- Kişisel-İçsel Alan: Değerleri, yargıları, inanç değerlerini, ümitlerini ve kişisel bakımdan hedefleri vb. durumları ifade eder.
- Kişisel-Sosyal Alan: Ailevi durum, parasal durum, iş alanı vb. gibi şeyleri ifade eder.
- Dışsal-Doğa Çevre Alanı: Bireylerin yaşadıkları çevrenin temiz bir biçimde olması, havasının temiz oluşu ve iklimini ifade eder.
- Dışsal-Sosyal Çevre Alanı: Güvenlik durumu, okul, hastane vb. şeyleri ifade eder.

Dünya sağlık örgütü, yaşam kalitesinin; ruhsal, bedensel, özgür olmak, sosyal ilişkiler, çevresel ve kişisel faktörler olmak üzere altı boyuttan oluştuğunu ifade etmiştir (The WHOQOL Group, 1996).

Literatür incelendiğinde araştırmalar göstermektedir ki yaşam kalitesi işaretleri iki şekilde açıklanabilir:

- **Objektif Semboller:** Fiziksel yönden iyi hissetme durumu sembollerin içlerinde yer almaktadır. Kişilerin yaşamlarında bulunmuş olduğu şartların ne olduğu önemli olmadan, ip atlama, yüzme, bisiklet sürmek, yürümek gibi etkinlikler ile beraber gündelik alışıl gelmişlerin içerisinde aktiviteleri ve şahsi bakımlarını, işlerini yeterince yapıyor durumda olması ve kişilerin bundan memnuniyet duyması önem taşımaktadır. Kişilerin ekonomik durumları, yaşam biçimleri, yaşadıkları yer ve mekân, ailevi durumlar gibi faktörler objektif sembol olarak ifade edilebilmektedir (Tüzün ve Eker, 2003).
- **Sübjektif Semboller:** Kişilerin ruhsal yönde iyi olma hali sübjektif sembollerdendir. Bu semboller kişinin yaşam deneyimleri, psikolojik durumlar, duygusal bakımdan iyi olma durumu, hayattan hissettiğin zevk durumlarını değerlendirerek saptama yapar. Ruhsal işaretler bireylerin yaşamını ölçümlemesinde fazla önem arz etmektedir (Tüzün ve Eker, 2003).

2.2.1. Yaşam kalitesinin tarihçesi

Hayat refah düzeyleri olgusu eski zamanlara kadar inmektedir. Yaşam kalitesi kavramı gündelik yaşamımıza kadar ulaşmaktadır. Bu kavramın şekillenmesi hayat şartları ve sürekli yenilen değişiklikler sonucunda en güncel halini almış bulunmaktadır. Yaşam kalitesi kavramına ilgi duyan birisi de Aristo'dur. Aristo yaşam kalitesi kelimesini eudamania diye adlandırmıştır. Bireylerin iyi hissetme durumu ve enerji dolu yaşama başlamak olarak nitelendirmiştir (Işık, 2004). Aristo mutsuzluk kavramının tanımını yaparken yaşam kalitesi kavramından bahsetmiştir (Mandzuk, 2005). Pek çok araştırmacı tarafından yaşamın asıl amacı en üst düzeyde olmak ve yaşamın olanak sunduğu en iyi duruma sahip olabilmek şeklinde ifade edilmiştir. Platon'un "Devlet", Aristo'nun "Nikomakhos'a Etik" isimli eserleri, yaşam kalitesi etrafındaki tartışmaların bugün olduğu gibi antik dönemde de var olduğunu göstermektedir (Edisan ve Kadioğlu). Ancak yaşam kalitesi terimi ilk olarak Long'un 1960 yılında yayınladığı "*On the Quantity and Quality of Life*" isimli makalesinde geçmektedir (Aydiner, Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Cambell ve ark., içinde bulunduğumuz yüzyıl içerisinde yaşam kalitesi kavramını ilk araştıran kişiler olmuştur. Yaşam kalitesi kavramını barınmak, medeni durum, çalışma memnuniyeti, meslek gibi kişisel farkındalık gibi kavramlardan oluştuğunu bildirmişler ve yaşam kalitesi içgörüsünden olduğunu belirtmişlerdir (Wagner, 2005). 1939-1945 zamanları sonrasında gelişmekte olan ekonomi ile beraber rahat yaşamak, memnuniyet içinde kalmak ve psikolojik yönden iyi olmak gibi beklentiler insanlar tarafından fazlalaşmıştır (Mandzuk, 2005).

Bu zamanın devamında Likert ve Thurstone (1920-1930) senelerinde hala günümüz toplumları tarafından kullanılan Yetkeci Kişilik Ölçeğini literatüre kazandırmayı başarmışlardır (Yapıcı, 2006).

Dünya sağlık örgütü tarafından yaşam kalitesi kavramının tanımı yapılmıştır. Bu tanıma göre hayat kalitesi bireyin sağlıklı olma durumu ve psikolojik halini, toplum ve önem içeren hususlar içerisinde anlama şekli olarak ifade etmiştir. Hayat standartlarına etki eden bazı etkenler bulunmaktadır. Bu faktörler arasında bedensel ve psikolojik sağlık, özgür olabilme, topluluk içerisindeki etkileşimler, insanların yaşam alanı faktörleri ve bireyin kendine ait değer yargıları yer almaktadır (The WHOQOL Group, 1996).

2.2.2. Yaşam kalitesinin tanımı

Yaşam kalitesi, bir kişinin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığı, refahı ve mutluluğu gibi birçok faktörün birleşiminden oluşan kavramdır (Orhan, 2019). Bu faktörler, bir kişinin kendisini ne kadar sağlıklı hissettiği, işlevsel olduğu, işlerini ve günlük aktivitelerini ne kadar kolay bir şekilde yapabildiği, ilişkilerinin ne kadar tatmin edici olduğu, kişisel gelişimi için ne kadar fırsatı olduğu ve yaşamın anlamı ve amaçları hakkında nasıl hissettiği gibi birçok alanda değerlendirilebilmektedir (Müezzinoğlu, 2005).

Yaşam kalitesi, kişisel deneyimler ve beklentiler gibi kişisel faktörlerle de ilişkilidir. Örneğin, bir kişi yüksek bir maaş alabilir, ancak işi stresli olduğu için yaşam kalitesi düşük olabilir. Benzer şekilde, bir kişi sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürür ve iyi bir sosyal destek sistemine sahip olabilir, ancak zihinsel sağlık sorunları yaşadığı için yaşam kalitesi düşük olabilmektedir (Aydiner, Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Yaşam kalitesi, sağlık hizmetleri, sosyal politika ve çevre gibi birçok faktör tarafından da etkilenebilir. Bu nedenle, yaşam kalitesi düzeyinin artırılması için toplumsal düzeyde çeşitli tedbirler alınması gerekebilmektedir.

2.2.3. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler

Yaşam kalitesini etkileyen faktörleri incelediğimizde bazı araştırmacılar aşağıdaki gibi sınıflandırmıştır:

- Kişisel özellikler: Cinsiyet, yaş ve bazı kalıtsal özellikler.
- Sosyal özellikler: Toplumların sosyal yönden desteğini gösteren değişkenler olarak ifade edilebilir. Bireylerin kendilerini güvende hissetmesi, yaşadıkları toplumda yalnız kalmamak, saygınlığını arttırmak gibi çok kalabalık bir yelpazesi içerir.
- Ekonomik özellikler: İnsanların hayatlarını devam ettirebilmeleri için ve yaşamını sürdürebilmesi için elde ettiği maddi özelliklerdir. Emeklilik süresine kadar bu gelirin sürekliliğini sağlayan bir gelir varlığından söz edilebilir.
- Psikolojik ve ahlaki değişkenler: Bir bireyin genel anlamda mutlu olma durumundaki ve memnun olma durumuyla alakalı değişkenlerden birisi olarak ifade edilebilir.
- Sağlık durumuyla ilgili değişkenler: Bireylerin sağlıklı olmasıyla alakalı bir değişkendir.
- Çevresel değişkenler: Kişilerin hayatlarının fiziksel çevresini, insanların hareketliliğini ve sağlık durumunu iyiye çevirecek ve yaşam kalitesine doğru oranda pozitif katkısı olacak şekilde düzenlediğini belirtmiştir (Keskinoglu, 2010).

Yaşam kalitesi kavramının sürekli olarak gelişim göstererek değişmesi, kişiden kişiye değişkenlik doğurduğu ve işlevsel, ruhsal, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik faktörlerden etkilenmesi nedeniyle tanımlamasını yapmak bir hayli zordur (Pektekin, 1994).

Yaşam kalitesini arttıran durumlar;

- Sosyo-ekonomik güven hissiyatı
- Huzurlu bir şekilde yaşamak ve zengin bir hayata sahip olmak

- Etkin bir yaşam sürmek
- Sosyal çevre ile pozitif yönde ilişkiler kurmak
- Hobilere sahip olmak
- Saygınlığın artmasını istemek
- Kendi kendini yönetebilmeyi istemek
- Gizliliğine saygı duyulmak
- Kendini ifade edebilme yeteneğinin gelişmiş olmasını istemek
- Kendinin bilincinde olmak
- Ferah bir biçimde olmak (Savcı, 2006).

Yaşam kalitesini azaltan durumlar;

- Temel gereksinimlerin karşılanmaması
- Beden stilinin olumsuz yönde değişmesi
- Ana fizyolojik gereksinimlerin karşılanmaması
- Devamlı halsiz ve bitap bir şekilde olmak
- Cinsel isteksizliğin artması
- Gelecek kaygısı
- Çeşitli sağlık problemleri (Savcı, 2006).

2.2.4. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesi

Kişilerin hayat refahlığı farklı araçlar sayesinde ölçülebilmektedir. Bahsi geçen ölçeklere de değerlendirmeler yapılır.

Ölçeklerde;

- Fiziksel işlev
- Toplumsal işlevi
- Fiziksel rol işlevi
- Duygusal işlev
- Mental sağlık fonksiyonu
- Enerji, ağrı durumu ve yorgunluk fonksiyonu
- Genel sağlık durumu fonksiyonunu inceler (Yıldırım ve Hacıhasanoğlu, 2001).

2.2.5. Yaşam kalitesinin ölçümü

Dünya sağlık örgütü tarafından sağlığın tanımı şu şekilde ifade edilmiştir. Sağlık, sadece hasta durumu içerisinde olmama değil, bedensel, psikolojik yönden ve sosyal yönden tam bir şifa halidir diye tanımlanmaktadır (Orhan, 2019). Yapılan sağlıkla ilgili bu tanımlama hastalık kavramını yani boyut kazandırmıştır. Bu bağlamda, bireylerin sağlıklarının ölçümünde kullanılmakta olan morbitide ve mortalite yaklaşımı ve beklenen hayat süresinin zamanla sağlıklı olma durumunu değerlendirmede yetersiz kaldığı belirtilmiştir. Sağlık şartlarının alınan hizmetlerin değerlendirilmesinde yaşam kalitesinin ölçülmesinin mecburi bir durum olduğundan bahsedilmiştir (Fidaner ve ark., 1999). Tıp uzmanları tarafından hasta olarak bahsedilen bir birey de kendini iyi hissetmeyebilir. Sağlık şartlarının ölçmek istediği durum bu iki olguyu da hesaba katmalıdır. Son zamanlarda tartışılmakta olan ana fikirlerden bir tanesi de sağlık konusunda doktorların baktığı birey hakkında ulaştığı netice kadar bireyin kendini ne şekilde hissettiği üzerinedir. Bu bakış açısıyla yola çıktığımız zaman, sağlığın eksi yönünde hastalık durumu, artı yönünde iyi olma hali ve daha geniş bir yaklaşımla yaşam kalitesinin değerlendirmesi bulunur (Fidaner ve ark., 1999).

Birden fazla araştırmacı yaş ortalamasının artması ile hastalık kavramını ilişkilendirmiştir (Bozkurt ve Tamer, 2020). Yaş ortalamasının artmasıyla beraber kronik hastalıkların artacağı yönünde sonuçlar ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan bu hastalıkların kişilerin gün içerisinde yaşadıkları hayatlarını olumsuz yönde etkilemekte ve yaşam kalitesi kelimesinin artarak önem kazandığını bizlere göstermektedir (Özkan, 1999).

Günümüz toplumları tarafından geçerliliği ve güvenilirlik katsayısı yüksek olan genel amaçlı ve hastalık kavramına özgü geliştirilmiş çok fazla anket yani ölçek bulunmaktadır. Bu ölçekler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Fonksiyonel beceriyi ölçmek için kullanılan
- Psiko-sosyal iyilik durumunu ölçmek için kullanılan
- Sosyal bakımdan hayattan memnuniyeti ölçmek için ve
- Moral durumunu ölçen anketler olarak sıralanabilir (Özkan, 1999).

Dünya sağlık örgütü (DSÖ) standartlaştırmayı garanti altına almak amacıyla, yaşam kalitesi kavramını ölçme ve değerlendirmek üzere ölçekler geliştirmiştir. Dünya sağlık

örgütünün çalışmaları neticesinde, bireylerin iyi olma durumunu ölçen ve kültürler arası kıyaslamaya imkân sağlayan World Health Organization-Quality of Life (WHOQOL) geliştirilmiştir. Dünya genelinde 15 merkezde yapılan araştırmalar neticesinde, 100 adet sorudan oluşan WHOQOL-100 içinden seçilen 26 sorudan oluşan WHOQOL-BREF geliştirilmiştir. WHOQOL-BREF ölçeğinin kullanım amacı genellikle geriatri dönemini kapsamaktadır. WHOQOL-BREF anketi idrak edilen yaşam kalitesi, diğeri idrak edilen sağlık durumunun araştırıldığı iki soruyla beraber toplam 26 soru ve 4 alandan oluşmaktadır. Bu ölçeğin 20'den fazla dile çevirisi yapılmıştır. Bu diller arasında Türkçe de vardır. Bizim dilimiz olan Türkçeye tasarlanıp hazırlanması ise Eser vd., çalışmaları neticesinde olmuştur. Ölçek maddelerine 27.ci soru olarak ulusal çevre alanı (Alan V) olarak ekleme yapılmıştır ve sadece ulusal düzeydeki çalışmalarda kullanımına başlanmıştır (Fidaner ve ark., 1999). Farklı çalışma örneklemleri için ise ek olarak modül geliştirme çabaları da devam etmektedir (Arslantaş ve ark., 2006).

2.2.6. Yaşam kalitesini azaltan durumlar

Yaşam kalitesi, bir kişinin fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal sağlığına bağlı olarak yaşamına değer ve anlam katan bir kavramdır. Ancak, bazı durumlar yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu durumlar şunları içerebilmektedir; (Ganz ve Reuben, 2000).

- **Kronik Hastalıklar:** Kronik hastalıklar, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen başlıca faktörlerden biridir. Kalp hastalığı, kanser, diyabet, hipertansiyon, depresyon gibi kronik hastalıklar, kişinin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde olumsuz bir etki bırakabilir. Bu hastalıkların tedavisi, yaşam kalitesini artırmak için önemlidir.
- **Yaralanmalar:** Yaralanmalar, kişinin günlük aktivitelerini kısıtlayabilir ve yaşam kalitesini azaltabilir. Özellikle ciddi yaralanmalar, kişinin işlevselliğini etkileyebilir ve fiziksel aktivitelerini kısıtlayabilir.
- **Zihinsel Sağlık Sorunları:** Depresyon, anksiyete, stres ve diğer zihinsel sağlık sorunları, kişinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Bu sorunların tedavisi, yaşam kalitesini artırmak için önemlidir.
- **Sosyal İzolasyon:** Sosyal izolasyon, kişinin kendisini yalnız ve dışlanmış hissetmesine neden olabilir. Bu durum, kişinin zihinsel sağlığını ve yaşam

kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Sosyal etkileşim, kişinin sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmesine de yardımcı olabilir.

- **Finansal Sorunlar:** Finansal sorunlar, kişinin yaşam kalitesini azaltan diğer faktörlerden biridir. Para sıkıntısı, kişinin stres seviyesini artırabilir ve kişinin temel ihtiyaçlarını karşılamasını zorlaştırabilir. Bu durum, kişinin sosyal etkileşimlerini ve fiziksel aktivitelerini kısıtlayabilir.
- **Beslenme Sorunları:** Beslenme sorunları, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek için önemli olan yeterli ve dengeli beslenmeyi etkileyebilir. Yetersiz veya dengesiz beslenme, kişinin enerji seviyelerini azaltabilir ve fiziksel aktivitelerini kısıtlayabilir.
- **Uyku Sorunları:** Uyku sorunları, kişinin fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde olumsuz bir etki bırakabilir. Uykusuzluk, yorgunluk, stres ve hatta depresyon gibi sorunlara neden olabilir.
- **Yaşlılık:** Yaşlılık, kişinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir faktördür. Yaşlılıkla birlikte, kişinin fiziksel aktivitesi ve işlevselliği azalabilir. Ayrıca, sosyal izolasyon, finansal sorunlar, beslenme sorunları ve sağlık sorunları gibi diğer faktörler de yaşlılığı zorlaştırabilir.

Yaşam kalitesini azaltan faktörlerin tedavisi veya yönetimi, yaşam kalitesini artırmak için önemlidir. Tedavi ve yönetim stratejileri, duruma ve kişinin ihtiyaçlarına bağlı olarak farklılık gösterir. Örneğin, kronik hastalıkların tedavisi, düzenli egzersiz ve sağlıklı beslenme gibi yaşam tarzı değişikliklerini içerebilir. Zihinsel sağlık sorunları için, terapi, ilaç tedavisi ve diğer stratejiler faydalı olabilir. Sosyal izolasyon, finansal sorunlar ve diğer sosyal faktörler için, sosyal destek ve kaynaklardan yararlanmak faydalı olabilir (Bozkurt ve Tamer, 2020).

2.2.7. Yaşam kalitesini artıran durumlar

Yaşam kalitesi, fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal sağlık ile ilişkilidir. Bu nedenle, yaşam kalitesini artıran faktörler, bu dört alanın tümünde iyileştirmeler sağlar. Fiziksel aktivite, yaşam kalitesini artıran önemli bir faktördür. Düzenli fiziksel aktivite, kalp ve akciğer sağlığını artırır, kas gücü ve dayanıklılığını geliştirir, kemik sağlığını korur ve depresyon ve anksiyete gibi zihinsel sağlık sorunları riskini azaltabilir. Fiziksel

aktivitenin çeşitli şekilleri vardır ve herkesin yapabileceği bir türü mevcuttur (Şanlı ve Güzel, 2009).

Örneğin, yürüyüş, fiziksel aktivitenin en basit ve en kolay şeklidir. Günde 30 dakika yürümek, kalp sağlığını korumak, kilo vermek ve enerji seviyelerini artırmak için yeterli olabilir. Koşu, kalp ve akciğer sağlığını artıran yüksek yoğunluklu bir aktivitedir. Bisiklet sürmek, kalp sağlığını korumak, kas gücünü ve dayanıklılığını artırmak ve kilo vermek için harika bir yoldur (Ganz ve Reuben, 2000). Ayrıca, yüzme, tüm vücudu çalıştıran düşük etkili bir aktivitedir. Fitness, kas gücünü artırmak ve vücudunuzu şekillendirmek için harika bir yoldur. Dans etmek, kalp sağlığını korumak, kilo vermek ve eğlenceli bir şekilde fiziksel aktivite yapmak için harika bir yoldur. Yoga, esneme, denge ve kas gücü egzersizlerini içeren düşük yoğunluklu bir aktivitedir. Pilates, vücudu güçlendirmek ve esnekliği artırmak için tasarlanmış bir egzersiz şeklidir. Fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini artırmasının bir diğer yolu da, vücudun endorfin hormonu üretmesidir (Bozkurt ve Tamer, 2020). Endorfin hormonu, stresi azaltmak ve mutluluk hissi vermek için beyinde salgılanır. Bu nedenle, düzenli fiziksel aktivite, stresi azaltmak ve zihinsel sağlık için faydalıdır (Kayantaş, Özdemir, ve Buyrukoğlu, 2022).

Sağlıklı beslenme, yaşam kalitesini artıran önemli bir faktördür. Doğru besinleri tüketmek, vücudun ihtiyaç duyduğu besinleri almasını sağlayarak sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmenize yardımcı olur. Bu nedenle, protein, karbonhidrat, yağ, meyve ve sebzeler ile su gibi sağlıklı besinlerin tüketimi sağlıklı beslenmenin temelidir. Meyve ve sebzeler, vitamin ve mineral açısından zengin olduğu için sağlıklı bir beslenme programının önemli bir parçasıdır. Protein, kasların ve dokuların büyümesi ve onarımı için önemlidir (Ganz ve Reuben, 2000). Yağlar, hücrelerin yapısına ve fonksiyonuna yardımcı olur ve vücudun enerji kaynağıdır. Karbonhidratlar, vücudun enerji kaynağıdır. Ayrıca, işlenmiş gıdalardan ve şekerli içeceklerden uzak durmak, sağlıklı bir beslenme programının bir parçasıdır. Bu tür gıdalar, sağlıksız yağlar, şeker ve tuz içerebilir ve sağlığınıza olumsuz yönde etkileyebilir. Bunun yerine, tam tahıllı ekmek, esmer pirinç, quinoa, yulaf ezmesi, avokado, fındık, tohumlar ve somon gibi sağlıklı gıdalar tüketmelisiniz. Sağlıklı beslenme, kilo kontrolü, kalp sağlığı, sindirim sağlığı ve zihinsel sağlık gibi birçok farklı sağlık yararları sağlar. Bu nedenle, doğru besinleri tüketmek, sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek için önemlidir (Can, 2019).

Sosyal etkileşim yaşam kalitesini artıran önemli bir faktördür. İnsanlar, sosyal etkileşim yoluyla kendilerini daha mutlu ve tatmin edici hissetmektedir. Sosyal etkileşim, insanlar arasındaki iletişim ve etkileşimdir. Arkadaşlar, aile üyeleri, iş arkadaşları ve toplumun diğer üyeleriyle sosyal etkileşim kurmak, yaşam kalitesini artırır. Birinci örnek olarak, sosyal etkileşim insanların stresle başa çıkmasına yardımcı olur. Birisi stresli bir gün geçirdiğinde, arkadaşlarıyla konuşmak ve rahatlamak, stresi azaltmaya yardımcı olabilir. Ayrıca, insanlarla güçlü bağlar kurmak, destek almanızı ve güvende hissetmenizi sağlayabilir. İkinci örnek olarak, sosyal etkileşim, zihinsel sağlık sorunları riskini azaltabilir (Ganz ve Reuben, 2000). Örneğin, yalnızlık ve sosyal izolasyon, depresyon ve anksiyete gibi zihinsel sağlık sorunlarının riskini artırabilir. Ancak, sosyal etkileşim, insanların kendilerini daha mutlu ve desteklenmiş hissetmelerine yardımcı olur. Üçüncü örnek olarak, sosyal etkileşim, öğrenmeyi ve kendini geliştirmeyi teşvik eder. İnsanlar, diğer insanlarla etkileşime girerek, farklı görüşler, deneyimler ve beceriler edinebilirler. Bu, insanların öğrenmeye ve kendilerini geliştirmeye devam etmelerine yardımcı olur (Bozkurt ve Tamer, 2020).

İyi bir uyku kalitesi, daha enerjik ve daha sağlıklı hissetmenize yardımcı olmaktadır. İlk örnek olarak, yeterli uyku almak, zihinsel sağlığı korur. Uykusuzluk veya yetersiz uyku, anksiyete, depresyon ve diğer zihinsel sağlık sorunlarının gelişme riskini artırabilir. Ancak, düzenli bir uyku düzeni, zihinsel sağlığı korumak için önemlidir. İkinci örnek olarak, uyku, vücudun fiziksel sağlığını korur. Yeterli uyku almak, kalp hastalığı, obezite, diyabet ve diğer birçok sağlık sorunları riskini azaltabilir. Ayrıca, uyku, vücudun bağışıklık sisteminin düzgün çalışmasına yardımcı olur ve enfeksiyonlarla savaşmaya yardımcı olabilir (Bozkurt ve Tamer, 2020). Üçüncü örnek olarak, uyku, belleği ve öğrenmeyi geliştirir. İyi bir uyku kalitesi, beynin öğrenilen bilgileri işlemesine ve yeni bilgileri hatırlamasına yardımcı olur. Uyku aynı zamanda yaratıcılığı artırmaya da yardımcı olabilir. Son olarak, uyku, gün boyunca enerjik ve üretken olmak için önemlidir. Yeterli uyku almak, vücudun dinlenmesine ve kendini yenilemesine yardımcı olur, bu da daha enerjik hissetmenize ve daha üretken olmanıza yardımcı olmaktadır (Bulut, 2013).

Kişisel gelişim, yaşam kalitesini artıran önemli bir faktördür. Kendinizi geliştirerek, kendinize olan güveninizi artırabilir, daha mutlu ve tatmin edici bir yaşam sürdürmek mümkündür. Kişisel gelişim, bireyin kendisini tanıması ve geliştirmesi için

tasarlanmış bir süreçtir. Örneğin, hedefler belirlemek, yeni beceriler öğrenmek, kendini tanımak, öz saygıyı artırmak ve kişisel farkındalığı geliştirmek kişisel gelişimin bir parçasıdır. İlk örnek olarak, kişisel gelişim, öz saygıyı artırır. Kendinize olan güveninizin artması, daha mutlu ve tatmin edici bir yaşam sürdürmenize yardımcı olabilir. Kendinizi geliştirerek, daha iyi bir iş, daha iyi bir ilişki veya daha iyi bir yaşam tarzı elde etmek için gereken özgüveni kazanılmaktadır. İkinci örnek olarak, kişisel gelişim, stresle başa çıkmayı kolaylaştırır (Bozkurt ve Tamer, 2020). Kendinizi geliştirerek, stresle başa çıkmak için ihtiyacınız olan becerileri öğrenmek mümkündür. Örneğin, yoga, meditasyon veya başka bir stres azaltma teknikleri öğrenerek, stresi azaltmanız ve daha rahat bir yaşam sürdürmeniz mümkün olabilmektedir. Üçüncü örnek olarak, kişisel gelişim, yeni beceriler öğrenmeyi teşvik eder. Kendinizi geliştirerek, yeni beceriler öğrenmek için zaman ayırabilmektedir. Örneğin, yabancı bir dil öğrenmek, müzik aleti çalmak veya farklı bir spor yapmak gibi yeni beceriler öğrenerek, kendinizi zenginleştirebilir ve geliştirilebilmektedir (Aydiner Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

Hobiler, kişisel gelişimi teşvik eder. Kendinizi geliştirmek, yeni beceriler öğrenmek ve kendinize olan güveninizi artırmak için hobiler harika bir yoldur. Örneğin, yemek pişirmek, fotoğrafçılık veya bahçe işleri yapmak gibi hobiler, öğrenmek ve kendinizi geliştirmek için harika fırsatlar sunmaktadır. İkinci örnek olarak, hobiler stresi azaltmaya yardımcı olabilir. Stres, fiziksel ve zihinsel sağlığı olumsuz etkileyen bir durumdur. Ancak, hobiler, zihninizi rahatlatmak ve stresten uzaklaşmak için harika bir yoldur. Örneğin, kitap okumak, müzik dinlemek veya boyama yapmak gibi hobiler, zihninizi rahatlatmanıza ve stresten kurtulmanıza yardımcı olabilmektedir. Üçüncü örnek olarak, hobiler keyifli zaman geçirmenize yardımcı olabilir. Hayattan keyif almak ve mutlu olmak için zaman ayırmak önemlidir. Hobiler, günlük hayattan kaçmanıza ve keyifli bir şekilde zaman geçirmenize yardımcı olabilir. Örneğin, seyahat etmek, doğa yürüyüşü yapmak veya dans etmek gibi hobiler, keyifli zaman geçirmek için harika fırsatlar sunar. Son olarak, hobiler, sosyal etkileşimi teşvik eder. Arkadaşlarınız ve ailenizle birlikte hobiler yapmak, ilişkilerinizi güçlendirmenize yardımcı olabilir. Ayrıca, hobiler, topluluklar veya kulüpler aracılığıyla yeni insanlarla tanışma fırsatı sunmaktadır (Müezzinoğlu, 2005 ; Bulut, 2013).

2.2.8. Sağlıkta (sağlıkla ilgili) yaşam kalitesi

Sağlık, yaşam kalitesi için önemli bir faktördür. Sağlıklı bir yaşam tarzı ve düzenli sağlık kontrolleri ile yaşam kalitesini artırmak mümkündür. Sağlıklı bir yaşam tarzı, sağlıklı bir vücut ve zihin için hayati öneme sahiptir (Bozkurt ve Tamer, 2020). Sağlıklı bir yaşam tarzı, düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, yeterli uyku ve stres yönetimi gibi faktörleri içerir. Bu faktörlerin hepsi, sağlıklı bir yaşam tarzı için bir bütün olarak bir araya getirilmesi gerekmektedir. Sağlık kontrolleri, sağlıklı bir yaşam tarzının bir parçasıdır. Düzenli sağlık kontrolleri, hastalıkların erken teşhis edilmesine yardımcı olabilir ve tedavinin daha erken başlamasına olanak tanır. Bu da, hastalıkların tedavi edilebilir seviyede kalmasına ve daha iyi sonuçlar elde edilmesine yardımcı olabilmektedir (Bozkurt ve Tamer, 2020).

Sağlıklı bir yaşam tarzı, yaşam kalitesini artırmanın yanı sıra birçok hastalığın nlenmesine de yardımcı olabilir. Örneğin, sağlıklı beslenme ve düzenli fiziksel aktivite, kalp hastalıkları, diyabet, obezite ve kanser gibi birçok kronik hastalığın nlenmesine yardımcı olabilir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, sadece fiziksel sağlıkla ilgili değildir. Zihinsel sağlık, duygusal sağlık ve sosyal sağlık da sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır. Düzenli egzersiz, stres yönetimi, meditasyon, yoga ve sosyal etkileşimler, zihinsel ve duygusal sağlığı korumak ve geliştirmek için harika yollar olabilmektedir (Kayantaş, zdemir ve Buyrukoğlu, 2022).

Sonuç olarak, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, sağlıklı bir yaşam tarzı ve düzenli sağlık kontrolleri ile artırılabilir. Sağlıklı bir yaşam tarzı, düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme, yeterli uyku ve stres yönetimi gibi faktörleri içerir. Düzenli sağlık kontrolleri, hastalıkların erken teşhis edilmesine yardımcı olabilir ve tedavinin daha erken başlamasına olanak tanır. Bu faktörlerin hepsi, sağlıklı bir yaşam için önemli ve bir bütün olarak bir araya getirilmelidir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, sadece fiziksel sağlıkla ilgili değil, aynı zamanda zihinsel sağlık, duygusal sağlık ve sosyal sağlıkla ilgili de olması gerekmektedir.

2.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi

Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında yakın bir ilişki vardır. Fiziksel aktivite, yaşam kalitesini artırmak için önemli bir faktördür. Sağlıklı bir yaşam tarzı ve

düzenli fiziksel aktivite, yaşam kalitesini artırmak için hayati öneme sahiptir (Bozkurt ve Tamer, 2020).

Fiziksel aktivitenin önemi, sağlıklı bir yaşam tarzı için vazgeçilmez bir faktördür. Düzenli fiziksel aktivite, kalp hastalığı, yüksek tansiyon, diyabet, obezite ve kanser gibi birçok kronik hastalığın önlenmesine yardımcı olabilir. Fiziksel aktivite, vücudunuzun sağlıklı bir şekilde çalışmasına ve gelişmesine yardımcı olur. Ayrıca, fiziksel aktivite zihinsel sağlık için de faydalıdır. Düzenli fiziksel aktivite, stresi azaltmaya yardımcı olur ve zihninizi rahatlatarak daha mutlu ve pozitif hissetmenizi sağlamaktadır (Kayantaş, Özdemir ve Buyrukoğlu, 2022).

Fiziksel aktivitenin amaçları arasında sağlık, egzersiz performansı ve eğlence yer alır. Sağlık, fiziksel aktivitenin en önemli amacıdır. Fiziksel aktivite, kalp sağlığını ve dolaşım sistemini güçlendirerek, vücudunuzun sağlıklı bir şekilde çalışmasına yardımcı olur. Egzersiz performansı, daha iyi bir fiziksel kondisyon elde etmek ve daha iyi performans göstermek için fiziksel aktiviteye önem verilmesini sağlar. Eğlence, fiziksel aktivitenin keyifli ve ilgi çekici hale getirilmesini sağlamaktadır.

Yaşam kalitesi, fiziksel aktivitenin bir sonucu olarak artabilir. Düzenli fiziksel aktivite, yaşlanma sürecini yavaşlatır ve bağımsızlık için önemlidir. Fiziksel aktivite, güçlü bir vücuda ve daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmanızı sağlar. Düzenli fiziksel aktivite ayrıca, enerji seviyelerini artırır, depresyon ve stresi azaltır, uyku kalitesini artırır, kendine güveni artırır, öz saygıyı yükseltir ve pozitif bir yaşam tarzı benimsemeyi teşvik etmektedir (Şanlı ve Güzel, 2009).

Yaşam kalitesi, sadece fiziksel sağlıkla ilgili değildir. Zihinsel sağlık, duygusal sağlık ve sosyal sağlık da yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır. Düzenli fiziksel aktivite, zihinsel ve duygusal sağlığı korumak ve geliştirmek için harika bir yoldur. Ayrıca, spor salonuna gitmek veya spor yapmak, sosyal etkileşimlerin de bir parçasıdır.

2.4. İlgili Araştırmalar

Kayantaş, Özdemir, Buyrukoğlu'nun (2022). yılında yapmış oldukları çalışması Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi'nde yayınlanmış bir meta-analiz çalışmasını özetlemektedir. Araştırma, farklı yaş gruplarındaki erkekler ve kadınlar arasındaki fiziksel aktivite düzeyindeki farklılıkları incelemekte ve cinsiyet faktörünün fiziksel

aktivite düzeyine etkisini anlamak için önemli bir kaynak olabilmektedir. Toplamda 35 farklı araştırma incelenmiş ve sonuçlar meta-analiz yöntemiyle bir araya getirilmiştir. Bulgular, erkeklerin genel olarak daha yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğunu göstermektedir, ancak yaşa göre bu farklılıkların değişebileceği ve bazı durumlarda kadınların daha yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip olabileceği belirtilmiştir. Bu çalışma, cinsiyet faktörünün fiziksel aktivite düzeyine etkisini anlamak isteyen araştırmacılar için faydalı bir kaynak olabilmektedir (Kayantaş, Özdemir ve Buyrukoğlu, 2022).

2009 yılında "Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi - Yaş, Cinsiyet ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi" ve yazarları Esmâ Şanlı ve Nevin Atalay Güzel'dir. Bu çalışma, Ankara ilinin Beypazarı ilçesinde görev yapan farklı branşlardaki 286 öğretmenin fiziksel aktivite düzeylerini, yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksleri gibi faktörlerle ilişkilendirmeyi amaçlamıştır. Araştırmacılar, öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerini Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nin uzun formu ile belirlemiş ve sonuçları analiz etmiştir. Bulgulara göre, öğretmenlerin %17,1'inin fiziksel olarak aktif olmadığı, %63,9'unun düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu ve sadece %19'unun fiziksel aktivite düzeyinin sağlıklarını korumak için yeterli olduğu tespit edilmiştir. Beden kitle indeksi 25 kg/m²'nin altında olan bireylerin %20,4'ünün fiziksel olarak aktif olmadığı görülürken, beden kitle indeksi 25 kg/m² ve üstü olan bireylerde bu oran %15,2'ye düşmektedir. Yaşa göre incelendiğinde, 20-29 yaş aralığındaki bireylerin %60,0'ının, 30-39 yaş aralığındaki bireylerin %66,7'sinin, 40 yaş ve üstü bireylerin %63,9'unun düşük fiziksel aktiviteye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, kadın bireylerin %17,6'sının fiziksel olarak aktif olmadığı görülürken erkek bireylerde bu oran %16,4'e düşmektedir. Sonuç olarak, bu çalışmanın Beypazarı ilçesindeki öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeyleri hakkında farkındalık yaratmak ve sağlıklı bir yaşam tarzının teşvik edilmesi açısından önemli bir kaynak olabileceği ifade edilebilmektedir (Şanlı ve Güzel, 2009).

Yıldız, Bilgin, Korur, Yüksel ve Demirhan'ın (2009). yılında yapmış oldukları çalışmaya göre, ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarını ölçmek için "Fiziksel Aktiviteye Yönelik Tutum Ölçeği" (FAYTÖ) adında güvenilir bir ölçeğe aracı geliştirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmacılar, 636 ilköğretim 6, 7 ve 8. sınıf öğrencisini içeren bir örnekleme sahip olmuştur. Betimsel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilen çalışmada, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır.

Açımlayıcı faktör analizi sonuçları, ölçeğin 25 maddesinin beş faktörde toplandığını göstermektedir: sevgi (5 madde), isteklilik (7 madde), fayda (4 madde), sosyalleşme (5 madde) ve özgüven (4 madde). Faktörlerin yükleri 0.409 ve 0.768 arasında değişirken, iç tutarlılık katsayıları 0.70 ve 0.85 arasında değişmektedir. Faktörlerin toplam varyansa yaptıkları katkı %61.16'dır. Elde edilen bulgular, FAYTÖ'nün 7. ve 8. sınıf ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Bu çalışma, çocukların fiziksel aktiviteye yönelik tutumlarını belirlemek ve fiziksel aktivite düzeylerini artırmak için kullanılabilecek bir araç sunmaktadır (Yıldız ve ark., 2009).

Tahırbegolli (2018). tarafından hazırlanan doktora tezinde, kısa mesaj (SMS) teknolojisi kullanılarak diyabet hastalarına verilen bilgilendirmelerin ilaç alımına uyum, fiziksel aktivite, açlık kan şekeri (AKŞ) ve glikolize hemoglobin A (HbA1c) değeri üzerindeki etkisi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlamıştır. Araştırmada, son 1-10 yıl içinde T2DM teşhisi almış, en az 1 yıldır oral antidiyabetik kullanan, 40-64 yaş arasında, son üç ayda ameliyat veya kardiyak olay geçirmemiş 43 müdahale grubu ve 26 kontrol grubu hastası yer almıştır. Sonuç olarak, SMS bilgilendirmelerinin T2DM hastalarında metabolik kontrol, fiziksel aktivite ve ilaç alımına uyumda pozitif etki ettiği, ancak yaşam kalitesi üzerinde yeterli etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Bu çalışma, SMS teknolojisi kullanarak T2DM hastalarına sağlık hizmetleri verilmesinde etkili bir yöntem olabileceğini ve bu yöntemin tedaviye uyumu artırarak olumlu sonuçlar sağlayabileceğini göstermektedir.

Vural (2010). tarafından gerçekleştirilen çalışma, masa başı çalışan bireylerde fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi ve fiziksel aktivitenin yaşam kalitesine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmaya toplam 313 birey katılmıştır ve bu bireylerin 172'si kadın, 141'i erkektir. Çalışmada, fiziksel sağlık skoru ortalamasının 51.28 ± 7.24 , mental sağlık skoru ortalamasının ise 41.43 ± 11.40 olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi puanları cinsiyet ve yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde, fiziksel sağlık ve mental sağlık skorlarında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bireylerin BKİ'lerine göre mental sağlık skorları arasında anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, çalışmaya katılan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin yetersiz olduğunu göstermiştir. Ancak, fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi ile doğrudan bir ilişkisinin olmadığı saptanmıştır. Bu nedenle,

Çalışma sonuçları, masa başı çalışan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin artırılması için teşvik edilmesi gerektiğini ve bu bireylerin yaşam kalitelerinin değiştirilmesi için farklı yöntemlere başvurulması gerektiğini önermektedir.

Gill ve arkadaşları (2013). tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, fiziksel aktivite alanında profesyonel olarak çalışan kişilerin ve fiziksel aktiviteye katılan kişilerin yaşam kalitesinin arttığı ve daha fazla fiziksel aktivite yapma isteği ortaya çıktığı belirtilmiştir. Çalışmada ayrıca, yaşam kalitesi ile ilgili ölçeklerin hem fiziksel aktivite katılımcıları hem de profesyoneller tarafından yetersiz görüldüğü ifade edilmiştir. Araştırmada fiziksel aktiviteye katılanların görüşlerine başvurularak, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Katılımcılara yaşam kalitesinin ne olduğu ve fiziksel aktivite ile olan ilişkisinin nasıl olduğu konusunda açık uçlu sorular sorulmuştur. Elde edilen sonuçlar, katılımcıların fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği düşüncesinde olduklarını göstermiştir. Özellikle sosyal ve duygusal açıdan fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini önemli ölçüde artırdığı düşünülmektedir.

Erbaba (2018). tarafından gerçekleştirilen bir doktora tezi, 9, 10 ve 11. sınıf ortaokul ğrencisi olan obez kız öğrencilere yönelik beslenme, fiziksel aktivite ve menstrüel semptomları iyileştirmeye yönelik eğitimlerin etkisini incelemiştir. Çalışmada toplam 128 obez kız ğrenci örneklem olarak seçilmiştir. Sonuçlar, planlı eğitimlerin obez kız öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmalarına ve menstrüel semptomlarının iyileşmesine etkili olduğunu göstermektedir. Özellikle fiziksel aktivite ve menstrüel semptomlarının iyileştirilmesi konusunda eğitimlerin etkisi önemli bulunmuştur.

Puciato ve arkadaşları (2018). tarafından gerçekleştirilen çalışmada, fiziksel aktivitenin fiziksel iyi oluş hali, performans ve mesleki hastalıklara yakalanma riskini azalttığı ve sonucunda yaşam kalitesini artırdığı iddiası üzerinde durulmuştur. Araştırmacılar çalışmada, çalışan insanlarda fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi açıklamayı amaçlamıştır. Çalışmaya 4460 kişi katılmıştır ve bu kişilerin 2129'u erkek, 2331'i ise kadındır. Çalışmanın sonuçları, düzenli fiziksel aktivite gerçekleştiren katılımcıların fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel açılardan daha yüksek yaşam kalitesi puanları aldığını göstermiştir. Ayrıca, fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini artırdığı düşüncesiyle birlikte, fiziksel aktiviteye daha fazla önem verildiği

sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar, iş yaşamındaki bireylerin yaşam standartlarını yükseltmek için düzenli fiziksel aktivite yapmalarını teşvik eden programların oluşturulmasını önermektedir.

Bozkuş ve arkadaşları (2013). yaptıkları çalışmada Bartın Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesini amaçlamışlardır. Çalışmaya 69'u kız ve 90'ı erkek olmak üzere toplam 159 öğrenci gönüllü olarak katılmıştır. Bulgular, Bartın Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının fiziksel aktivite düzeyini belirlemede etkili olduğunu göstermektedir.



BÖLÜM 3

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeli, evren ve örneklem grubu, verilerin toplanması ve istatistiksel analizlerin çözümlenmesine ilişkin bilgilere yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Üniversitede çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülen bu araştırma, nicel araştırma yöntemleri kapsamında yer alan ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür. İlişkisel tarama modeli iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi, birlikte artışı/ azalışı tespit etmek için uygulanan bir araştırma yöntemi olarak açıklanmaktadır (Christensen, Johnson, ve Turner, 2011; Karasar, 2019).

3.2. Araştırmacının Rolü ve Özellikleri

Anket, kişilerin belli konulardaki tutum, duygu, düşünce ve önerilerini almak üzere yazılı olarak hazırlanmış soru listeleridir. Bilimsel değer taşıması için, geçerli ve güvenli sonuç vermesi beklenir. Anket kullanımına ilişkin önemli ölçüt, geliştirilen veya aktarılan ölçeğin uygulanan örneklem için ne derece geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğuna ilişkin araştırmacının gösterdiği duyarlılıktır. Örneğin; görgül bir araştırmada bir ölçek kullanıyorsa bu ölçeğin çeşitli kıstaslara göre geçerlilik düzeylerinin ve güvenilirliğinin verilmesi / hesaplanması gerekmektedir.

Anket uygulamalarında karşılaşılan önemli bir sorun anlaşılabilirlik sosyal beğenilirlik sorunudur. Ankete cevaplayanların, kendi düşüncelerini ve tutumlarını değil de, kendilerinden beklendiğini veya toplumca beğenildiğini düşündükleri düşünce ve tutumları yansıtarak anket sorularına cevap vermesi durumu olarak tanımlanan sosyal beğenilirlik olgusu, araştırma sonuçlarını deforme eden ve araştırmacının ulaşmayı umduğu gerçekliği çarpıtan bir olgudur. Bu durumun önüne geçmek adına çalışmanın şeffaflığı ve önemi açıklanmıştır. Veri toplama aşamasında son olarak, kullanılan veri toplama yöntemlerinin nasıl uygulandığına ilişkin ölçütler bulunmaktadır.

3.3. Evren-Örneklem

Araştırmanın evreni, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinde çalışan akademik personel iken, örneklemini kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenen 150 kadın ve 200 erkek olmak üzere toplam 350 akademik personel oluşturmuştur.

Örneklem grubu içerisinde yer alan araştırmaya akademisyenlerin demografik özellikleri tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Akademisyenlerin Demografik Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	150	42,9
	Erkek	200	57,1
Medeni Durum	Evli	305	87,1
	Bekar	45	12,9
Akademik Ünvan	Araştırma Görevlisi	42	12,0
	Öğretim Görevlisi	27	7,7
	Dr. Öğretim Üyesi	119	34,0
	Doçent	102	29,1
	Profesör	60	17,1
Alkol Kullanma Durumu	Evet	195	55,7
	Hayır	155	44,3
Sigara Kullanma Durumu	Evet	53	15,1
	Hayır	297	84,9
Kronik Hastalık Durumu	Evet	28	8,0
	Hayır	322	92,0
Düzenli İlaç Kullanımı	Evet	22	6,3
	Hayır	328	93,7
Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	Evet	135	38,6
	Hayır	215	61,4
Yeterli Dengeli Beslenme Düşüncesi	Evet	295	84,3
	Kararsızım	50	14,3
	Hayır	5	1,4
Yaşam Kalitesi Durumu Düşüncesi	Evet	261	74,6
	Kararsızım	82	23,4
	Hayır	7	2,0

Tablo 1 incelendiğinde, araştırmaya katılan akademisyenlerin %42,9’unun kadın, %57,1’inin erkek olduğu; %87,1’inin evli, %12,9’unun evli olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan akademisyenlerin %12,0’sinin araştırma görevlisi, %7,7’sinin öğretim görevlisi, %34,0’ünün Dr. Öğretim üyesi, %29,1’inin doçent, %17,1’inin profesör olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan akademisyenlerin %55,7’sinin alkol

kullandığı, %44,3'ünün kullanmadığı; %15,1'inin sigara kullandığı, %84,9'unun kullanmadığı görülmüştür. Akademisyenlerin %8,0'inin kronik hastalığı olduğu; %92,0'sinin kronik hastalığı olmadığı; %6,3'ünün düzenli ilaç kullandığı; %93,7'sinin düzenli ilaç kullanmadığı; %38,6'sının düzenli fiziksel aktivite yaptığı, %61,4'ünün düzenli fiziksel aktivite yapmadığı görülmüştür. Araştırmaya katılan akademisyenlerin %84,3'ü yeterli ve dengeli beslendiğini, %14,3'ü yeterli ve dengeli beslenip beslenmediği konusunda kararsız olduğunu, %1,4'ü yeterli ve dengeli beslenmediğini düşündüğü; %74,6'sı yaşam kalitesinin olduğunu, %23,4'ü yaşam kalitesinin olup olmadığı hususunda kararsız olduğunu, %2,0'si yaşam kalitesinin olmadığını düşündüğü görülmüştür.

3.4. Veri Toplama Süreci

Veriler araştırmacı tarafından saha çalışması esnasında toplanmıştır. Veri toplama öncesinde, katılımcılara araştırmanın amacı ve öneminden bahsedilerek yazılı ve sözlü açıklama yapılmıştır. Katılımcılar, verilerin toplanması için gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul etmişlerdir.

3.5. Veri Toplama Teknikleri

Araştırma verilerini toplamak amacıyla, akademik personelin demografik özelliklerinin tespit edilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği” ile “Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılmıştır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Kısa Formu: (IPAQ-SF)

Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi, IPAQ-SF ile değerlendirilmiştir. Avustralyalı araştırmacı Dr. Micheal Booth tarafından 1996 yılında, toplumun sağlık ve fiziksel aktivite düzeylerini ve bunların arasındaki ilişkisini incelemek için güvenilir ve geçerli bir anket tasarlamıştır. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Grubu bu ankete dayanarak IPAQ'ı geliştirmiş; ölçeğin Türkiye geçerlik ve güvenirlik çalışması ise 2005 yılında Öztürk tarafından yapılmıştır (Öztürk, 2005). IPAQ, yetişkinlerin fiziksel aktivite ve sedanter hayat biçimlerini tespit etmek için kısa ve uzun olarak iki form şeklinde tasarlanmıştır. Kısa form 7 sorudan uzun form 14 oluşmakta; yürüme, orta-

şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır. Temel olarak son 7 gündeki en az 10 dakika yapılan FA ile ilgili kaç soru? soruları içermektedir. Oturma da harcanan zaman, ayrı bir soru olarak değerlendirilmektedir. Anketin puanlanması yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitenin süre (dakika) ve frekans (günler) olarak toplamını içermektedir (Sağlam ve ark., 2010). Son haftada kaç gün ve her bir gün için ne kadar süre ile ağır fiziksel aktiviteler, orta yoğunlukta fiziksel aktiviteler ve yürüyüş yapıldığını belirlenmektedir. Son soruda ise günlük olarak hareket etmeden (oturarak, yatarak vs) harcanan zaman belirlenmektedir Bu hesaplamalar neticesinde, “MET-dakika” puanına ulaşılmaktadır. Bir MET-dakika, yapılan aktivitenin dakikası ile MET puanının çarpımından hesaplanmaktadır. İstirahat halindeki kişi, bir kg başına bir dakikada 3,5 ml oksijen (1 MET) tüketmektedir. IPAQ verilerine göre, Ağır Fiziksel Aktivite = 8.0 MET, Orta Fiziksel Aktivite = 4.0 MET, Normal Yürüyüş (4-5 km/saat) = 3.3 MET karşılığına denk gelmektedir (Bozkuş ve ark., 2013).

Yaşam Kalitesi Ölçeği:

Yaşam kalitesi ölçeği (SF -12) “The Institute of Health” tarafından 1994 yılında geliştirilen SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-12), belirli bir yaş grubuna ve hastalık grubuna odaklanmaksızın son dört hafta için yaşam kalitesini değerlendiren bir ölçektir. SF 12’ nin tamamı SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinden seçilmiş olan 12 sorudan oluşmaktadır. SF-36 Türkçe versiyonu’nun güvenilirlik ve geçerlilik çalışması (Koçyiğit, Aydemir, Fişek, Ölmez ve Memiş, 1999). tarafından yapılmıştır. SF-12’nin uygulamasının kolay ve tamamlanma süresinin daha kısa olması nedeni ile kullanımının SF-36’dan daha avantajlı olduğu bildirilmiştir (Kaynak, 2006) ; (Sönmez, Uçku, Kıtay, Korkut, Sürücü ve Sezer, 2007) ; (Korur, 2010). SF-36’nın farklı 8 alt başlığından 12 farklı madde alınarak daha kısa bir form haline getirilen SF-12, Fiziksel Bileşenler Özet Skoru (FBÖS) ve Mental Bileşenler Özet Skoru (MBÖS) olmak üzere iki farklı boyuttan oluşmaktadır. SF-36’da puanlama hesaplanırken kullanılan T-skoru SF-12’de kullanılmamaktadır. Bunun yerine farklı bir skora kuralı kullanılmaktadır. Bireylerin verdikleri cevaplar için fiziksel standardizasyon değerleri ve mental standardizasyon değerleri ayrı ayrı toplanmaktadır. Son olarak, 12 soru için fiziksel standardizasyon toplamına 56,57706 eklenerek fiziksel bileşenlerin özeti, 12 soru için mental

standardizasyon toplamına 60,75781 eklenerek mental bileşenlerin özeti hesaplanmaktadır. Yüksek skorlar iyi sağlık durumunu göstermektedir (Korur, 2010).

3.6. Verilerin Analizi

Araştırmada veriler analiz edilmeden önce IBM SPSS 22 yazılımı (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY, USA) kullanılarak, uç değer ve kayıp değer incelemeleri yapılmıştır. Ardından, verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık, basıklık ve standart hata değerleri kullanılarak tespit edilmiştir.

Tablo 2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeğine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	Alt Boyut	N	Çarpıklık		Basıklık	
			Değer	Std. Hata	Değer	Std. Hata
UFA	Fiziksel Aktivite Değeri	350	0,76	0,13	0,98	0,26
	Fiziksel Bileşen	350	0,30	0,13	-1,09	0,26
	Mental Bileşen	350	-0,68	0,13	0,52	0,26

Tablo 2 incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinden elde edilen puanlara ait çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanarak normal dağılım gösterip göstermediği kontrol edilmiştir. Bu değerlerin ± 2 aralığında bulunması halinde verilerin normal dağılım gösterdiği ve verilerin analizinde parametrik testlerin kullanılmasının uygun olduğu belirtilmektedir (George ve Mallery, 2010). Araştırmaya katılan akademisyenlerin uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin çarpıklık ve basıklık değerlerinin de uygun aralıklarda olduğu, verilerin analizinde parametrik testlerin kullanılması gerektiği görülmektedir. Bu kapsamda öncelikli olarak akademik personelin demografik özelliklere göre dağılımı (frekans, yüzde) belirlendikten sonra, bağımsız iki grup karşılaştırmalarında bağımsız gruplar t testi (independent t test), ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) testi uygulanmıştır. ANOVA testi sonucunun anlamlı çıktığı durumlarda farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla PostHoc Çoklu karşılaştırma testlerinden “Tukey” uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için ise pearson korelasyon testi uygulanmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmaya katılımı sağlanan akademisyenlere uygulanan uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinden elde edilen verilerin analiz edilmesi ile ulaşılan sonuçlara yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin sigara ve alkol kullanım durumlarına ait bilgiler tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeğine Ait Betimsel İstatistikler

Ölçek	Alt Boyut	N	Min	Max	$\bar{X}$	Ss
UFA	Fiziksel Aktivite Değeri	350	270,00	3206,00	1326,73	627,46
YKÖ	Fiziksel Bileşen	350	21,78	66,91	45,71	9,83
	Mental Bileşen	350	18,10	49,67	37,90	5,82

Tablo 3 incelendiğinde, akademisyenlerin uluslararası fiziksel aktivite ölçeği MET puanlarının minimum 270,00; maksimum 3206,00; ortalamasının 1326,73; standart sapmasının 627,46 olduğu; akademisyenlerin fiziksel aktivite MET puanları dikkate alındığında fiziksel aktivite düzeylerinin inaktif olduğu görülmüştür. Akademisyenlerin yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen alt boyutuna verdikleri puanların minimum 21,78; maksimum 66,91; ortalamasının 45,71; standart sapmasının 9,83 olduğu; akademisyenlerin yaşam kalitesi fiziksel bileşenlerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Akademisyenlerin yaşam kalitesi ölçeğinin mental bileşen alt boyutuna verdikleri puanların minimum 18,10; maksimum 49,67; ortalamasının 37,90; standart sapmasının 5,82 olduğu; akademisyenlerin yaşam kalitesi mental bileşenlerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin uluslararası fiziksel aktivite ölçeği MET puanına göre oluşturulan grup değişkenine bağlı olarak yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 9'da gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin cinsiyet değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Cinsiyet Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Kadın	150	1306,22	612,17	-0,53	0,60
		Erkek	200	1342,11	639,78		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Kadın	150	44,98	9,49	-1,21	0,23
		Erkek	200	46,26	10,06		
	Mental Bileşen	Kadın	150	38,35	5,24	1,28	0,20
		Erkek	200	37,56	6,21		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 4 incelendiğinde, kadın akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri puan ortalamalarının ($\bar{X}=1306,22\pm612,17$), erkek akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri puan ortalamaların ise ($\bar{X}=1342,11\pm639,78$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. (p>0,05).

Tabloda ayrıca kadın akademisyenlerin YKÖ ölçeği fiziksel bileşen alt boyutu puan ortalamalarının ($\bar{X}=44,98\pm9,49$), erkek akademisyenlerin ortalamalarının ($\bar{X}=46,26\pm10,06$) olduğu, mental bileşen alt boyutunda ise kadın akademisyenlerin ortalamalarının ($\bar{X}=38,35\pm5,24$), erkek akademisyenlerin ortalamalarının ise ($\bar{X}=37,56\pm6,21$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin medeni durum değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Medeni Durum Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evli	305	1313,25	603,50	-0,87	0,39
		Bekar	45	1418,04	772,39		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evli	305	45,75	10,04	0,22	0,83
		Bekar	45	45,45	8,36		
	Mental Bileşen	Evli	305	38,01	5,82	0,93	0,35
		Bekar	45	37,14	5,83		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 5 incelendiğinde, evli akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1313,25\pm603,50$) olduğu, bekar akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($\bar{X}=1418,04\pm772,39$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Evli akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=45,75\pm10,04$) bekar akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=45,45\pm8,36$) olduğu, evli akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=38,01\pm5,82$) bekar akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($\bar{X}=37,14\pm5,83$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin akademik unvan değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Akademik Unvan Değişkeni ANOVA Testi

Ölçek	Alt Boyut	Akademik Unvan	N	$\bar{X}$	Ss	F	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Araştırma Görevlisi	42	1375,00	788,76	1,09	0,36
		Öğretim Görevlisi	27	1496,30	498,24		
		Dr. Öğretim Üyesi	119	1262,43	591,23		
		Doçent	102	1368,12	679,27		
		Profesör	60	1273,78	518,81		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Araştırma Görevlisi	42	46,67	9,03	2,13	0,08
		Öğretim Görevlisi	27	45,02	10,02		
		Dr. Öğretim Üyesi	119	47,52	9,98		
		Doçent	102	43,91	9,41		
		Profesör	60	44,84	10,29		
	Mental Bileşen	Araştırma Görevlisi	42	36,99	5,73	1,24	0,29
		Öğretim Görevlisi	27	36,70	6,40		
		Dr. Öğretim Üyesi	119	37,56	6,02		
		Doçent	102	38,72	5,48		
		Profesör	60	38,35	5,73		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 6 incelendiğinde, araştırma görevlilerinin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1375,00\pm788,76$), öğretim görevlilerinin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1496,30\pm498,24$), Dr. Öğretim üyelerinin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1262,43\pm591,23$), doçentlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1368,12\pm679,27$) ve profesörlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1273,78\pm518,81$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin akademik unvan değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Araştırma görevlilerinin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=46,67\pm9,03$), öğretim görevlilerinin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=45,02\pm10,02$), Dr. Öğretim üyelerinin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=47,52\pm9,98$), doçentlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=43,91\pm9,41$) ve profesörlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=44,84\pm10,29$) olduğu, araştırma görevlilerinin mental bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=36,99\pm5,73$), öğretim görevlilerinin mental bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=36,70\pm6,40$), Dr. Öğretim üyelerinin mental bileşen ortalamalarının

($\bar{X}=37,56\pm6,02$), doçentlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=38,72\pm5,48$) ve profesörlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=38,35\pm5,73$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının akademisyenlerin akademik unvan değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin alkol kullanım durumu değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Alkol Kullanım Durumu Değişkenine göre t Testi sonuçları

Ölçek	Alt Boyut	Alkol Kullanma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	53	1356,29	696,56	0,37	0,71
		Hayır	297	1321,45	615,45		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	53	47,83	10,40	1,71	0,09
		Hayır	297	45,34	9,69		
	Mental Bileşen	Evet	53	36,63	6,66	-1,72	0,09
		Hayır	297	38,12	5,64		

** $p<0,01$; * $p<0,05$

Tablo 7 incelendiğinde, alkol kullanan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1356,29\pm696,56$) olduğu, alkol kullanmayan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($\bar{X}=1321,45\pm615,45$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin alkol kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Alkol kullanan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=47,83\pm10,40$) alkol kullanmayan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=45,34\pm9,69$) olduğu, alkol kullanan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=36,63\pm6,66$) alkol kullanmayan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($X=38,12\pm5,64$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının akademisyenlerin alkol kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin sigara kullanım durumu değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Sigara Kullanım Durumu Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Sigara Kullanma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	195	1321,96	592,75	-0,16	0,87
		Hayır	155	1332,73	670,48		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	195	46,02	10,22	0,65	0,51
		Hayır	155	45,33	9,33		
	Mental Bileşen	Evet	195	37,70	6,21	-0,72	0,47
		Hayır	155	38,15	5,30		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 8 incelendiğinde, sigara kullanan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1321,96\pm592,75$) olduğu, sigara kullanmayan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($X=1332,73\pm670,48$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin sigara kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Sigara kullanan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=46,02\pm10,22$) sigara kullanmayan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=45,33\pm9,33$) olduğu, sigara kullanan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=37,70\pm6,21$) sigara kullanmayan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($X=38,15\pm5,30$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının akademisyenlerin sigara kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Kronik Hastalık Durumu Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Kronik Hastalık Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	28	1316,29	641,16	-0,09	0,93
		Hayır	322	1327,64	627,26		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	28	45,59	10,27	-0,07	0,94
		Hayır	322	45,72	9,80		
	Mental Bileşen	Evet	28	35,43	4,71	-2,35	0,02*
		Hayır	322	38,11	5,87		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 9 incelendiğinde, kronik hastalığı olan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1316,29\pm641,16$) olduğu, kronik hastalığı olmayan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($X=1327,64\pm627,26$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Kronik hastalığı olan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=45,59\pm10,27$) kronik hastalığı olmayan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=45,72\pm9,80$) olduğu, kronik hastalığı olan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=35,43\pm4,71$) kronik hastalığı olmayan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($X=38,11\pm5,87$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Bunu yanında yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kronik hastalığı olan akademisyenlerin mental bileşen boyutunda yaşam kalitelerinin kronik hastalığı olmayanlardan daha düşük olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 10 gösterilmiştir.

Tablo 10. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Düzenli İlaç Kullanımı Durumu Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Düzenli İlaç Kullanımı	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	22	1365,68	649,39	0,30	0,76
		Hayır	328	1324,11	626,90		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	22	43,43	7,91	-1,37	0,18
		Hayır	328	45,87	9,93		
	Mental Bileşen	Evet	22	35,34	4,52	-2,14	0,03*
		Hayır	328	38,07	5,87		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 10 incelendiğinde, düzenli ilaç kullanan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($X=1365,68\pm649,39$) olduğu, düzenli ilaç kullanmayan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($X=1324,11\pm626,90$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Düzenli ilaç kullanan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=43,43\pm7,91$) düzenli ilaç kullanmayan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=45,87\pm9,93$) olduğu, düzenli ilaç kullanan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=35,34\pm4,52$) düzenli ilaç kullanmayan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($X=38,07\pm5,87$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Düzenli ilaç kullanan akademisyenlerin mental bileşen boyutunda yaşam kalitelerinin düzenli ilaç kullanmayanlardan daha düşük olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo11. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu Değişkeni t Testi

Ölçek	Alt Boyut	Düzenli Fiziksel Aktivite Yapma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
UFÖ	Fiziksel Değeri	Evet	135	1344,20	657,96	0,41	0,68
		Hayır	215	1315,76	608,84		
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	135	45,10	10,17	-0,92	0,36
		Hayır	215	46,10	9,61		
	Mental Bileşen	Evet	135	37,25	6,06	-1,65	0,10
		Hayır	215	38,30	5,65		

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 11 incelendiğinde, düzenli fiziksel aktivite yapan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($\bar{X}=1344,20\pm657,96$) olduğu, düzenli fiziksel aktivite yapmayan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($\bar{X}=1315,76\pm608,84$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Düzenli fiziksel aktivite yapan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=45,10\pm10,17$) düzenli fiziksel aktivite yapmayan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=46,10\pm9,61$) olduğu, düzenli fiziksel aktivite yapan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($\bar{X}=37,25\pm6,06$) düzenli fiziksel aktivite yapmayan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($\bar{X}=38,30\pm5,65$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ alt boyutları puan ortalamalarının akademisyenlerin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

Araştırmaya katılan akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Yeterli ile Dengeli Beslenme Düşüncesi Değişkeni arasındaki ilişki için ANOVA Testi Sonuçları

Ölçek	Alt Boyut	Yeterli ve Dengeli Beslenme Düşüncesi	N	$\bar{X}$	Ss	F	p	Post-Hoc
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	295	1340,61	634,25	1,28	0,28	
		Kararsızım	50	1286,54	592,33			
		Hayır	5	909,60	483,32			
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	295	45,74	9,91	1,66	0,19	
		Kararsızım	50	44,81	9,10			
		Hayır	5	53,16	11,03			
	Mental Bileşen	Evet	295	37,94	5,88	3,59	0,03*	Evet > Hayır Kararsızım > Hayır
		Kararsızım	50	38,31	4,75			
		Hayır	5	31,11	9,18			

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 12 incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir. ($p>0,05$).

YKÖ'nin fiziksel bileşen alt boyutu puan ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Tabloda ayrıca YKÖ mental bileşen alt boyutu puan ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Yeterli ve dengeli beslendiğini düşünen akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=37,94\pm5,88$) yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmeyen akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarından ($X=31,11\pm9,18$) yüksek olduğu; yeterli ve dengeli beslendiği konusunda kararsız olan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=38,31\pm4,75$) yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmeyen akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarından ($X=31,11\pm9,18$) yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan akademisyenlerin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine bağlı olarak uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasındaki anlam farklılığı sonuçları Tablo 13'de gösterilmiştir.

Tablo 13. Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği Yaşam Kalitesi Durumu Düşüncesi Değişkeni ANOVA Testi

Ölçek	Alt Boyut	Yaşam Kalitesi Durumu Düşüncesi	N	$\bar{X}$	Ss	F	p	Post-Hoc
UFÖ	Fiziksel Aktivite Değeri	Evet	261	1329,46	631,72	0,33	0,72	
		Kararsızım	82	1303,20	606,18			
		Hayır	7	1500,43	776,81			
YKÖ	Fiziksel Bileşen	Evet	261	46,65	9,91	7,18	0,00**	Evet > Kararsızım
		Kararsızım	82	42,31	8,73			
		Hayır	7	50,48	10,45			
	Mental Bileşen	Evet	261	37,99	5,89	0,15	0,86	
		Kararsızım	82	37,69	5,74			
		Hayır	7	37,07	4,76			

**p<0,01; *p<0,05

Tablo 13 incelendiğinde, yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünen akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($X=1329,46\pm631,72$), yaşam kalitesinin iyi olduğunu konusunda kararsız olan akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ($X=1303,20\pm606,18$), yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünmeyen akademisyenlerin fiziksel aktivite değeri ortalamalarının ise ($X=1500,43\pm776,81$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünen akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=46,65\pm9,91$) yaşam kalitesinin iyi olduğunu konusunda kararsız olan akademisyenlerin fiziksel bileşen ortalamalarının ($X=42,31\pm8,73$) olduğu, yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünen akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=37,99\pm5,89$), yaşam kalitesinin iyi olduğunu konusunda kararsız olan akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ($X=37,69\pm5,74$), yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünmeyen akademisyenlerin mental bileşen ortalamalarının ise ($X=37,07\pm4,76$) olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünen akademisyenlerin fiziksel bileşen boyutunda yaşam kalitelerinin yaşam kalitesinin iyi olduğunu düşünmeyenlerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanında yapılan istatistiksel analiz sonucunda YKÖ

mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Akademisyenlerin uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarının korelasyon analizi sonuçları tablo 14’te gösterilmiştir.

Tablo 14. Korelasyon Analizi

		Fiziksel Aktivite Değeri	Fiziksel Bileşen	Mental Bileşen
Fiziksel Aktivite Değeri	Korelasyon Katsayısı	1		
Fiziksel Bileşen	Korelasyon Katsayısı	,049	1	
Mental Bileşen	Korelasyon Katsayısı	-,036	-,357**	1

* $p<0.05$ seviyesinde anlamlı (çift taraflı), ** $p<0.01$ seviyesinde anlamlı (çift taraflı)

Tablo 14 incelendiğinde, fiziksel aktivite değeri ile yaşam kalitesinin fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutları arasında ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Fiziksel bileşen ile mental bileşen alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü doğrusal ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,01$).

Korelasyon, iki değişken arasındaki ilişkiyi bulmak için kullanılan istatistiksel bir teknik olup, korelasyon kat sayısı + 1 ile -1 arasında değerler alır. Korelasyon değeri pozitif olursa değişkenlerin ikisi de aynı yönde, negatif olursa farklı yönde birlikte değişmektedir. Korelasyon değeri 1’e yaklaştıkça ilişkinin gücü artar (Kan, 2008: 203). Korelasyon katsayıları incelendiğinde fiziksel bileşen ile mental bileşen arasında ($r=-0,357$) orta düzeyde ilişki olduğu görülmüştür.

BÖLÜM 5

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın alt problemlerine ilişkin tartışmaya yer verilmiştir. Bulguların istatistiksel analiz sonuçları literatür ışığında tartışılmış ve bu bulgulara ait yorum, sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

5.1.Tartışma

Bu çalışmada Tokat Gaziosmanpaşa üniversitesinde görevli akademik personelin fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmamıza 150 bayan ve 200 erkek olmak üzere toplamda 350 akademisyen katılmıştır.

Tablo 4'deki akademik personelin cinsiyet değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında, akademisyenlerin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu sonuç akademik personelin aynı şehirde ve aynı kurumda çalışıyor olmalarının ve fiziksel aktivitelerine ve yaşam kalitelerine benzer önemi vermelerinden kaynaklandığı düşünülebilir. Çalışmamızla benzerlik gösteren çalışmaları incelediğimizde; Yapılan bir çalışmada kadın ve erkek çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Kırbaş, 2020). Bu bulgular araştırma bulgularını desteklemektedir. Tekkanat'ın (2008). öğretmen adaylarına yönelik yaptığı çalışmada fiziksel aktivite düzeylerinde herhangi bir farklılık görülmemiştir. Ancak literatürde yer alan çalışma bulgularına bakıldığında erkeklerin, kadınlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeni kadınların iş sonrası ev ortamında daha çok vakit harcayıp fiziksel aktiviteye zaman ayıramamaları olabilir. (Altay, 2019 ; Koç, 2020). Yaptığı çalışmada cinsiyet değişkenine göre yaşam kalitesi karşılaştırmasında anlamlı fark olmadığını belirtmiştir. Çalışmamızla benzerlik göstermeyen çalışmaları incelediğimizde; Öğretim üyeleri üzerinde yapılan benzer bir çalışmada da kadın ve erkek çalışanların fiziksel aktivite düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği rapor edilmiştir (Sevinç, ve ark., 2015 ; Önal, Yılmaz, Kaldırımcı ve Ağduman 2017).

Yaşam kalitesi ve alt boyutlarını cinsiyet değişkeni açısından ele aldığında ruhsal, sosyal ve evrensel alan alt boyutlarında erkeklerin lehine anlamlı fark bulunduğunu, bedensel alt boyutunda bir farkın olmadığını belirtmiştir. Başka bir çalışmada cinsiyet değişkenine göre yaşam kalitesi karşılaştırmasında anlamlı fark olduğu farkın erkekler lehine olduğunu belirtmiştir (Yıldırım, 2015).

Tablo 5'deki akademik personelin medeni durum değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri açısından incelendiğinde, akademik personelin fiziksel aktivite ölçeği ile fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Fiziksel aktivite düzeyinin medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemesinin temelinde hem evli hem bekar akademik personelin günlük hayat içerisindeki iş yaşamlarının benzer yoğunlukta olması düşünülebilir. Çalışmamızla benzerlik gösteren çalışmamaları incelediğimizde; (Kırbaş, 2020 ; Özmumcu, 2019). Tarafından farklı bir grupta yapılan çalışma sonuçları da akademik personelde ve diğer kamu görevlilerinde fiziksel aktivite düzeyinin medeni duruma göre değişmediğini göstermektedir. Yapılan bir başka çalışmada ise yaşam kalitesinin medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (Kırbaş, 2020). Özudoğru'nun (2013). üniversite personeli üzerinde yapmış olduğu çalışma sonucunda, üniversite personellerinden evli olanların bekar olanlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bekarların, evli olanlar gibi düzenli, planlı ve programlı bir hayatlarının olmaması fiziksel aktiviteye katılımlarını engelliyor olabileceği düşünülmektedir. Deniz'in (2011). yapmış olduğu yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile ilgili çalışmada, evli olanların bekar olanlara göre fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu tespit etmiştir. Literatüre bakıldığında medeni durum değişkenine göre farklı sonuçların çıkmasının sebebi çalışmaların örneklemelerinin farklı gruplar içeriyor olması düşünülebilir. Ayrıca evli ve bekar çalışanların günlük yaşamdaki iş ve aile ilişkisi yoğunluklarının birbirinden farklı olduğu söylenebilir.

Tablo 6'daki akademik personelin unvan değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında unvan durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak

bilimsel inceleme, araştırma yapma, makale yazma gibi etkinlikler akademisyenliğin özel hayata yer veremeyecek denli sorumluluk, emek ve özveri gerektiren bir uğraş olduğunu göstermektedir. Ayrıca ders yükü ve sınavlarda akademisyenlerin fiziksel aktivite yapmalarını etkiliyor olabilir. Literatür araştırıldığında farklı çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. (Kalkavan, Özkara, Alemdağ, ve Çavdar, 2016). yapmış oldukları ‘Akademisyenlerin Fiziksel Aktiviteye Katılım Düzeyleri ve Obezite Durumlarının İncelenmesi’ konulu çalışmada, akademik ünvan değişkenine göre anlamlı farklılık tespit etmişlerdir. Akademik ünvan ve çalışma yılına göre akademisyenlerin fiziksel olarak aktif olma zamanları azalmakta, kiloluluk oranlarının ise artmakta olduğu sonucuna ulaşmışlardır. (Kocamaz ve Erdoğan, 2021). ‘Serbest Zamanlarında Fiziksel Aktivite Yapan ve Yapmayan Öğretim Elemanlarının Stres Düzeylerinin ve Sosyodemografik Özelliklerinin Belirlenmesi’ konulu çalışmada, öğretim elemanları arasında profesör ünvanına sahip öğretim elemanlarının stres düzeyleri diğer ünvan gruplarına göre anlamlı düzeyde farklı çıktığı tespit edilmiştir. Bunun sebepleri arasında profesör ünvanına sahip bireylerden beklentinin yüksek olması, yoğun çalışma saatleri ve temposu, idari görevlerin fazlalığı olabilir. (Öner, 2016). Fırat üniversitesi’nde çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi konulu yüksek lisans tez çalışmasında, akademik unvanlar dikkate alındığında, öğretim üyelerinin fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel anlamda fark bulamamıştır.

Tablo 7’deki akademik personelin sigara kullanım durumu değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında sigara kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Elde edilen sonuçlara göre sigara içme alışkanlığı olan personel ile sigara içme alışkanlığı bulunmayan personelin arasında anlamlı bir fark olmamasının sebebi, sigara kullanım sıklık ve miktarlarının olduğu düşünülebilir. Araştırmadan elde edilen bu bulguyu destekleyecek bir araştırmada, bireylerde sigara kullanım durumuna göre fiziksel aktivite düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Yıldırım, ve ark., 2019 ; Özmumcu, 2019; Savcı ve ark, 2006). Türkiye’ de üniversitelerin sağlıkla ilgili bölümlerinde okuyan öğrencilerin fiziksel aktivite durumlarını inceledikleri çalışmalarında, öğrencilerin sigara kullanım durumlarının yüksek yoğunluktaki aktiviteyi olumsuz etkilerken, orta ve düşük yoğunluktaki aktiviteye katılım oranına

etkisinin olmadığı bulunmuştur. Bu konuda yapılan bir çalışmada sigara içme alışkanlığı olmayan bireylerin düzenli olarak sigara tüketen bireylere kıyasla fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuş, ancak gruplar arasındaki farklılıkların istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (Efendi, 2012). Bir başka çalışmada ise yaşam kalitesinin ve insanların bedensel sağlıklarının sigara kullanma durumuna göre farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Parmaksız, 2007).

Tablo 8'deki akademik personelin alkol kullanma durumu değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, akademik personelin fiziksel aktivite ölçeği ile fiziksel bileşen ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında alkol kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yaptığımız bu çalışmada akademik personelin alkol kullanma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermemesinin temelinde alkol kullanan ve kullanmayan personelin günlük yaşam alışkanlıklarının benzer olmasının, bunun yanında iş yaşamlarında fiziksel olarak aktif olma durumlarının benzerlik göstermesinin yattığı düşünülebilir. Literatürde yer alan çalışmalara bakıldığında akademik personelin alkol kullanma durumlarına göre fiziksel aktivite düzeyinin ele alındığı çalışmaların bulunmadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde alkol kullanma durumu farklı konularda ele alınmıştır (Parmaksız, 2007). Yetişkin obezlerde fiziksel aktivite seviyesinin belirlenmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada, fazla kilolu bireyler ile vücut ağırlığı sağlıklı sınırlar arasında olan bireylerin alkol kullanma düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı rapor edilmiştir (Deniz, 2011). Yaptığı çalışmada yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyo ekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması ile ilgili yaptığı yüksek lisans tezinde alkol kullanımının fiziksel aktiviteyi etkilediğini tespit etmiştir. Alkol kullanımı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki ele alındığı zaman alkol kullanımının özellikle sosyal ilişkiler ve ruhsal sağlık üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğu belirtilmektedir (Küçükdönmez, ve ark., 2018).

Tablo 9'daki akademik personelin kronik hastalık durumu değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ile fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılığın olmadığı, mental bileşen alt boyutuna göre akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Kronik hastalığa sahip olan bireylerde

fiziksel aktivite düzeyinin düşük olmasının temelinde kronik hastalıkların yaşam tarzını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemesinin yattığı düşünülebilir. Literatür incelendiğinde (Yüksel, 2020). Yaptığı araştırmada fiziksel aktivite düzeyi ile kronik hastalığa sahip olma değişkeni arasında, kronik hastalığa sahip olmayanların lehine anlamlı fark tespit etmiştir. Bununla birlikte literatürde hangi kronik hastalıkların, hangi fiziksel aktivite düzeyini ne derecede, etkilediğine ilişkin çalışmaların sınırlı olduğu göze çarpmaktadır. Yapılan benzer bir çalışmada kronik hastalık durumu olan çalışanlarda yaşam kalitesinin düşük olduğu gözlenmiştir (Şentürk, 2020). Araştırmadan elde edilen bulgular ve literatür taramasından elde edilen bilgiler doğrultusunda kronik hastalığa sahip olma durumunun yaşam kalitesi üzerinde önemli bir belirleyici etken olduğu söylenebilir.

Tablo 10'daki akademik personelin düzenli ilaç kullanım durumu değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ile fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında ise anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Mental bileşen arttıkça fiziksel bileşenin azaldığı söylenebilmektedir. Kronik bir rahatsızlığı olan kişilerin fiziksel aktiviteye önem verdiği söylenebilir. Bu değişken ile örtüşen bulgular bulunamamıştır. Fakat literatürde ilaç kullanımı ve yaşam kalitesi ile ilgili farklı çalışmalar görülmüştür (Kendilci, 2022). Akademik personellerinde sağlık okuryazarlığı, yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi konulu doktora tezinde, akademik personelin önerilen şekilde ilaçlarını alırım, kesinlikle atlamam diyenlerin genel sağlık okuryazarlığı boyutunun ortalaması, dikkat ederim ancak ilaçlarımı aksattığım olur, diyenlerin ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan kişilerin düzenli ilaç kullanımının yaşam kalitelerini arttırdığını düşünüyor olabilirler (Altuntaş ve ark., 2015). Kronik Hastalıklarda İlaç Kullanımının Yaşam Kalitesi ve Sosyal Katılıma Etkisi konulu çalışmalarının sonucunda, kronik hastalığa sahip olan kişilerin hayatta kalmak, hastalıkla baş etmek, daha kaliteli yaşamak ve sosyal katılım için yaşamlarını ilaç alımına göre düzenledikleri ve davranışlarını değiştirdiklerini tespit etmişlerdir.

Tablo 11'deki akademik personelin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutu ile mental bileşen alt boyutuna verdikleri puanların ortalamalarına göre düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. 'Üniversite akademik ve idari personellerin pedometre bazlı fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi' adlı yüksek lisans çalışmasında, (Gül, 2023). Düzenli spor yapma durumuna göre toplam MET, adım sayısı, mesafe ve kalori değerlerinde gruplar arasında anlamlı farklılık bulunamadığı tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada bireylerin düzenli olarak egzersiz yapma sıklıklarının yüksek olduğu, buna rağmen fiziksel aktivite düzeyinin de düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ovacık, ve ark., 2018). Bu durum karşısında egzersize katılan kişilerin yaptıkları fiziksel aktivitede egzersizin içeriğinin, süre ve sıklığına önem verilmesi gerektiği söylenebilir. Farklı meslek gruplarında yapılan benzer çalışma bulguları da düzenli egzersize katılımın yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir (Şentürk, 2020).

Tablo 12'deki akademik personelin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine ve fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Düzenli ve dengeli beslenme alışkanlığı bulunan personelin fiziksel aktivite düzeyinin, düzenli beslenmeyen personele göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Literatür incelendiğinde beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkinin ele alındığı bir çalışmada üniversite öğrencileri ve öğretim elemanlarında beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyini etkileyen değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada katılımcıların öğün atlama alışkanlıklarının yüksek olduğu, benzer şekilde katılımcıların yarısından fazlasının fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu rapor edilmiştir (Arslan, 2018). Yapılan çalışmalarda düzenli ve sağlıklı beslenmenin kişinin genel sağlığını ve yaşam kalitesini geliştirmeye destek olduğunu göstermektedir (Günsoy, 2013; Şahin, 2014).

Tablo 13'deki akademik personelin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine bağlı olarak fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi değerleri incelendiğinde, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yaşam kalitesi durumu düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Akademisyenlerin, kronik hastalık durumu, düzenli ilaç kullanımı, düzenli fiziksel aktivite yapma durumu, genel sağlık durumu, yeterli ve dengeli beslenme düzenli fiziksel aktivite yapmalarını etkilemekte. Düzenli fiziksel aktivite yapma ise yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesini artırdığı rapor edilmiştir (Yıldırım, ve ark., 2019 ; Konan, 2019). Farklı meslek gruplarında yapılan benzer çalışma bulguları da düzenli egzersize katılımın yaşam kalitesini arttırdığı tespit edilmiştir. (Şentürk, 2020). Yapılan sınırlı sayıda çalışma sonucuna göre ise yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Ecertaş, 2020 ; Vural, Eler, ve Atalay, 2010). Yaptıkları çalışmada fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma sonucunda fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

5.2. Sonuç

Üniversitede görevli akademik personelin spor dayalı fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Cinsiyete göre ele alındığında, akademik personelin uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında kadın ve erkek akademisyenlerin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.
- Medeni duruma göre ele alındığında, akademik personelin uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna

verilen puanların ortalamalarında medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.

- Akademik ünvan durumuna göre ele alındığında, akademik personelin uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademik unvan durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.
- Sigara kullanma durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında sigara kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.
- Alkol kullanma durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında alkol kullanım durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.
- Kronik hastalık durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine ve fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı, mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$).
- Düzenli ilaç kullanımı durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeği ve fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli ilaç kullanımı durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Mental bileşen alt boyutuna verilen puanlara göre anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$).
- Düzenli fiziksel aktivite yapma durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine, fiziksel bileşen alt boyutuna ve mental bileşen alt boyutuna verdikleri puanların ortalamalarında akademisyenlerin düzenli fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.

- Yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi durumuna göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine ve fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı, mental bileşen alt boyutuna verilen puanların ortalamalarında ise anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$).
- Yaşam kalitesi durumu düşüncesine göre ele alındığında, uluslararası fiziksel aktivite ölçeğine verilen puanların ortalamalarında akademisyenlerin yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Fiziksel bileşen alt boyutuna verilen puanlara göre anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Mental bileşen alt boyutuna verilen puanlara göre anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre özetle; çalışmamızın uluslararası geçerli ve güvenilir bir anketin kullanılarak üniversite akademik personeline yapılp fiziksel aktivite seviyesinin yüksek çıkması, diğer illerdeki üniversite personeli ile akademisyenler arasında kıyaslanması ve fiziksel aktivitenin önemi, alışkanlıkların değiştirilmesi ve yaşam kalitesine etkisi açısından önemlidir. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi akademik personelinin fiziksel aktivitesinin yüksek seviyede olduğu, cinsiyet, medeni durum, sigara kullanma, alkol kullanma, kronik hastalık, düzenli ilaç kullanımı, yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi, fiziksel aktivite düzeyini etkilemediği söylenebilir. Kronik hastalık durumu, düzenli ilaç kullanımı, yeterli ve dengeli beslenme düşüncesi mental bileşen alt boyutuna göre anlamlı farklılık göstererek fiziksel aktivite seviyesini etkilemektedir. Yaşam kalitesi durumu düşüncesi ise fiziksel bileşen alt boyutuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Araştırmamız eğitim durumu yüksek olan bir gruba yapılmıştır. Farklı yaş, cinsiyet ve bölümlerdeki akademik personelin spor temelli fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kaliteleri arasındaki farklılıkların incelenmesi bu çalışmanın hedeflerinden biridir. Özellikle üniversite akademik çalışanları, yoğun iş programları ve sıkı akademik takvimler nedeniyle fiziksel aktivite düzeylerinde düşüş yaşamaktadırlar. Bu çalışma ile fiziksel aktiviteye yönelik politikaların geliştirilmesi, sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesi ve yaşam kalitesinin arttırılmasına yönelik çalışmalara katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmanın sonuçları yalnızca spor temelli fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi açıklar. Bu nedenle, diğer faktörlerin (örneğin, beslenme, uyku, stres seviyeleri, fiziksel aktivite engelleri vb) katkısı hesaba katılmadan elde edilen sonuçlardır. Bu nedenle genel yaşam kalitesi hakkında tam bir resim sunmayabilir.

5.3. Öneriler

Üniversite akademik personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesine etkisinin ele alındığı bu araştırmada ulaşılan bulgular ışığında aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1. Yapılan bu çalışma sadece Gaziosmanpaşa Üniversitesinde merkezde görevli akademik personel üzerinde yürütüldüğü için elde edilen sonuçların tüm akademik personel üzerine genelleme yapılması mümkün değildir. Bu noktada üniversite akademik personelinde spora dayalı fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyi ile ilişkili faktörlerin daha iyi incelenmesi için daha büyük örneklem grupları ile yüksek okullar dahil edilerek benzer araştırmalar yapılabilir.
2. Araştırmaya katılan akademisyenlerin %61,4'ü düzenli fiziksel aktivite yapmamaktadır. Bu durum sağlık açısından risk oluşturmaktadır. Sağlığı koruyucu etkileri nedeniyle akademisyenlerin fiziksel aktiviteye katılımını artıracak bilgilendirici ve özendirici seminerler ve eğitimler düzenlenebilir.
3. Sporun insanlara kazandırdığı fiziksel, sosyal ve psikolojik etkileri göz önüne alındığında, Üniversite bünyesinde çalışan Spor Bilimleri, Tıp, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Beslenme ve Diyetetik gibi bölümlerdeki akademisyenlerin iş birliği içinde olduğu fiziksel aktivite seminerleri, programları ve araştırmaları planlanabilir.
4. Fiziksel aktiviteye katılım engellerle ilişkili olduğu kadar (obezite, kronik hastalık, psikolojik çökkünlük, sakatlık vb.) motive edici faktörlerle de ilişkilidir. Bu nedenle akademisyenlerde fiziksel aktiviteye katılımı arttıran faktörlerin incelendiği çalışmalar yapılabilir.

5. Üniversiteler genç nüfusun yoğun olarak bulunduğu yerler olduğundan, burada çalışan akademik personelin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesi, öğrencilere de örnek olması açısından önemli olmaktadır. Akademisyenlerin fiziksel aktiviteye katılımını arttırmak ve daha keyifli hale getirmek için çeşitli spor branşlarında, akademisyenlerin katılabileceği turnuvalar düzenlenebilir.
6. Yaşam kalitesi de fiziksel aktiviteye katılım gibi psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Bu nedenle akademik personelde yaşam kalitesi ile psikolojik faktörler (benlik saygısı, psikolojik sağlamlık, egzersize güdülenme düzeyi, iş motivasyonu, iş aile çatışması algısı vb.) arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik çalışmalar yapılabilir.
7. Çalışan bireyler günün büyük bir kısmını işyerinde geçirmektedir. Özellikle, üniversite akademik çalışanları, yoğun iş programları ve sıkı akademik takvimler nedeniyle fiziksel aktivite düzeylerinde düşüş yaşamaktadırlar. Bu nedenle üniversitelerin fiziksel aktivite yapma imkanı sunan tesis, saha ve yeşil alanların oluşturulması, varsa iyileştirilmesi ve artırılması fiziksel aktiviteye katılımı olumlu etkileyebilir.
8. Bilimsel inceleme, araştırma yapma, makale yazma gibi etkinlikler akademisyenliğin özel hayata yer veremeyecek denli sorumluluk, emek ve özveri gerektiren bir uğraş olması, fiziksel aktivitelerini kısıtlayabilir ve çeşitli meslek hastalıklarına neden olabileceği konusunda bilgilendirilmesi sağlanabilir.
9. Toplumun gelişmişlik düzeyinin yükselmesinde önemli pay sahibi olan yükseköğretim kurumlarının temel unsuru akademisyenlere sağlık okuryazarlık düzeylerinin tespiti ile ilgili çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Aktaş, H. , Şaşmaz, C. T. , Kılınçer, A. , Mert, E. , Gülbol, S. , Külekçioğlu, D. , Kılar, S., Yüce, R., İbik, Y., Uğuz, E. ve Demirtaş, A. (2016). Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Uyku Kalitesi İle İlişkili Faktörlerin Araştırılması . *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8 (2), 60-70. Retrieved From <https://Dergipark.Org.Tr/En/Pub/Mersinsbd/Issue/19539/208012>
- Arslantaş, D., Metintaş, S., Ünsal, A.N., ve Koyuncu, C. (2006) Eskişehir Mahmudiye İlçesi Yaşlılarında Yaşam Kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28(2), 81-89.
- Aydiner Boylu, A., ve Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam Kalitesi Ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar Ve Çalışmalar Dergisi*. Yıl 2016, Cilt: 8 Sayı:15,137-150, 14.11.2016
- Arslan, M. (2018). Beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin analizi: Marmara Üniversitesi öğretim üyeleri üzerine bir çalışma. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(1), 59-69.
- Altuntaş, O., Akı, E., Huri, M.(2015) Kronik Hastalıklarda İlaç Kullanımının Yaşam Kalitesi ve Sosyal Katılıma Etkisi Üzerine Nitel Bir Çalışma *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ergoterapi Bölümü, Ankara Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 3(2) 2015, 79-86
- Başaran, S., Güzel, R., ve Sarpel, T. (2005). Yaşam Kalitesi Ve Sağlık Sonuçlarını Değerlendirme Ölçütleri. *Romatizma*, 20, 55-63.
- Bayrak, M. (2011). Sporu Bırakmış Profesyonel Futbolcuların Depresyon Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi (Tez No. 298807) [Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi-Samsun]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Bozkurt, T., & Tamer, K. (2020). Fiziksel Aktiviteye Katılım Motivasyonu Düzeyi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*. Yılı 2020, 286-298, 14.09.2020
- Bozkuş, T., Türkmen, M., Kul, M., Özkan, A., Öz, Ü. ve Cengiz, C. (2013). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve ilişkilendirilmesi. Yılı 2013, Cilt 1- Sayı 3, 49-65, 01.09.2013
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* . 2013; 70(4): 205-14.

- Can, S. (2019). Fiziksel Aktivite Ölçümü: Objektif ve Sübjektif Yöntemler. Hitit Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Çorum, *Spor Hekimliği Dergisi*, 2019, Cilt 54, Sayı 4 296-307
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., ve Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, And Physical Fitness: Definitions And Distinctions For Health-Related Research. Public Health Reports (Washington, D.C.: 1974), 100(2), 126–131.
- Christensen, L. B., Johnson, B., ve Turner, L. A. (2014). Research methods, design, and analysis. Global Edition.
- Dilbaz, N. (1996). Yaşam Kalitesi: Ölçümü Ve Psikiyatri. *Psycho Med*, 2, 1-20.
- Deniz, M. (2011). Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişkinin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü 2001.
- Durmaz, B., & Atamaz, F. (2006). Stroke And Quality Of Life. *Turkish Journal Of Physical Medicine And Rehabilitation*, 52, 45-49.
- Erbaba, H. (2018). Obez adolesanlarda beslenme, fiziksel aktivite ve menstrüel semptomlara yönelik verilen eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve menstrüel semptomlara etkisinin değerlendirilmesi. (Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Efendi, V. (2012). Kadınlarda sigaranın fiziksel aktivite, vücut kompozisyonu ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
- Ecertaş, B.M. (2020). Masa başı çalışan bireylerde beslenme durumunun ve fiziksel aktivite seviyesinin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Erkiral, C. (2014). Hemşirelerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi (Tez No.365330) [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Fidaner, H., Elbi, H., Fidaner, C., Eser, S. Y., ve Eser, E. (1999). Whoqol Türkçe Versiyonu Çalışmaları Odak Grup Görüşmeleri Ve Ulusal Sorunların Değerlendirilmesi. *Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 48-54. Future Directions. *Exerc Sport Sci Rev* 2001; 29(1): 32-6.

- Ganz P, Reuben D. (2000). Assessment Of Health Status And Outcomes: Quality Of Life And Geriatric Assessment. In: Hunter C, Johnson K, Muss H (Eds), Cancer In The Elderly. New York, Marcel Dekker Inc.
- Günsoy, G.H. (2013). Yetişkin bireylerin yaşam kalitesi ile besin tüketim alışkanlıkları ve bazı antropometrik parametreler arasındaki ilişkinin saptanması. (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: a simple guide and reference, 17.0 update*. Boston: Pearson.
- Gill, D. L., Hammond, C. C., Reifsteck, E. J., Jehu, C. M., Williams, R. A., Adams, M. M., ... & Shang, Y. T. (2013). Physical activity and quality of life. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46(Suppl 1), 28-34
- Gül, F., Alınçak F., Özdal M., Vural, m. (2023) Üniversite Akademik ve İdari Personelinin Pedometre Bazlı Ekonomik Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. Yıl 2023 , Cilt: 8 Sayı: 2, 147 - 158, 25.06.2023
- Hickey, A., Barker, M., Mcgee, H., & O'boyle, C. (2005). Measuring Health-Related Quality Of Life İn Older Patient Populations. *Pharmacoeconomics*, 23(10), 971-993.
- Işık A., & Meriç, M. (2010). Hayatın Kalitesi Kavramının Felsefik Temelleri; Aristo, Bentham Ve Nordenfelt. *Ege Akademik Bakış*, 10(1), 421-434.
- Işık, K. A. (2004). Hayat Kalitesi. Kavramının Felsefik Temelleri [Http://Tubitak.Gov.Tr-/W/B08.-Html](http://Tubitak.Gov.Tr-/W/B08.-Html) (Erişim Tarihi12.10.2020).
- Kan, A.(2008). Ölçme sonuçları üzerinde yürütülebilecek istatistiksel işlemler. S. Tekindal (Editör). *Eğitimde ölçme ve değerlendirme*. Ankara: Pegem Akademi.
- Kalkavan, A., Özkara, A.B., Alemdağ, C., ve Çavdar, S. (2016). Akademisyenlerin fiziksel aktiviteye katılım düzeyleri ve obezite durumlarının incelenmesi 4:(SI 1): 329 -339 Doi 10.14486/IntJSCS561
- Karaca, A., Ergen, E., ve Koruç, Z. (2000). Fiziksel Aktivite Degerlendirme Anketi (Fada) Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması. *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*.
- Karasar, N. (2019). Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar, ilkeler, teknikler. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kırbaş, Ş. (2020).Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25(3),213-224.

- Kayantaş, İ., Özdemir, M., ve Buyrukoğlu, E. (2022). Fiziksel Aktivite Düzeyinin Cinsiyet Özelliği Açısından İncelenmesi (Bir Meta- Analiz Çalışması). *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*. Yıl 2022, 687-696,19.12.2022
- Kocamaz, M., Erdoğan M. (2021). Serbest Zamanlarında Fiziksel Aktivite Yapan ve Yapmayan Öğretim Elemanlarının Stres Düzeylerinin ve Sosyodemografik Özelliklerinin Belirlenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 15(1), 9-24.
- Koç, M. (2020). Spor Yapan ve Yapmayan İşitme Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi Ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Tez No. 647527). Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Konan, T. (2019). Rekreatif amaçlı spor yapan bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Küçükerdönmez, Ö., Urhan, M., ve Köksal, E. (2018). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerde iştah, beslenme durumu ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 46(2), 147-156.
- Kendilci, K. (2022) Bitlis Eren Üniversitesi Akademik personellerinde sağlık okuryazarlığı, yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. Doktora Tezi. Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Keskinoğlu, P. (2010). Yaşam Kalitesini Etkileyen Nedenler. 3. Ulusal Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi, 109-112.
- Mandzuk, L L., & Mcmillan, D E. (2005). A Concept Analysis Of Quality Of Life. *Journal Of Orthopaedic Nursing*, 9, 12–18.
- Müezzinoğlu, T. (2005). Yaşam Kalitesi. *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi*.
- Orhan, R. (2019). Çocuk Gelişiminde Fiziksel Aktivite Ve Sporun Önemi . *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (1), 157-176 . Retrieved From <https://Dergipark.Org.Tr/En/Pub/Kusbd/Issue/42808/504210>
- Ovacık, U., Akıncı, B. ve Yeldan, İ. (2018). Sağlıklı genç erişkin bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve egzersiz alışkanlıklarının incelenmesi. www.researchgate.com Erişim tarihi: 16.10.2020
- Öner, S. (2016). Fırat Üniversitesi'nde çalışan akademik personelin fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.

- Önal, K., Yılmaz, H., Kaldırımcı, M., ve Ağduman, F. (2017). Atatürk Üniversitesi Öğrencilerinin Spora Karşı Tutumları İle Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt, 1 Sayı, 1 26-34, 2017/12/12
- Özer, M. (2021). Fiziksel Aktivite, Sağlık Ve Çevre . *Fenerbahçe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi* , Covid 19, Spor Alışkanlıkları Ve Fiziksel Aktivite , 3-16 . Retrieved From <https://Dergipark.Org.Tr/Tr/Pub/Fbujss/Issue/70016/1121518>
- Özmumcu, S.B. (2019). Isparta ili bir üniversite hastanesi idari personeli yeme farkındalığı ve fiziksel aktivitelerinin yaşam kalitesine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Özkan, S. (1999). Yaşam Kalitesinin Ölçülmesi, Whoqol-100 Ve Whoqolbref. *Psikiyatri, Psikoformoloji Dergisi*, 7(2), 5-13.
- Özüdoğru, E. (2013). Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Burdur: (Yüksek lisans Tezi). Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Programı.
- Puciato, D., Rozpara, M. ve Borysiuk, Z. (2018). Physical activity as a determinant of quality of life in working-age people in wrocław, Poland, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15, 1-13.
- Parmaksız, H. (2007). Yetişkin obezlerde fiziksel aktivite seviyesinin belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Pektekin, Ç. (1994). Hemşirelik Bülteni, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Yayın Organı; 31.
- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., inal, D. ve Tokgözoğlu, L. (2006) Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arfl – Arch Türk Soc Cardiol* 2006;34(3):166-172
- Savcı, B. A. (2006). Kanserli Hastalarda Yaşam Kalitesini Ve Sosyal Destek Düzeyini Etkileyen Faktörler (Tez No.196269) [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Sevinç, Ö., Büyükakın, B., Bekar, T. ve Uzun, S.U. (2015) Bir tıp fakültesi öğretim üyelerinde fiziksel aktivite düzeyi ve ilişkili faktörler. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Konya.

- Şanlı, E., ve Güzel, N. (2009). Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi - Yaş, Cinsiyet Ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. *Gazi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*. Yıl 2009, 14 (3), 23-32
- Şahin, M.A. (2014). Yetişkin bireylerde diyet kalitesi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şentürk, A.K. (2020). Malatya eğitim ve araştırma hastanesi sağlık çalışanlarının fiziksel aktivite düzeyi, bel ağrısı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Tahırbegolli, B. (2018). Orta yaşlı diyabetlilerde kısa mesajla bilgilendirmelerin ilaç uyumu, fiziksel aktivite, açlık kan şekeri kontrolü üzerindeki etkisi ve bunun yaşam kalitesi ile ilişkisi. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tekkanat, Ç. (2008). Öğretmenlik bölümünde okuyan öğrencilerde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri. Denizli, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko-Sosyal Alanlar Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi.
- The Whoqol Group. (1996) What Quality Of Life? World Health Forum 17: (4) 354-356.
- Tümtürk, İ., Özden, F., ve Özkeskin, M. (2021). Fiziksel Aktivite Değerlendirmesi: Subjektif ve Objektif Yöntemler. *Journal of Health Services and Education*.
- Tüzün, H., E., ve Eker, L. (2003). Sağlık Değerlendirme Ölçütler Ve Yaşam Kalitesi *Sağlık Ve Toplum*. 13: 2.
- Vural, Ö., Eler, S., ve Güzel, A. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve Yaşam Kalitesi ilişkisi *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, VIII (2) 6975
- Wagner, U., Degirmenci, M., Drosopoulos, S., Perras, B., & Born, J. (2005). Effects Of Cortisol Suppression On Sleep-Associated Consolidation Of Neutral And Emotional Memory. *Biological Psychiatry*, 58(11), 885-893.
- Yaman, Ç., Sevil, Ü., Gürkan, A., Bayram, V., Hergüner, G., Yücel, A. S., ve Korkmaz, M. (2016). Fiziksel Aktivitenin Zihinsel Ve Bedensel Dinginlik Üzerine Etkisi: Bir Örnek Uygulama. *İstanbul Bilim Ve Akademisyenler Derneği*.
- Yapıcı, A. (2006). Alkol Bağımlılığında Depresyon Ve Anksiyetenin Yetiştirimi Ve Yaşam Kalitesine Etkisi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Uzmanlık Tezi, İstanbul.

- Yıldırım, D. İ., Yıldırım, A., ve Eryılmaz, M. A. (2019). Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 44(2), 325-333.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi Ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (2):61-68.
- Yıldız, G. , Bilgin, E. , Korur, E. N. , Yüksel, Y. ve Demirhan, G. (2019). Orta Okul Öğrencileri İçin Fiziksel Aktivite Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 30 (2) , 63-73 . Doi: 10.17644/Sbd.491053
- Yüksel, Y., Hekim, M. ve Gürkan, O. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranış biçimlerinin fiziksel aktiviteye katılım ve bazı değişkenlere göre incelenmesi. *III. Sakarya'da Eğitim Araştırmaları Kongresi*, Sakarya Üniversitesi, 12, 326-333.



EKLER

EK -1

AKADEMİSYENLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ İLE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı, bu anket, fiziksel aktivite ile stres ilişkisini incelemek amacıyla planlanmıştır, vereceğiniz yanıtlar yüksek lisans tez çalışmasında veri olarak kullanılacaktır. Kişisel bilgilerin gizliliğine dikkat edilecektir. Soruları size uygun olan seçeneğini (x) şeklinde işaretleyerek eksiksiz cevaplandırmanız araştırmanın geçerlik ve güvenirliği açısından önemlidir. Katkılarınız için çok teşekkür eder saygılar sunarım.

Mehtap GÜNBATI
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı öğrencisi

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
3. Boyunuz:
4. Kilonuz:
5. Medeni durumunuz: () Bekar () Evli
6. Çocuğunuz var mı? () Yok () Var (Lütfen sayısını belirtiniz):
7. Akademik Ünvanınız:
8. Sigara kullanıyor musunuz? () Evet yıldır, ... paket/günde () Hayır () Bıraktım
..... yıl önce
9. Alkol kullanıyor musunuz? () Evet yıldır, haftada kadeh () Hayır () Bıraktım
..... yıl önce
10. Kronik hastalığınız (Diyabet, Hipertansiyon, KOAH, Kalp Yetmezliği vb.) var mı?
() Yok () Var (Lütfen belirtiniz)
11. Düzenli olarak kullandığınız ilaç var mı? () Yok () Var (Lütfen belirtiniz)
.....

12. Düzenli olarak fiziksel aktivite (yürüyüş, koşu, yüzmə, bisiklet, plates, fitnıs vb.) yapıyor musunuz? () Hayır () Evet ise lütfen yaptığınız aktiviteleri ve sürelerini belirtiniz. Aktivite:

..... Süre: saat/ hafta Aktivite:

Süre: saat/hafta Aktivite: Süre:

..... saat/ hafta

13. Çevrenizde spor yapabileceğiniz uygun alanlar var mıdır? () Evet () Hayır

14. Genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? () Çok kötü () Kötü () Orta () İyi

() Çok iyi

15. Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? () Evet () Hayır () Kararsızım

16. Yaşam kalitenizin iyi olduğunu düşünüyor musunuz? () Evet () Hayır () Kararsızım

EK-2.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (Kısa)

Günlük yaşam içerisinde yaptığınız aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinizi çok hareketli, bir kişi olarak görmesiniz dahi her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, iş yerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün.

Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?
- Haftada.....gün
 - Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. Soruya geçiniz.)

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?
- Bilmiyorum / Emin değilim
 - Günde..... dakika
 - Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)
- Haftada..... gün
 - Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

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

- Bilmiyorum / Emin değilim
- Günde..... dakika
- Günde..... saat

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

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

- Haftada..... gün
- Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 7. Soruya geçiniz.)
-

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

- Bilmiyorum / Emin değilim
- Günde..... dakika
- Günde..... saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?

- Bilmiyorum / Emin değilim
- Günde..... dakika
- Günde..... saat

EK-3.

SF-12 Yaşam Kalitesi Ölçeği

Bu tarama formu size sağlığınıza ilgili görüşlerinizi sormaktadır. Bu bilgiler sizin nasıl hissettiğinizi ve her zamanki faaliyetlerinizi ne rahatlıkla yapabildiğinizi izlemekte yardımcı olacaktır. Bütün soruları belirtildiği şekilde cevaplayın. Eğer bir soruyu ne şekilde cevaplayacağınızdan emin olamazsanız, lütfen en yakın cevabı işaretleyiniz.

1. Genel olarak sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?

() Mükemmel () Çok iyi () İyi () Fena değil () Kötü

Aşağıdaki maddeler normal olarak gün içerisinde yapıyor olabileceğiniz bazı faaliyetlerdir. Şu sıralarda sağlığınız sizi bu faaliyetler bakımından kısıtlıyor mu? Kısıtlıyorsa ne kadar?

2. Orta zorlukta faaliyetler, örneğin masa kaldırmak, süpürmek, yürüyüş gibi hafif spor yapmak () Evet, oldukça kısıtlıyor () Evet, biraz kısıtlıyor () Hayır, hiç kısıtlamıyor

3. Birkaç kat merdiven çıkmak

() Evet, oldukça kısıtlıyor () Evet, biraz kısıtlıyor () Hayır, hiç kısıtlamıyor

Geçtiğimiz bir ay (4 hafta) içerisinde işinizde veya diğer günlük faaliyetlerinizde bedensel sağlığınız nedeniyle aşağıdaki sorunların herhangi biriyle karşılaştınız mı?

4. Yapmak istediğinizden daha azını yapabilmek (bitmeyen projeler, temizlenmeyen ev, büro gibi...)

() Evet () Hayır

5. Yapabildiğiniz iş türünde ya da diğer faaliyetlerde kısıtlanmak

() Evet () Hayır

Geçtiğimiz bir ay (4 hafta) içerisinde işinizde veya diğer günlük faaliyetlerinizde duygusal problemlerinizi nedeniyle (üzüntülü ya da kaygılı olmak gibi) aşağıdaki sorunların herhangi biriyle karşılaştınız mı?

6. Yapmak istediğinizden daha azını yapabilmek (bitmeyen projeler, temizlenmeyen ev gibi...) () Evet () Hayır

7. İş ya da diğer uğraşları her zaman gibi dikkatlice yapamamak () Evet () Hayır

8. Son bir ay (4 hafta) içerisinde, ağır normal işinize (ev dışında ve ev işi) ne kadar engel oldu? () Hiç olmadı () Biraz () Orta derecede () Epey () Çok fazla

Aşağıdaki sorular geçtiğimiz bir ay (4 hafta) içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizle ve işlerin sizin için nasıl gittiği ile ilgilidir. Lütfen, her soru için nasıl hissettiğinize en yakın olan cevabı verin. Geçtiğimiz 4 hafta içindeki sürenin ne kadarı:

9. Sakin ve huzurlu hissettiniz?

() Her zaman () Çoğu zaman () Epeyce () Arada sırada () Çok ender () Hiçbir zaman

10. Çok enerjiniz oldu?

() Her zaman () Çoğu zaman () Epeyce () Arada sırada () Çok ender () Hiçbir zaman

11. Mutsuz ve kederli oldunuz?

() Her zaman () Çoğu zaman () Epeyce () Arada sırada () Çok ender () Hiçbir zaman

12. Geçtiğimiz bir ay (4 hafta) içerisinde, bu sürenin ne kadarında bedensel sağlığınız ya da duygusal problemlerinizi, sosyal faaliyetlerinize (arkadaş, akraba ziyareti gibi) engel oldu

() Her zaman () Çoğu zaman () Bazen () Çok ender () Hiçbir zaman

13. Bir yıl öncesine karşılaştığınızda, şimdi genel olarak sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?

- a) Bir yıl öncesine göre çok daha iyi
- b) Bir yıl öncesine göre biraz daha iyi
- c) Bir yıl öncesine göre hemen hemen aynı
- d) Bir yıl öncesine göre biraz daha kötü
- e) Bir yıl öncesinden çok daha kötü

14. Aşağıdaki maddeler gün boyunca yaptığınız etkinliklerle ilgilidir. Sağlığınız şimdi bu etkinlikleri kısıtlıyor mu? Kısıtlıyorsa ne kadar?

	Evet, oldukça kısıtlıyor	Evet, biraz kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor
Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak gibi ağır etkinlikler			
Bir masayı çekmek, elektrik süpürmesini itmek ve ağır olmayan sporları yapmak gibi orta dereceli etkinlikler			
Günlük alışverişte alınanları kaldırma veya taşıma			
Merdivenle çok sayıda kat çıkma			
Merdivenle bir kat çıkma			
Eğilme veya diz çökme			
Bir iki kilometre yürüme			
Birkaç sokak öteye yürüme			
Bir sokak öteye yürüme			
Kendi kendine banyo yapma veya giyinme			

15. Son 4 hafta boyunca bedensel sağlığınızın sonucu olarak, işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizde, aşağıdaki sorunlardan biriyle karşılaştınız mı?

	Evet	Hayır
İş veya diğer etkinlikler için harcadığınız zamanı azalttınız mı?		
Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?		
İş veya diğer etkinliklerinizde kısıtlanma oldu mu?		
İş veya diğer etkinlikleri yaparken güçlük çektiniz mi? (Örneğin daha fazla çaba gerektirmesi)		

16. Son 4 hafta boyunca, duygusal sorunlarınızın (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizle ilgili aşağıdaki sorunlarla karşılaştınız mı?

	Evet	Hayır
İş veya diğer etkinlikler için harcadığınız zamanı azalttınız mı?		
Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?		
İşinizi veya diğer etkinliklerinizi her zamanki kadar dikkatli yapamıyor muydunuz?		

ÖZGEÇMİŞ

