

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM DOYUMU
VE EGZERSİZ ALGILARININ EGZERSİZ
DAVRANIŞLARINA GÖRE İNCELENMESİ**

Nihal ATA

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. İlker ÖZMUTLU

2019 - TEKİRDAĞ

T.C.
TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN YAŞAM DOYUMU
VE EGZERSİZ ALGILARININ EGZERSİZ
DAVRANIŞLARINA GÖRE İNCELENMESİ**

**Nihal ATA
1178212801**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. İlker ÖZMUTLU**


2019 -TEKİRDAĞ

KABUL VE ONAY

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde Doç. Dr. İlker ÖZMUTLU danışmanlığında yürütülmüş bu
çalışma, aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi

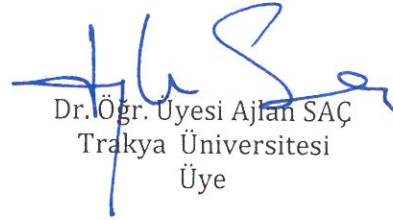
20/12/2019



Doç. Dr. Süleyman Erim ERHAN
Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi
Jüri Başkanı



Doç. Dr. İlker ÖZMUTLU
Tekirdağ Namık Üniversitesi
Üye



Dr. Öğr. Üyesi Ajan SAÇ
Trakya Üniversitesi
Üye

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Nihal ATA'nın "Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumu ve Egzersiz Algılarının Egzersiz Davranışlarına Göre İncelenmesi" başlıklı tezi 20/12/2019 Cuma günü saat 11:00'de Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Nilda TURGUT
Enstitü Müdür

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca her konuda destek olan, tanımaktan büyük onur duyduğum ve her türlü sorunda çözüm odaklı olan çok değerli danışman hocam sayın Doç. Dr. İlker ÖZMUTLU'ya,

Yüksek lisans süresince birçok konuda destek aldığım, engin tecrübeleri, büyük bilgi birikimi, yapıcı yaklaşımı ve yönlendirmeleriyle her zaman yanımda olan pek değerli hocam sayın Dr. Öğr. Üyesi Başak EROĞLU'ya,

Tezimin analiz bölümünün her türlü yardımı en ince detayına kadar büyük bir sabırla yapan ve destek olan sayın hocalarım Doç. Dr. Gözde ERSÖZ'e ve Dr. Öğr. Üyesi Arif Kaan EROĞLU'na,

Hiçbir karşılık beklemeden her zaman yanımda olan Araş. Gör. Dr. Yasemin ARI'ya,

Yüksek lisans eğitimime katkı sağlayan tüm Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu hocalarına,

Her zaman yanımda olan ve her konuda desteğini hissettiğim çalışma arkadaşım Mehmet Serdar SAYGILI'ya,

Eğitim hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve her konuda beni destekleyen aileme,

Ve son olarak, yüksek lisans eğitimim boyunca benden her koşulda desteğini esirgemeyen, her zaman yanımda olan canım eşim İsmail ATA'ya ve oğullarım S.Yağız ve Yaman'a çok teşekkür ederim.

ÖZET

Ata, N. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumu ve Egzersiz Algılarının Egzersiz Davranışlarına Göre İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Beden Eğitimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, 2019.Bireylerin çocukluktan ergenliğe, ergenlikten yaşlılığa kadar düzenli spor ve egzersiz yapması, beden sağlığını koruması açısından büyük önem taşımaktadır. Egzersiz yapmak kadar, bireylerin egzersize ilişkin algıları da yaşam doyumlarını etkilemektedir. Bu çalışma üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve egzersiz algılarının egzersiz davranış değişim basamaklarına göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada betimsel araştırma yöntemlerinden birisi olan genel tarama modeli kullanılmıştır. Bu çalışmanın evrenini Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi öğrencileri oluştururken, örneklem grubunu ise merkez kampüste bulunan fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören ve olasılıklı tabakalama yöntemi ve basit tesadüfi teknik kullanılarak belirlenen 726 kadın, 588 erkek toplam 1314 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmada katılımcılara sırasıyla; Egzersiz Engel/Yarar Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği, Egzersiz Davranış Değişim Anketi uygulanmıştır. Ayrıca katılımcılara araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu uygulanarak, yaş, cinsiyet, sigara kullanma durumu, ailede spor yapma durumu ve aylık harcama ile ilgili bilgiler elde edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 18 paket programı kullanılmış, Non-parametrik verilerin analizinde Mann Whitney-U, çoklu karşılaştırmalar için ise Kruskal Wallis testleri uygulanmıştır. Çalışmanın Cronbach-Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Bulgularımıza göre; egzersiz algısının toplam puanları ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Egzersiz algısı toplam puanlar üzerinden bakıldığında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” faktörleri arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” lehine olmaktadır. Bunun yanında yaşam doyumu ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında da anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Doyumu, Egzersiz Algısı, Egzersiz Davranış Değişim Basamağı, Üniversite Öğrencisi.

ABSTRACT

Ata, N. Investigation of Life Satisfaction and Exercise Perceptions of University Students According to Exercise Behavior, Master Thesis, Department of Physical Education, Institute of Health Sciences, Tekirdag Namık Kemal University, 2019. Doing regular sport and exercise from childhood to adolescence and from adolescence to age is great importance in terms of protecting body health. Individuals` perception about exercise as well as doing it affect their life satisfaction. This study was conducted to examine the perceptions of university student about life satisfaction and exercise according to exercise behavior change step. In this study, one of the descriptive research methods, general screening model, was used. General survey model which is one of the descriptive research methods was used in this research. The scope of this study consists of the students of Namık Kemal University. Sample group consists of 726 females, 588 males 1314 students who are studying in the faculties and vocational schools in the central campus and have been determined using layering method and simple random technique. In the study; Exercise Barrier / Benefit Scale, Life Satisfaction Scale, Exercise Behavior Change Questionnaire were applied to the participants. In addition, personal information form developed by the researcher was applied to the participants to obtain information about age, gender, smoking status, sport back ground of the family and monthly expenditure. SPSS 18 package program was used for data analysis, Mann-Whitney-U test was used for non-parametric data and Kruskal Wallis tests were used for multiple comparisons. The Cronbach-Alpha internal consistency coefficient of the study was found to be 0,89. According to our findings; There is significant difference between the total scores of exercise perception and exercise behavior change. When the total perception of exercise scores are evaluated, “Trend, Preparation, Movement, Continuity” and “Pre-trend” factors are in favor of “Trend, Preparation, Movement, Continuity”. There was also a significant difference between life satisfaction and exercise behavior change.

Key Words: Life Satisfaction, Exercise Perception, Exercise Behavior Change Step, University Student.

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|----------------------------------|
| KABUL VE ONAY | Hata! Yer işareti tanımlanmamış. |
| TEŞEKKÜR | v |
| ÖZET | vi |
| ABSTRACT | vii |
| İÇİNDEKİLER | viii |
| TABLolar | x |
| ŞEKİLLER | xi |
| KISALTMALAR | xii |
| 1.GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Araştırmanın Amacı | 4 |
| 1.2. Araştırmanın Hipotezleri | 4 |
| 1.3.Araştırmanın Önemi | 5 |
| 1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları | 6 |
| 1.6.Tanımlar | 7 |
| 2.GENEL BİLGİLER | 8 |
| 2.1.Fiziksel Aktivite ve Egzersiz..... | 8 |
| 2.2.Fiziksel Aktivite, Egzersiz ve Sağlık İlişkisi..... | 8 |
| 2.3.Egzersiz Davranış Modelleri | 10 |
| 2.3.1.Sağlık İnancı Modeli (The Health Belief Model): | 11 |
| 2.3.2.Sosyal Bilişsel Teori (Social Cognitive Theory):..... | 12 |
| 2.3.3.Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior):..... | 13 |
| 2.3.4.Özgür İrade Teorisi (Self-Determination Theory):..... | 14 |
| 2.3.5. Transteorik Model (Transtheoretical Model) | 15 |
| 2.4.Fiziksel Aktiviteye ve Egzersize Katılımı Etkileyen Faktörler | 19 |
| 2.4.1.Egzersiz Yarar Algısı..... | 19 |
| 2.4.2.Egzersiz Engel Algısı..... | 20 |
| 2.5. Yaşam Doyumu Kavramı | 21 |
| 2.6. Yaşam Doyumunu Etkiyen Faktörler | 22 |

| | |
|--|-----------|
| 2.7. Yaşam Doyumu, Fiziksel Aktivite ve Egzersiz İlişkisi..... | 23 |
| 3.YÖNTEM..... | 24 |
| 3.1. Araştırma Modeli | 24 |
| 3.2. Araştırma Grubu (Evren-Örneklem) | 24 |
| 3.3. Verilerin Toplanması..... | 25 |
| 3.4. Veri Toplama Araçları..... | 25 |
| 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu..... | 25 |
| 3.4.2. Egzersiz Engel/Yarar Ölçeği (EYYÖ) | 25 |
| 3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) | 26 |
| 3.4.4. Egzersiz Davranışı Değişim Basamakları Anketi (EDDBA) | 26 |
| 3.5. Verilerin Analizi..... | 27 |
| 4. BULGULAR..... | 28 |
| 5. TARTIŞMA | 38 |
| 6.SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 49 |
| KAYNAKLAR | 53 |
| EKLER..... | 68 |
| EK-1: Etik Kurul Onayı | |
| EK-2: Kişisel Bilgi Formu | |
| EK-3: Egzersiz Yarar – Engel Ölçeği | |
| EK-4: Yaşam Doyum Ölçeği | |
| EK-5: Egzersiz Davranışları Değişim Basamağı Anketi | |

TABLOLAR

| | |
|---|----|
| Tablo 1. Egzersiz Değişim Aşamaları..... | 17 |
| Tablo 2. Anket Uygulanan Fakülte/YO/MYO Öğrenci Sayıları..... | 24 |
| Tablo 3. Üniversite Öğrencilerini Tanımlayıcı Bilgiler..... | 27 |
| Tablo 4. Üniversite Öğrencilerinin EEYÖ Puan Ortalamaları..... | 28 |
| Tablo 5. Cinsiyete Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Mann Whitney-U Testi Sonuçları..... | 28 |
| Tablo 6. Araştırmanın Sigara İçme Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Mann Whitney-U Testi Sonuçları..... | 29 |
| Tablo 7. Araştırmanın Ailede Spor Yapma Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ'nin Mann Whitney-U Testi Sonuçları..... | 30 |
| Tablo 8. Yaş Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Kruskall Wallis Testi Sonuçları..... | 31 |
| Tablo 9. Aylık Harcama Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Kruskall Wallis Testi Sonuçları..... | 32 |
| Tablo 10. Kadınların EEYÖ ve YDÖ EDDBA'ya Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları..... | 32 |
| Tablo 11. Erkeklerin EEYÖ ve YDÖ EDDBA'ya Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları..... | 33 |
| Tablo 12. EEYÖ ve YDÖ EDDBA'ya Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları..... | 34 |
| Tablo 13. YDÖ ve EEYÖ Arasındaki İlişki..... | 35 |

ŞEKİLLER

| | |
|--|----|
| Şekil 1. Sağlık İnancı Davranışının Basitleştirilmiş Versiyonu..... | 12 |
| Şekil 2. Planlı Davranış Teorisi..... | 14 |

KISALTMALAR

| | |
|--------------|--|
| EDDBA | : Egzersiz Davranış Değişim Basamakları Anketi |
| EEYÖ | : Egzersiz Engel/Yarar Ölçeği |
| MET | : Metabolik Eşdeğerlilik |
| YDÖ | : Yaşam Doyumu Ölçeği |
| WHO | : Dünya Sağlık Örgütü |

1.GİRİŞ

Günümüzde hızla gelişen teknoloji sebebiyle insanlar zamanlarını ev ve iş yaşamlarında eskiye göre daha az hareket ederek harcamaya başlamışlardır. Bu da onları hareketsiz bir yaşam tarzına yöneltmiştir (Norman 1999). Toplum sağlığını olumsuz etkileyen en önemli faktörlerin başında hareketsiz yaşam gelmektedir. Bireylerin hareketsiz yaşam tarzlarını benimsemeleri sağlık açısından birçok hastalığa sebep olmaktadır (Asiabi 2012). Yapılan araştırmalar sonucunda yüksek tansiyon, yüksek kan şekeri ve obezite gibi bulaşıcı olmayan hastalıklardan sonra insan sağlığını tehdit eden en önemli risk faktörü fiziksel hareketsizlik olarak görülmüştür (WHO 2008).

Bireylerin çocukluktan ergenliğe, ergenlikten yaşlılığa kadar düzenli spor ve egzersiz yapması, beden sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır. Beden sağlığımızı korumak için düzenli ve devamlı yaptığımız egzersizin bizi hastalıklardan koruduğu ve kilomuzu dengelediği bilinmektedir (Özkan ve diğ. 2007). Düzenli olarak yapılan fiziksel aktivitenin, kan basıncını ve kan şekerini kontrol altına aldığını, kolon kanseri ve koroner kalp hastalığı riskini azalttığını, kas-iskelet sistemi hastalıklarını önlediğini yapılan çalışmalarda belirtilmiştir. Fiziksel aktivite düzenli bir şekilde yapıldığında bu saydığımız birçok fizyolojik etkilerini olduğunu görmekteyiz. Ayrıca zihinsel ve duygusal sağlığı da olumlu yönde etki etmektedir (Özer 2001).

Maxwell ve diğ. (2002)'negöre, egzersizin faydaları günlük yaşantı içerisinde bireylerin kondisyonunu arttırır. Bireyler kondisyonunun artmasıyla kendisini daha enerjik hissederler, tembellikten uzaklaşırlar ve bedenlerini daha az yorarak iş yükünü kolaylaştırırlar. Ayrıca bu durum rahatsızlıklardan dolayı çalışılmayan gün sayısında azalma görülür. Organizmayı ruhsal ve bedensel streslerin olumsuz etkilerinden korur. Bireylerin günlük işlerini, merdiven inip çıkmalarını, hızlı yürümelerini, yük kaldırma veya taşıma gibi işlerini daha kolay, daha rahat yapmalarını ve daha az yorulmalarını sağlar. Belirli bir program çerçevesinde egzersiz yapan bireylerin, egzersiz öncesi ve sonrasındaki gün içerisinde yaptığı işlere karşı dayanıklılığı artmaktadır.

Egzersiz, fiziksel olarak oluşabilecek hastalık ve sakatlıkların oluşumunu engellemek, geciktirmek amacıyla tedavi amaçlı da kullanılmaktadır. Egzersizin günlük hayatımızda sıklıkla rastladığımız kronik ağrı sendromları, kardiyovasküler hastalıklar, demans, depresyon ve obezite gibi birçok hastalığın tedavisi üzerinde faydalı etkileri vardır. Hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde egzersizin önemli rol oynadığı görülmüştür (Ardıç 2014).

Fiziksel aktivitenin bu olumlu yönleri göz önüne alındığında, bireyleri fiziksel aktiviteye karşı özendirmek toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (Cengiz ve diğ. 2008). Fiziksel aktivite ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında, üniversiteler ve yerel yönetimler tarafından bu konu ile ilgili birçok olumlu çalışma yapıldığı gözlemlenmektedir (Zorba ve diğ. 2006). Yerel yönetimler insanları fiziksel aktivite yapmaya yönlendirmek amacıyla onların rahatlıkla egzersiz yapabilecekleri parklar, bahçeler ve yaşam alanları oluşturmaktadır (Gümüş 2015).

Literatüre baktığımızda egzersiz ve spor psikolojisi alanında yapılan çalışmalar, egzersizin fizyolojik ve psikolojik açıdan faydalı olabilmesi için, egzersize katılımın sürekli olması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalar, fiziksel aktivitenin faydalarının herkes tarafından bilinmesine rağmen, egzersize başlayanların ilk 6 ay içerisinde yaklaşık %50'sinin devam etmediğini göstermektedir. Bu sebeple düzenli egzersiz yapan ve devam eden birey sayısını arttırmak, bireylerin fiziksel olarak aktif yaşam tarzını benimsemelerini sağlamak için egzersizde faydalı olan psikolojik ve sosyolojik faktörleri belirlemek gerekmektedir (Ntoumanis ve Ntoumanis 2006).

Yapılan araştırmalar üniversite öğrencileri arasında hareketsiz yaşamın ciddi bir sağlık problemi olduğunu göstermiştir. Haas ve diğ. (2004)'nin 23 ülkede üniversite öğrencilerine yönelik yaptığı enine kesit çalışmasında hareketsiz yaşamın ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği ortaya koyulmuştur. Üniversite öğrencilerinin fiziksel hareketsizlik oranları Kuzey Avrupa ve Amerika'da %23, Avrupa'nın doğusunda ve merkezinde %30, Pasifik ülkelerinde %42, Akdeniz ülkelerinde %39, gelişmekte olan ülkelerde bu oran %44'tür. Kanada'da ise bu oran %65'lerdedir (Irwin 2007). Uluslararası yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirecek oranda fiziksel aktiviteye katılım oranları araştırılmış ve kadın

öğrencilerin erkek öğrencilerden daha az aktif olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Irwin 2004).

Cengiz'in (2007), Orta Doğu Teknik Üniversitesi öğrencileri yaptığı çalışma sonucunda öğrencilerin % 24,8'inin fiziksel aktivite düzeyi yüksek, % 59,9'unun orta ve % 15,3'ünün ise düşük olduğunu ve öğrencilerinin yaklaşık olarak % 75'inin fiziksel aktivite düzeylerinin sağlıklı yaşam için gerekli olan düzeyin altında olduğunu saptamıştır.

Literatür taramasında bu çalışmaya benzer olarak egzersiz algılarının (Çimen 2010; Bakır 2014; Kocacan 2017; Özveren ve Yılmaz 2018) yaşam doyum düzeylerinin (Köker 1991; Niekerk 2009; Chow 2005; Albayrak 2016; Dost 2007) egzersiz davranış değişim basamaklarına (Cengiz 2007; Kafalı 2009; Ortabağ ve diğ. 2010; Ersöz 2011; Ziyagil ve diğ. 2016) göre değerlendirilmesine yönelik az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Türkiye'deki üniversite öğrencilerin spor yapılan alanlarda ne düzeyde aktif olduğunun belirlenmesine ve egzersiz algısını arttıran ve azaltan faktörlerin ayrıntılı bir şekilde incelenmesine ihtiyaç vardır. Fiziksel aktivite ve egzersiz ile ilgili yapılan çalışmaların bilimsel verilere dayandırılması gereklidir. Bu tarz yapılan çalışmalarla Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin okulda, sportif alanlarda ve farklı ortamlarda egzersize yönelik olumlu veya olumsuz davranışların belirlenmesinde doğru politikaların oluşturulmasına zemin hazırlayacaktır (Ziyagil ve diğ. 2016).

Yaşam doyumu, öğrencilerin yaşamlarıyla ilgili belirledikleri hedefleri gerçekleştirip gerçekleştirmediğini göstermektedir ve yaşam kalitesinin bir ögesi olarak da gelecekteki zihinsel ve fiziksel sağlığın önemli bir parçasıdır (Baruffol ve diğ. 1995). Ayrıca üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun yüksek olması onların akademik çalışmalarına olumlu katkı sağlamaktadır. Literatüre baktığımızda mutluluk, toplumsal iyi olma, psikolojik refah gibi terimler yaşam doyumuyla benzerlik göstermektedir (Mannell ve Dupuis 1996). Ülkemizdeki bireylerin boş zamanlarında sağlıklarını korumak ve fiziksel uygunluklarını en iyi seviyeye getirmek için, bireylerin fiziksel aktivite ve egzersize katılıma güdüleyen veya engelleyen sebeplerin belirlenmesine, yaşam doyum düzeyleri ile egzersiz davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve egzersize ilişkin algılarının egzersiz davranış değişim basamaklarına göre incelenmesidir.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

1-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri arasında cinsiyete göre anlamlı bir fark yoktur.

2-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri arasında yaşa göre anlamlı bir fark yoktur.

3-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri arasında aylık harcamasına göre anlamlı bir fark yoktur.

4-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri arasında sigara kullanıp kullanmamasına göre anlamlı bir fark yoktur.

5-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri arasında ailede spor yapan olup olmadığına göre anlamlı bir fark yoktur.

6-Üniversite öğrencilerinin egzersiz algı düzeyleri arasında cinsiyete göre anlamlı bir fark yoktur.

7-Üniversite öğrencilerinin egzersiz algı düzeyleri arasında yaşa göre anlamlı bir fark yoktur.

8-Üniversite öğrencilerinin egzersiz algı düzeyleri arasında aylık harcamasına göre anlamlı bir fark yoktur.

9-Üniversite öğrencilerinin egzersiz algı düzeyleri arasında sigara kullanıp kullanmamasına göre anlamlı bir fark yoktur.

10-Üniversite öğrencilerinin egzersiz algı düzeyleri arasında ailede spor yapan olup olmadığına göre anlamlı bir fark yoktur.

11-Kadın üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeylerinde egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

12-Erkek üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeylerinde egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

13-Kadın üniversite öğrencilerinin egzersize ilişkin algılarında egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

14-Erkek üniversite öğrencilerinin egzersize ilişkin algılarında egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

15-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeylerinde egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

16-Üniversite öğrencilerinin egzersize ilişkin algılarında egzersiz davranış değişim basamağına göre anlamlı bir fark yoktur.

17-Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu düzeyleri ve egzersize ilişkin algıları arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

1.3.Araştırmanın Önemi

Hareketsizlik kronik hastalıkların, obezitenin ve hareketsiz yaşam tarzlarının görülme sıklığında yaşanan artışın başlıca etkenlerinden biridir. Fiziksel aktivite ise bu artışın beraberinde getireceği sorunlarla ciddiyle ilgilenmeyi amaçlayan herhangi bir stratejinin olmazsa olmazlarından biridir. Fiziksel aktivitenin kalp hastalığı, inme, tip 2 diyabet, kolon kanseri ve osteoporoz riskini azalttığı, gücü, esnekliği, dayanıklılığı ve kemik yoğunluğunu artırdığı, depresyon ve endişe belirtilerini hafiflettiği ve sosyal becerilerle öz saygıyı güçlendirdiği bilinmektedir. Aktif yaşam, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını geliştirirken aynı zamanda sosyal bağlılık ve toplumun refahına da katkı sağlamaktadır (WHO 2010).Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa fiziksel aktivite stratejisi (2016-2025), fiziksel aktivite düzeyini arttırıp, sedanter davranışları azaltarak bulaşıcı olmayan hastalıklardan muzdarip insanların sayısını azaltmaktır. Fiziksel aktivite, her yaştaki bireyin sağlığına yararlıdır. Özellikle de çocukların ve gençlerin sağlıklı gelişimi açısından önemlidir.

Niekerk (2009) üniversite eğitimi gören Güney Afrikalı öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada bu öğrencilerin spor salonlarında ne tür aktivitelere katıldığını ve bu tür aktivitelerden beklentilerini ve katılım nedenlerini araştırmıştır. Bu çalışma sonucunda öğrencilerin aktiviteye katılması için spor salonunun konumu, kullanılabilirliği ve birçok fiziksel etkinliğin düzenlenmesi öncelikli sebepler arasında gösterilmiştir. Öğrencilerin düzenli egzersiz programlarına katılımındaki en önemli engellerin zaman yetersizliği, akademik ve sosyal sorumluluklar olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada çıkan diğer bir sonuç da seçilen egzersiz türü ile egzersiz sonrası beklenen etki arasında bir ilişki olmadığıdır.

İnsanların aktif yaşam tarzını benimsemelerini ve bunu devam ettirmeleri ile ilgili engellere baktığımızda egzersize yönelik motivasyonun ve egzersize olan bağlılığın artırılmasında esas amaç olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde bireyleri egzersiz yapmaya motive edecek yeni stratejilere ihtiyaç vardır. İnsanların sedanter yaşantıdan aktif yaşama geçebilmesi için gerekli olan motivasyonu sağlamanın başlıca yollarından birisi egzersize yönelik davranış değişim basamaklarının belirlenmesidir (Ziyagil ve Sevimli 2013).

Bunun yanında teknolojik bağımlılık, hızlı makineleşme, kentleşme daha çok bireyleri sedanter bir yaşam tarzına yönettiren aynı zamanda boş zamanların artışına da sebep olmaktadır. Bununla ilgili yapılan birçok araştırma da yaşamında engellerle karşılaşan kişilerin daha az aktif yaşam tarzını benimsedikleri belirtilmiştir (Sallis ve diğ. 2000).

Van Niekerk (2000) spor salonlarına egzersiz yapmaya gelen öğrencilerin farklı beklentisi ve farklı amacı olduğunu belirtmiştir. Egzersize yönelik duyarlılığın ve farkındalığın artması için egzersiz yapanlara egzersizin faydalarının tanıtılması oldukça önem teşkil etmektedir. Öğrencilere birçok egzersiz programı sunulması onların egzersiz alışkanlığını olumlu yönde etkileyecektir.

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin egzersiz algılarının, yaşam doyumu düzeylerinin egzersiz davranışları ile ilişki olup olmadığının belirlenmesi ve bundan sonraki çalışmalara da rehberlik etmesi açısından önem taşımaktadır.

1.4. Sayıtlar

- Araştırmada kullanılan ölçüm araçları gönüllüler tarafından içtenlikle yanıtlanmıştır.
- Kullanılan ölçekler katılımcıların görüşlerini ortaya çıkaracak nitelikte olduğu düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi merkez kampüste öğrenim gören öğrenciler ile sınırlıdır.
- Bu araştırma sonuçları 2017-2018 eğitim-öğretim bahar yarıyılı ile sınırlıdır.

- Öğrencilerin yaşam doyum düzeyleri “Yaşam Doyumu Ölçeği”, egzersiz algıları “Egzersiz Yarar/Engel Ölçeği”, egzersiz davranışları “Egzersizde Davranış Değişim Basamağı Anketi” ölçüm araçlarındaki maddeler ile sınırlıdır.

1.6.Tanımlar

-Fiziksel Aktivite: İskelet kaslarının kasılması yoluyla oluşan bazal veya istirahat seviyesi üzerinde artan enerji tüketimi ile oluşan hareketlerin tümü olarak ifade edilmektedir (US Department of Health and Human Services 2008).

-Egzersiz: Fiziksel yapımızı geliştirmeye ve korumaya yönelik olarak, fiziksel aktivite düzeyinde yapılan planlı, programlı ve devamlı tekrarlardan oluşan hareketler bütünüdür (WHO 2010).

-Yaşam Doyumu: Kişinin yaşamında kendi belirlediği kriterlere uygun bir şekilde bireyin tüm yaşantısını pozitif değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Veenhoven 1996).

-Egzersiz Değişim Basamağı: Transteoretik Model şekliyle baktığımızda egzersiz davranış değişikliği benimseyen bireyin gelecek 6 ay içerisinde egzersiz yapmayı düşünmediği dönem (eğilim öncesi), bireyin gelecek 6 ay içerisinde egzersiz yapmayı düşündüğü dönem (eğilim), bireyin düzenli olarak egzersiz yapmayı planladığı dönem (hazırlık), bireyin 6 aydan daha az süre egzersiz yaptığı dönem (hareket), bireyin 6 aydan daha uzun süre egzersiz yaptığı dönem (devamlılık) olarak tanımlanmaktadır (Kafalı 2009).

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Fiziksel aktivite“*her günkü işlevler sırasında iskelet kasları yoluyla meydana gelen istemli hareketlerin toplamı*” olarak değerlendirilebilir (Pitta ve diğ. 2006).Zorba ise fiziksel aktiviteyi, “*iskelet kasları vasıtasıyla vücudun hareketi sonucunda enerji harcaması*” olarak tanımlamaktadır (Zorba 2010).Gün içerisinde yaptığımız ev ileri, yürüyüşler, alış-veriş, bisiklet kullanmak gibi aktif yapılan hareketleri fiziksel aktiviteler olarak değerlendirebiliriz (Fox ve Page 2001). Fiziksel aktivite ve egzersiz kavramları birbirinde bağımsız olmasına rağmen çoğu zaman birbirinin yerine kullanılmaktadır (Caspersen ve diğ. 2000).Aslında egzersiz fiziksel aktivitenin bir alt kümesidir. Egzersiz, fiziksel yapımızın iyileştirilmesi veya sürdürülebilmesi amacıyla yapılmış planlı ve tekrar eden amaçlı fiziksel aktivitelerdir (Haskell ve Kiernan 2000). Fiziksel aktivitenin seviyesi hafif, orta ve ağır olarak Metabolik Edeğerlilik(MET) değerine göre sınıflandırılabilir. MET birim zamanda kilogram başına tüketilen ya da harcanan oksijene ilişkin ölçüttür. Bireyin istirahat sırasındaki tükettiği oksijen miktarı (yaklaşık 3,5 ml/kg/dakika) 1 MET’te denk gelir (Tümer 2007). Kitap okurken, otururken ve telefonla konuşurken vücut tarafından kullanılan enerji 1 MET’tir. Yapılan aktiviteler esnasında vücut ne kadar çok çalışırsa MET değeri de o kadar artar. 3-6 MET arası yapılan tüm aktiviteler orta yoğunluktaki fiziksel aktivitelerdir. 6 MET ve üzere yapılan tüm aktiviteler yüksek yoğunluktaki fiziksel aktiviteler olarak değerlendirilir (Memiş2007).

Orta Şiddette Fiziksel Aktivite: Bir fiziksel aktivitenin orta şiddette olduğu bireyin aktivite yaparken konuabilmesi ancak Ŗarkı söyleyemeyecek durumda olmasından anlayabiliriz. Bu aktivitelerin içerisine bisiklet sürmek, yüzmek, toprağı kazmak veya çim biçmek gibi aktiviteler girmektedir (Memiş2007).

Yüksek Şiddette Fiziksel Aktivite: Kişinin nefes nefese olduğu ve yorulduğu aktivitelerdir. Basketbol, futbol, tempolu bisiklet sürmek ve kondisyon antrenmanları bu aktivitelerin içerisine girer (Memiş2007).

2.2.Fiziksel Aktivite, Egzersiz ve Sağlık İlişkisi

Fiziksel kapasite ve fizyolojik uygunluğu uzun yıllar devam ettirmek için hareketsiz yaşımanın sebep olduğu organik ve fiziki bozuklukları yavaşılatmak veya

önlemek beden sağlığı için önemlidir. Ülkemizde son yıllarda gelişmiş ülkelerde olduğu gibi egzersize olan talep artmaktadır (Zorba ve Saygın 2009). Tüm dünyada hareketsiz yaşam sürekli artan bir düzeye ulaşmıştır. Otoriteler tarafından hareketsiz yaşamın sebep olduğu ruhsal, bedensel hastalık ve problemlerin kaygı verici olduğunu kabul etmektedir. Birçok hastalık için fiziksel aktivitenin hem iyileştirici hem de önleyici etkisi bulunmaktadır (Yıldırım ve diğ. 2008). Ersoy (2004) yaptığı çalışmada düzenli yapılan fiziksel aktivitenin psikolojik, sosyolojik ve sağlık açısından yararları hakkında aşağıdaki maddeleri sıralamıştır;

- İş veriminin arttırır,
- Hastalık yüzünden çalışılmayan gün sayısının azalmasını sağlar,
- Daha enerjik hissetmesine, tembellikten uzaklaştırır,
- Sağlam, canlı hareketli, egzersiz yapmaya hevesli bir kişi haline gelmeye yardım eder,
- Öz saygının geliştirilmesini sağlar,
- Organizmayı beden ve ruhsal streslerin yıpratıcı etkisinden korur,
- Hayata daha mutlu bakmayı asabi ve hiperaktif yapıyı sakinleştirmeyi sağlar,
- Kendine güveni arttırır,
- Zevklidir ve yaşamı uzatır,
- Mental yeteneği arttırır,
- Yağ dokusunu azaltır, yağsız doku oranını arttırır,
- Kemik yoğunluğunu arttırır (osteoporoza karşı koruyucudur),
- Dolaşım, kalp kapasitesi ve akciğer fonksiyonlarını arttırır,
- Uykusuzluğu önler,
- Genç bir görünüm, sağlıklı deri ve kas tonusunun gelişimini sağlar,
- Kardiyovasküler hastalık riskini azaltır,
- Kardiyovasküler yaşlanmayı yavaşlatır,
- Düşük dansiteli lipoprotein kolesterolü azalır, kalp hastalığının düşük risk göstergesi olan yüksek dansiteli lipoprotein kolesterol düzeyini arttırır,
- Sağlıklı kardiyovasküler sistem göstergesi olan kan basıncı ve dinlenme kalp atım hızını arttırır,
- Felç riskini azaltır,
- Diyabetlilerde semptomları azaltır,

- Konstipasyon (kabızlık) kolon hastalıkları ve kanser riskini azaltır,
- Yaraların iyileşmesini hızlandırır,
- Menstrüel krampları önler,
- Soğuğa ve enfeksiyonlara karşı direnci artırır,
- Yaşlılarda günlük aktivitelerini sürdürebilme yeteneğini geliştirir (Ersoy 2004).

Yapılan çoğu araştırma fiziksel aktivite ve sağlık arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Ancak araştırmacılar bu olumlu etkinin yanında bireylerin yeterli derecede egzersiz yapmadıkları konusunda birleşmişlerdir. Dünyanın her yerinde bireylerin fiziksel hareket azlığı toplumların sağlığını tehdit etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı araştırmaya göre dünya nüfusunun %60'ından fazlası sağlık problemlerine yol açacak şekilde sedanter yaşamı benimsediğini ortaya çıkarmıştır (Açıl 2006). US Department of Health and Human Services (2000) yayınladığı raporda Amerika Birleşik Devlet'lerinde yetişkinlerin %23'ü haftada üç gün süren büyük kas gruplarını içeren 20 dakikalık yüksek şiddette fiziksel aktivite yapmaktayken, sadece %15'i haftada en az beş gün 30 dakika ve üzeri fiziksel aktiviteye katılmaktadır. Düzenli fiziksel aktivite yapmayanların oranı ise %40'tır.

Karaca (2000)'nin Türkiye'de yetişkinler üzerinde yaptığı bir araştırmada, katılımcıların %39,3'ünün hareketsiz bir yaşam tarzını benimsedikleri görülmüştür.

Arslan ve diğ.(2003)'nin öğretim üyelerinin fiziksel aktivite düzeyleri ile ilgili 232 katılımcı üzerinde yaptığı çalışmada yürüyüş aktivitesi de dahil olmak üzere bu oran %48.3 bulunmuştur. Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi düşük olanların sağlık sorunlarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Batlas ve diğ. 2000).

2.3.Egzersiz Davranış Modelleri

Fiziksel aktivitenin sağlıkla ilgili birçok yararının bilinmesine rağmen insanların büyük çoğunluğu hareket etmeye ve egzersiz yapmaya gönüllü değildir. İnsanlar tarafından egzersizin sağlık üzerinde yararı ile ilgili bilgi sahibi olmalarına rağmen niçin düzenli egzersiz yapmadıkları merak uyandırmaktadır. Bu da bize yapılan araştırmalar sonucu bilginin davranış üzerinde etkili olmadığını göstermektedir. Bireyin bir davranışı geliştirmesinde veya değiştirmesinde kişinin o

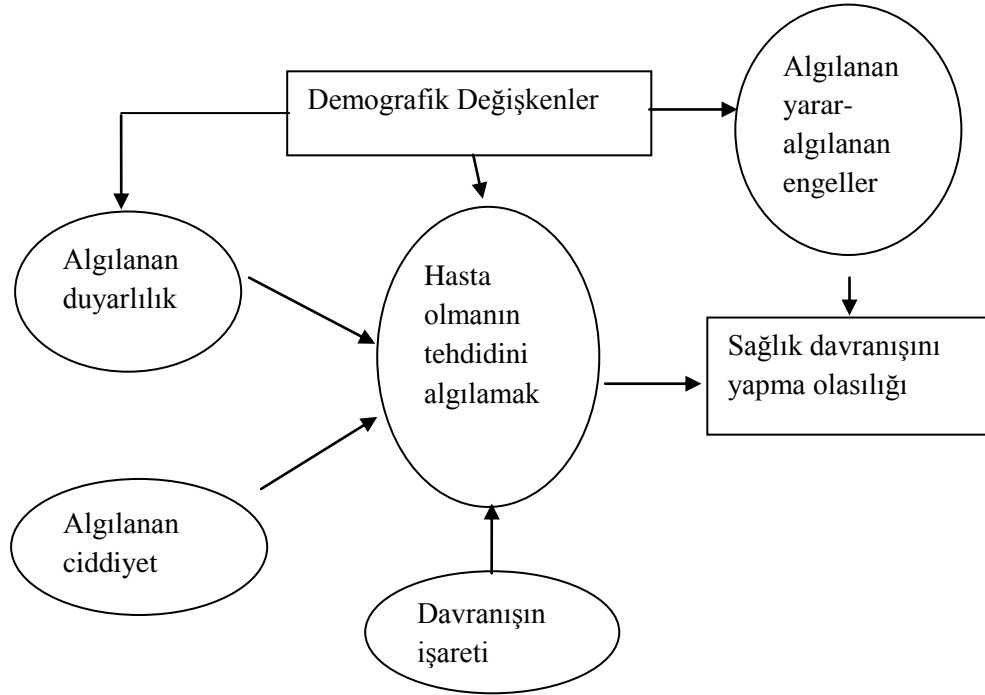
davranışa karşı tutumu çok önemlidir. Davranışı ortaya çıkarmadaki niyeti, davranışı göstermedeki zorluk ve kolaylık derecesi gibi psikolojik ve sosyal etmenlerde büyük rol oynamaktadır (Koçak 2002). Davranışın ortaya çıkarılıp geliştirilmesinin yanı sıra sürdürülebilir olması da büyük önem taşımaktadır. Egzersiz programına başlayan insanların yaklaşık olarak yarısından fazlasının egzersiz yapmayı bıraktıkları egzersiz psikolojisi alanında yapılan çalışmalarla ortaya koyulmuştur (Yeltepe 2007).

Bireyin egzersiz davranışı ile ilgili yazılı kaynaklarda açıklanan birçok model bulunmaktadır. Bu modeller egzersiz davranışlarının ortaya çıkmasında davranışları anlama, öngörme ve değiştirmek için bir yol çizmektedir (Adams ve White 2003). İnsanların egzersize başlaması, devam etmesi veya bırakmasına neden olan faktörlerin net bir şekilde belirlenmesinin zorluğu, araştırmacıları değişik kuram ve model kullanmasına sebep olmuştur. Bu sebeple bireylerin egzersiz yapma isteklerinin, tutumlarının veya niyetlerinin, egzersizde algılanan yarar ve engellerin hangisinin bireyin egzersiz yapmasında, sürdürmesinde veya devam etmemesinde neyin daha çok sebep olduğunun net bir yanıtı yoktur. Egzersiz davranışını ortaya çıkarmak ve değiştirmek amacıyla birçok davranış çizgisi belirleyen ve yapılan çalışmalarda kullanılan birçok model ve teoriler vardır (Cooney 1996). Bunlar sırasıyla; Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model), Sosyal Bilişsel Teori (Social Cognitive Theory), Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior), Özgür İrade Teorisi (Self-Determination Theory), Transteorik Model (Transtheoretical Model) şekliyle açıklanacaktır.

2.3.1. Sağlık İnanç Modeli (The Health Belief Model):

Model 1950'lerde Kurt Lewin tarafından hastalıklardan korunma ve hastalıkları tarama programlarına yetersiz katılımını açıklamak amacıyla geliştirilmiştir (Çenesiz ve Atak 2007). Egzersiz programlarına katılan erkek ve kadınların öncelikli amacı sağlıktır. Oluşabilecek hastalıklara karşı önlem almak insanlar arasında yaygın bir davranıştır. Fiziksel ve zihinsel pek çok hastalığa iyi geldiği bilinen egzersiz, çoğu hastalık için önleyici tedbir olarak kullanılmaktadır. Kişilerin egzersiz gibi önleyici sağlık davranışı sergilemesi için hastalığının önemini algılaması kadar, önleyici olan davranışın olumlu ve olumsuz yönlerini değerlendirmesine de bağlıdır (Becker ve Maima 1975). Yani sağlık sorunu

yaşamakla karşı karşıya olan ve benimseyeceği önleyici sağlık davranışının olumlu yönlerinin olumsuz yönlerinden fazla olduğunu gören birey bu davranışı yapmaya karar verecektir. Sağlık inancı modeli hastalıkları esas alarak geliştirilmiştir. Model egzersiz davranışının nedenlerini ortaya koymada başarılı sonuçlar elde etmiş olsa da sonuçların bir kısmında tutarsızlıklar olduğu tespit edilmiştir (Weinberg ve Gould 2003).



Şekil 1. Sağlık İnancı Davranışının Basitleştirilmiş Versiyonu(Biddle ve Mutrie 2007).

2.3.2.Sosyal Bilişsel Teori (Social Cognitive Theory):

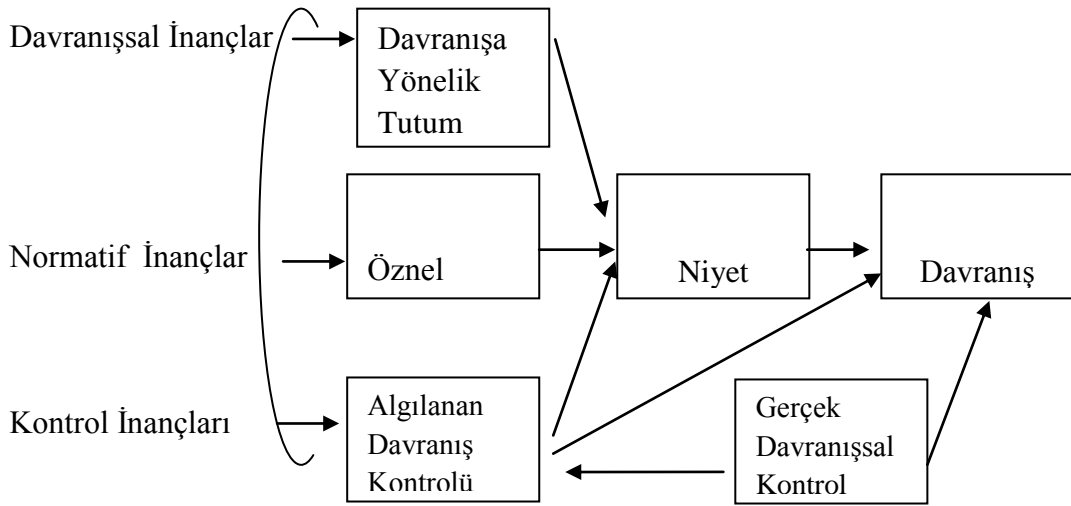
Bandura (1997), sosyal bilişsel teoriyi kişisel, davranışsal ve çevresel etkenlerin birbirleri ile olan etkileşimi olarak görmektedir. Bu teori ayrıca “Karşılıklı Belirleyicilik” olarak da bilinmektedir. Bu teoride duygular, düşünceler, bilinç ve fizyoloji oldukça önemlidir. Teorideki en önemli etken bireyin bu davranışını başarılı bir şekilde ortaya koymadaki inancı veya öz yeterlilik duygusudur. Diğer tanımla fiziksel etkinliklere katılmak isteyen kişiler bir faaliyeti başaracağına inanmaz ise; ne kadar istese de bu faaliyeti yapmaktan vazgeçebilir. Oysaki fiziksel etkinlikler ne olursa olsun bunu yapacağına inanan ve kendi yeteneklerinin farkında olan kişiler hiç düşünmeden bu etkinliklere katılacaktır. Sosyal bilişsel teori bireyin farkındalığının

ve davranışlarının daha sonraki dönemlerdeki davranışını etkilediğini düşünmektedir (Baranowski ve diğ. 1997). Sallis ve diğ. (1990), fiziksel etkinliği; çevresel veya hava koşulları, işle ilgili sosyal sorumluluklar, özyeterlilik (bilişsel), yaş (fizyolojik) ve kişisel belirleyicilerden oluşan beş sosyal öğrenme üzerine yerleştirmiştir. Modele göre kişinin egzersiz yapması bu beş alana ait algılarıyla gerçekleşmektedir. Bu teoriye göre davranışını sembolize eden kişi, uyarılmayı düzenleme tekniklerinden faydalandığı, davranışın bilinen sonuçlarının farkına varabildiği, davranışı yansıtarak analiz edebildiğini göstermektedir (Baranowski ve diğ. 1997).

2.3.3. Planlanmış Davranış Teorisi (Theory of Planned Behavior):

Planlanmış Davranış Teorisi (Ajzen ve Madden 1986) aslında “Kararlaştırılmış Davranış Teorisi” (The Theory of Reasoned Action) (Ajzen ve Fishbein 1980) teorisinin devamı niteliğindedir. Kararlaştırılmış davranış teorisine baktığımızda “niyetlerin” gerçek davranışa dönüşeceğine yani bireyin belli bir davranışa doğru yönelme tutumunun ürünü olduğunu savunur. Planlı davranış teorisi, davranışın bireyler üzerindeki bilgesel ve motivasyonel etkisini ortaya çıkarmaya çalışan oldukça popüler bir teorik modeldir (Ajzen 1985, 1991, 2000). Bu teori temelde daha çok sağlık davranışını açıklamak için kullanılmaktadır. Ancak son dönemlerde sağlık davranışı müdahalelerinde temel araç olarak da kullanılmaktadır (Sutton ve diğ. 2010). Ayrıca egzersiz davranışını uygulamada başarılı teorilerdendir. Baktığımızda insanlar egzersiz davranışının sağlığa faydalı olduğunu düşünürken diğer yandan da acıya neden olduğuna inanabilirler. Sağlıklı bireylerde ortaya çıkan en önemli davranış inancı, egzersizin eğlenceli ve sağlığa faydalı olduğunu ancak bunun yanında yorucu ve boşa zaman harcadığını düşünmeleridir (Carron ve diğ. 2003). Subjektif normlar, bireyin bir davranışı yapması ya da yapmaması ile ilgili düşüncelerinin ve onun bu düşüncesini kendi motivasyonu ile ilişkilendirmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Kontrol inancı ise, bireyin bu davranışla ilgili algıladığı kontrol etme isteğidir. Bu inanç, bireyin davranışı başarılı bir şekilde ortaya çıkarmadaki inancı ya da inançsızlığı, yetenek ve davranış için gerekli olan beceri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve bu davranışı gerçekleştirmek için eline geçen imkanlar sayesinde şekillenir (Ajzen 1991). Davranışı oluşturmada bireyin niyeti kadar algılanan davranış kontrolünün de bireyin bu davranışı ortaya çıkarmada

etkili olduğunu savunur. Diğer bir deyişle planlı davranış teorisinde bir kişi egzersiz yapmada olumlu bir tutum ve egzersiz ile ilgili sübjektif norma sahip olsa bile, eğer egzersiz yapmak için yeterli becerisi ve imkanı olmadığını ifade ediyorsa bu bireyin egzersiz yapma ihtimali zayıftır. Planlı davranış teorisi, bireyin niyetlerinin davranış inancı, sübjektif normlar ve kontrol inançları ile birlikte davranışı etkilediğini savunur. Ayrıca bireyin niyetlerinin güçlü bir şekilde, tutum ve algılanan davranışla kontrolüyle şekillendiği ve egzersiz davranışının da güçlü bir şekilde niyet ve algılanan davranış kontrolüyle ortaya çıktığı ifade edilir (Downs ve Hausenblas 2005).



Şekil 2. Planlı Davranış Teorisi (Bostick 2004).

2.3.4.Özgür İrade Teorisi (Self-Determination Theory):

Deci ve Ryan (2000) göre özgür irade teorisi içsel ve dışsal olmak üzere iki temel motivasyonel faktörü kapsamaktadır. Güdülenmenin altında yatan nedenler içsel ve dışsal faktörler olabilir. Buna bağlı olarak kişinin kontrol odak noktası gelişir. Kişinin güdülenmesinin odak noktası içsel ise iç kontrol gelişir, dışsal ise dış odak noktası gelişir. Her ikisinde de kontrol odağı ortaya çıkmış olsa da, davranışları kontrol altında tutan psikojik mekanizmalar birbiriyle aynı değildir. Bu sebeple davranışın gücü ve sürekli olması bu iki durumda farklı olacaktır. Mesala, jogging yapan bir kişinin egzersize katılımı içsel motivasyonel güdüler sebep olurken, bu

etkinliği nerede, kiminle ve ne kadar sıklıkla gerçekleştirildiği dışsal faktörlerle ilgili olabilir (Fortier ve diğ. 1995). Bu teori diğer teorilere göre egzersiz davranışını açıklamada daha başarılıdır. Bu teoride, birey kontrol edilmeden kendi isteği ile yapacağı aktiviteyi seçmişse ve karşılığında herhangi bir ödöl olmasa dahi aktiviteye devam etme ve aktiviteye katılımda artış gibi olumlu davranışlar ortaya çıkabilir (Deci ve Ryan 2000). Özetleyecek olursak sağlıklı davranışları benimseme veya fiziksel etkinliklere katılım gibi değişik alanlarda yapılan çalışmalarda, kendi kendine motive olmuş kişilerin daha fazla istek ve çaba içinde oldukları ve bunun neticesinde dahi performans, yüksek özgüven sergiledikleri ve yaptıkları etkinlerden daha fazla zevk aldıkları görölmüştür (Batia 2007).

2.3.5. Transteorik Model(Transtheoretical Model)

Transteorik Model 1982 yılında psikolog James Prochaska ve Carlo DiClemente tarafından geliştirilmiş olup, bireylerin davranış değişikliğini dinamik bir süreçte inceleyen bir modeldir (Adams veWhite 2003). Bu model bireyin bir problem olduğunun farkına varmasından itibaren, zamanla problem davranışın farklılaştığını ve yeni sağlıklı bir davranışın ortaya çıkmasında ve devam ettirmesindeki süreci kapsamaktadır. Bireyleri herhangi bir baskıya maruz bırakmadan, tamamen kendi isteklerine bağlı olarak gelişimlerini desteklemektedir. Bunun yanında model diğer modellerin aksine bireyin mevcut davranışına ve niyetlenen davranışı üzerine odaklanmaktadır (Erol ve Erdoğan 2007).

Transteorik Model kişilerin davranışlarını değiştirme konusunda hangi yollardan faydalandıkları konusunda bize daha kapsamlı bilgi vermektedir. Baktığımızda bu model birçok değişim modeli içine alan ve tamamlayıcısı olan bir sistemdir. Dishman (1991) bu modelin davranış değiştirme ve bilişsel davranış değiştirme kullanımları arasında köprü vazifesi görme gücüne sahip olduğunu ortaya koymuştur (Cooney 1996).

Transteorik modelin önemli özelliklerinden biri de sağlıkla ilgili davranışlar üzerinde başarılı bir şekilde uygulanabilir olmasıdır. Modelin daha çok sigara kullanma bağımlılığı ve bırakma üzerinde daha fazla etkili olduğu düşünölse de, sağlıkla ilgili diğer davranış değişim kademelerinde de oldukça başarılıdır. Özellikle fiziksel aktivite, ilaç bağımlılığı, obezite, ağız bakımı, ses terapisi, HIV ve kanser

önleyici davranışları geliştirme gibi pek çok sorunlu sağlık davranışlarında olumlu sonuçlar alınmaktadır (Erol ve Erdoğan 2007).

Transteorik Model'in yapısal olarak üç aşaması vardır (Erol ve Erdoğan 2007).

Transteorik Model'in Yapısal Aşamaları:

1. Değişim Aşamaları (Stages of Change)
2. Değişim Süreci (Procces of Change)
3. Değişimin Seviyeleri
 - Öz-Etkililik (Self-Efficacy)
 - Karar Alma (Decisional Balance)

2.3.5.1. Değişim Aşamaları (Stages of Change):

Gençlerin düzenli olarak fiziksel aktiviteye katılımlarını sağlamak için bireylerin davranış değiştirme isteklerinin ve eğilimlerinin doğru yaklaşımlarla belirlenmesi gereklidir. Transteorik model egzersiz yapmaya yönelik davranışları beş aşamada ele almaktadır. Bunlar: (1)Niyet öncesi, (2) Niyet, (3) Hazırlık, (4) Hareket (5) Devamlılıktır (Marcus ve Lewis, 2003).

Niyet öncesinde, bireylerin gelecek altı ay içerisinde davranış değiştirme konusunda harekete geçmek ile ilgili hiçbir düşüncesinin bulunmadığı aşamadır. Bireyler üzerinde sağlığın geliştirilmesinde fiziksel aktivitenin öneminin anlaşılması ve farkındalığın artırılmasına ihtiyaç vardır. **Niyet** eğiliminde birey fiziksel olarak aktif değildir ancak aktif olmayı düşünmektedir. Bireyin aktiviteye başlayabilmesi ve gereken adımları atması için desteklenmelidir. Bireyin fiziksel aktiviteyi günlük hayatının bir parçası haline getirebilmesi için kendisine uygun olan aktivite türünün seçilmesi konusunda gerekli bilgiler verilmelidir. **Hazırlık** eğiliminde istenilen seviye, aktif olmayan bireyin fiziksel olarak aktivite düzeyinin artırılması için gerekli olan haftalık bir çalışma programının hazırlanmasıdır. Birey fiziksel aktivitenin sıklığı, yoğunluğu, aktivitenin tipi, süresi ve gelişim düzeyi ile ilgili bilgilendirilmelidir. Yapılacak fiziksel aktivite de aşırı yüklenmeden kaçınılmalı ve birey düzenli aktivite yapma konusunda teşvik edilmelidir (Marcus ve diğ. 1992). Bireyin fiziksel aktivite programının düzenli bir şekilde sürdürmesi konusunda sosyal açıdan desteklenmelidir (Sallis ve diğ. 1987, Tessaro ve diğ. 1998). **Hareket**

eğiliminde olan kişiler altı aydan daha kısa sürede istenilen seviyede fiziksel aktivite yapmaktadır. **Devamlılık** eğiliminde olan bireyler altı aydan daha fazla süredir düzenli olarak fiziksel aktivite yapmaktadır. Gelecekte fiziksel aktiviteye ara verilmesine sebep olabilecek tatil, hastalık, stresli yaşam olayları, can sıkıntısı ve monotonluk gibi muhtemel risklere karşı hazırlık ve devamlılık aşamalarında önlemler almak en önemli strateji olacaktır (Marcus ve Forsyth 2003).

Tablo 1. Egzersiz Değişim Aşamaları (Tümer 2007).

| Egzersiz Değişim Aşamaları | |
|-----------------------------------|--|
| Niyet öncesi | Bireyin, egzersiz yapmadığı ve gelecek altı ay içerisinde de egzersiz yapmayı düşünmediği aşamadır. <i>“Şu sıralar, boş zamanlarımda egzersiz yapmıyorum ve başlamayı da düşünmüyorum.”</i> |
| Niyet | Bireyin gelecek altı ay içerisinde egzersiz yapmayı düşündüğü aşamadır. <i>“Şu sıralar, boş zamanlarımda egzersiz yapmıyorum fakat başlamayı düşünüyorum.”</i> |
| Hazırlık | Bireyin gelecek otuz gün içinde düzenli olarak egzersiz yapmayı planladığı aşamadır. <i>“Şu sıralar, boş zamanlarımda bazen egzersiz yapıyorum fakat düzenli değil.”</i> |
| Hareket | Bireyin altı aydan kısa bir süredir egzersiz yaptığı aşamadır. <i>“Şu sıralar, boş zamanlarımda düzenli egzersiz yapıyorum fakat bunu yapmaya son altı aydır başladım.”</i> |
| Devam Ettirme | Bireyin altı aydan daha uzun bir süredir egzersiz yapmaya devam ettiği aşamadır. <i>“Şu sıralar, boş zamanlarımda düzenli egzersiz yapıyorum ve buna altı aydan daha uzun zamandır devam ediyorum.”</i> |

2.3.5.2. Değişim Süreci(Procces of Change) :

Değişim süreçleri, istendik sağlık davranışının ortaya çıkması amacıyla geliştirilen girişim programlarına rehberlik eder. Değişim süreçleri iki grupta ele

alınır. Bunlar bilişsel süreçler ve davranışsal süreçlerdir. Bilişsel süreçler bilinç düzeyinde artış (kişinin egzersizle ilgili kitaplar okuması), dramatik yardım (egzersiz yapmamasının sağlığını olumsuz etkisi olduğunu düşünmesi), çevreyi yeniden değerlendirme (sedanter yaşam tarzının bireyin çevresini nasıl etkilediğini dikkate alması ve değerlendirmesi), kendi kendini yeniden değerlendirme (bireyin düzenli egzersiz yaparsa kendini stresli ya da daha az stresli olacağı hakkında kendini değerlendirmesi), sosyal özgürlük (hareketsiz bir yaşamdan aktifliğe geçen bireylerin alternatif yerler keşfederek farkındalığının artması) şeklinde ortaya çıkmaktadır. Davranışsal süreçlere baktığımızda karşıt (zıt) durum (hareketsiz bir yaşam yerine sağlığı olumlu yönde etkileyen aktif yaşamı tercih etme), yardım edici ilişkiler (sedanter bir yaşam tarzından uzaklaşıp daha hareketli olmak için diğerlerinin yardımını almak), olasılık yönetimi (kişinin düzenli olarak egzersiz yaptığında kendini ödüllendirmesi ya da ailesi aracılığıyla ödüllendirilmesi), kendini özgür bırakma (bireyin düzenli egzersiz yapacağına dair kendine söz vermesi ve değişime inanma) ve uyaran kontrolü (kişinin hareketsizliğine neden olan ve destekleyen her türlü durumun araştırılması) olarak karşımıza çıkmaktadır (Tümer 2007).

2.3.5.3. Değişimin Seviyeleri:

Öz-yeterlilik (Self-Efficacy): Öz-yeterlilik istenilen bir davranışla meşgul olma veya istenmeyen davranıştan uzaklaşma yeteneğidir. Bandura, öz-yeterliliği kişinin belli bir olayı başarı ile gerçekleştirme yeteneği veya olayları kontrol edebilme algısı şeklinde tanımlamaktadır (Tümer 2007). Bireyin seçtiği egzersiz türünü başarılı bir şekilde yaptığını düşünmesi ve kendini yaptığı aktivite de yeterli hissetmesi öz-yeterliliğe örnek olarak verilebilir (Ersöz 2011).

Karar Verme Dengesi (Decisional Balance): Davranış değişim sürecinin getireceği olumlu ve olumsuz düşüncelerin geliştiği süreçtir. Yani karar alma kuramı yeni bir davranışın ortaya çıkmasında algılanan olumlu ve olumsuz yönlerin birbiri ile kıyaslanmasıdır (Tümer 2007).

2.4. Fiziksel Aktiviteye ve Egzersize Katılımı Etkileyen Faktörler

Fiziksel hareketsizliği ortadan kaldırmanın bir yolu “*ekolojik yaklaşım*”dır. Bu yaklaşıma göre kişinin çevresi hareket etme davranışını etkilemektedir. Günlük olarak yaptığımız iş, ulaşım, ev işleri ve rekreasyon gibi aktif davranış biçimlerinin politikalarından ve çevreden nasıl etkilendiğini tespit edilmesi gerekmektedir. Bunu yanında sosyo-kültürel ve doğal çevrenin fiziksel aktiviteye etkileyip etkilemediği araştırılmalıdır. Bu araştırmalar yapıldıktan sonra elde edilen veriler neticesinde fiziksel aktiviteyi geliştirme ile ilgili stratejiler belirlenmelidir (Ziyagil ve diğ. 2016).

Deliens ve diğ. (2015)’nin yaptıkları çalışmalarda öğrencilerin üniversiteye başladıktan sonra fiziksel ve sedanter aktiviteler ilgili seçim yapmakta zorlandıklarını iletmişlerdir. Öğrencilerin fiziksel aktivite yapma tercihinde bulunabilmesi için kişisel disipline ihtiyacı vardır. Öğrencilerin kendi başlarında karar verme sürecinde sosyal ve fiziksel çevresiyle üniversite hayatındaki yaşam şekli, yazılı ve görsel basındaki reklamlar etkin rol oynamaktadır. Sağlıklı görünmek, örnek insan olmak ve dış görünüm nedeniyle öğrenciler fiziksel aktivite yapmaya yönelirken, diğer yandan zaman azlığı, yaralanma, sakatlanma riski gibi sağlık sorunlarından dolayı öğrenciler egzersiz yapmayı tercih etmemektedir.

2.4.1. Egzersiz Yarar Algısı

Kişilere, öncelikle sağlığı geliştirici ve koruyucu çalışmaların yaşam süresine ve kalitesine olan faydaları gösterilebilir (Batlas ve diğ. 2008). Sağlığı geliştiren davranışlar üzerinde içsel ve dışsal etkenlerin yanında kişinin motivasyonu, davranışın yararını algılaması ve sağlık durumu da etkilidir (Sabuncu ve diğ. 1993). Sağlığı Geliştirme Modelinde “*kişinin, hastalık ve sağlık konularında kendini nasıl algıladığı ve hissettiği*” vurgulanmaktadır. Bu da kişinin psikolojik açıdan sağlık davranışını uygulamaya yönelik düşüncesini belirler. Bireyde yarar algısının pekişmesi bilinç alanını genişletilir ve sağlığını kontrol altında tutma olasılığını artırır (Batlas ve diğ. 2008).

Bireyde oluşacak davranış sonucu, hastalığa yakalanma oranında azalma olacağı ile ilgili algılanan yarardır. Birey, koruyucu sağlık davranışını gerçekleştirmesinin kendisine yarar sağlayacağını ve hastalığa yakalanma riskini azaltacağını düşünmektedir. Kişinin algıladığı yarar sağlık davranışını uygulamaya

açık olup olmasıyla belirlenir. Bu sebeple insanların olumlu sağlık davranışlarını uygulama ve sürdürmenin yaşam süresine ve yaşam kalitesine olan etkileri yarar algısı olarak öğretilebilir. Bireyde sağlıkla ilgili gelişen olumlu tutum, davranış ve uygulamalar neticesinde bireyin kendi sağlığını kontrol etme olasılığını artırır. Birey tarafından bir davranışı olumlu algılamak, o davranışın kazandırılması ya da kazanılmasını hızlandırır (Tokat ve Okumuş 2008).

2.4.2.Egzersiz Engel Algısı

Birey olumlu sağlık davranışını geliştirme de bireysel ve toplumsal düzeyde birçok engel algılayabilir. Bunlar psikolojik, kültürel ve bireysel özellikler olabilir. Sağlığı geliştiren davranışın gerçekleşmesini olumsuz yönde etkileyen engeller içsel ve dışsal etmenlerdir. Davranışın gelişmesini engelleyen sebeplerin arasında psikolojik ve fiziksel özellikler, çevresel faktörler ve motivasyon, kişisel nedenler ve bireyin sağlık durumu gösterilebilir (Sabuncu ve diğ. 1993). Çevresel faktörlerden örnek verecek olursak; sigara bırakma sürecindeki bir kişiye arkadaşı tarafından sigara ikram edilirse bu davranış önünde bir engel olacaktır. Bu da bize davranışı çevresinin desteklemediğini göstermektedir. Bu sebeple birey sağlığını olumsuz etkileyen bir davranışı değiştiremeyeceğine inanabilir (Pender ve diğ. 2002).

Ayrıca engel algısının artmasında sağlık hizmetlerinden faydalanmanın güç olduğuna inanmak, maliyet, sosyal güvencenin olmaması, hastalığının ciddiyetini ile ilgili bilgi sahibi olmamak, korku, utanma, zaman, öncelik ve eğitim gibi birçok etken bulunmaktadır (Batlas ve diğ. 2008). Yarar ve engel algısını destekleyici faktörler sağlığı geliştiren davranışın ortaya çıkmasını olumlu yönde etkileyen içsel veya dışsal etmenlerdir. Bunlar; sağlığı geliştiren davranışın faydasının algılanması, pozitif yönde değişikliklerin fark edilmesi, destekleyici çevre (aile, arkadaş, sosyal kurum vb.) olarak belirtilmektedir (Maurer ve Smith 2000). Olumlu sağlık davranışlarını uygulama ve sürdürme olasılığını en önemli faktör engel algısı ile yarar algısı arasındaki farktır. Yarar algısı, engel algısı üzerinde baskın geldikçe olumlu sağlık davranışını uygulama olasılığı artış gösterir(Tabak 2000).

Düzenli fiziksel aktivitenin önündeki engeller;

- İş, aile ve rutin işler arasında fiziksel aktivite yapamayacak kadar meşgul olması

- Bence vücut ağırlığım normal diyerek, fiziksel aktivite yapmaya ihtiyaç duymaması
- Yaralanmaktan korkma hissi duyması
- Daha önce spor yapmamış olması
- Aktivite yaparken çocuklarla ilgilenecek birilerini bulamaması
- Aile ve arkadaş çevresinin fiziksel olarak aktif olmaması
- Tek başına egzersiz yapmaktan zevk almaması
- Hava şartlarının düzenli fiziksel aktivite yapmaya uygun olmaması
- Tek başına spor yaparken güvende hissetmemesi
- Sağlık problemlerinin olduğunu ve riske girmek istemediğini belirtmesi
- Yaşantı çevresinde fiziksel aktivite yapacak uygun yerin bulunmaması (WHO 2010).

2.5. Yaşam Doymu Kavramı

Neugarten (1961) tarafından ortaya çıkan yaşam doymu kavramı, bireyin yaşamı ve kendisi ile ilgili gerçekleştirmek istedikleriyle, yaşantısındaki mevcut durumların karşılaştırılmasıdır. Bu kavramı ele alırken sadece belli olaya karşı doymu değil bireyin tüm yaşantısındaki doymu olduğu belirtilmektedir (Özer ve Karabulut 2003).

Genellikle mutluluk olarak da belirtilen yaşam doymu, insanın mutluluğu ile ilgili olan özel iyi oluşun bilişsel bir ögesi olarak kabul edilmektedir (Diener 1984). Bireyin yaşantısında geçirdiği deneyimlerin doymu ile ilgili olan kısımlar daha çok bilişsel alana girerken, yaşantısındaki olumlu veya olumsuz durumlar ise duygusal alana girmektedir (Diener& Diener 1996). Yani bireyin yaşam doymu algısı daha çok bilişsel alan ile ilgilidir (Dorahy ve diğ. 2000).

Yaşam doymu; kişinin şu anki yaşantısından aldığı doymu, geçmişten aldığı doymu, geleceğe yönelik planlarından aldığı doymu, yaşamını değiştirme isteği ve bireyin yaşantısı ile ilgili düşüncelerini içermektedir (Diener ve Lucas 1999). Doymun derecesini bireyin isteği ile yaşadığı durum arasındaki benzerlikler belirlemektedir. Bu benzerlikler birbirine ne kadar yakın olursa bireyin yaşamdan aldığı doymu da o kadar fazla olur (Diener ve diğ. 2003). Yaşam doymu

Veenhoven'a (1996) göre kişinin yaşam alanının tamamının olumlu biçimde gelişmesidir. Bu alanda yapılan çalışmalar, kişisel olguların, yakın ilişkilerin ve kültürel değerlerin yaşam doyumu üzerinde etkili olduğunu savunmuştur (Myers ve Diener 1995).

2.6. Yaşam Doyumunu Etkiyen Faktörler

Bireylerin algı düzeylerinin birbirinden farklı olmasından dolayı yaşam doyumunu içine alan faktörlerin sınırlarını belirlemek oldukça güçtür. Bu yüzden literatürde farklı farklı yaklaşımlar karşımıza çıkmaktadır. Bireylerin yaşam doyumu etkileyen faktörler aşağıda belirtilmektedir (Baykoçak 2002):

- Günlük yaşamdan mutluluk duymak,
- Yaşamı anlamlı bulmak,
- Amaçlara ulaşma konusunda uyum,
- Pozitif bireysel kimlik,
- Fiziksel olarak bireyin kendisini iyi hissetmesi,
- Ekonomik güvenlik,
- Sosyal ilişkiler.

Genel olarak yaşam doyumu ile ilgili tanımlara baktığımızda pozitif yöndeki değerlendirmeleri mutluluk ile negatif yöndeki değerlendirmeleri ise mutsuzluk ve depresyonla ilgili olduğu söylenebilir (Proctor ve diğ. 2008).

Andrews ve Withey (1974) yaptıkları çalışmalarda yaşam doyumuna ait olduğu varsayılan 800 farklı faktör değerlendirilmiş, ilk çalışmada 100'e indirgenebilen bu faktörler, ikincisinde ise 30 faktöre indirgenmiştir. Flanagan (1978)'in çalışmasında da toplam 6500 faktör içerisinde, son olarak 15 ana faktöre indirilmiştir. Bu araştırmaya göre, aşağıdaki faktörlerin yaşam doyumunu etkilediği bulunmuştur (Aydın 2004).

- Araçsal rahatlık,
- Sağlık ve kişisel güven,
- Ana, baba, kardeşler ve diğer akrabalarla ilişkiler,
- Bir çocuğa sahip olma ve onu büyütme,
- Karı-koca ilişkilerinde yakınlık,
- Yakın arkadaşlara sahip olma,

- Başkalarına yardım etme ve başkalarını gözetme,
- Devletin yerel ve ulusal etkinlikleriyle, halk etkinliklerine katılma,
- Öğreniyor olma,
- Kendini anlayabilme,
- Bir işte çalışıyor olma,
- Kendini tanıyabilme,
- Toplumsallaşma,
- Kitap okuma, müzik dinleme, sinema, maç vb. seyretme,

2.7. Yaşam Doyumu, Fiziksel Aktivite ve Egzersiz İlişkisi

Yaşam doyumu insanın yaşamında arzuladığı hedefe ulaşmış ve ulaşmadığını göstermektedir. Yaşam doyumunu yaş, cinsiyet, medeni hal, sağlık, iş, eğitim, din, evlilik statüsü gibi sosyo-demografik unsurların yanında fiziksel aktivite ve boş zaman faaliyetlerine katılımları da etkilemektedir (Karataş 1988).

Kaliteli yaşamın önemli bir unsuru olan yaşam doyumu gelecekteki zihinsel ve fiziksel sağlığın önemli bir belirleyicisidir (Baruffol ve diğ. 1995). Ayrıca üniversite öğrencilerinin akademik çalışmalarındaki başarılarını arttıracak önemli bir unsurdur.

Yapılan çalışmalar fiziksel ve zihinsel faktörlerin yaşam doyumunu etkilediğini, fiziksel aktivitelere katılımın psikolojik ve mental sağlığın yaşam doyumunu üzerinde olumlu etkisi olduğunu bildirmektedir. Dolayısıyla bireylerin psikolojik ihtiyaçların karşılanması, fiziksel ve mental sağlık seviyesinin yüksek olması yaşam doyumunu üzerinde olumlu etki yarattığı söylenebilir. Yaşam doyumunu ile fiziksel ve zihinsel sağlık arasında doğrusal bir ilişki vardır (Payne ve diğ. 2006).

3.YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve egzersize ilişkin algılarının egzersiz davranış değişim basamağına göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmada, betimsel araştırma yöntemlerinden biri olan genel tarama modeli kullanılmıştır.

3.2. Araştırma Grubu (Evren-Örneklem)

Araştırmanın evrenini, 2017-2018 eğitim ve öğretim bahar yarıyılı içerisinde eğitim gören Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise merkez kampüste bulunan fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Merkez kampüste toplam 1213 öğrenci öğrenim görmektedir. Uygulanan anketlerle 726 kadın 588 erkek toplam 1314 öğrenciye ulaşılmıştır. Örneklem seçiminde olasılıklı orantılı tabakalama yöntemi kullanılmıştır. Örneklem grubunun evreni temsil edebilmesi için de belirlenen tabakalardaki mevcut öğrenci sayısının %10'u oranında seçim yapılmıştır. Tabakalar belirlendikten sonra tabakalardan bireyler yine basit tesadüfî örneklem seçim tekniğiyle seçilmiştir.

Tablo 2. Anket Uygulanan Fakülte/YO/MYO Öğrenci Sayıları

| Anket Uygulanan Fakülte/YO/MYO | Öğrenci Sayıları | Anket Uygulanan Öğrenci Sayısı |
|--------------------------------------|------------------|--------------------------------|
| Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu | 232 | 39 |
| İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi | 1089 | 127 |
| İlahiyat Fakültesi | 621 | 67 |
| Sağlık Hiz. Meslek Yüksekokulu | 462 | 50 |
| Sağlık Yüksekokulu | 669 | 71 |
| Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu | 1758 | 199 |
| Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu | 2054 | 215 |
| Tıp Fakültesi | 631 | 70 |
| Veteriner Fakültesi | 631 | 71 |
| Ziraat Fakültesi | 1498 | 154 |
| Fen-Edebiyat Fakültesi | 1977 | 201 |
| Güzel San., Tas. ve Mim. Fakültesi | 491 | 50 |
| Genel Toplam | 12.113 | 1.314 |

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmacı tarafından anketlere ilgili öğrencilere gerekli açıklamalar yapılmıştır. Anketler, serbest zaman dilimleri içerisinde gerekli izinler alındıktan sonra gönüllü üniversite öğrencilerince doldurulmuştur. Öğrencilerin anketleri doldurmak için harcadıkları süre yaklaşık 20 dakikadır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada sırasıyla araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Egzersiz Engel/Yarar Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği ve Egzersiz Davranış Değişim Basamakları Anketi uygulanmıştır.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda yaş, cinsiyet, fakülte, sınıf, beden kitle indeksi, aylık harcaması, sigara kullanıp kullanmadığı, ne kadar sıklıkla egzersiz yaptığı, egzersiz seans süresi, egzersiz türü, üniversite içerisinde egzersiz yapma olanağı, nerede egzersiz yaptığı, ailede herhangi bir spor dalı ile uğraşan olup olmadığı ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

3.4.2. Egzersiz Engel/Yarar Ölçeği (EEYÖ)

Çalışmada kullanılacak olan ölçeklerden, “Egzersiz Engel /Yarar Ölçeği”, 1987 yılında Sechrist, Walker ve Pender tarafından, egzersiz yapmaya katılacak bireylerin egzersiz engel ve yarar algılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,95 olarak belirlenmiştir. EEYÖ alt ölçekleri için Cronbach Alpha katsayısı 0,95 ile 0,86 arasında değişmektedir (Sechrist ve diğ. 1987).Türkiye’de geçerliliği ve güvenilirliği Ortabağ ve diğ. (2009)’leri tarafından yapılmıştır. Ölçek, 43 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Alt gruplar; Egzersiz Engel Ölçeği ile Egzersiz Yarar Ölçeği’dir. Her bir altgrup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı Egzersiz Engel/Yarar ölçeğinin puanını verir. Ölçek bir bütün olarak kullanılabilir ve puanlanabilir veya iki ayrı ölçek olarak kullanılabilir. Ölçeğin koşullandırılmış seçmeli likert ölçek formatında 4’ten (kesinlikle katılıyorum) 1’e doğru (kesinlikle katılmıyorum) 4tane cevabı vardır.

Engel ölçeği maddeleri 4, 6, 9, 12,14, 16,19, 21, 24,28, 33, 37,40 ve 42, yarar ölçeği maddeleri 1, 2, 3, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 18, 20, 22, 23, 25,26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 41 ve 43 maddelerdir. Ortabağ ve diğ. (2010)'lerinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında toplamda ölçekten alınabilecek en az puan 43, en yüksek puan 172'dir. Puan ne kadar yüksek ise birey o kadar egzersizin yararına inanmış demektir. Yarar ölçeği tek başına kullanıldığı zaman puan aralığı 29'dan 116'a kadardır. Yarar puanları ne kadar yüksekse kişi egzersizi o ölçüde faydalı görmektedir. Engel ölçeği yalnız kullanıldığı zaman puan aralığı 14'ten 56'e kadardır.Daha yüksek puan egzersize karşı daha az algılanan engeli göstermektedir.

Araştırmada elde edilen verilerin geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Güvenirlige ilişkin hesaplanan Cronbach Alpha katsayısının 0,883 ($\alpha > 0,60$) olduğu bulunmuştur (Ortabağ ve diğ. 2010).Çalışmanın Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,888 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

Araştırmada kullanılan bir diğer veri toplama aracı Diener ve diğerlerinin geliştirdiği (1985) yaşam doyumu ölçeği 5 maddeden oluşmaktadır ve 7'li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin orijinal güvenirligi Cronbach Alpha= ,87'dir. Türkçe uyarlaması Köker ve Yetim (1991) tarafından yapılmıştır. Yaşam doyumu ölçeği 5 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçek olup, bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 25 iken en düşük puan 5'tir.Ölçeğin seçenekleri şunlardan oluşmaktadır; kesinlikte katılmıyorum, katılmıyorum, kısmen katılıyorum, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum'dur. Ölçeğin güvenirligini Cronbach Alpha= ,86 bulmuştur. Ölçeğin geçerliliği ,82'dir. Çalışmanın Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ,86 olarak bulunmuştur.

3.4.4. Egzersiz Davranışı Değişim Basamakları Anketi (EDDBA)

Marcus ve Lewis (2003) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe versiyonuna ait geçerlik ve güvenilirlik çalışması Cengiz ve diğerleri (2008) tarafından yapılmıştır. Ayrıca anketin güvenirliliği için yapılan test-tekrar test değeri (ICC 0.80) yüksek bulunmuştur. Katılımcıların egzersiz yapmaya yönelik isteklerinin belirlenmeye

çalışıldığı ankette yer alan dört maddeye evet/hayır şeklinde cevap verilmektedir. Bireylerin egzersiz yapma niyetleri ve egzersize katılma alışkanlıkları, maddelere verdikleri yanıtlara göre beş ayrı egzersiz davranışı basamağına ayrılmaktadır.

Bunlar: Eğilim Öncesi, Eğilim, Hazırlık, Hareket ve Devamlılık'tır. Bu anketin puanlama ölçütü aşağıda belirtilmiştir.

Puanlama İşlemseli:

Eğilim Öncesi: 1. soru=Hayır; 2. soru=Hayır

Eğilim: 1. soru=Hayır; 2. soru=Evet

Hazırlık: 1. soru=Evet; 3. soru=Hayır

Hareket: 1. soru=Evet; 3. soru=Evet; 4. soru=Hayır

Devamlılık: 1. soru=Evet; 3. soru=Evet; 4. soru=Evet

3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 18.00 paket programı kullanılmıştır. Araştırma verileri normal dağılım göstermediğinden ikili karşılaştırmalar Mann-Whitney-U, çoklu karşılaştırmalar Kruskal Wallis testleri ile analiz edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişki düzeyini analiz etmek amacıyla Spearman's rho testi kullanılmıştır. Çalışmanın toplamda Cronbach-Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur.

4. BULGULAR

Tablo 3. Üniversite Öğrencilerini Tanımlayıcı Bilgiler

| | <i>n</i> | % |
|---------------------------------|----------|------|
| <i>Cinsiyet</i> | | |
| Kadın | 726 | 55,3 |
| Erkek | 588 | 44,7 |
| <i>Yaş</i> | | |
| 18-21 | 960 | 73,1 |
| 22-25 | 311 | 23,7 |
| 26 ve üzeri | 4 | 3,3 |
| <i>Aylık Harcama</i> | | |
| 500-1000 | 912 | 69,4 |
| 1001-2000 | 349 | 26,6 |
| 2001-3000 | 31 | 2,4 |
| 3001-4000 | 22 | 1,7 |
| <i>Sigara Kullanma</i> | | |
| Evet | 480 | 36,5 |
| Hayır | 834 | 63,5 |
| <i>Ailede Spor Yapan</i> | | |
| Evet | 356 | 27,1 |
| Hayır | 958 | 72,9 |

Tablo 3’de görüldüğü üzere, cinsiyete göre dağılımda üniversite öğrencilerinin %55,3’ü (726 kişi) kadın, %44,7’si (588 kişi) erkektir. Katılımcıların %73,1’i (960 kişi), 18-21 yaş grubunda, %23,7’si (311 kişi) 22-25 yaş grubunda, %3,3’ü (43 kişi) 26 ve üzeri yaş grubunda bulunmaktadır. Katılımcıların aylık harcamalarında en fazla 500-1000 TL arası harcama %69,4 (912 kişi)’dir. Katılımcılarda sigara kullanmayanların oranı %63,5 (834 kişi) kullananların oranı ise %36,5 (480 kişi), ailede spor yapanlar %27,1 (356 kişi) iken yapmayanlar ise % 72,9 (958 kişi)’dir.

Tablo 4. Üniversite Öğrencilerinin EEYÖ ve YDÖ Puan Ortalamaları (n=1314)

| Alt Ölçekler | Orijinal Ölçeğin Alt-Üst Değerleri | Araştırmadan Alınan Alt-Üst Değer | Araştırmada Ölçeğin Ortalama Puanları X±SD |
|--------------|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Engel | 14-56 | 14-56 | 31,90±6,69 |
| Yarar | 29-116 | 29-116 | 92,11±12,78 |
| EEYÖ Top. | 43-172 | 43-172 | 124,02±13,9 |
| Yaşam Doyumu | 5-25 | 5-25 | 14,70±4,62 |

Tablo 4'e baktığımızda EEYÖ "Engel" alt boyutunda alınan puan ortalamaları 31,90±6,69, "Yarar" alt boyutunda 92,11±12,78, toplam puanlar da ise 124,02±13,9 olduğu görülmektedir.

YDÖ puan ortalamalarına baktığımızda 14,70±4,62 olduğu görülmektedir.

Tablo 5. Araştırmanın Cinsiyet Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Mann Whitney-U Testi Sonuçları

| Değişkenler | Cinsiyet | N | SO | ST | Mann Whitney-U | Z | P |
|--------------|----------|-----|--------|-----------|----------------|--------|--------|
| Engel | Kadın | 726 | 614,86 | 446388,00 | 182487,000 | -4,533 | 0,00** |
| | Erkek | 588 | 710,15 | 417567,00 | | | |
| Yarar | Kadın | 726 | 635,63 | 461466,50 | 197565,50 | -2,322 | 0,02* |
| | Erkek | 588 | 684,50 | 402488,50 | | | |
| EEYÖ Top. | Kadın | 726 | 617,68 | 448435,00 | 184534,000 | -4,228 | 0,00** |
| | Erkek | 588 | 706,67 | 415520,00 | | | |
| Yaşam Doyumu | Kadın | 726 | 693,34 | 503363,00 | 187426,00 | -3,812 | 0,00** |
| | Erkek | 588 | 613,25 | 360592,00 | | | |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 5'e baktığımızda, öğrencilerin EEYÖ "Engel" alt boyutunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek üzere yapılan Mann

Whitney-U testi sonucunda, cinsiyet değişkenine göre erkeklerin lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

EEYÖ “Yarar” alt boyutunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkenine göre erkeklerin lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Bunun yanında EEYÖ toplam puanlar üzerinden bakıldığında cinsiyet değişkenine göre erkekler lehine anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

YDÖ cinsiyet değişkenine göre anlamlı farkın olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkenine göre kadınların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 6. Araştırmanın Sigara İçme Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Mann Whitney-U Testi Sonuçları

| Değişkenler | Sigara | N | SO | ST | Mann Whitney- U | Z | P |
|--------------|--------|-----|--------|-----------|-----------------|--------|--------|
| Engel | Evet | 480 | 682,54 | 327619,50 | 188140,50 | -1,817 | 0,69 |
| | Hayır | 834 | 643,09 | 536335,50 | | | |
| Yarar | Evet | 480 | 633,59 | 304123,00 | 188683,00 | -1,733 | 0,083 |
| | Hayır | 834 | 671,26 | 559832,00 | | | |
| EEYÖ Top. | Evet | 480 | 643,35 | 308809,50 | 193369,50 | -1,026 | 0,305 |
| | Hayır | 834 | 665,64 | 555145,50 | | | |
| Yaşam Doyumu | Evet | 480 | 605,99 | 290875,00 | 175435,00 | -3,741 | 0,00** |
| | Hayır | 834 | 687,15 | 573080,00 | | | |

$p<0,05$ * $p<0,001$ **

Tablo 6’ya baktığımızda, öğrencilerin EEYÖ “Engel” ve “Yarar” alt boyutunda ve toplam puanlar üzerinden bakıldığında sigara kullanma değişkenine göre yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p>0,05$).

YDÖ sigara kullanma değişkenine göre anlamlı farkın olduğu görülmektedir. Sigara kullanma değişkenine göre sigara kullanmayanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 7. Araştırmanın Ailede Spor Yapma Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Mann Whitney-U Testi Sonuçları

| Değişkenler | Ailede Spor Yapan | N | SO | ST | Mann Whitney- U | Z | P |
|--------------|-------------------|-----|--------|-----------|-----------------|--------|---------|
| Engel | Evet | 356 | 617,45 | 219810,50 | 156264,50 | -2,336 | 0,02* |
| | Hayır | 958 | 672,38 | 644144,50 | | | |
| Yarar | Evet | 356 | 710,52 | 252943,50 | 151650,50 | -3,088 | 0,002** |
| | Hayır | 958 | 637,80 | 611011,50 | | | |
| EEYÖ Top. | Evet | 356 | 691,47 | 246162,50 | 158431,50 | -1,979 | 0,048* |
| | Hayır | 958 | 644,88 | 617792,50 | | | |
| Yaşam Doyumu | Evet | 356 | 675,11 | 240340,00 | 164254,00 | -1,03 | 0,304 |
| | Hayır | 958 | 650,96 | 623615,00 | | | |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 7'ye baktığımızda, öğrencilerin EEYÖ “Engel” alt boyutunda ailede spor yapma değişkenine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda, ailede spor yapma değişkenine göre herhangi bir spor dalı ile uğraşmayanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0,05).

EEYÖ “Yarar” alt boyutunda ailede spor yapma değişkenine göre anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Ailede spor yapma değişkenine göre herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05).

Ailede spor yapma değişkenine göre EEYÖ toplam puanlar üzerinden bakıldığında herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p>0,05).

YDÖ ailede spor yapma değişkenine göre anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir (p>0,05).

Tablo 8. Araştırmanın Yaş Değişkenine Göre EYYÖ ve YDÖ Kruskal Wallis Testi Sonuçları

| Değişkenler | Yaş | | | SD | X ² | P | Mann Whitney-U |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|------|----------------|--------|-------------------|
| | G1 18-21 yaş (n= 960) | G2 22-25 yaş (n=311) | G3 26 ve üzeri (n=43) | | | | |
| Engel | 653,60 | 687,98 | 524,06 | 2,00 | 7,446 | 0,024* | G3<G2 |
| Yarar | 670,80 | 628,09 | 573,27 | 2,00 | 5,17 | 0,075 | Fark Yok |
| EYYÖ Top. | 667,90 | 645,63 | 511,09 | 2,00 | 7,432 | 0,024* | G3<G1 |
| Yaşam Doyumu | 671,26 | 618,25 | 634,15 | 2,00 | 4,774 | 0,092 | Fark Yok |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 8’de görüldüğü gibi, EYYÖ “Engel” alt boyutunda yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. [$\chi^2(2) = 7,446$, $p<0,001$]. Gruplar arasında gözlenen farkın hangi gruplar lehine olduğunu belirlemek üzere grupların ikili kombinasyonları üzerinden Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Bu testler sonucunda anlamlı farkın 22-25 yaş ve 26 yaş üzeri arasında 22-25 yaş lehine olduğu görülmüştür.

EYYÖ“Yarar” alt boyutunda yaş değişkenine göre anlamlı fark gözlemlenmemiştir ($p>0,05$).

EYYÖ toplam puanlar üzerinden bakıldığında yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Bu testler sonucunda anlamlı farkın 18-21 yaş ve 26 yaş üzeri arasında 18-21 yaş lehine olduğu görülmüştür.

Bunun yanında YDÖ yaş değişkenine göre de anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 9. Araştırmanın Aylık Harcama Değişkenine Göre EEYÖ ve YDÖ Kruskall Wallis Testi Sonuçları

| Değişkenler | Aylık Harcama Düzeyi | | | | SD | X ² | P | Mann-Whitney U |
|-----------------|-----------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|------|----------------|------|----------------|
| | 500-1000TL (n=912) | 1001-2000TL (n=349) | 2001-3000 TL (n=31) | 3001-4000 TL(n=22) | | | | |
| Engel | 648,73 | 680,90 | 718,40 | 564,16 | 3,00 | 3,95 | 0,26 | Fark Yok |
| Yarar | 648,64 | 671,38 | 731,47 | 700,61 | 3,00 | 2,43 | 0,48 | Fark Yok |
| EEYÖ Top. | 645,79 | 681,35 | 732,58 | 658,70 | 3,00 | 3,46 | 0,32 | Fark Yok |
| Yaşam Doyumu | 668,25 | 642,11 | 580,87 | 563,95 | 3,00 | 3,92 | 0,27 | Fark Yok |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 9’ de görüldüğü gibi, EEYÖ “Engel”, “Yarar” alt boyutuna ve toplamına bakıldığında aylık harcama değişkenine göre anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir (p>0,05).

Bunun yanında YDÖ aylık harcama değişkenine göre herhangi bir anlamlı fark gözlemlenmemiştir (p>0,05).

Tablo 10. Kadınların EEYÖ ve YDÖ EDDBA’ya Göre Kruskall Wallis Testi Sonuçları

| Değişkenler | Davranış Değişim Basamağı (Kadın) | | | | | SD | X ² | P | Mann-Whitney U |
|-----------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|------|----------------|--------|--------------------------|
| | G1 eğilim öncesi (n=122) | G2 eğilim (n=245) | G3 hazırlık (n=127) | G4 hareket (n=93) | G5 devamlılık (n=139) | | | | |
| Engel | 440,22 | 384,15 | 338,29 | 352,56 | 290,12 | 4,00 | 37,93 | 0,00** | G5<G1,G2,G4; G3,G4<G1 |
| Yarar | 265,11 | 348,11 | 383,03 | 383,55 | 445,73 | 4,00 | 51,54 | 0,00** | G1<G2,G3,G4,G5; G2<G5 |
| EEYÖ Top. | 300,26 | 358,74 | 371,27 | 375,13 | 412,50 | 4,00 | 19,28 | 0,01** | G1<G2,G3,G4,G5 |
| Yaşam Doyumu | 346,07 | 336,06 | 367,1 | 395,78 | 402,24 | 4,00 | 12,08 | 0,017* | G2<G5 |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 10’da görüldüğü gibi, EEYÖ“Engel” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 37,93$, $p<0,05$]. Gruplar arasında gözlenen farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek üzere grupların ikili kombinasyonları üzerinden Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Bu testler sonucunda anlamlı farkın “Eğilim öncesi, Eğilim, Hareket” ile “Devamlılık” arasında “Eğilim öncesi, Eğilim, Hareket” lehine daha yüksek olduğu, “Hazırlık, Hareket” ile “Eğilim öncesi” arasında ise “Eğilim öncesi” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ “Yarar” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 51,54$ $p<0,05$]. EEYÖ “Yarar” alt boyutunda ise “Eğilim, Hazırlık, Hareket, , Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ toplam puanlar üzerinden bakıldığında EDDBA ile arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 67,51$ $p<0,05$]. EEYÖ toplamı üzerinden bakıldığında “Eğilim, Hazırlık, Hareket Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

YDÖ, EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 12,08$ $p<0,05$]. Bu anlamlı farklılığın “Devamlılık” ile “Eğilim” arasında “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 11. Erkeklerin EEYÖ ve YDÖ EDDBA’ya Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

| Değişkenler | Davranış Değişim Basamağı (Erkek) | | | | | SD | χ^2 | P | MannWhitney- U |
|-----------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------------------|------|----------|--------|----------------------------|
| | G1 eğilim öncesi (n=85) | G2 eğilim (n=160) | G3 hazırlık (n=97) | G4 hareket (n=63) | G5 devamlılık (n=183) | | | | |
| Engel | 354,46 | 292,33 | 301,02 | 268,11 | 274,17 | 4,00 | 14,93 | 0,005* | G4, G5<G1 |
| Yarar | 222,49 | 287,42 | 249,60 | 310,55 | 352,41 | 4,00 | 44,18 | 0,00** | G1<G2 ,G4,G5; G2,G3< G5 |
| EEYÖ Top. | 258,85 | 285,80 | 258,12 | 294,15 | 338,06 | 4,00 | 20,65 | 0,00** | G1,G2,G3<G5 |
| Yaşam Doyumu | 258,64 | 287,36 | 290,03 | 312,36 | 313,62 | 4,00 | 7,18 | 0,127 | Fark Yok |

$p<0,05$ * $p<0,001$ **

Tablo 11’de görüldüğü gibi, EEYÖ “Engel” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 14,93$ $p < 0,05$]. Gruplar arasında gözlenen farkın hangi gruplar lehine daha yüksek olduğunu belirlemek üzere grupların ikili kombinasyonları üzerinden Mann Whitney U testi yapılmıştır. Bu testler sonucunda anlamlı farkın “Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim öncesi” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ “Yarar” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 44,18$ $p < 0,05$]. EEYÖ “Yarar” alt boyutunda ise “Eğilim, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim, Hazırlık” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ toplam puanları üzerinden bakıldığında EDDBA ile arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 55,07$ $p < 0,05$]. EEYÖ toplamı üzerinden bakıldığında “Eğilim öncesi, Eğilim, Hazırlık” ile “Devamlılık” arasında “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında YDÖ ile EDDBA arasında herhangi anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 12. Araştırmanın EEYÖ ve YDÖ EDDBA’ya Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

| Davranış Değişim Basamağı (Kadın-Erkek) | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|------|----------------|---------|---------------------------------|--|
| | G1 eğilim öncesi (n=207) | G2 eğilim (n=405) | G3 hazırlık (n=224) | G4 hareket (n=156) | G5 devamlılık (n=322) | | | | | |
| Değişkenler | SO | SO | SO | SO | SO | SD | X ² | P | MannWhitney-U | |
| Engel | 785,90 | 672,85 | 638,26 | 621,31 | 586,56 | 4,00 | 37,71 | 0,00** | G2,G3,G4,G5<G1 G5<G2 | |
| Yarar | 485,05 | 632,99 | 634,51 | 690,12 | 799,37 | 4,00 | 91,5 | 0,00** | G1<G2,G3,G4,G5; G2,G3, G4<G5 | |
| EEYÖ Top. | 554,27 | 641,41 | 628,17 | 668,86 | 759,00 | 4,00 | 40,58 | 0,00** | G1<G2,G3,G4,G5; G1<G2,G3,G4 | |
| Yaşam Doyumu | 609,39 | 626,89 | 657,02 | 710,00 | 701,82 | 4,00 | 13,4 | 0,009** | G1<G4,G5; G2<G4,G5 | |
| p<0,05* | p<0,001** | | | | | | | | | |

Tablo 12’da görüldüğü gibi, EEYÖ “Engel” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 37,72$ $p < 0,05$]. Gruplar arasında gözlenen farkın hangi gruplar lehine daha yüksek olduğunu belirlemek üzere grupların ikili kombinasyonları üzerinden Mann Whitney U testi yapılmıştır. Bu testler sonucunda anlamlı farkın “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim öncesi” lehine, “Eğilim” ile “Devamlılık” arasında ise “Eğilim” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ “Yarar” alt boyutunda EDDBA arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 91,5$ $p < 0,05$]. EEYÖ “Yarar” alt boyutunda ise “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim, Hazırlık, Hareket” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında EEYÖ toplam puanları üzerinden bakıldığında EDDBA ile arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 111,1$ $p < 0,05$]. EEYÖ toplamı üzerinden bakıldığında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Eğilim öncesi” ile “Eğilim, Hazırlık, Hareket” arasında ise “Eğilim, Hazırlık, Hareket” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunun yanında YDÖ ile EDDBA arasında anlamlı farkın olduğu görülmektedir [$\chi^2(4) = 13,04$ $p < 0,05$]. Bu anlamlı farklılığın; “Hareket ve Devamlılık” ile “Eğilim Öncesi” arasında “Hareket ve Devamlılık” lehine yüksek olduğu, “Hareket ve Devamlılık” ile “Eğilim” arasında ise “Hareket ve Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 13. Araştırmanın YDÖ ve EEYÖ Arasındaki İlişki

| Değişkenler | 1 | 2 | 3 |
|----------------------|---------|--------|---------|
| 1 Engel | | | |
| 2 Yarar | -,078** | | |
| 3 Engel/Yarar Toplam | ,408** | ,878** | |
| 4 Yaşam Doyumu | -,200** | ,054* | -,046** |

p<0,05* p<0,001**

Tablo 13'egöre egzersiz engel algısı ile yaşam doyum arasında zayıf düzeyde negatif anlamlı ilişki bulunmuştur $p<0,05$.

Egzersiz yarar algısı ile yaşam doyum arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur $p<0,05$.

Egzersiz engel/yarar algısı toplamı ile yaşam doyum arasında orta düzeyde negatif anlamlı ilişki bulunmuştur $p<0,05$.

5. TARTIŞMA

Araştırmada, üniversite öğrencilerinin egzersiz algılarının yaşam doyumu düzeylerinin, egzersiz davranışları ile ilişkili olup olmadığı incelenmiştir.

Sosyo-Demografik Değişkenler

Cinsiyete göre dağılımda üniversite öğrencilerinin %55,3'ü (726 kişi) kadın, yaş ortalaması $20,36 \pm 2,45$ yıl, öğrencilerin %44,7'si (588 kişi) erkek, yaş ortalaması $20,60 \pm 2,35$ yıldır. Katılımcıların %73,1'i (960 kişi) 18-21 yaş grubunda, %23,7'si (311 kişi) 22-25 yaş grubunda, %3,3'ü (43 kişi) 26 ve üzeri yaş grubunda bulunmaktadır. Katılımcıların aylık harcamalarında en fazla 500-1000 TL arası harcama %69,4 (912 kişi)'dir. Katılımcılarda sigara kullanmayanların oranı %63,5 (834 kişi) kullananların oranı ise %36,5 (480 kişi), ailede spor yapanlar %27,1 (356 kişi) iken yapmayanlar ise % 72,9 (958 kişi)'dir.

1. Araştırmanın Cinsiyet Değişkenine Göre EYYÖ ve YDÖ Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Egzersiz algısı“engel” ve “yarar” alt boyutunda ve toplam puanlar üzerinden bakıldığında cinsiyet değişkeni erkekler lehine anlamlı farklılık göstermektedir (Tablo 5).Bucksch ve diğ. (2008)'nin 7 ayrı ortaokul öğrencisinden 588 katılımcı ile yaptıkları çalışma sonucunda da erkeklerin kadınlara göre egzersizi olumlu olarak algılama oranının yüksek olduğu saptanmıştır. Sas-Nowosielski (2007)'nin Polonyalı 1251 lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada ise kadın öğrencilerin egzersize olumlu olarak bakış açılarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kocacan (2017)'in 200 spor çalışanı üzerinde yaptığı çalışma ve Bakır (2014)'in hemşireler üzerinde yaptığı çalışma sonucunda ise cinsiyet değişkeninin egzersiz engel/yarar algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir.

Yapılan araştırma sonuçları değişkenlik göstermektedir. Bu durumun örneklem seçiminden ve katılımcıların farklı sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel özelliklere sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü bazı bölgelerde egzersize verilen önem göreceli olarak farklılık göstermektedir. Bu da bireylerin egzersiz algılarının şekillendiren bir faktör olabilmektedir.

Son yıllarda egzersiz yapma konusunda sağlıklı bir eğitim yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu şekilde hayatın temel esaslarından biri haline gelmiştir. Her gün daha fazla sayıda kişi hem uzun dönemli yararlarından ötürü hem de bunun sonucunda kendilerini daha iyi hissettikleri için düzenli olarak egzersiz yapmaktadır (Bakhshi ve diğ. 2015).

Engel algısı, önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ya da duygusal engeller veya bu davranışın yol açacağı düşünülen olumsuz sonuçlardır (Janz ve diğ. 2002). Bu araştırmada kadınların egzersizi erkeklere göre engel olarak algılamaları ve erkeklerden daha az yararlı görmelerinin sebebi; farklı nedenlerle egzersize günlük yaşantılarında yeterli zaman ayıramadıklarından, ilgi alanlarının farklı yönde olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Engel algıları arttıkça düzenli egzersiz yapamayan kadınlar için sedanter yaşam büyük bir risk oluşturabilir.

Bu çalışmada yaşam doyumu düzeyinin, cinsiyet değişkenine göre farklılaştığı görülmektedir. Kadınların yaşam doyumu düzeyinin, erkeklerin yaşam doyumu düzeyinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5). Dost (2007), Dikmen (1995), Keser (2005), Aydın (2011) Köker (1991), Cenkseven ve Akbaş (2007)'ın yaptıkları araştırmalarda kadınların erkeklere göre yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bu bulgular araştırma sonucunu destekler niteliktedir. Kadınların genellikle hayata daha pozitif baktıkları süre gelen bir görüş olmuştur. Bu sebeple de kadınların yaşam doyum düzeylerinin erkeklerin yaşam doyum düzeylerinden daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Nitekim bu bulguyu desteklemeyen çalışmalarda mevcuttur. Albayrak (2016)'ın 1659 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada erkeklerin yaşam doyum düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Alan yazında yaşam doyum düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığını söyleyen araştırmalar da bulunmaktadır. Bu araştırmalar, Huebner (1994), Gilman ve Huebner (2006), Altay ve Avcı (2009), Koçak ve İçmenoğlu (2012), Chow (2005), Avşaroğlu ve diğ. (2005), Gündoğar ve diğ. (2007), Güler (2015), Şahin (2018), Özkul ve Cömert (2018) tarafından yürütülen çalışmalardan elde edilen sonuçlarda yaşam doyum düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmektedir.

2. Araştırmanın Sigara İçme Değişkenine Göre EEEYÖ ve YDÖ Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Yapılan çalışma da sigara kullananların oranı %36,5, sigara kullanmayanların oranı %63,5'tir (Tablo 3). Katılımcıların egzersiz “Engel” ve “Yarar” algısı ve toplam puanları ile sigara içme değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Tablo 6). Bu sonuç Kocacan (2017)'in 200 spor çalışanı üzerinde yaptığı çalışma ve Bakır (2014)'in hemşireler üzerinde yaptığı çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Sigara kullanımı ile egzersiz davranış değişim basamakları arasındaki ilişkiyi inceleyen Ziyagil ve diğ. (2016), erkeklerde ve kadınlarda egzersiz davranış değişim aşamaları ile sigara kullanımı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Sigara kullanımı sağlığı olumsuz olarak etkilemektedir. Ve bu etkilerin kişinin günlük yaşamının her alanına yansıdığı düşünülmektedir. Bu alanlardan biri de egzersize olan bakış açısıdır. Tablo 6'da görüldüğü üzere, sigara kullanmayan katılımcıların, egzersiz algısı toplam puanlarının daha yüksek olduğunu ortaya konulmuştur.

Yaşam doyumu ile sigara kullanımı arasındaki ilişki incelendiğinde ulaşılan sonuç; yaşam doyumu düzeyinde, sigara kullanma değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu yönündedir. Sigara kullanmayanların yaşam doyum düzeyleri daha yüksektir (Tablo 6).Literatürde sigara kullanma ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çok az çalışma bulunmaktadır. Siyez ve Aysan (2007),yaptıkları çalışmada genel olarak sigara kullanmanın yaşam doyumunu azalttığı sonucuna ulaşmıştır.

Sigara, kişinin mutluluğunu olumsuz olarak etkilediği, düşünmek istemediği durumlardan kaçış olarak kullandığı düşünülmektedir. Bu durum da yaşam doyumu üzerinde negatif yönlü bir etki oluşturmaktadır.

3. Araştırmanın Ailede Spor Yapma Değişkenine Göre EEEYÖ ve YDÖ Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Ailede spor yapma değişkenine göre egzersiz algısı “Engel” puanları üzerinde ailede herhangi bir spor dalı ile uğraşmayanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 7).Bunun sebebi ailede herhangi bir spor dalı ile

uğraşmayan bireyler, egzersizin ne kadar zaman alıcı olduğu ve fiziksel yorgunluğa neden olacağı ile ilgili bir fikrinin olmamasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Ailede spor yapma değişkenine göre egzersiz algısı “Yarar” puanlar üzerinden ailede herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 7). Ailede bir spor dalı ile uğraşan bir birey varsa, bu durum diğer aile üyelerinin egzersize ilişkin algılarını olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Ailedeki her birey göstermiş olduğu davranışlarla bir diğerini etkilemektedir.

Bakır ve Hisar’ın (2016) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada da hemşirelerin %89,7’sinin ailesinde herhangi bir spor dalı ile uğraşan olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Kocacan (2017)’in 200 spor çalışmanı üzerinde yaptığı çalışma sonucunda ise, egzersiz yarar ve engel algısının ailede spor yapma değişkeni üzerinde anlamlı bir farklılık saptamamıştır.

Ailede spor yapma değişkenine göre egzersiz algısı, toplam puanlar üzerinden bakıldığında ailede herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 7). Bunun sebebi de ailedeki bir bireyin herhangi bir spor dalı ile ilgilenmesi, ailenin diğer üyelerinin de spora karşı olan ilgilerini arttırmış olabilir.

Uygun beceri düzeyinde sürdürülen etkinliklerin zamanla mutluluğa ve doyumuna yol açtığı bildirilmiştir. Buna göre sportif etkinlik sürecinin, bu süreçte ele alınan amaçların ve amaçlara erişmenin, sporcunu yaşam doyumunu bulmasına yol açtığı söylenebilir (Toros ve diğ. 2010). Bu çalışma da ise ailede spor yapan bireylerin varlığının, diğer aile bireylerinin yaşam doyumunu düzeyleri üzerinde etkili olup olmadığı araştırılmıştır. Literatürde yer alan bilgilere göre Toros ve diğ. 2010 yılındaki çalışmasında spor yapma, yaşam doyumunu arttıran bir faktör olsa da; yaşam doyum düzeyi ailede spor yapma değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir (Tablo 7).

4. Araştırmanın Yaş Değişkenine Göre EYYÖ ve YDÖ Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Egzersiz algısı açısından bakıldığında, egzersiz algısının “Engel” alt boyutunda yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 8).

Gruplar 26 yaş üzeri ve 22-25 yaş arasında 22-25 yaş lehine anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bu çalışma, Ransdell ve diğ. (2004)'nin kadınlara yönelik yaptığı, Ortabağ (2009)'ın Gülhane Tıp Akademisi hemşirelik yüksekokulu öğrencileri, Çimen (2010)'in sağlık çalışanları ve Bakır(2014)'in üniversite hastanesinde çalışan hemşireler üzerine gerçekleştirmiş olduğu çalışmalarda yaş arttıkça engel algılarının arttığı sonucu, bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Engel algılarının yüksek çıkması ise yaş ilerledikçe vücutlarında meydana gelen fizyolojik değişikliklerin fiziksel güç harcama kapasitelerinde azalmaya sebep olması, buna bağlı olarak isteksizlik ve egzersize zaman ayıramama gibi nedenlerle açıklanabilir.

Konu ile ilgili benzer çalışmalarda da yaşla birlikte egzersiz engel algılarında arttığı belirlenmiştir (Hall 1998, Stutts 2002). Egzersiz yapmayan iki kadın grubunun, fiziksel aktivitede bulunma engellerine bakılmış ve 28-35 yaş ve üzeri yaş grubundaki kadınların engel algılarının önemli derecede daha yüksek olduğunu bulmuştur (Ansari ve Lovell, 2009). Bu araştırma bulguları mevcut çalışmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bu çalışma bulgusunun desteklemediği bazı bulgular da literatürde yer almaktadır. Bu araştırma, Akgül (2008)'ün 40 yaş üzeri sağlık çalışanları ile yaptığı çalışma ile çelişmektedir.

Egzersiz algısının “Yarar” alt boyutunda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir (Tablo 8). Ünver (2014)'in gebeler üzerinde yaptığı çalışmada da, gebelerin egzersiz yarar algısı ile yaş arasında anlamlı bir farklılık saptamamıştır.

Egzersiz algısı açısından toplam puanlara bakıldığında, yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 8). Gruplar 26 yaş üzeri ve 18-21 yaş arasında 18-21 yaş lehine anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bunun sebebinin, 18-21 yaş grubunun 26 yaş ve üzerinelere göre daha fazla boş zamanının olması, daha az sorumluluk sahibi olmaları, mali konularda bağımsız olmaları, atletik görünmek, formda kalmak istemeleri, kendilerine daha fazla zaman ayırıp spor yapma imkanlarının olması ve arkadaş grubu ile daha fazla sosyal ortamlarda vakit geçirebilmeleri egzersiz yapmalarını etkiliyor olabilir.

Yaşam doyumunun demografik özelliklerle ilişkisi birçok çalışmada ele alınan konulardan biridir. Bu çalışmada, yaşam doyum düzeyinin yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği gözlemlenmektedir (Tablo 8). Yiğit ve diğ. (2011)'nin Konya Emniyet Müdürlüğü'nde çalışan polis memurları üzerinde yapmış

oldukları araştırmada ve şahin (2018)'in üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada yaşam doyum puan ortalamalarının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı gözlenmiştir.

Değişik ülkelerde üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu inceleyen çalışmalarda, yaşın yaşam doyumunu üzerinde rol aldığını bildirilmektedir (Chow 2015, Yetim 2003).

Bu çalışma bulgusunun desteklemediği bazı bulgular da literatürde yer almaktadır. Çavuş ve Cumaliyeva (2013)'ya göre, çalışanların yaşı yükseldikçe yaşam doyumları da yükselmektedir.

5. Araştırmanın Aylık Harcama Değişkenine Göre EEEÖ ve YDÖ Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Aylık harcama miktarı, egzersiz algısı açısından incelendiğinde, Tablo 9'da görüldüğü gibi egzersiz algısının “Engel” ve “Yarar” alt boyutuna ve toplamına bakıldığında aylık harcama değişkenine göre anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir.

Benzer şekilde, yaşam doyumunu, aylık harcama değişkeni üzerinde herhangi bir farklılık göstermemiştir (Tablo 9). Bu araştırma bulgusuna benzer olarak, Işık ve Koçak (2014)'ın çalışmasında, öğrencilerin aylık bireysel harcama miktarı ile yaşam doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Kişilerin aylık harcamalarının düşük ya da yüksek olması, yaşam doyumlarının etkilememektedir. Kişiler, kendi harcamalarını hayattan aldığı doyuma yansıtılmamaktadır.

6. Kadınların EEEÖ ve YDÖ EDDBA'ya Göre Sonuçların Değerlendirilmesi

Kadınların egzersiz “Engel” algısı ile egzersiz davranışı değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 10). Anlamlı farkın “Eğilim öncesi, Eğilim, Hareket” ile “Devamlılık” arasında “Eğilim öncesi, Eğilim, Hareket” lehine daha yüksek olduğu, “Hazırlık, Hareket ” ile “Eğilim öncesi” arasında ise “Eğilim öncesi” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kadınların egzersiz “Yarar” algısı ile egzersiz davranışı değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 10). Anlamlı farkın,

“Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmektedir.

Kadınların egzersiz algı düzeylerine toplam puanlar üzerinde bakıldığında, egzersiz davranış değişim basamağı ile egzersiz algıları toplam puanları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu farklılığın; “Eğilim, Hazırlık, Hareket Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 10). Bu çalışma, Fischer ve Bryant (2008)’in 449 kadın üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir.

Aksoy ve Ziyagil (2015) çalışmalarında Samsun il merkezinde 20-29 yaş aralığında 225 kadın ve 225 erkek toplam 500 katılımcının egzersiz davranış değişim basamağını incelemiş ve egzersiz davranış değişim aşamasının oranları kadınlarda %25,9 iken erkeklerde bu oran %20 bulunmuştur.

Yaşam doyum düzeyi ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılığın; “Devamlılık” ile “Eğilim” arasında “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 10). Bu noktada “Devamlılık” yaşam doyumunu üzerinde daha baskın bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple düzenli olarak egzersiz yapan kadınların hayata daha pozitif baktıkları ve yaşamlarından memnun oldukları düşünülebilir.

7. Erkeklerin EEYÖ ve YDÖ EDDBA’ya Göre Sonuçların Değerlendirilmesi

Erkeklerin egzersiz “Engel” algısı ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 11). Anlamlı farkın, “Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim öncesi” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Erkeklerin egzersiz “Yarar” algısı ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 11). Anlamlı farkın, “Eğilim, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim, Hazırlık” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmektedir.

Erkeklerin egzersiz algılarının toplam puanları üzerinden bakıldığında egzersiz davranış değişim basamağı ile egzersiz algıları toplam puanları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu farklılığın; “Eğilim öncesi, Eğilim, Hazırlık” ile “Devamlılık” arasında “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür(Tablo 11).

Aksoy ve Ziyagil (2015) çalışmalarında egzersiz davranış değişim aşamalarında davranış değişim aşamasındaki erkeklerin 65,62 beceri gelişimi ortalama değeri, diğer aşamalardaki tüm erkeklerden daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Egzersiz davranış değişim aşamalarına göre devamlılık aşamasındaki kadınların 66,5 beceri gelişimi diğer aşamalardaki tüm kadınlardan daha yüksektir (Aksoy ve Ziyagil 2015).

Bunun yanında yaşam doyum düzeyi ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında herhangi anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir (Tablo 11). Erkekler egzersiz davranışlarını hayattan aldıkları doyuma yansıtılmamaktadır.

8. Araştırmanın EYÖ ve YDÖ EDDBA'ya Göre Sonuçların Değerlendirilmesi

Üniversite öğrencilerinin egzersiz “Engel” algısı ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 12). Anlamlı farkın, “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim öncesi” lehine, “Eğilim” ile “Devamlılık” arasında ise “Eğilim” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin egzersiz yarar ve engel algılarını belirlemeye yönelik yapılan bir çalışmada, egzersiz için algılanan engeller, fiziksel yorgunluk, zaman harcama, egzersiz ortamı olarak tespit edilmiştir (Lovell, Ansar ve Parker, 2010). Egzersiz davranış değişim basamağının ilk basamağı olan eğilim öncesi bireyin gelecekteki altı ay içerisinde egzersiz yapmak ile ilgili hiçbir niyeti olmamasıdır. Buradan hareketle egzersiz yapma ile hiçbir fikri olmayan birisinin egzersiz yapmaya başladıktan sonra karşılaşacağı güçlüklerin(fiziksel yorgunluk, zaman harcama ve egzersiz yapılan yer) farkında olmamasından dolayı egzersiz engel algısı düşük çıkmış olabilir.

Üniversite öğrencilerinin egzersiz “Yarar” algısı ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir (Tablo 12).

Anlamli farkın, “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim, Hazırlık, Hareket” arasında ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin egzersiz algılarının toplam puanları üzerinden bakıldığında egzersiz davranış değişim basamağı ile egzersiz algıları toplam puanları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Bu farklılığın; “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Eğilim öncesi” ile “Eğilim, Hazırlık, Hareket” arasında ise “Eğilim, Hazırlık, Hareket” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu çalışmanın bulguları; Jordan ve diğ. (2002)’nin 223 üniversite öğrencisi; Bucksch ve diğ. (2008)’nin 7 ayrı üniversiteden 588 katılımcı, Fischer ve Bryant (2008)’in 449 kadın üniversite öğrencisi, Gorely ve Gordon (1995)’un yetişkinler, Clement (2008)’in 70 sporcu üzerinde yaptıkları çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bu çalışmalarda da egzersiz davranış değişim basamaklarının ilk aşamalarındaki bireylerin egzersizi daha çok kayıp olarak algıladıkları, değişim basamaklarının üst sıralarında olan bireylerin ise egzersizi kazanç olarak algıladıkları görülmüştür. Ebem (2007)’in erkek öğrencilerin, kadınlara göre daha yüksek bedeni aktivite düzeyine sahip olduğunu tespit etmiştir. Bu öğrencilerin %9,2’sinin niyet öncesi, %39,3’ünün niyet, %27,8’inin hazırlık, %14,5’inin hareket ve %9,2’sinin devamlılık kategorilerinde olduğunu açıklamıştır.

Oral ve Aktop (2014)’un kadınların ve erkeklerin egzersiz davranış değişim basamaklarına göre karşılaştırıldığı bir başka çalışmada egzersiz davranış değişim aşamaları anketine göre gerçekleştirilen dağılımlar açısından cinsiyet faktörünün anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin egzersiz davranış değişiminde kadınların %19,2’sinin egzersiz hazırlık aşamasında olduğunu da ortaya koymuştur.

Kişilerin içinde buldukları egzersiz basamakları ilerledikçe, fiziksel etkinliklere düzenli olarak katıldıkları ve egzersiz davranışlarını da değiştirdikleri görülmektedir (Spencer ve diğ. 2006). Egzersiz davranış değişim basamağının ilk basamağı olan eğilim öncesi bireyin gelecekteki altı ay içerisinde egzersiz yapmak ile ilgili hiçbir niyeti olmazken, son basamakta olan devamlılıkta ise birey altı ay ve

daha uzun bir süredir düzenli olarak egzersiz yapmaktadır (Miçoğulları ve diğ. 2010).

Miçoğulları ve diğ. (2010)'nin çalışmalarında, egzersiz davranışı değişim basamaklarına göre, katılımcıların egzersiz davranışına bakış açıları diğer bir değişle, egzersizin olumlu ve olumsuz yönlerini algılama düzeyleri (karar verme dengesi) ile ilgili sonuçları irdelendiğinde, aktif grup (Hareket ve Devamlılık Basamakları) olarak adlandırılan gruptaki katılımcıların egzersizi bir kazanç olarak gördükleri interaktif grupta olan bireylerin ise egzersizi daha çok kayıp bir süreç olarak gördüklerini ortaya koymuştur.

İnsanların pasif bir yaşamdan daha aktif bir yaşama geçebilmesi için gereken motivasyonun sağlanmasının başlıca yollarından biri, egzersize yönelik davranış değiştirme aşamalarının belirlenmesidir. Öğrencilerin egzersiz davranış basamakları ile aktif katılmak istedikleri fiziksel ve sportif etkinlikleri dikkate alarak düzenli fiziksel aktivite alışkanlığının yaygınlaştırılmasına yönelik stratejiler hazırlanmalıdır (Ziyagil ve diğ. 2016).

Aksoy ve Ziyagil (2015), çalışmalarında Samsun ili merkezinde toplam 2700 kadın ve erkek katılımcının egzersiz davranış değişim basamaklarının oranlarının hem erkeklerde hem de kadınlarda tüm yaş grupları arasında anlamlı bir şekilde farklılaştığını rapor etmiştir ($p<0,01$).

Bunun yanında yaşam doyum düzeyi ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir. Bu anlamlı farklılığın; “Hareket ve Devamlılık” ile “Eğilim Öncesi” arasında “Hareket ve Devamlılık” lehine yüksek olduğu, “Hareket ve Devamlılık” ile “Eğilim” arasında ise “Hareket ve Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür. Çetin (2018)'nin çalışmasında, araştırmaya dahil edilen sedanter kadınların davranış değişim basamaklarına göre yaşam kalitesi alt ölçek puanları bedensel olarak eğilim öncesi 21,22 iken, devamlılık aşamasında 23,87, ruhsal durumda eğilim öncesi 19,74 iken devamlılık aşamasında olanlarda 21,08 bulunmuştur.

9. YDÖ ve EEEYÖ Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada egzersiz engel algısı ile yaşam doyumunu arasında zayıf düzeyde negatif anlamlı ilişki, egzersiz yarar algısı ile yaşam doyumunu arasında orta düzeyde pozitif anlamlı bir ilişki, egzersiz algısı toplamı puanları ile yaşam doyumunu

arasında ise orta düzeyde negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 13). Literatür incelendiğinde yaşam doyumu ile egzersiz algısı arasındaki ilişkiyi konu alan bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışma ise egzersiz algısı ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyerek literatüre katkıda bulunmaktadır.

Literatür taramasında bu çalışmaya benzer olarak egzersiz algılarının (Çimen 2010; Bakır 2014; Kocacan 2017; Özveren ve Yılmaz 2018) yaşam doyum düzeylerinin (Köker 1991; Niekerk 2009; Chow 2005; Dost 2007; Albayrak 2016) egzersiz davranış değişim basamaklarına (Cengiz 2007; Kafalı 2009; Ortabağ ve diğ. 2010; Ersöz 2011; Ziyagil ve diğ. 2016) göre değerlendirilmesine yönelik az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Bu çalışma hem literatüre katkı da bulunacak hem de bireylerin farkındalık kazanması sağlayacaktır. Bireylerin farkındalık kazanması ile de yaşam doyumlarını arttırıcı faktörlere yönelmesi beklenmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada incelenen temel amaca yönelik ulaşılan sonuçlar aşağıda verilmiştir;

-Yaşam doyumu ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır.

-Egzersiz algısı ölçeğinin, “Engel” alt boyutu ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir. Egzersiz algısının “Engel” alt boyutunda; “Eğilim, Hazırlık, Hareket, Devamlılık” ile “Eğilim öncesi” arasında “Eğilim öncesi” lehine, “Eğilim” ile “Devamlılık” arasında ise “Eğilim” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

-Egzersiz algısı ölçeğinin, “Yarar” alt boyutu ile egzersiz davranış değişim basamakları arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir. Egzersiz algısının “Yarar” alt boyutunda; “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” ve “Eğilim Öncesi” arasındaki farklılık incelendiğinde, “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Devamlılık” ile “Eğilim, Hareket, Hazırlık” arasındaki farklılık incelendiğinde ise “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

-Sonuçlar egzersiz algısının toplam puanlar üzerinden incelendiğinde; egzersiz davranış değişim basamakları ile egzersiz algısı toplam puanları arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Egzersiz algısı toplam puanları açısından bakıldığında; “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” ve “Eğilim Öncesi” arasında, egzersiz davranış değişim basamaklarından “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu, “Eğilim öncesi” ile “Eğilim, Hazırlık, Hareket ” arasında ise “Eğilim, Hazırlık, Hareket ” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada incelenen alt amaçlara yönelik olarak ulaşılan sonuçlar aşağıda verilmiştir;

-Egzersiz algısının “Engel” ve “Yarar” alt boyutunda ve toplam puanlar üzerinden bakıldığında cinsiyet değişkenine göre erkeklerin lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

- Yaşam doyumu düzeyinin, cinsiyet değişkenine göre anlamlı farkın olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkenine göre kadınların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

- Egzersiz algısının “Yarar” ve “Engel” alt boyutunda toplam puanlar üzerinden bakıldığında sigara kullanma değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptanamamıştır.

- Yaşam doyum düzeyinde sigara kullanma değişkenine göre anlamlı farkın olduğu görülmektedir. Sigara kullanmayanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

- Egzersiz algısının “Engel” alt boyutunda, ailede spor yapma değişkenine göre herhangi bir spor dalı ile uğraşmayanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

-Egzersiz algısının “Yarar” alt boyutunda, ailede spor yapma değişkenine göre herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

- Ailede spor yapma değişkenine göre, egzersiz algısına toplam puanlar üzerinden bakıldığında herhangi bir spor dalı ile uğraşanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

- Yaşam doyum düzeyinde, ailede spor yapma değişkenine göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir.

- Egzersiz algısının “Engel” alt boyutunda yaş düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Anlamlı farkın 22-25 yaş aralığındaki kişilerin lehine olduğu görülmüştür.

- Egzersiz algısının “Yarar” alt boyutunda yaş değişkeninde anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.

- Egzersiz algısının toplam puanlar üzerinden yaş değişkeninde anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Anlamlı farkın 18-21 yaş aralığındaki kişilerin lehine olduğu görülmüştür.

- Bunun yanında yaşam doyumunun yaş değişkenine göre de anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.

- Egzersiz algısının “Yarar” ve “Engel” alt boyutu ve toplamına bakıldığında aylık harcama değişkenine göre anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir.

-Yaşam doyumunun aylık harcama değişkenine göre anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.

- Egzersiz algısının “Yarar” alt boyutu ve egzersiz algısı toplam puanları ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında anlamlı bir farkın olduğu

görülmektedir. Anlamlı farklılığın; “Eğilim, Hareket, Hazırlık, Devamlılık” ve “Devamlılık” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

-Egzersiz algısının “Engel” alt boyut puanları ile egzersiz davranış değişim basamağı arasında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılığın; “Eğilim öncesi” lehine daha yüksek olduğu görülmüştür.

-Egzersiz engel algısı ile yarar algısı arasında yüksek düzeyde negatif anlamlı ilişki bulunmuştur.

-Egzersiz engel algısı ile yaşam doyumu arasında zayıf düzeyde negatif anlamlı ilişki bulunmuştur.

-Egzersiz yarar algısı ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur.

-Egzersiz algısı toplam puanı ile yaşam doyumu arasında orta düzeyde negatif anlamlı ilişki bulunmuştur.

ÖNERİLER

1. Araştırmalar, farklı örneklem grupları ile tekrarlanabilir.
2. Buna benzer araştırma yapacak kişiler, deney ve kontrol grupları belirleyerek; düzenli egzersiz yapan bireyler ile düzenli egzersiz yapmayan bireyler arasında karşılaştırma yapılabilir.
3. Elde edilen bulgular sonucunda, sonuçların daha genellenebilir olması açısından örnelemi 1314 ve daha fazla olan gruplarla çalışmaları,
4. Farklı üniversitelerdeki öğrencileri de örnekleme dahil ederek üniversite bazında karşılaştırma yapmaları,
5. Türkiye'nin 7 bölgesinden çalışma grupları belirlenerek bölgeler bazında karşılaştırma yapılabilir.

KAYNAKLAR

- AÇIL, A.A. (2006). Şizofrenik Hastalarda Fiziksel Egzersizin Ruhsal Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık BilimleriEnstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- ADAMS, J., WHITE, M. (2003). Are Activity Promotion Interventions Based on The Transtheoretical Model Effective? A Critical Review. *Br J Sports Med*,37:106–114.
- AJZEN, I. (1985). From Intention to Actions: A Theory of Planned Behavior. In J. Kuhl &J. Beckmann (Eds.). *Action-control: From Cognition to Behavior* (s. 11-39). Heidelberg: Springer.
- AJZEN, I. (1991). A Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50,179-211.
- AJZEN, I. (2000). Construction of a Standart Questionnaire for The Theory of Planned Behavior.RetrievedMay1,2003 from [http:// wwwunix.oit.umass.edu/~aizen/](http://wwwunix.oit.umass.edu/~aizen/)
- AJZEN. I., FISHBEIN, M. (1980). *UnderstandingAttitudes and Predicting Social Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- AJZEN, I.,MADDEN, T.J. (1986). Prediction of Goal-Directed Behavior: Attitudes, in.
- AKGÜL N. (2008). Sivas İl Merkezi Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Sağlık Personelinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Etkililik-Yeterlilik Düzeylerinin Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- AKSOY, Y., & ZİYAGİL, M. A. (2015). Samsun İl Merkezindeki Farklı Yaşlardaki Erkek ve Kadınların Egzersiz Davranış Değişim Aşamaları. *Uluslararası Spor Bilimleri Araştırma Kongresi (USBK)*, 10-13.
- ALBAYRAK, E. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Seviyeleri ile Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki. Amasya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

- ALTAY, B. VE AVCI, İ. A. (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Öz Bakım Gücü ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(4), 275-282.
- ANDREWS, F.M. (1974). Algılanan Yaşam Kalitesinin Sosyal Göstergeleri. *Sosyal Göstergeler Araştırması*, 1 (3), 279-299.
- ANDREWS, M.,&WITHEY, S. (1974). Social Indicators of Well-Being: America's Perception of Life Quality: Results From Several National Surveys. *Social Indicators Research*, 1, 1-26.
- ANSARI, W.E., LOVELL, G. (2009). Barriers to Exercise in Younger and Older Non-Exercising Adult Women: A Cross Sectional Study in London, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, United Kingdom, 6(4), 1443-1455.
- ARDIÇ, F. (2014). Egzersiz Reçetesi. *Türk Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60, 1-8.
- ARSLAN, O., KOZ, M., GÜR, E., MENDEŞ, B. (2003). Üniversite Öğretim Üyelerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Sağlık Sorunları Arasındaki ilişkinin Araştırılması. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(4): 249-258.
- ASİABİ, S. A. (2012). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Akademik Başarı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- AYDIN, K. (2004). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi: Aksaray İli Örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- AYDINER, B. B. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Amaçlarının Alt Boyutlarının, Genel Öz- Yeterlilik, Yaşam Doyumu ve Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

- AVŞAROĞLU, S., DENİZ, M. E., & KAHRAMAN, A. (2005). Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doyumu İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 115-129.
- BAKIR, H. (2014). Selçuk Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Egzersize İlişkin Yarar ve Engel Algıları ve Öz Yeterlilikle İlişkisinin Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Konya.
- BAKIR, H., HİSAR, K. M. (2016). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Egzersize İlişkin Yarar ve Engel Algıları ve Özyeterlilik Durumu, *Genel Tıp Dergisi*, 26 (3). 84-91.
- BAKHSHİ S, SUN F, MURRELLS T, WHİLE A. (2015). Nurses' Health Behaviours and Physical Activity-Related Health-Promotion Practices. *Br J Community*, 20:289-96.
- BANDURA, A. (1997). Theoretical Perspectives. *Self-efficacy: The Exercise of Control*, 1-35.
- BARANOWSKI, T., PERRY, C. L., PARCEL, G. S. (1997). How Individuals, Environments, and Health Behavior Interact. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Eds).
- BARUFFOL, E., GISLE, L., CORTEN, P. (1995). Life Satisfaction as a Mediator Between Distressing Events and Neurotic Impairment in a General Population, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92 (1), 56–62.
- BATIA A.S. (2007). Relationships Among Personality, Self-Determination and Exercise Behavior. Doctoral Dissertation, University of Florida.
- BATLAS, Z., CAN, G., DEMİRCAN, A., ENGİNAZ, E., (2008). *Halk Sağlığı Ders Kitabı*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 40 Yılda 40 Kitap Serisi, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayın Müdürlüğü, 502-505.

- BAYKOÇAK, C. (2002). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Mesleki Sorunları ve Tükenmişlik Düzeyleri (Bursa İli Uygulaması). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- BECKER, M. H., MAIMAN, L. A. (1975). Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendations. *Medical Care*, 10-24.
- BIDDLE, S.J.H., MUTRIE, N. (2007). Psychology of Physical Activity Determinants, Well-being & Interventions, Routledge Taylor Francis Group, London, 2nd edition: 36.56-57.
- BOSTICK J. M. (2004). Exercising in a Structured Versus an Unstructured Setting: An Application of the Theory of Planned Behaviour, Master Thesis, College of Kinesiology, University of Saskatchewan.
- BUCKSCH J, FİNNE E, KOLİP P. (2008). The Transtheoretical Model in The Context of Physical Activity in a Schoolbased Sample of German Adolescents. *European Journal of Sport Science*, 8 (6), 403-412.
- CARRON, A.V., HAUSENBLAS, H.A., ESTABROOKS, P. (2003). The Psychology of Physicalactivity. New York: Mcgraw Hill.
- CASPERSEN, J.C., PEREIRA, M.A., CURRAN, K.M. (2000). Changes in Physical Activity Patterns in The United States, By Sex and Cros-Sectional Age, *Med. Sci. Sports Exercise*, 32(9):1601-1609.
- CHOW, H. P. (2005). Life Satisfaction among University Students in a Canadian Prairie City: A Multivariate Analysis. *Social Indicators Research*, 70(2), 139-150.
- CENGİZ, C. (2007). Orta Doğu Teknik Üniversitesi Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Egzersiz Davranışının Değişim Basamakları. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- CENGİZ, C., AŞCI, F.H., İNCE, M.L. (2008). Egzersiz Davranışı Değişim Basamakları Anketi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Bildiri Kitapçığı*, s. 498-500.

- CENKSEVEN, F., & AKBAŞ, T. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Öznel ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(27), 43-65.
- CLEMENT, D. (2008). The Transtheoretical Model: An Exploratory Look at Its Applicability to Injury Rehabilitation. *Journal of Sport Rehabilitation*, 17(3), 269-282.
- COONEY, A.L. (1996). The Transtheoretical Model and Its Application to Adolescents' Physical Activity Behavior, University of Alberta Faculty of Physical Education and Recreation, Master of Arts, Edmonton, (AB Nielsen).
- ÇAVUŞ, Ş., CUMALİYEVA, D. 2013. İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Özel Güvenlikte Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma, *Akademik Bakış Dergisi*, 37, 1-17.
- ÇENESİZ, E. ATAK, N. (2007). Türkiye'de Sağlık İnanç Modeli ile Yapılmış Araştırmaların Değerlendirilmesi, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6).
- ÇETİN, S. (2018). Kadınların Egzersiz Davranışı Değişim Basamaklarına Göre Yaşam Kalitesi ve Stres Düzeylerinin Araştırılması. Yayımlanmış Doktora Tezi, Hitit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çorum.
- ÇİMEN E. (2010). Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Egzersiz Yarar Engel Algılarının Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- DECI, E. L., RYAN, R. M. (2000). The "What" And "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and The Self-Determination of Behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
- DELIENS, T., DEFORCHE, B., DE BOURDEAUDHUIJ, I., CLARYS, P. (2015). Determinants of Physical Activity and Sedentary Behaviour in University Students: a Qualitative Study Using Focus Group Discussions. *BMC Public Health*, 15(1), 201.
- DIENER, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Buletin*. 95(3), 542-575.

- DIENER, E., DIENER, C. (1996). Most People are Happy. *Psychological Science*, 7(3),181-184.
- DIENER, E., LUCAS, R. E. (1999). Subjective Well-being: Three Decades of Progress.*Psychological Bulletin*. 125(2), 276-303.
- DIENER, E., OISHI, S., LUCAS, R. E. (2003). Personality, Culture, and Subjective Wellbeing:Emotional and Cognitive Evaluations of Life. *Annu.Rev.Psychol.* 54, 403-425.
- DİKMEN, A. A. (1995). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 50(03).
- DİSHMAN, R. K. (1991). Increasing and Maintaining Exercise and Physical Activity. *Behavior Therapy*, 22(3), 345-378.
- DORAHY, M. J., LEWIS, C. A., SCHUMAKER, J. F., AKUAMOAH-BOATENG, R., DUZE, M. C., & SİBİYA, T. E. (2000). Depression and Life Satisfaction Among Australian, Ghanaian, Nigerian, Northern Irish, and Swazi University Students. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15(4), 569.
- DOST, M. T. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(22), 132-143.
- DOWNS, D.S.,HAUSENBLAS, H.A. (2005). Gerekçeli Eylem Teorileri ve Egzersize Uygulanan Planlı Davranış: Bir Meta-Analitik Güncelleme. *Fiziksel Aktivite ve Sağlık Dergisi*, 2 (1), 76-97.
- EBEM, Z. (2007). Health Promoting Behaviors and Exercise Stages of Change Levels of Students at Transition to University, Ankara: Middle East Technical University, Unpublished Master Thesis.
- EROL, S., ERDOĞAN, S. (2007). Sağlık Davranışlarını Geliştirmek ve Değiştirmek için Transteoretik Modelin Kullanılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2):86-93.
- ERSOY, G. (2004). Egzersiz ve Spor Yapanlar için Beslenme. Nobel Basımevi. 2004.

- ERSÖZ, G. (2011). Egzersize Katılım Güdüsü, Sürekli Performans Duygu Durumu ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeyinin Egzersiz Davranış Basamağına ve Fiziksel Aktivite Düzeyine Göre İrdelenmesi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko Sosyal Alanlar Anabilim Dalı, Doktora Tezi.
- FİSCHER, D. V., & BRYANT, J. (2008). Effect of Certified Personal Trainer Services on Stage of Exercise Behavior and Exercise Mediators in Female College Students. *Journal of American College Health*, 56(4), 369-376.
- FLANAGAN, J.C.(1978). Yaşam Kalitemizi Geliştirmek için Bir Araştırma Yaklaşımı. *Amerikalı Psikolog*, 33 (2), 138.
- FORTIER, M. S., VALLERAND, R. J., PELLETIER, L. G., TUSON, K. M., BRIERE, N. M., BLAIS, M. R. (1995). Toward a New Measure of İntrinsic Motivation, Extrinsic Motivation, and Amotivation in Sports: The Sport Motivation Scale (SMS). *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17(1), 35-53.
- FOX, K.R., PAGE, A. (2001). The Management of Obesity and Related Disorders, EDT: Kopelman P.G., Martin Dunitz; 179-201.
- GİLMAN, R. ANDHUEBNER, E. S. (2006). Characteristics of Adolescents Who Report very High Life Satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 311-319.
- GLESER, J. And MENDELBERG, H. (1990). Exercise and Sport in Mental Health: Areview of The Literature. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*,27:99–112.
- GORELY, T.,& GORDON, S. (1995). An Examination of The Transtheoretical Model and Exercise Behavior in Older Adults. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17(3), 312-324.
- GÜLER, K. (2015). Beden İmajının Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Üzerine Etkisi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

- GÜMÜŞ, Y. (2015). Göçün Sağlık Üzerindeki Etkileri. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 18(1).
- GÜNDOĞAR D., GÜL S.,S., USKUN E., DEMİRCİ S., KEÇECİ D. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordayan Etkenlerin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 10, 14-27.
- HAASE, A., STEPTOE, A., SALLIS, J. F., WARDLE, J. (2004). Leisure-Time Physical Activity in University Students From 23 Countries: Associations with Health Beliefs, Risk Awareness, and National Economic Development. *Preventive Medicine*, 39 (1), 182-190.
- HALL, A.E. (1998). Perceived Barriers to and Benefits of Physical Activity Among Black and White Women, *Women in Sport & Physical Activity Journal*, Las Vegas, 7(2), 1-7.
- HASKELL, W. L.,KIERNAN, M. (2000). Methodologic Issues in Measuring Physical Activity and Physical Fitness When Evaluating The Role of Dietary Supplements for Physically Active People. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 72(2), 541S-550S.
- HUEBNER, E. S. (1994). Preliminary Development Andvalidation of a Multi Dimensional Life Satisfaction Scale for Children. *Psychological Assessment*, 6, 149-158.
- IRWIN, J. D. (2004). Prevalence of University Students' Sufficient Physical Activity: A Systematic Review. *Perceptual and Motor Skills*, 98 (3 Pt 1), 927-943
- IRWIN, J. D. (2007). The Prevalence of Physical Activity Maintenance in a Sample of University Students: A Longitudinal Study. *Journal of American College Health*, 56 (1), 37-41.
- IŞIK, Ö. G., KOÇAK, Ö. F. (2014). İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Doyumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Selçuk İletişim*, 8(3). 281-300.

- JANZ, N.K., CHAMPION, V.L., STRECHER, V.J. (2002). The Health Belief Model, (In: GlanzK, Rimer BK, Lewis FM, Editors), Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice, Jossey-Bass, San Fransisco.
- KAFALI, N. (2009). Transteoretik Modele Göre Adölesanların Egzersiz Davranışları, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- KARACA, A. (2000). Ankara İlinde Çalışan Bireylerin Bedensel Etkinlik Düzeyleri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, cilt:5, sayı:3, S11–19.
- KARATAŞ, S. Ç. (1988). Yaşlılarda Yaşam Doyumunu Etkileyen Etmenler. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü., Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- KESER, A. (2005). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe bir Uygulama. *Kocaeli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*.
- KOCACAN, A.S. (2017). Spor Çalışanlarında Egzersiz Yarar ve Engel Algılarının İncelenmesi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Muğla.
- KOÇAK, S. (2002). Fiziksel Aktiviteye Katılmamanın Arkasında Yatan Nedenler. Türkiye’de Spor Katılımını Arttıracak Uygulamalar, Gökçe Karataş Vakfı Yayınları.
- KOÇAK, R. ve İÇMENOĞLU, E. (2012). Üstün Yetenekli Öğrencilerin Duygusal Zekâ ve Yaratıcılık Düzeylerinin Yaşam Doyumlarını Yordayıcı Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (37), 73-85.
- KÖKER, S. (1991). Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- LOVELL, G.P., EL ANSARI, W., PARKER J.K. (2010). International Journal of Environmental Research and Public Health; Mar, 15-73, 784-798.
- MANNELL, R. C., DUPUIS, S. (1996). —Life Satisfaction, G. Birren (.education), Encyclopedia of Gerontology (Vol. 2, pp. 59-64). New York, Academic

- Press. Mannell, R.C. (1999). —Older Adults, Leisure, and Wellness, *Journal of Leisurability*, 26
- MARCUS, B. H., FORSYTH, L. H. (2003). *Motivating People to be Physically Active*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- MARCUS, B. H., ROSSI, J. S., SELBY, V. C., NIAURA, R. S. & ABRAMS, D. B. (1992). The Stages and Processes of Exercise Adoption and Maintenance in A Worksite Sample. *Health Psychology*, 11, 386-395.
- MARCUS, B.H., LEWIS, B.A. (2003). Physical Activity and The Stages of Motivational Readiness for Change Model. Research Digest, President's Council on Physical Fitness and Sports, series: 4, No:1, 1-8.
- MAURER, F., SMITH, C. (2000). *Community Health Nursing Theory and Practice*, WBSounders Company.
- MAXWELL, A.E., BASTANI, R., VIDA, P. WARDA, U.S. (2002). Physical Activity Among Older Filipino-American Women, *Women Health*, 36(1), 67-79.
- MEMİŞ, U.A. (2007). Çocukluk ve Ergenlikteki Fiziksel Aktivite Deneyimleriyle Yetişkinlikteki Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişki, *Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi*.
- MİÇOOĞULLARI, B. O., CENGİZ, C., AŞÇI, F. H., & KİRAZCI, S. (2010). Genç Yetişkin Bireylerin Egzersiz Öz Yeterlik ve Egzersize Bakış Açılarının Cinsiyet ve Egzersiz Davranışı Değişim Basamaklarına Göre İncelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 21(2), 49-59.
- MYERS, D. G., DIENER, E. (1995). Who is Happy? *Psychological Science*. 6, 10-19.
- NIEKERK, E.V. (2009). *Exercise Preferences And Expectations of Young Female Students in a University Environment (Doctoral dissertation, Stellenbosch: University of Stellenbosch)*.
- NORMAN, G. R. C. (1999). *Stage of Change, Leisure Time Physical Activities, and Fitness Level in Adolescents*, The Degree of Doctor of Philosophy, Northwest Missouri State University, (Proquest Online Veri Tabanı UMI No: 9932763, 11.05.2005).

- NTOUMANI, C.T., NTOUMANIS, N. (2006). The Role of Self-Determined Motivation in The Understanding of Exercise-Related Behaviours, Cognitions and Physical Self-Evaluations, *Journal of Sports Sciences*, April 2006; 24(4): 393-404.
- ORAL, C., AKTOP, A. (2014). Investigation of Exercise Self-Efficacy and Stage of Exercise Behavior Change in University Students, *Intentional Journal of Science Culture and Sport*, 51(2). 287-300.
- ORTABAG, T., CEYLAN, S., AKYÜZ, A., BEBİS, H., (2010). The Validity and Reliability of The Exercise Benefits /Barriers Scale for Turkish Military Nursing Students. *South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation*, 32(2) 55-70
- ÖZ, F. (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar, İmaj İç ve Dış Ticaret A.Ş. 11-35.
- ÖZER, K. (2001). Fiziksel Uygunluk, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- ÖZER, M. ve KARABULUT, Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda Yaşam Doyumu. *Geriatric Dergisi*. 6(2), 72-74.
- ÖZKAN A, AŞÇI A, AÇIKADA C. (2007). Determination Of The Optimal Load for The Wingate Anaerobic Test. IV. International Mediterranean Sport Sciences Congress. Antalya, 108.
- ÖZKUL, R., & CÖMERT, M. (2018). Ortaokul Öğretmenlerinde Yaşam Doyum Düzeyi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(3), 707-724.
- ÖZVEREN, H., YILMAZ, E. D. (2018). Investigation of The Healthy Life Style Behaviours and The Exercise Behaviours of The Nursing Students Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Egzersiz Davranışlarının İncelenmesi. *Journal Of Human Sciences*, 15(3), 1505-1518.
- PAYNE, L. L., MOWEN, A. J., MONTORO-RODRÍGUEZ, J. (2006). The Role of Leisure Style in Maintaining The Health of Older Adults with Arthritis. *Journal of Leisure Research*, 38(1), 20–45.
- PEARSON, Q., (1998). Job Satisfaction. Leisure Satisfaction and Psychological Health. *The Career Development Quarterly*. 46. 416-426.

- PENDER, N.J., MURDAUGH, C.L., PARSONS, M.A. (2002). Health Promotion in Nursing Practice, New Jersey, 13-209.
- PİTTA, F., TROOSTERS, T., PROBST, V. S., SPRUÏT, M. A., DECRAMER, M., & GOSSELINK, R. (2006). KOAH'ta Anketler ve Hareket Sensörleri ile Günlük Yaşamdaki Fiziksel Aktiviteyi Belirleme. *The European Respiratory Journal*, 27, 1040-1055.
- PROCROR, C. L., LINLEY, P. A., MALTBY, J. (2008). Youth Life Satisfaction: A Review of The Literature. *Journal of Happiness Studies*, DOI 10.1007/s10902-008-9110-9.
- RANSDALL, LB, VENER, JM VE SAT, K. (2004). Uluslararası Bakış Açıları: Cinsiyetin Yaşam Boyu Fiziksel Aktiviteye Katılım Üzerindeki Etkisi. *Kraliyet Sağlık Geliştirme Derneği Dergisi*, 124 (1), 12-14.
- SABUNCU, N., BABADAĞ, K., TAŞOÇAK, G., ATABEK, T. (1993). *Hemşirelik Esasları*, Eskişehir, 24 33.
- SALLİS, J. F., GROSSMAN, R. M., PİNSKİ, R. B., PATTERSON, T. L., & NADER, P. R. (1987). The Development of Scales to Measure Social Support for Diet and Exercise Behaviors. *Preventive Medicine*, 16, 825-836.
- SALLIS, J. F., HOVELL, M. F., HOFSTETTER, C. R. (1990). Life Time History of Relapse From Exercise. *Addictive Behaviors*, 15: 573 –579.
- SALLIS, J. F., PROCHASKA, J. J., TAYLOR, W. C. (2000). A Review of Correlates of Physical Activity of Children and Adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(5), 963-975.
- SAS-NOWOSIELSKİ, K. (2007). Leisure-Time Physical Activity of Adolescents Within The Framework of The Transtheoretical Model. *Studies in Physical Culture & Tourism*, 14(1).
- SECHRİST, K.R., WALKER, S.N., PENDER, N.J. (1987). Development and Psychometric Evaluation of the Exercise Benefits /Barriers Scale. *Research in Nursing*, 357-65.

- SİYEZ, D. M., ve AYSAN, F. (2007). Ergenlerde Riskli Araba Kullanma Davranışını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (21).
- SUTTON, S., RUTTER, D., & QUINE, L. (2010). Using Social Cognition Models to Develop Health Behaviour Interventions. *Health Psychology*, 122.
- SPELLBRİNG, A. M. (1991). Nursing's Role in Health Promotion. An Overview. *The Nursing Clinics of North America*, 26(4), 805-814.
- SPENCER L, ADAMS TB, MALONE S, ROY L, YOST E. (2006). Applying The Transtheoretical Model to Exercise: A Systematic and Comprehensive Review of The Literature, *Health Promotion Practice*, 7, 428 – 443.
- STUTTS, W.C. (2002). Physical Activity Determinants In Adults Perceived Benefits, Barriers and Self Efficacy, *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 50 (11), 499-507.
- ŞAHİN, A. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık İle Yaşam Doyumu ve İyi Oluş Arasındaki İlişkiler. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- TABAK, R.S.(2000). Sağlık Davranışı ile İlgili Modeller, Sağlık Eğitimi, Somgur Yayıncılık, Ankara, 1-2.
- TESSARO, I,CAMPBELL, M., BENEDİCT, S., KELSEY, K., HEİSLER MACKİNNON, J., BELTON, L., DEVELLİS, B. (1998). Developing a Worksite Health Promotion Intervention: Health Works for Women. *American Journal of Health Behavior*, 22, 434-442.
- TOKAT, M.A., OKUMUŞ, H. (2008). Başarılı Emzirme için Kuram ve Modele Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Nasıl Gelişir? *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 51-58.
- Arduç, F. (2014). Egzersiz reçetesi. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60(2).
- TOROS, T., AKYÜZ, U., BAYANSALDUZ, M., SOYER, F. (2010). Görev ve Ego Yönelimli Hedeflerin Yaşam Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi (Dağcılık

- Sporu Yapanlarla İlgili Bir Çalışma). *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1039-1050.
- TÜMER, A. (2007). Fiziksel Aktiviteyi Artırmada Değişim Aşaması Temelli Bireysel Danışmanlık Girişiminin Etkililiği, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, İzmir.
- US Department of Health and Human Services (2000). *Healthy People 2010* (2nd ed.), Washington D.C: US Government Printing Office.
- US Department of Health and Human Services (2008). *Physical Activity Guidelines for Americans*.
- ÜNVER, H. (2014). Gebelerde Egzersizin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- VAN NIEKERK, E. (2000). A University Gymnasium. *Body Life –The Voice of World Fitness*, 3.30-32.
- VEENHOVEN, R. (1996). Happy Life-Expectancy. *Social Indicators Research*, 39, 1-58.
- WEINBERGER, R. S., & GOULD, D. (2003). *Foundation of Sport and Exercise Psychology. Human Kinetics*.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2008). *The Global Burden of Disease: 2004 update*, World Health Organization, Geneva.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health. World Health Organization, Report of a WHO forum and technical meeting, Geneva, 15-17*.
- YELTEPE, H. (2007). Spor ve Egzersiz Psikolojisi, Epsilon Yayıncılık, 1. Baskı: Ekim, İstanbul, s. 135-137.
- YETİM, Ü. (1991). Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- YETİM, U. (2003). The Impacts of Individualism/Collectivism, Self-Esteem, and Feeling of Mastery on Life Satisfaction among The Turkish University Students and Academicians. *Soc Indic Res*, 61,297-317.
- YİĞİT,R., DİLMAÇ, B., ENGİN, D. M. (2011). İş ve Yaşam Doyumu: Konya Emniyet Müdürlüğü Alan Araştırması, *Turkish Journal of Police Studies*, 13(3). 1-18.
- YILDIRIM, M., AKYOL, A., ERSOY, G. (2008). *Şişmanlık (Obezite) ve Fiziksel Aktivite, Enerji Dengesinin Aktivite Yönüne Bir Bakış*. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729,Klasmat Yayınevi, Ankara.
- ZİYAGİL, M.A., TAMER, K., KABASAKAL, Ö., KAYACAN, Y. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel ve Sportif Etkinliklere Yönelik Eğilimleri. Türkiye Üniversite Sporları Federasyonu Proje no:1.
- ZİYAGİL, M.A. ve SEVİMLİ, D. (2013).Avrupa Birliği ile Uyum Sürecinde Yükseköğretimde Antrenörlük Eğitiminin Yeniden Yapılanması, *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*.15:(1)9-28.
- ZORBA, E. (2010). Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Kongre Kitapçığı, 82-85.
- ZORBA, E., SAYGIN, Ö. (2009). *Fiziksel Aktivite ve Uygunluk*. İnceler Ofset, Ankara.
- ZORBA E, İKİZLER C, TEKİN A, MIÇOĞULLARI O, ZORBA E. (2006). Herkes için Spor, Morpa Kültür Yayınları, Yayıncılık Matbaası İstanbul, 12.

EKLER

EK-1: Etik Kurul Onayı



T.C.
Namık Kemal Üniversitesi
NKÜ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK
KURULU KARARLAR


Toplantı Tarihi-Saati:2018-04-24 - 11:30

Toplantı Sayısı:T2018-4


Toplantı Yeri:Rektörlük 9. Kat Toplantı Salonu


KARAR - 2 :

"Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Nihal ATA'nın tez konusu olan "Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumu ve Egzersiz Algılarının Egzersiz Davranışlarına Göre İncelenmesi (Namık Kemal Üniversitesi Örneği)" isimli çalışmasının yeniden değerlendirilmesi" konulu gündem maddesi görüşüldü. İlgili mevzuatlara uygunluğu incelenerek mevcutun oybirliği ile uygun bulunarak onaylanmasına karar verilmiştir.



Prof. Dr. MEHMET İHSAN SOYSAL
Rektör Yardımcısı


Prof. Dr. MUSTAFA METİN
DONMA
Tıp Fakültesi


Prof. Dr. HAFİZ ALİSOY
Çorlu Mühendislik Fakültesi


Prof. Dr. MURAT TAŞAN
Ziraat Fakültesi

Prof. Dr. SERVET KILIÇ
Veteriner Fakültesi
(Katılmadı)


Prof. Dr. SERBÜLENT
YILDIRIM
Fen Edebiyat Fakültesi

Prof. Dr. MURAT ÇETİN
İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi
(Katılmadı)

EK:2: Kişisel Bilgi Formu

| KİŞİSEL BİLGİ FORMU | |
|--|------------------------------------|
| <p>Elinizdeki anket paketinde sizin duygularınızı ve düşüncelerinizi değerlendirmenize yönelik bir takım ifadeler bulunmaktadır. Sizden bunları değerlendirmeniz istenmektedir. Anketin ilk bölümünde çalışmaya katılan grubun özelliklerini tanımlamak amacı ile kullanılacak bazı bireysel sorular yer almaktadır. Bu bilgiler bireysel olarak kullanılmayacaktır. Lütfen bu bilgileri tamamladıktan sonra, diğer bölümde yer alan ölçeği doldurunuz. Elde edilen sonuçlar toplu olarak değerlendirilecektir. Bu nedenle isim belirtmeniz gerekmemektedir. Araştırmaya katılanların bütün soruları eksiksiz doldurmaları, araştırmanın sonuçlarının güvenilirliği açısından çok önemlidir. Bu nedenle lütfen bütün maddeleri dikkatlice okuyarak, doldurunuz. Çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve desteğe teşekkür ederiz.</p> | |
| Nihal ATA | |
| Yüksek Lisans Öğrencisi | |
| Fakülte/Bölüm: | |
| Doğum Yılı: | |
| Cinsiyet: | Kadın () Erkek () |
| Boy: | |
| Kilo: | |
| Aylık Harcamanız | 500-1000 TL. () |
| | 1001-2000 TL. () |
| | 2001-3000 TL. () |
| | 3001-4000 TL. () |
| Sigara Kullanıyor musunuz? | Evet () Hayır () |
| Yaptığınız egzersiz türünüz nedir? (Örn., yürüyüş, koşu, fitness, pilates, basketbol, futbol, voleybol v.b.) | |
| Ne Kadar Sıklıkla Egzersiz Yaparsınız? | Hiç Yapmıyorum () |
| | Haftada 1-2 gün () |
| | Haftada 3 gün () |
| | Hergün () |
| Egzersiz seansınız ne kadar sürüyor? | 20-30 dakika () |
| | 31-45 dakika () |
| | 46-60 dakika () |
| | 61-90 dakika () |
| | 91-120 dakika () |
| Egzersiz seansınızın yoğunluğunu nasıl tarif edersiniz? | Hafif şiddette () |
| | Orta Şiddette (yorucu olmayan) () |
| | Şiddetli (kalp atım hızlı) () |
| Nerede spor yapıyorsunuz? | Hayır spor yapmıyorum () |
| | Spor salonu () |
| | Doğada () |
| | Evde veya Yurtta () |
| | Stadyum. () |
| | Parkta () |
| Ailenizde (anne , baba veya kardeş) herhangi bir spor dalı ile uğraşan var mı? | Evet () |
| | Hayır () |

EK-3: EGZERSİZ YARAR/ENGEL ÖLÇEĞİ

EGZERSİZ YARAR/ENGEL ÖLÇEĞİ

| | Kesinlikle katılıyorum | Katılıyorum | Katılmıyorum | Kesinlikle Katılmıyorum |
|---|------------------------|-------------|--------------|-------------------------|
| 1 Egzersizden hoşlanırım | | | | |
| 2 Egzersiz stres ve gerilim duygularımı azaltır. | | | | |
| 3 Egzersiz akıl sağlığımın gelişimini sağlıyor. | | | | |
| 4 Egzersiz çok fazla zamanımı alır. | | | | |
| 5 Egzersiz yaparak kalp krizlerini önleyebilirim. | | | | |
| 6 Egzersiz beni yoruyor. | | | | |
| 7 Egzersiz kas gücümü artırır. | | | | |
| 8 Egzersiz bana kişisel başarı hissi verir. | | | | |
| 9 Egzersiz yerleri çok fazla uzak | | | | |
| 10 Egzersiz bana gevşediğimi hissettirir | | | | |
| 11 Egzersiz yaparken arkadaşlarım ve sevdiklerimle birlikte olabilirim. | | | | |
| 12 Egzersiz benim için çok sıkıcı | | | | |
| 13 Egzersiz yapma beni yüksek tansiyondan korur. | | | | |
| 14 Egzersiz çok fazla paraya mal olur. | | | | |
| 15 Egzersiz yapmak fiziki zindeliğimi artırır. | | | | |
| 16 Egzersiz yapılan tesislerin programı bana uygun değil | | | | |
| 17 Egzersiz kas kitlemi artırır. | | | | |
| 18 Egzersiz yapmak kalp-damar sistemimin işlerliğini artırır. | | | | |
| 19 Egzersizden yorulurum. | | | | |
| 20 Egzersiz yapmak bana keyif verir. | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 21 | Eşim (ya da önemli başka biri) egzersiz yapmayı teşvik etmez | | | | |
| 22 | Egzersiz dayanıklılığımı artırır | | | | |
| 23 | Egzersiz esnekliğimi artırır | | | | |
| 24 | Egzersize ailemden daha çok zaman ayırıyorum. | | | | |
| 25 | Egzersiz mizacımı geliştirilir | | | | |
| 26 | Egzersiz yapmam geceleri daha iyi uyumama yardımcı olur. | | | | |
| 27 | Egzersiz yaparsam daha uzun yaşarım. | | | | |
| 28 | Egzersiz kıyafetleri içindeki insanların komik göründüğünü düşünürüm | | | | |
| 29 | Egzersiz yorgunluğumu alır | | | | |
| 30 | Egzersiz yapma yeni insanlarla tanışmam için iyi bir yoldur | | | | |
| 31 | Fiziksel dayanıklılığım egzersiz yapma ile arttı | | | | |
| 32 | Egzersiz yapma benlik kavramımı geliştirir | | | | |
| 33 | Aile üyelerim egzersiz yapmak için beni teşvik etmez | | | | |
| 34 | Egzersiz yapma zihinsel uyanıklılığımı artırır | | | | |
| 35 | Egzersiz normal aktivitelerimi yorulmadan sürdürmemi sağlar | | | | |
| 36 | Egzersiz çalışmamın kalitesini artırır | | | | |
| 37 | Egzersiz aile sorumluluklarımdan daha fazla zaman alır | | | | |
| 38 | Egzersiz benim için bir eğlencedir | | | | |
| 39 | Egzersiz başkaları tarafından kabul edilmemi sağlar. | | | | |
| 40 | Egzersiz zor iştir | | | | |
| 41 | Egzersiz tüm vücut fonksiyonlarımı düzeltir. | | | | |
| 42 | Egzersiz yapabilmem için çok az yer var. | | | | |
| 43 | Egzersiz vücut görünümümü geliştirme yoludur. | | | | |

EK-4: YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ**YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ**

| Yaşam Doyum Ölçeği | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Kısmen Katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|--|------------------------------------|---------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Hayatımdan memnunum | | | | | |
| Hayatımda sahip olmak istediğim her şeye sahibim | | | | | |
| Yaşam koşullarım pek çok yönleriyle ideallerimi karşılıyor | | | | | |
| Bu güne kadar yaşadıklarımı tekrar yaşama olanağım olsaydı, hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim | | | | | |
| Yaşam koşullarım mükemmeldir | | | | | |

EK-5: EGZERSİZDE DAVRANIŞ DEĞİŞİM BASAMAKLARI ANKETİ

EGZERSİZDE DAVRANIŞ DEĞİŞİM BASAMAKLARI ANKETİ

Her soru için Evet veya Hayır seçeneğini işaretleyiniz. Lütfen soruları dikkatlice okuyunuz.

Orta düzeyde fiziksel aktiviteler nefes alımında ve kalp atımında biraz artış gözlenen aktivitelerdir.

Ritimli yürüyüş, dans, bahçe işleri, **düşük şiddette** ,

Yüzme veya arazide bisiklet sürme gibi aktiviteler **orta düzeyde** aktivite olarak değerlendirilir.

1) Şu anda orta düzeyde fiziksel aktiviteye katılmaktayım. **HAYIR EVET**

2) Gelecek 6 ayda orta düzeyde fiziksel aktiviteye katılımımı arttırmak niyetindeyim. **HAYIR EVET**

Orta düzeyde fiziksel aktivitenin düzenli sayılabilmesi için, aktivitenin haftada 5 veya daha fazla günde 30 dakika veya daha fazla olması gerekir.

Örneğin, 30 dakika süreyle yürüyüş yapabilir veya 10 dakikalık 3 farklı aktivite ile 30 dakikayı doldurabilirsiniz.

3) Şu anda düzenli olarak orta düzeyde fiziksel aktivite yapmaktayım. **HAYIR EVET**

4) Son 6 aydır düzenli olarak orta düzeyde fiziksel aktiviteye katılmaktayım. **HAYIR EVET**