

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**AKTİF ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERDE FİZİKSEL
AKTİVİTENİN YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK ÜZERİNE ETKİSİ**

Zekeriyya ALTINTOP

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Danışman
Doç. Dr. Adem CİVAN

KONYA-2023

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**AKTİF ÇALIŞAN ÖĞRETMENLERDE FİZİKSEL
AKTİVİTENİN YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK ÜZERİNE ETKİSİ**

Zekeriyya ALTINTOP

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Danışman
Doç. Dr. Adem CİVAN

KONYA-2023

ÖNSÖZ

Yapmış olduğum bu çalışmanın planlanmasında, düzenlenmesinde ve sonuçlanmasında desteğini esirgemeyen danışman hocam Sayın Doç. Dr. Adem CİVAN'a, istatistiksel verilerin analizinde yardımlarından dolayı Doç. Dr. İlkey DOĞAN'a, fikir alışverişini hiç esirgemeyen çok değerli kardeşim, can dostum Arş. Gör. Batuhan KARADUMAN'a, tezimle ilgili anketlerin doldurulmasında bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan ve çok kıymetli zamanlarını ayıran Futbol Antrenörü Osman Gıdık, değerli eşi, Dr.Öğr. Üyesi Betül GIDİK'a, sınıf öğretmeni Mehtap ÇİL ve kıymetli eşi Ali ÇİL'e, yüksek lisans sürecimin başlangıcından sonuna kadar, her türlü konuda bana destek veren, sabır gösteren ve biricik kızım İlsu Güney'in annesi, hayat arkadaşım, sevgili eşim Biyolog Meltem ALTINTOP'a sonsuz şükranlarımı sunarım.

Zekeriyya ALTINTOP

Mayıs-2023

İÇİNDEKİLER

SİMGELER VE KISALTMALAR	iv
ÖZET.....	v
SUMMARY	vi
1. GİRİŞ	1
1.1. Fiziksel Aktivite.....	4
1.1.1. Fiziksel Aktivitenin Tanımı.....	4
1.1.2. Fiziksel Aktivite Türleri	5
1.1.3. Fiziksel Aktivitenin Faydaları	6
1.1.4. Fiziksel Aktivitenin Yoğunluğu	7
1.1.5. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi ve Ölçüm Yöntemleri	8
1.2. Psikolojik Dayanıklılık	9
1.2.1. Psikolojik Sağlamlık ve Kişilik Yapısı	11
1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Etmenler.....	12
1.2.3. Psikolojik Dayanıklılığın Bileşenleri	14
1.2.4. Öğretmenlerde Psikolojik Dayanıklılık	15
1.3. Yaşam Kalitesi.....	16
1.3.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Durumlar.....	16
1.3.2. Sağlıkta Yaşam Kalitesi (SYK).....	18
1.3.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki	19
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	22
2.1. Araştırmanın Modeli.....	22
2.2. Evren ve Örneklem	22
2.3. Veri Toplama Araçları	23
2.3.1. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği (UFAA).....	24
2.3.2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	25
2.3.3. Sf 36 Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği	26
2.4. Hipotezler.....	26
2.5. İstatistiksel Analiz.....	27
3. BULGULAR.....	28
4. TARTIŞMA	39
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	46
6. KAYNAKLAR	49
7. EKLER.....	56

EK-A: Etik Kurul Kararı.....	56
EK-B: Sosyodemografik Bigi Formu	57
EK-C: Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği (UFAA).....	58
EK-D: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	60
EK-E: Sf 36 Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği	61
8. TURNİTİN RAPORU.....	64
9. ÖZGEÇMİŞ.....	68



SİMGELER VE KISALTMALAR

- WHO:** Dünya Sağlık Örgütü
IARC: Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı
Kcal: kilokalori (enerji birimi)
dk: Dakika
Met: Metabolik Eş Değer
RMR: Metabolik Hız
ml: mililitre
mph: mili bölü saat
m: metre
kg: kilogram
TDK: Türk Dil Kurumu
SYK: Sağlıkta Yaşam Kalitesi
UFAA: Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi
Hf: Hafta
df: Serbestlik Derecesi
p: İstatistiksel Anlamlılık Değeri
X: Ortalama
SS: Standart Sapma
n: Kişi Sayısı

ÖZET
T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**Aktif Çalışan Öğretmenlerde Fiziksel Aktivitenin Psikolojik Dayanıklılık
ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi**
Zekeriyya ALTINTOP
Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı
YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA-2023

Bu araştırmada amaç, aktif çalışan öğretmenlerde fiziksel aktivitenin, psikolojik dayanıklılık ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesidir.

Araştırmaya gönüllü 320 kadın, 258 erkek toplamda 578 öğretmen katıldı. Öğretmenlere bilgilendirilmiş onam formu, Sf 36 kısa form yaşam kalitesi ölçeği, uluslararası fiziksel aktivite anketi ve Moss'un psikolojik dayanıklılık anketi uygulandı. Ölçeklerden elde edilen puanların normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiş olup normal dağılıma uymadığı görüldü. Demografik özelliklerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi veya Kruskal Wallis testi kullanıldı. Gruplar arasındaki farklılık için Dunn's çoklu karşılaştırma testi kullanıldı. Fiziksel aktivite puanı ile ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Analizler SPSS 22.0 programı ile analiz edildi. $p < 0,05$ anlamlılık seviyesi seçildi.

Araştırmada, cinsiyete göre, kadın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığının daha yüksek olduğu görüldü. Cinsiyet ve yaş değişkenine göre fiziksel aktivite puanları ve yaşam kalitesi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmedi ($p < 0,05$). Fiziksel aktivite puanının 30-39 yaş aralığında, psikolojik dayanıklılık puanının ise 20-29 yaş aralığında daha düşük olduğu görüldü. Araştırmaya göre 50 ve üzeri yaşta yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon puanı daha düşük bulunurken, yaşamsallık puanı daha yüksek olduğu bulundu. 21 ve üzeri yıldır deneyime sahip öğretmenlerde fiziksel aktivite puanları düşük iken, yaşam kalitesi puanları ve psikolojik dayanıklılık puanları daha yüksek bulundu. Yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 0-5 yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde daha yüksek bulundu. Medeni durum değişkenine göre fiziksel aktivite puanları bekar öğretmenlerde yüksek bulunurken yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık puanları evli öğretmenlerin daha yüksek bulundu. Fiziksel aktivite puanı, yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından ağrı, genel sağlık algısı, yaşamsallık, sosyal fonksiyon, mental sağlık puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermedi ($p > 0,05$). Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından mental rol puanı yüksek lisans mezunlarında daha yüksek bulundu. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanları ve yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon ve fiziksel rol güçlüğü puanlarının ise doktora mezunlarında daha düşük olduğu görüldü.

Sonuç olarak yapılan bu araştırmada, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, yaşamsallık ve mental rol puanları arasında; fiziksel aktivite ve psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarından, olumlu değerlendirme puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve çok zayıf bir ilişki tespit edildi.

Anahtar Sözcükler: Aktif Çalışan Öğretmenler; Fiziksel Aktivite; Psikolojik Dayanıklılık; Yaşam Kalitesi.

SUMMARY

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

The Effect of Physical Activity on Psychological Resilience and Quality of Life in Active Teachers

Zekeriyya ALTINTOP

Department of Coaching Education

MASTER'S THESIS / KONYA-2023

The aim of this study is to examine the effect of physical activity on psychological resilience and quality of life in actively working teachers. Total of 578 teachers, 320 female and 258 male, participated in the study voluntarily. Informed consent form, P 36 short form quality of life scale, international physical activity questionnaire and Moss's psychological resilience questionnaire were applied to the teachers. The conformity of the scores obtained from the scales to the normal distribution was examined with the Shapiro Wilk test and it was observed that they did not comply with the normal distribution. Mann-Whitney U test or Kruskal Wallis test was used to compare demographic features. Dunn's multiple comparison test was used for the difference between the groups. The relationships between the physical activity score and the scores obtained from the scales were analyzed by Spearman correlation analysis. The results were analyzed with the SPSS 22.0 program. significance level was determined as $p < 0,05$.

In the study, it was observed that the psychological resilience of female teachers was higher according to gender. There was no statistically significant difference between physical activity scores and quality of life scores according to gender and age variables ($p < 0.05$). It was observed that the physical activity score was lower in the 30-39 age range, and the psychological resilience score was lower in the 20-29 age range. According to the study, while the physical function score of the quality-of-life scale was found to be lower at the age of 50 and above, the vitality score was found to be higher. While physical activity scores were lower in teachers with 21 or more years of experience, quality of life scores and psychological resilience scores were found to be higher. Physical function score, one of the sub-dimensions of the quality-of-life scale, was found to be higher in teachers with 0-5 years of professional experience. According to the marital status variable, physical activity scores were higher in single teachers, while quality of life and psychological resilience scores were higher in married teachers. Physical activity score, pain, general health perception, vitality, social function, and mental health scores from the sub-dimensions of the quality-of-life scale did not differ statistically according to educational status ($p > 0.05$). Mental role score, which is one of the sub-dimensions of the quality-of-life scale, was found to be higher in master's degree graduates. Psychological resilience assessment scores and quality of life data, sub-dimensions of physical functions and physical role strength scores were found to be lower in PhD graduates.

In conclusion, in this study, between physical activity and quality of life sub-dimensions, physical function, vitality and mental role scores; A statistically significant, positive, and very weak relationship was found between the physical activity and resilience scale and its sub-dimensions, the positive evaluation score.

Keywords: Active Teachers; Physical Activity; Psychological Resilience; Quality of Life

1. GİRİŞ

Fiziksel aktivite; dayanıklılık, esneklik, koordinasyon gibi fiziksel yeteneğin bileşenlerini geliştirmeyi veya belirli bir seviyede tutmayı amaçlayan düzenli, yinelenmiş ve yapılandırılması gereken hareketler, egzersizin bir parçasıdır. (Özer 2013).Fiziksel aktivite, insanların problemlerini ve kaygılarını en düşük düzeye indirmek için de önemlidir. Yani fiziksel aktivitenin bireylere mental ve vücut sağlığı açısından fayda sağladığı söylenebilir (Demir ve Türkeli 2019). Fiziksel hareketlilik bireylerde hem spor hakkında olumlu duygular geliştirmesini hem de insanların hayatlarında önemli bir etki bırakır (Turkay ve ark 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından hareketsiz yaşam şeklinin Dünya çapında artarak devam etmesi endişe verici boyutlarda olup, mental ya da fiziksel hastalıklara sebep olduğu vurgulanmaktadır (Açıl 2006). Fiziksel aktivitenin birçok hastalık için hem önleyici hem de iyileştirici etkisinin olduğu bildirilmiştir (Yıldırım ve ark 2008,Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi 2014).

Fiziksel aktivite ruh sağlığı açısından değerlendirildiğinde yaşamdaki engeller karşısında psikolojik tahammülü arttırdığı görülmektedir. Buna ek olarak, bireyin kilo kontrolünü dengelemesiyle kendini daha iyi hissetmesini, mutlu olmasını ve psikososyal konumuna olumlu duygular katmasını sağlamaktadır. Fiziksel aktivite vücudun kas, kemik, eklem gibi kısımlarına olumlu katkı sağlarken bireyin duruş şeklinde pozitif etki bırakarak özgüven ve beden farkındalığı oluşturmaktadır. Pozitif düşünme ve stresi kontrol edebilme yeteneğini geliştirmeyi sağlayan fiziksel aktivite, bireylerin toplumdaki uyumunu sosyal açıdan kolaylaştırmaktadır (Baltacı ve ark 2008).

Psikolojik sağlamlık tanımının içerisinde stres, travma, kaygı ve olumsuz yaşam tarzı gibi durumlarla başa çıkarak bireyin güçleneceği görüşü yer almaktadır (Özer ve Deniz 2014). Hunter'in 2001'deki çalışmasına göre genel manada uyum ve başarı çerçevesinde incelenen psikolojik dayanıklılık, yaşamdaki zorlukları aşarak kişiye yenilenme olanağı sağlayan (Garmezzy 1991), stres nedenli olayların olumsuz etkilerini azaltıp, başarı odağı oluşturan bir yaklaşım olarak bildirilmektedir (Rutter 1987, Wagnild ve Young 1993, Windle 1999).

Fiziksel hareketliliğin bireylerde güçlü bir irade ve özgüven oluşturarak psikolojik sağlamlığı arttırdığı, bunun yanı sıra bireylerin rekreasyonel etkinliklerinde ulaştığı doyuma da pozitif katkı sağladığı belirtilmektedir (Huang ve Carleton 2003).

Yaşam içerisinde gerginlik ve kaygı gibi negatif duygulardan sonra toparlanma sürecini kapsayan, bireylerin fiziksel aktivite ve serbest zaman etkinliklerine katılımı psikolojik sağlamlıkla birbirini olumlu yönde etkileyen bir ilişki içinde oldukları görülmektedir (Doğan 2015, Pearson 1998).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin riskli ve olumsuz olaylar karşısında doğru bir şekilde savaşılabilecek gücü ve bu olaylara uyum sağlama becerisi olarak açıklanmaktadır (Block ve Kremen 1996, Sameroff 2005, Masten ve Gewirtz 2006).

1997 yılında Stewart ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada çevresel etkenlerin ve kişinin özelliklerinin psikolojik dayanıklılığı etkilediği görülmektedir. Fiziksel aktivite psikolojik dayanıklılığı etkileyen koruyucu bir etmendir (Gilligan 1999). Yine 1997 yılında Martinek ve Hellison'un yapmış olduğu çalışmada psikolojik dayanıklılığı arttırmada fiziksel aktivite ve spor etkinliklerinin önemli olduğu belirtilmektedir. McAuley ve ark (2000) psikolojik dayanıklılık ve fiziksel hareketlilik arasında olumlu bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Toros ve ark (2017)'deki çalışmasında fiziksel aktivite yapanların, yapmayanlara göre psikolojik dayanıklılığının daha iyi olduğu belirtilmiştir.

İnsanoğlunun doğumundan ölümüne dek, en haklı mücadelelerinden biri kaliteli bir yaşam arayışı içinde olmasıdır. Kültürler arası farklılıklar ve bireyden bireye anlamı değişen nitelikli yaşam, bilim insanlarınca da farklı açılarla ele alınmaktadır. Başka bir çalışmaya göre psikososyal açıdan ve fiziksel olarak sağlıklı olma durumunu ifade ederken, kültürel ve sosyal açıdan dezavantajları da olan bir kavram olarak nitelendirilmektedir. Bunun yanı sıra Hoernquist, yapısal, maddi, aktivite, psikososyal ve fiziksel açıdan doyuma ulaşma ihtiyacının bir kademesi olarak ifade etmektedir (De Haes ve Van Knippenberg, 1984). Cella 1992 yılında yaptığı çalışmada ise emosyonel, fiziksel, sosyal ve fonksiyonel etkenlerin birleşiminden oluşan iyi olma durumu şeklinde açıklamaktadır. Bir diğer çalışmada ise yaşam kalitesi çemberini mental, fiziksel ve sosyal refahın oluşturduğu bildirilmektedir (Stucki ve Kroeling 2003). Yaşam kalitesi ve sağlık ilişkisi göz önüne alındığında mental, sosyal ve fiziksel iyi olmanın yanı sıra hastalığın olmaması, bireyin hayatından memnun olması ve kendini iyi hissetmesiyle de açıklanmaktadır (Zorba 2008).

Bireyin kaliteli yaşam sürdüğü düşüncesini oluşturan sağlıklı çevre, yeterli korunma ve beslenme, eğitim ve sağlık hizmetlerinde yararlanma, cinsiyet hak ve fırsat eşitliği, günlük yaşam akışı içinde olma ve saygınlık gibi bileşenlerin herhangi birinin eksik olması bireyin bu düşüncesinin zedelenmesine neden olmaktadır. Bu

açıklamalar sonucunda egzersiz ya da fiziksel faaliyetlerin nitelikli bir yaşam için önemli faktörler olduğu görülmektedir. İnsanların hareketlilik becerisi ve bu yeteneğinin niteliği, bireyin gelişimde bütünsel dengeye, hastalıklar için önleyici tedbir almasına ve hastalıkların iyileştirilmesinde ciddi bir öneme sahiptir. Yapılan çalışmalara kuramsal bir zeminde bakıldığında, fiziksel etkinliklerin fizyolojik sistem üzerinde pozitif etkilerinin olduğu, planlı yapılan fiziksel etkinlikler ile hem gençler hem de yaşlı guruplarda kalp damar sağlığında %10-30 aralığında düzelmelerin meydana geldiği, bunun yanı sıra kalp-damar sağlığı açısından oluşan risk durumlarını en az düzeye indirdiği görülmektedir. İnsülin direncinde iyileşmelere katkı sağlayarak, hipertansiyonun düzenlenmesine yardımcı olduğu bildirilmiştir (Lim ve Taylor 2005; Conraads ve ark 2015; Chrysohoou ve ark 2015;).

Meneses ve arkadaşlarının 2015 yılında yapmış olduğu çalışmada, planlı ve düzenli egzersizlerin kanser nedenli tükenmişlik ve yorgunluğu en aza indirdiği, insüline bağımlı diyabet rahatsızlığı olan bireylerde pozitif etkisi olduğu (Yardley ve ark 2015) ve kadınlarda meme dokusu üzerinde gelişen kanser riskini azalttığı (Schmitz ve ark 2015) bildirilmiştir. Bunun yanı sıra planlı yapılan aerobik çalışmaların kronik kalp hastaları olan bireylerin iyileştirilmesinde nitelikli yaşam kalitesini olumlu etkilediği (Chrysohoou ve ark 2015) ve koroner arter rahatsızlığı (KAH) yaşayan bireylerin dayanıklılık eşiğini arttırdığı (Conraads ve ark 2015) bildirilmiştir. Uzun süreli spor faaliyetlerinin, sağ ventrikül de sistemik kalp rahatsızlığı olan bireyler için olumlu katkısı olduğu görülmüştür (Van der Bom ve ark 2015) . Doğdua'nın 2013 yılında yaptığı çalışmada egzersiz faaliyetlerinin, hasta yakınları açısından da yaşam kalitesini yükselttiğini bildirmiştir.

Bu çalışmada amaçlanan, fiziksel aktivite yapan öğretmenlerin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılıklarını incelemek ve fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık üzerine etkisinin olup olmadığını araştırmaktır.

1.1. Fiziksel Aktivite

1.1.1. Fiziksel Aktivitenin Tanımı

Fiziksel aktivite, günlük hayatta enerji kullanılarak kas ve eklem faaliyetleri ile solunum ve kalp hızı arttıran, sonuç olarak da farklı boyutlarda yorgunluğa neden olan aktivitelerdir. Koordinatif hareketlerin bir kısmının ya da tamamının (koşma, yüzme, kol bacak hareketleri zıplama yürüme, bisiklete binme, baş ve boyun hareketleri gibi.) kullanıldığı günlük aktiviteler, egzersiz, çeşitli sporlar, oyun ve dans fiziksel aktiviteler içerisinde yer almaktadır (Baltacı ve ark 2008).

Fiziksel aktivite, kasların kasılmasıyla ortaya çıkan ve enerji harcanmasını önemli miktarda arttıran bedensel hareket olarak tanımlanır (US Department of Health and Human Services 1996). Dolayısıyla bu terim rekabetçi spor ve egzersizlerden hobilere veya günlük hayatta kullandığımız faaliyetlere kadar tüm insan devinimlerini içerir. Tersine fiziksel hareketsizlik, ‘Bedensel hareketin minimum olduğu enerji harcanmasının dinlenme metabolik hızına yaklaştığı bir durum’ olarak açıklanabilir (IARC 2002).

Günlük hayatta iskelet kaslarını ve enerjinin kullanıldığı tüm hareketler fiziksel aktivite olarak tanımlanmaktadır. Egzersiz tekrarlayıcı, sistemli ve planlıdır. Fiziksel aktivite fiziksel adaptasyonun bileşenlerini geliştirmeyi ve korumayı amaçlamaktadır. Spor ise lisanslı sporcuların belirli kurallar içerisinde yürüttüğü ve müsabaka amacı güden faaliyetlerdir. Bu anlamda oyun oynamak, yürümek, banyo yapmak, bahçe işleri, ev işleri, merdiven çıkmak, yemek yemek gibi günlük hayatın düzeni içerisinde yer alan faaliyetler spor ve egzersiz ile birlikte de fiziksel faaliyetler içinde yer almaktadır (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2014).

Aktif yaşam, günlük rutinlerin fiziksel aktivite içerisinde yer aldığı bir hayat tarzıdır. Her gün hayatın akışı içerisinde fiziksel aktiviteyi en az 30 dakika uygulamak amaçlanmaktadır. Kişiler ulaşımda bisiklete binme ya da yürüme şeklinde fiziksel aktivite uygularken eğlence olarak da egzersiz yapma, bahçede çalışma, parkta oynama, merdivenleri asansör yerine tercih etme, gündelik spor aktivitelerine katılma şeklinde amaçlanan bu zaman dilimini kullanmaktadırlar (Pitta ve ark 2006).

Bireylerde obezite ve sedanter yaşam ile ilgili problemlerin çözümünü amaçlayan stratejinin önemli bir parçası da fiziksel hareketlilik. Kişilerin mental ve fiziksel sağlığını geliştiren aktif yaşam, toplum refahına ve sosyal bağlılığa katkı

sağlar. Planlı sosyal faaliyetler ve spor aktiviteleri ile sınırlı olmayan fiziksel hareketlilik olanakları, eğitim ve sağlık kurumları da dâhil bireylerin çalıştığı ve yaşam sürdüğü her yerdedir (Edwards ve Tsourus 2006).

Fiziksel aktiviteyi oluşturan etmenler beş grupta ele alınır (Bouchard ve ark 2012).

1. Sıklık: fiziksel hareketlilik adına en elverişli durum, yapılacak aktiviteleri haftanın belirli günleri içerisine serpiştirerek uygulamaktır. Kısıtlı bir süre için değil devamlı olarak uygulanması amaçlanan bir faaliyettir.
2. Tip: amaçlanan bir insan bedeninin denge, koordinasyon ve kıvraklıkla ilgili tüm yetkinliklerinden faydalanılan, vücut kontrolüne bağlı olarak belirlenmiş zaman aralıklarında kasların orta düzeyde gerginliği ile başlanan, nefes alma hızını arttıran bir aktivitedir. Bireylerin kalp atış hızını yükseltir. Çekme, ağırlık antrenmanları, itme hareketleri gibi kas gücünü artırma temelli aktiviteler ve koşma, bisiklete binme ve yürüme aktiviteleri bunlar arasında sayılabilir.
3. Süre; Gün içinde 3 kez tekrarlanan ve orta şiddetle 10 dakika yapılan hareketler. Haftada 150 dakikalık orta şiddette yapılan aktiviteler.
4. Yoğunluk;
 - a) Hafif seviye; Enerji harcamayı gerektiren tüm faaliyetler (3,5 kcal/ dk)
 - b) Orta seviye; 3,5-7 kcal/dk enerji harcanmayı gerektiren faaliyetler.
 - c) Şiddetli seviye; en az 7 kcal/dk enerji harcanması gerektiren hareketlerdir.
5. İçerik; Gönüllü olarak veya herhangi bir ücretli işte çalışmak, spor, ulaşım (bir yerden bir yere yürüyerek), ev işleri ve boş zamandan yararlanma fiziksel aktivitenin içerisinde yer alır.

1.1.2. Fiziksel Aktivite Türleri

Egzersiz: tasarlanmış, yapılandırılmış ve hedeflenen fiziksel performansa erişebilmek, performansı yükseltmek ve bunu devam ettirebilmek amacıyla tekrarlanan aktiviteler bütünüdür. Fiziksel etkinliğin alt basamaklarından biri egzersizdir (Haskell ve Kiernan 2000).

Spor: Süreksiz veya örgütlü bir şekilde yapılan, fiziksel kabiliyeti geliştirme ve koruma amacı taşıyan fiziksel etkinlikler bütünüdür. Fiziksel aktivitenin biri türü olan spor, farklı ülkelerde aynı anlamı taşımamaktadır. Örneğin Avrupa ülkelerinde

rekreasyonel faaliyetler (dağcılık, yürüyüş) anlamına gelirken, Kuzey Amerika kıtasında yalnızca yarışmaları ifade etmek için kullanılır (Shepard 2003).

Fiziksel uygunluk: Fiziksel etkinliğin, performans yönünün yükselten niteliklerin tümü, fiziksel uygunluk olarak tanımlanır. Fiziksel uygunluk, iskelet kası dayanıklılığını, kardiyorespiratuvar yeterliliği, esneklik, denge, yeterlilik, vücut kompozisyonu, reaksiyon zamanını, güç ve hızı içerir (Vanhees ve ark 2005).

1.1.3. Fiziksel Aktivitenin Faydaları

Kişilerin erken yaşta benimsediği sağlıkla ilgili olumsuz davranışlar, ileri yıllarda ortaya çıkabilecek sağlık sorunları için risk oluşturabilir. Fiziksel aktivite hareketleri bireylerin yaşamlarını ve sağlık durumlarını olumlu yönde etkileyecek davranışlar arasındadır (Zill ve ark 1995, Kalling 2008). Fiziksel aktivite kişilerin, fiziksel sağlığı üzerindeki etkileri; kas iskelet sistemi ve vücudun bazı metabolik fonksiyonları üzerindeki etkileri olarak iki grupta incelenebilir. Diğer yandan fiziksel aktivitenin fiziksel sağlık üzerinde olduğu kadar mental ve psikososyal sağlık üzerinde de olumlu etkileri bulunmaktadır (Baltacı ve ark 2008, Paffenburger ve ark 2001, Warburton ve Bredin 2017, Wei ve ark 1999:1). Fiziksel aktivitenin faydaları, yeterli olarak yapılan aktivitenin kişileri ve toplumu daha sağlıklı kıldığını (Bulut 2013) fiziksel aktivitenin kalp damar hastalıkları oluşumunu engelleyebildiğini metabolizmanın daha düzenli çalışabileceği, obeziteyi önlediği ve mental olarak daha sağlıklı olabileceği yapılan çalışmalarla ortaya konulmuştur (Karaca ve ark 2000, Warburton ve Bredin 2016). Bu çalışmalara göre fiziksel aktivitenin faydaları dört ana başlıkta toplanmıştır:

1) Kas-İskelet sistemine faydaları:

Kasın gücünü ve esnekliğini korumasını, ayrıca esnekliğin artmasını sağlar. Refleks ve reaksiyon zamanına etki ederek, kondisyon ve dayanıklılığı artırır. Vücut postürünü düzeltirken dengeyi geliştirerek yorgunluğu azaltır. Kemik minerallerinin yoğunluğunu koruyarak osteoporozu önler. Kazalarda olası yaralanmalara karşı fiziksel korumayı artırır.

2) Diğer metabolik fonksiyonlara etkileri

Kan basıncını düzenler, damar yapısının esnekliğini artırır. Kolesterol ve trigliserid düzeylerini etkileyerek damar hastalıkları riskini azaltır. Kalbi güçlendirir ve kan akışını düzenler. Solunum kapasitesinde artış sağlar.

Kandaki glikoz seviyesini kontrol etmeye yardımcı olur. Vücudun tuz,su ve mineral dengesini sağlar. Metabolizmayı hızlandırır ve kilo alımını engeller.

3) Mental sağlığa etkileri

Olumlu duygular ve mutluluk sağlar. Olumlu düşünme ve stresle baş etme becerisini geliştirir. Sosyal uyum ve kabullenme oranını arttırarak insanların bağımsız ve aktif bireyler olmalarına yardımcı olur. Anksiyete ve depresyonla baş etme gücünü arttırır.

4) Gelecek hayatımıza etkileri

Olası ani ve sistemik hastalıklara bağlı ölüm riskini azaltır. Kansere yakalanma riskini azaltır ve kansere karşı korur. Aktif yaşayan bireylerde vücudun oksijen kullanma kapasitesi arttığı için vücut direnci artar, enfeksiyonlara karşı korunma gelişir. Anksiyete ve depresyonla baş etmeyi sağlayarak hayattan zevk alan bireyler olmayı etkiler. Yaşlılık ve ileri yaşlılık dönemindeki bireylerde insanları etkileyen boşta kalma ve çalışamama hissinden kurtulmaya yardımcı olur (Baltacı ve ark 2008, Bek 2008, Kalling 2008, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu 2014, Paffenbarger ve ark 2001, Warburton ve Bredin 2017, Wei ve ark 1999, Zill ve ark 1995).

1.1.4. Fiziksel Aktivitenin Yoğunluğu

Bir aktivitenin mutlak yoğunluğu, o aktivite ile ilişkili enerji harcama oranıdır, bu genellikle kcal/kg/dk veya MET (metabolik eş değer) cinsinden ölçülür. MET, fiziksel aktivitenin metabolik maliyetini (enerji harcaması veya oksijen tüketimi) tahmin etmek için kullanılan bir birimdir. Bir MET, bir kişinin dinlenme halindeki metabolik hızıdır; bu, dakikada vücut kütesinin kilogramı başına tüketilen 3,5 ml oksijenin dinlenme metabolik hızı (RMR) olarak belirlenir (Westerterp ve Plasqui 2004).

Tablo 1.1. Bazı fiziksel aktivite türleri için yoğunluk, MET ve enerji harcaması (Sağlık bakanlığı 2004).

NO	AKTİVİTE	YOĞUNLUK	MET	ENERJİ HARCAMASI (*)
1	Ütü Yapma	Hafif	2.3	69
2	Temizlik	Hafif	2.5	75
3	Boyama/Dekorasyon	Orta	3.0	90
4	Badminton	Orta	4.5	135
5	Tenis	Orta	5.0	150
6	Tempolu Yürüme/4mph	Orta	5.0	150
7	Bisiklet 10-12 mph	Orta	6.0	180
8	Aerobik Dans	Ağır	6.5	195
9	Yüzme-50m/dk	Ağır	8.0	240
10	Koşu-6mil	Ağır	10.0	300

(*) Enerji harcaması 30dk boyunca aktivite yapan 60 kg'lık bir kişi için kcal eşdeğeri.

Met değerleri, RMR'nin katları olarak verilir ve yoğunluklarını belirlemek için faaliyetlere atanmaktadır. Met genellikle hafif, orta ve ağır yoğunluktaki fiziksel aktivite gibi kategorilere ayrılmaktadır (Tablo 1.1). Bununla birlikte herhangi bir fiziksel aktivite için enerji harcaması vücut büyüklüğü ile doğru orantılıdır. Bu nedenle Tablo 1.1'de enerji harcaması 30 dakika boyunca aktivite yapan 60 kg'lık bir bireyin kcal eşdeğeri dikkate alınarak hazırlanmıştır (Sağlık Bakanlığı 2004).

1.1.5. Fiziksel Aktivitenin Değerlendirilmesi ve Ölçüm Yöntemleri

Fiziksel aktiviteyi ölçmedeki amaç, fiziksel aktivitenin sağlığı ne oranda etkilediği, kişilerin bu aktivitelerle ne kadar ilgilendiği ve fiziksel aktiviteleri etkileyen sebeplerin ve faktörlerin öğrenilmesidir. Fiziksel aktivite ölçüm yöntemleri her grup için farklıdır. Örneğin yaşlı kişilerde anketler ve doğrudan yapılan ölçümler (Pedometre, Elektronik hareket ölçümü, Stabilometre, Direk ve İndirek kalorimetre ölçümü gibi) ile fiziksel aktivitenin değerlendirilmesi sağlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda fiziksel aktivitenin ölçümü için kullanılan metodların en pratik ve geniş kapsamlısına bakıldığında anket çalışmaları ön plana çıkmaktadır. Anketler geniş bir

topluluğa uygulanabilen ucuz ve kolay yöntemlerdir. Bu anketler sonucunda bireylerin aktivite yoğunluğu düşük, orta ve yüksek olacak şekilde ortaya konulduğu gibi, MET veya kcal gibi değerlerle de ifade edilmektedir. (Stewart ve ark 2001; Lamonte ve Ainsworth 2001)

1.2. Psikolojik Dayanıklılık

İngilizce kökenli “resilience” kelimesinde türeyen psikolojik dayanıklılık kavramı maddenin kolayca asıl haline dönebilmesi ve esneklik anlamına gelmektedir (Gürkan 2010). TDK’na (Türk Dil Kurumu) açıklamasına bakıldığında, hastalığın çabuk iyileşmesi, esneklik, asıl haline dönebilme, toparlanma, kendine gelme, elastikiyet gibi anlamlara geldiği görülmektedir. 1997:1142 Webster sözlüğü (Webster’s Dictionary) açıklamasına bakıldığında psikolojik dayanıklılık kavramı, moral, iyi mizaç, kolayca bir şeylerin ortaya çıkması, güç, toparlanma kabiliyeti şeklinde belirtilmiştir.

Resilience teriminin ülkemizde yapılan çalışmalarda Türkçe açıklamalarına bakıldığında bazı çalışmalarda, “psikolojik sağlamlık” (Kararımak 2007, Gizir 2004, Oktan 2008), olarak açıklanmışken, bazı çalışmalarda da “yılmazlık” (Öğülmüş 2001, Gürkan, 2006, Özcan 2005) olarak ifade edilmiştir. Başa çıkma, dayanıklılık, esneklik gibi anlamlara geldiğini belirten başka bir çalışma da bulunmaktadır (Uluğtekin 1997). Tekrar iyi hale gelme yeteneğini, önemli risk etkenleriyle karşılaşmada dahi kullanabilme şeklinde açıklayan yabancı araştırmacılarda bulunmaktadır (Masten 2001).

Psikolojik dayanıklılık kavramı, psikiyatride ve gelişim psikolojisinde olumsuz yaşam riski altında olan çocukları kategorize etmelerini olumlu uyum sağlamlarına ve zorluklara karşı gelişimlerine yardımcı olan kişisel özelliklere ilginin artması sonucu ortaya çıkmıştır (Block ve Block 1980, Howard ve ark 1999, Waller 2001). Bu kavram öğretmenlerin güçlü meslek duyguları, öğretme motivasyonları ve öz yeterlilikleri ile bağlantılıdır, ayrıca öğrenci başarısını arttırmak içinde gereklidir (Howard ve ark 1999, Rutter ve ark 1990) Psikolojik dayanıklılık profesyonel ve kişisel değerlerin ve mizaçların bir ürünüdür. Bireylerin psikolojik dayanıklılık kavramına özgü faktörlerin yönetme kapasiteleri tarafından belirlenen kişisel ve toplumsal faktörlerden etkilenir (Day ve Gu 2010).

Literatürdeki tartışmaların çoğu, dayanıklılığın doğuştan gelen bireysel bir kişilik özelliği ya da zaman içerisinde geliştirilen bir süreç olarak nasıl kavramsallaştırılması gerektiğiyle ilgilidir (Luthar ve Cicchetti 2000, Yonezawa ve ark 2011). Bu kavram ile ilgili eskiden yapılmış çalışmalar dayanıklılığı yüksek bireylerin özelliklerini incelerken (Masten ve Gramezy 1985), da yakın zamanda yapılmış çalışmalar kişilerin dayanıklılık geliştirmesine yardımcı olan uyum sürecine odaklanmaktadır (Sammons ve ark 2007). Bu çalışmalar psikolojik dayanıklılığı, doğuştan gelen niteliklere bağlı olarak sınıflandırırken, psikolojik dayanıklılık kapasitesini ise, kişilerin çalıştıkları bağlamları, etkileşimde buldukları kişilerin ve zorlukların üstesinden gelmek için içsel motivasyonların doğasına bağlı olarak sınıflandırmaktadır (Gu ve Day 2007).

2011 yılında Yonezawa ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada psikolojik dayanıklılık bireylerin güçlü yönleri ve öz yeterlilikleri ile içinde yaşadıkları ve çalıştıkları sosyal ortamlar arasındaki etkileşim içinde ortaya çıkan dinamik bir yapı olarak tanımlamıştır.

Önemli kişilik faktörlerinden biride kişilerin yaşamlarında karşılaştıkları stresli durumlarda dahi mental sağlığını koruyarak duyuşsal özelliklerini kullanabilmeye psikolojik dayanıklılık adı verilmektedir (Kararmak 2009).

Psikolojik dayanıklılığın bir diğer tanımında da bireylerin beklenmeyen ya da istenmeyen bir durum ile karşılaşması sonucu bu duruma uyum sağlama ve bu durumla mücadele etme yeteneği olarak belirtilmiştir (Block ve Kremen 1996, Sameroff 2005). Bu kavram bireyin riskli ve travmatik durumlar karşısında dahi duruma uyum sağlaması olarak da karşımıza çıkmaktadır (Masten ve Gewirtz 2006, Toktas 2019, Stewart ve ark 1997). Kişi ve çevre üzerindeki riskli durumları ve olumsuz sonuçları önleyen bu koruyucu faktörlerin zamanla değişim ve gelişim gösteren kapasite üzerindeki etkisi görülmektedir (Rutter 1999, Gizir 2007, Windle 2011, Masten ve Gewirtz 2006).

Psikolojik dayanıklılıkla alakalı koruyucu faktörlerden biride fiziksel aktivitedir (Gilligan 1999). Psikolojik sağlamlığın kişideki olumlu değişimini, yapılan egzersizler ve sporsal faaliyetler desteklemektedir (Martinek ve Hellison 1997). Psikolojik sağlamlığa olumlu yönde katkı sağladığını belirten diğer bir çalışmada McAuley ve ark (2000) tarafından ortaya konulmuştur. Kaygı, stres düzeyi ve depresyon gibi olumsuz durumlardan korunmanın yollarından birinin de orta seviyeli egzersizler olduğu bildirilmiştir (Paolucci ve ark. 2018). Toros ve arkadaşları 2017

yılında yapmış oldukları çalışmada, egzersiz yapan bireyler ile egzersiz yapmayan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını karşılaştırdıklarında, egzersiz yapanların psikolojik dayanıklılıklarının daha iyi olduğunu gözlemlenmiştir.

1.2.1. Psikolojik Sağlamlık ve Kişilik Yapısı

Psikolojik dayanıklılığın bağlı olduğu ve öne çıkan önemli kişilik özelliklerinin neler olduğu literatürde ilgi gören konulardandır (Çetin ve ark 2015). Kişilik özelliklerinin birçoğu ile psikolojik dayanıklılık arasında ilişki olduğu belirtilmiştir (Kararmak, 2006). Yapılan çalışmalarda psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin öne çıkan özellikleri belli başlıklar altında toplanmıştır (Masten ve Coastworth, 1998, Wolin ve Wolin, 2010, Erdoğan 2014, Doll ve Lyon, 1998): Bunlar; Empati, iletişim, espri anlayışı, kimlik duygusu, Bağımsızlık, Sağlıklı sosyal çevre, amaçlılık (Gürkan 2006).

- Empati duygusu genetik özelliklerle kazanılan bir yetidir. Zaman içerisinde sosyal çevrenin etkisiyle beraber gelişim göstermezse kaybedilebilir. Ancak yinelenen yaşantılar özelinde tekrar kazanılabilir.
- İletişim yeteneği, ihtiyaçları ifade edebilme ve elde edebilme, baskıya karşı iddialı olma ve güçlü durabilme yeteneği olarak açıklanabilir.
- Kişilerin, negatif olayların acısından kurtulabilmek için olayların komik ve tezat yönlerini görebilmeleri önemlidir. Bu, insanın espri yeteneğini gösterir. Zor durumların arkasındaki umudu ortaya çıkarabilmek için bireylerin özellikle olayları daha az ciddiye almaları gerekir.
- Aile kökenini anlayan ve bununla gurur duyan kişiler kimlik duygusuna sahip olduğu için olumsuz durumlardan daha az etkilenir.
- Psikolojik dayanıklılığı daha fazla olan bireylerin girişimcilik ruhu ve özgüveni daha fazladır. Bunun sonucu olarak bağımsızlık duygusu ön plana çıkar.
- Sağlıksız ortamlardan ve kişilerden uzak olan bireyler, farklı bir gelecek inşa edecekleri için sağlıklı bir sosyal çevreye sahip olurlar.
- Yaşamda sosyal yapının bir parçası da bireylerin amaçlarının olması ve aileleri tarafından önemli olduklarını hissetmeleridir. Olumsuz durumlara rağmen parlak bir geleceği olabileceğine inanan bireyler geleceklerini şekillendirmek için emek verirler (Gürkan 2006).

1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Etmenler

Psikolojik dayanıklılık kavramı için yapılmış tanımlara bakıldığında, riskli durumlar karşında uyum becerileri yüksek bireyler olduğu veya gelişimsel açıdan beklenen seviyeye ulaşıldığı için psikolojik dayanıklılıklarının oluştuğundan bahsetmektedir. Kısacası psikolojik dayanıklılığı anlamlandırabilmek için hem koruyucu etmeleri hem de risk oluşturan etmenleri kavramak önemlidir (Bahadır 2009, Şar 2016). Psikolojik dayanıklılık, bozulmuş aile ortamı, fakirlik, taşınma durumu, kent değişikliği, doğal felaketler, terör olayları gibi olumsuzluk barındıran olaylar karşısında, koruyucu ve risk etmenlerinin birbirleri ile etkileşimi neticesinde oluşan kişilerin oluşan bu durumlara adapte olması ile ilgilidir. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen bu değişkenler; bireysel risk etmenleri, ailesel risk etmenleri, bireysel koruyucu etmenler, çevresel koruyucu etmenler ve çevresel risk etmenleri başlıkları altında toplanır (Özer 2013).

Bireysel etmenler: Psikolojik dayanıklılığı etkileyen olumsuz faktörler arasında madde, ilaç ve alkol bağımlılığı; sosyal uyumsuzluk ve utangaçlık, yetersiz zeka seviyesi, fiziksel ve mental rahatsızlıklar gelmektedir. Kişinin kendine olan saygısının yüksek olması, empati kurabilme, iyimserlik hali, bilişsel yeteneklerinin yeterli olması, kendi özel alanını kontrol edebilen bir birey olması, problem çözebilmesi, gelecekle ilgili plan yapabilmesi ve hedef koyabilmesi gibi yetenekler ise kişinin psikolojik dayanıklılığını olumlu yönde etkileyen faktörlerdir (Öz ve Bahadır 2009). Zararlı alışkanlıklar bireysel risk etmenleri arasında en önemlileridir. Yapılan çalışmalara bakıldığında kaygı ve stres bozukluğu, özgüvensizlik, saldırganlık, kendini kontrol edememe, davranışların uyumsuzluğu ve toplumun değerlerinden uzaklaşma bireysel risk etmenleri arasında bulunmaktadır (Çataloğlu 2011).

Bireysel koruyucu etmenler arasında ise cinsiyet en önemli kavramlardan biridir. Yapılan çalışmalarda 14-17 yaş arası gençlerde kişilerin cinsiyet etmenine bağlı psikolojik dayanıklılık ölçek puanında farklılık görülmüştür. Bunlar, kızların erkeklere göre “ev-içi ilişkilerde ilgi”, “çevresel aktivitelere katılım”, “okul-içi ilişkilerde ilgi ve yüksek beklentiler”inin düşük olduğu; erkeklerinde kızlara göre “arkadaş grubu içerisindeki yüksek beklentiler”, “arkadaş grubundaki ilgi”, “empati”, “sorun çözme”, “işbirliği ve etkileşim”, “eğitimsel beklentiler” düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Çataloğlu 2011). Bireysel koruyucu etmenler arasında cinsiyet, dışadönük kişilik, olumlu davranış, fiziksel ve mental iyi olma hali, gelecek odaklı ve

hedef koyabilme becerisine sahip olma, çözüm odaklı olma gibi faktörler yer almaktadır (Özer 2013).

Ailesel etmenler: Psikolojik dayanıklılığı negatif yönde etkileyen faktörler şu şekilde sıralayabiliriz:

- a) Geniş ailede yetişmiş olma,
- b) Madde bağımlılığı olan ya da sabıkalı ebeveynlere sahip olma,
- c) Ebeveynlerinin fiziksel ya da mental rahatsızlıklarının olması,
- d) Aile içinde kendisinin ya da bir başka aile üyesinin şiddete maruz kalması,
- e) Evlatlık olma durumu
- f) Ebeveynlerin boşanmış olması (Öz ve Bahadır 2009).
- g) Ebeveynlerden biri ya da her ikisinin vefat etmiş olması

Psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde etkileyen faktörler ise:

- a) Ebeveynlerin olumlu ve sağlıklı ilişkilerinin olması
- b) Ebeveynlerin iyi eğitilmiş olması
- c) Aile ortamının huzurlu olması (Öz ve Bahadır 2009).

Kişilerin olumsuz ve zorlayıcı şartlara karşı uyum sağlamasına yönelik uğraşlarını engelleyen ve kişilerin kötü yaşamlar sürmesine neden olan ailesel faktörler ise aileye bağlı risk faktörleri olarak adlandırılmaktadır (Özer 2013). Risk faktörlerinden biride ailenin bireye olan yaklaşımıdır. Özellikle ailenin aşırı korumacı tavır göstermesi, kişinin sorumluluklarını ve yapması gereken işlerini ailenin üstlenmesi gibi durumlar daha sonra bu bireyin hayatta karşılaştığı sorunları çözememesine neden olmaktadır. Bu durum karşısında birey madde bağımlılığı alkol gibi kötü alışkanlıklar edinerek sorunlardan kaçmaya çalışmaktadır (Sezgin 2016).

Ailesel koruyucu faktörlerden biride ev ortamıdır. Ev ortamında anne ve babanın davranışlarında tutarlı davranması, kişinin yaşına uygun disiplinli davranması ve bireysel farklılıklara olumlu yaklaşılması psikolojik dayanıklılık bakımından önemlidir. Ev ortamının güvenli ve düzenli olması, ekonomik açıdan ailenin güvence altında olması, rol model ebeveynleri aile içerisindeki varlığı ve kişilere ailesinin nitelikli bakım sağlaması ailesel koruyucu faktörlerdendir (Özer 2013).

Çevresel etmenler: Psikolojik dayanıklılığı etkileyen olumlu çevresel faktörler şu şekilde sıralayabiliriz;

- a) Sağlıklı sosyal çevreye sahip olma
- b) Çevrede pozitif bir rol modelin var olması (Öz ve Bahadır 2009).

Psikolojik dayanıklılığı etkileyen olumsuz çevresel faktörler ise;

- a) Bireyin toplum içerisinde şiddet ve istismara maruz kalması
- b) Düşük seviyede sosyoekonomik duruma sahip olma
- c) Yeterli beslenme imkanlarına sahip olamama
- d) Kendi yaş grubu içerisinde zorbalıkla karşılaşma (Öz ve Bahadır 2009).

Sosyoekonomik seviyenin düşük olması, iş imkanlarının yetersizliği, toplumsal şiddet problemleri ve göç psikolojik dayanıklılığı çevresel açıdan etkileyen risk faktörleri arasında yer almaktadır(Bolat 2013).

Çevresel koruyucu faktörler denildiğinde ise ilk akla gelen yakın çevredeki kişilerin birey üzerindeki olumlu etkileri gelmektedir. Bireyin aileden olmayan yetişkin kişilere ve destekleyici arkadaş çevresine sahip olması psikolojik dayanıklılık açısından pozitif yönde etki eden faktörlerdendir (Bolat 2013). Diğer koruyucu faktörler ise; Güvenli çevre, komşuluk ilişkilerinin iyi olması, sosyoekonomi seviyesinin yüksek olmasıdır (Özer 2013).

1.2.3. Psikolojik Dayanıklılığın Bileşenleri

Kontrol meydan okuma ve adanma psikolojik dayanıklılığın bileşenleridir. Bu bileşenlerin motivasyon sağlaması strese sebep olacak sorunların avantajlı yanını görmeleri ile olur (Tekin 2011).

Kendini adamak: Bireyin yaşamın farklı bölümleri ile ilgilenmesine kendini adama denir (Kobasa ve ark 1982). Bireyin yaşamdaki tecrübe ettiği bütün her şeyi anlaması ve amaç haline getirmesi adanmışlık olarak tanımlanır (Kobasa 1982). Bireyin hem sosyal hem de aile çevresi içerisinde oluşturduğu bağlarla, sahip olduğu inançlarla ve değerlerle ilişkilidir (Maddi 2002). Hedeflerine ulaşabilmek için gerekli olan sadakati ve azmi gösteren, sorunlarla yüz yüze gelmekten çekinmeyen, daima işlerini bitiren ve etkinliklere aktif katılımında istekli olan kişilere adanmış birey denilmektedir (Just 1999, Hanton ve ark 2003).

Kontrol: Kişinin yaşam içinde karşılaştığı sorunlarla gayret göstererek bir değişim yaratacağına inanmasına kontrol denir. Kişinin karşılaştığı olaylarda kontrollü davranarak tepki göstermesini ifade eder (Kamya 2000). Yapılan diğer bir çalışmada ise kontrol kolay olmayan bir durumla karşılaşıldığında çaresizlik hissini yenebilme inancı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kontrol; kişisel özgürlüğü, bireysel seçimleri, kendini disipline edebilmeyi ve karar verme yetisini içinde barındırır (Yalçın 2013).

Stresli bir olay karşısında yararlı olacağını düşünerek kendini kuvvetli hisseden bireylerin kontrol eşiği yüksektir (Kobasa 1979).

Meydan okuma: Olanakların, olayların ve sorunların günlük hayatın bir kesiti olması anlamına gelmektedir. Kendini adamak ve kontrol kişinin durması gerektiği yeri bilmesi ile alakalı iken meydan okuma kavramı bireyin hatalarını hata olarak değerlendirmemesi, bunun aksine kişinin gelişimi için uyarıcı bir görev görmesi şeklinde ifade edilmektedir (Sezgin 2012).

Olumsuz olaylarla karşılaşan kişilerin, bu olaylar karşısında var olandan farklı koşullara sahip olduğunu düşünerek olayı ele alması durumudur. Meydan okuma bileşeni bireyin durumlar karşısında gösterdiği adaptasyon yeteneğine fayda sağladığı düşünülerek bu başlık altında ele alınır (Eschleman ve ark 2010).

1.2.4. Öğretmenlerde Psikolojik Dayanıklılık

Öğretmenlerin performansını ve iş doyumunu etkileyen unsurlardan biride okuldaki ortamın ve işlerinin stresli olmasıdır (Aydın 2002, Balay 2000). Bir öğretmenin bu yoğun stresli ortamda başarılı olması zordur. Ancak Öğretmenlerin bu stresten etkilenmeden görevlerini yerine getirmeleri ve psikolojik olarak dayanıklı olmaları beklenmektedir. Bundan dolayı öğretmenlerin psikolojik dayanıklılıklarının artırılması önemli görülmektedir. Negatif bakış açısıyla okul, gelişim ve iletişimin desteklenmediği ya da nadir olarak desteklendiği, bürokratik bir topluluk ve çalışma ortamı olarak görülmektedir. Okullarda genellikle yöneticiler ve öğretmenler arasında iletişimin zayıflığı dikkat çekmektedir (Thomson ve Wendt 1995)

Bazı çalışmalarda yaş, cinsiyet, hizmet süresi, eğitim gibi demografik özelliklerin bireyin psikolojik dayanıklılığına etkisi araştırılmıştır (Crowley ve ark 2003, Hannah ve Morrisey 1986, Harrisson ve ark 2002, Klag ve Bradley 2004, Maddi ve ark 2006). Ancak birbiriyle çok da alakası olmayan sonuçlar ortaya çıktığı görülmüştür. Bundan dolayı psikolojik dayanıklılık kavramını anlayabilmek için psikolojik dayanıklılık ile demografik özellikler arasındaki ilişki üzerine durulması önemlidir ve Türkiye’de de bu konu ile ilgili daha çok çalışma yapılması gerekmektedir. Yapılan bu çalışmalarla psikolojik dayanıklılığı destekleyen kişisel özellikler incelenerek, belirlenecek kişisel değişkenlerin daha sonraki çalışmalarda yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Sezgin 2012).

1.3. Yaşam Kalitesi

Antik zamanlardan günümüze gelen yaşam kalitesi kavramı, hayat koşullarının değişime uğraması ve yenilikler sonucunda biçimlenmiş bir kavramdır. En eski filozoflardan biri olan Aristo yazdığı yazılarda ‘İyi Bir Yaşam ’ için bireylere gerekli olan konulara değinerek dolaylı da olsa yaşam kalitesi kavramından ilk kez bahseden kişi olmuştur. Aristo ve ondan sonra gelen çoğu filozof yaşamdaki temel amacın, yaşamın izin verdiği ölçüde en yüksek seviye gelmek olduğunu belirtmişlerdir (Osterfeld 1994).Yaşam kalitesi kavramı terim olarak ilk kez 1943 yılında Priestley’in “Cumartesi Işıkları” oyununda geçmektedir (Gerharz ve Emberton 1999).

Yaşam kalitesi, fiziksel ve zihinsel sağlık algılarını ayrıca yaşamdan gelen memnuniyeti kapsamaktadır. Fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal esenliğin boyutları genellikle sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin yönleri olarak sınıflandırılırken, küresel yaşam kalitesinin alt kümeleri olarak kabul edilebilmektedir (Rejeski ve Mihalko 2001).Kişinin kendini kültürel değerler içerisinde algılayış biçimi olarak tanımlanabileceği gibi yaşamdan duyulan mutluluk ve memnuniyet olarak da açıklanabilir. Bireylerin fiziksel ve mental durumları, genel olarak sosyal ilişkileri, diğer bireylerle etkileşimleri ve inanç şekilleri yaşam kalitesi kavramının içerisinde yer almaktadır (Arslantaş ve ark 2009).

WHO (Dünya Sağlık Örgütü) Yaşam kalitesini bireyin hedefleri, standartları, ilgi alanları ve beklentileriyle ilişkili olarak, kişilerin yaşadığı ortamın değer yargıları ve kültürünü algılama biçimi olarak tanımlamaktadır. Fiziksel aktivite ve beslenme, yaşam kalitesi seviyesi arttırılmış bir yaşam sürmenin ve sağlıklı bir şekilde yaşlanmanın temel etkenleridir (Pirinççi ve ark 2020).

Yaşam kalitesi her yaş grubunda değerlendirilmesi ve ele alınması gereken bir kavramdır. Yaşam kalitesi, farklı yaş gruplarında ihtiyaç ve gereksinimler aynı olmayacağı için farklılık göstermektedir (Timmons ve Brown 1997, Üneri ve ark 2010).

1.3.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Durumlar

Yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde olumlu ve olumsuz etkisi olan faktörler görülmektedir. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler bazı literatürlerde üç ana başlık altında toplanmıştır. Bunlar; Fiziksel, sosyal ve maddi refahıdır (Pukeliene ve Starkauskiene 2011).

Fiziksel Refah: Yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde ana Maddelerden biridir. Sağlık durumu, fiziksel olarak iyi olma, kişinin güvenliği, bağımsızlık gibi konuları kapsar (Felce ve Perry 1995).

Sosyal Refah: En kapsamlı faktör grubunu oluşturmaktadır. Aile boş zaman ve sosyal hayat gibi konuları kapsar (Pukeliene ve Starkauskiene 2011).

Maddi Refah: Yaşam kalitesini ekonomik açıdan ele alır. Bu madde çevre faktörlerini incelerken ülkenin ve devletin makroekonomik rolünün bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini incelemek için konuyu ele alır (Pukeliene ve Starkauskiene 2011).

Bazı literatürlerde ise bu yaşam kalitesini etkileyen faktörler Tablo 1.2'deki gibi sınıflandırılmaktadır.

Tablo 1.2. Yaşam kalitesini azaltan ve arttıran faktörler (Savcı ve ark 2006)

Yaşam kalitesini Azaltan Faktörler	Temel gereksinimlerin karşılanmaması
	Beden imgesinin değişmesi
	Öz bakım davranışlarının ve günlük bakım aktivitelerinin yetersizliği
	Kronik yorgunluk, bitkinlik
	Seksüel fonksiyonlarda bozulma
	Gelecek ile ilgili kaygılar
	Destek sistemlerindeki yetersizlikler
	Akut ya da kronik sağlık sorunları

Tablo 1.2 (Devamı). Yaşam kalitesini azaltan ve arttıran faktörler (Savcı ve ark 2006)

Yaşam kalitesini Arttıran Faktörler	Ekonomik ve sosyal güvence içinde olmak
	Güven içinde yaşamak
	Rahatlık ve gereken konfora sahip olmak
	Anlamlı ve aktif bir yaşantı içinde olmak
	Yakın çevresi ile olumlu ilişkiler içerisinde olmak
	Eğlenceli ve zevk aldığı aktivitelerde bulunmak
	İtibar görmek
	Otonomisi olmak
	Mahremiyetine değer verilmesi
	Kendini ifade edebilme
	Fonksiyonel olarak yeterli olma
	Özgün bir birey olarak algılanma
	Huzur içinde olma

Yaşam kalitesini değerlendirmedeki amaç bireylerin fiziksel ve mental iyiliğini sağlarken, işlevselliğini artırma ve aile bağlarını güçlendirerek toplumsal ilişkilerinde de doyumunu üst seviyelere çıkarmaktır (Testa ve Simonson 1996).

1.3.2. Sağlıkta Yaşam Kalitesi (SYK)

Sağlıkta yaşam kalitesi (SYK) kavramı 1950’li yıllardan sonra önem kazanmaya başladığı görülmektedir (Üneri ve ark 2009). SYK bireyin fiziksel, mental ve sosyal davranışları olmak üzere geniş kapsamlı bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Payot ve Barrington 2011). SYK kavramının tanımı ise bir hastalığın ve bu hastalık için gerekli tedavinin bireyi nasıl etkilediğinin birey açısından değerlendirilmesidir (Fitzpatrick ve ark 1998).

Yapılan bazı çalışmalarda doğum öncesi ile birlikte farklı hızlarda büyüme de fiziksel aktivite ön plana çıkmaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalar göstermiştir ki, çocukların fiziksel ve mental sağlığı da şekillenmeye başlamaktadır. Bu gelişim sırasında düzenli uyku, bakım, egzersiz ve yaşına göre oyun çocuğun kaliteli bir yaşam sürmesini sağlarken topluma sağlıklı bireyler kavuşturulması açısından da önem arz ettiğine değinilmiştir (Kuşgöz 2005, Tüfekçioğlu 2002).

Sağlıklı yaşam kişilerin mümkün olduğu kadar hastalıklardan uzak, bir yaşam sürmesi olarak açıklanmaktadır. Bu nedenle yetersiz fiziksel aktivitenin bireylerin sağlığı açısından negatif etkilere neden olmasının yanı sıra erken ölüm ve kronik hastalıklara zemin hazırladığı görülmüştür (Kruk 2007). Fiziksel aktivitenin hem hastalıkların önlenmesi açısından hem de tedavilerin yarar sağlaması açısından fiziksel ve mental sağlık üzerine pozitif etkisi olduğu görülmektedir (Balboa-castillo ve ark 2011, Warburton ve ark 2006).

1.3.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

Sistemantik yapılan fiziksel aktiviteler, bulaşıcı etkisi olmayan hastalıklar için etkili bir unsur olup, farklı yaş kategorilerindeki kişiler için ruhsal ve fiziksel yaraları bulunmaktadır. Yapılan orta şiddetli egzersizler ve yürüyüş, kilo kontrolü ve fiziksel uygunluğa katkı sağlamaktadır (Pucci ve ark 2012). Günümüzde sık görülen şeker hastalığı, obezite, kemik erimesi ve kardiyovasküler hastalıklar gibi kronik rahatsızlıkların altında yatan sebeplerinde biride sedanter yaşam tarzı ve fiziksel aktivite ile sağlık arasındaki ilişkinin anlaşılmamış olmasıdır. Fiziksel aktivite bireyin hastalıklara karşı direncini arttırarak kişinin sağlığının gelişmesini sağlayan hareketlerin tamamıdır (Vural 2010).

Fiziksel aktivite seviyesinin düşük olması, egzersiz yapmama gibi durumlar hastalık ve erken ölüm riskini arttıran faktörler arasında gösterilmektedir. Düzenli yapılan fiziksel aktivitenin hipokinetik hastalıkları ve bu hastalıkların neden olduğu erken ölüm riskini azalttığı aynı zamanda yaşam kalitesini arttırdığı saptanmıştır (Vural 2010). Düzenli yapılan spor ile vücut duruşunun düzgün olması ve fiziksel yapının sağlamlığı arttırılabileceği gibi salgılanan opioidler ve endorfin ile ağrı eşiği yükseltilebilmektedir. Ayrıca mental olarak iyilik hali yaratarak yaşam kalitesini arttırır (Özer 2008).

Bireylerin iyi olma halini değerlendirirken objektif verilerin yanı sıra, bireylerin kendi sağlık durumlarını algılama biçimiyle de ilgili olan “yaşam kalitesi” kavramına gerek duyulmuştur. Bu kavram gündelik aktiviteleri gerçekleştirirken, kişisel refaktan ve yaşamdan duyulan memnuniyetin yanı sıra günlük faaliyetleri gerçekleştirme yeteneğini de temsil eder (Genç ve ark 2011).

Literatüre bakıldığında düzenli yapılan fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki tutarlı bir şekilde bildirilmiştir. Ancak yaşam kalitesinin fiziksel ve

mental boyutları, ulaşım ve boş zaman gibi alanları ve fiziksel aktivitenin yürüme, orta, şiddetli şeklindeki yoğunlukları arasındaki ilişkiye dair kanıtlar sınırlılık göstermektedir (Pucci ve ark 2012).

Farklı şiddetlerde uygulanan fiziksel aktivitelerin yaşam kalitesiyle olan ilişkisine bakıldığında, klinik çalışmalarda ortaya çıkan kısıtlı sonuçların bir kesinlik bildirmediği ve ortaya çıkan bu durumun genellikle kişi başına düşen milli gelirin yüksek olduğu ülkelerden kaynaklandığı görülmektedir. Fox ve arkadaşlarının 2007 yılında yapmış olduğu çalışmaya bakıldığında, yaşlı kadın grupları arasında orta şiddette yapılan 12 aylık fiziksel aktivite antrenmanının, ruhsal, fiziksel ve çevresel etkenler üzerine etkisi bildirilmiştir; fakat sosyal ilişkiler üzerine bir etkisinin olmadığı görülmemiştir.

Holton ve arkadaşlarının 2003 yılında yaptığı araştırmada erkek ve kadın bireylere 10 hafta boyunca uyguladıkları orta dereceli fiziksel aktivitenin, kontrol grubu ile yapılan karşılaştırmasında yaşam kalitesi ile ilgili önemli bir etki görülmemiştir. Bu konuda yapılan çalışmalar içerisinde yetişkinlerde fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi ilişkisi ile ilgili kanıtlar az olması ile birlikte yapılan kesitsel çalışmalar ise bu ilişkinin doğrusal görünmediğini göstermektedir (Shibata ve ark 2007, Pucci ve ark 2012).

Fiziksel aktivite ile sağlık konuları birbirinden ayrılmaz iki konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Hareketsiz yaşam tarzının sebep olduğu sorunları önlemek, sağlık kapasitesini arttırmak ve fiziksel uygunluğu korumak sağlıkta fiziksel aktivitenin temel amacıdır. Bireyin biyolojik olarak dengelenme ihtiyacı gelişmiş ülkelerde fiziksel aktiviteye olan ilginin artmasını sağlamıştır. (Bıyıklı 2007).

Orta düzeyde yapılan fiziksel aktivitenin bireyleri mental refahlarının devamı için motive ederek yaşam kalitesini olumlu etkilediği görülmüştür. Bu nedenle kişilere fiziksel aktivitenin yalnızca spor salonlarında yapılan bir aktivite olmadığı; ev ve bahçede yapılan işler, yürüme gibi günlük hayat içerisinde yer alan hareketliliğinde genel sağlığı ve zindeliği geliştirebileceği belirtilmelidir (Nyenhuis ve ark 2020).

Düzenli ve planlı yapılan fiziksel aktivitenin kaliteli ve sağlıklı yaşama olan katkılarını aşağıdaki gibi sıralayabiliriz: (Tokat Sağlık Müdürlüğü 2012)

- Kilo kontrolünü düzenleyerek bireylerin iyi olma halini ve mutluluk düzeylerini artırır.
- Aktivitenin yoğunluğu ile kas ve kemik çalışmasını arttırarak osteoporozu engeller. Kemik, eklem ve kas yapıları üzerine olumlu etkileri vardır.
- Kardiyovasküler hastalık riskini en aza düşürerek dolaşım sisteminin daha düzenli çalışmasını sağlar, kalp krizi oranını azaltır. Bunun yanı sıra kalp krizi geçiren bireylerde tekrar bu riskle başa çıkabilmeyi sağlar.
- Planlı fiziksel aktivite yapan kişiler, diğerlerine göre tütün vb. bağımlılıklardan daha hızlı kurtulurlar.
- Planlı yapılan fiziksel aktiviteler diyabet hastalığına ve kandaki şeker miktarı kontrolünü sağlar.
- Kadınlarda daha geç menopoza girmeyi sağlayarak menopozun olumsuz etkilerinden korur.
- Stresle baş edebilmeyi sağlar.
- Bireylerin sağlıklı yaşlanmasını sağlayarak toplumda yaşlı bireylerin aktif yer almasını sağlar.
- Kansere karşı direnç sağlayarak, kanser oluşum riskini en aza indirir. Olası sistemik ve ani hastalıklar nedeniyle gerçekleşen ölüm oranını azaltır.
- Kişilerin mental sağlığını koruyarak özellikle anksiyete ve depresyon gibi hastalıklarla başa çıkmayı sağlar ve kişilerin yaşamdan keyif almasına yardımcı olur.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Tezin bu bölümde Çalışma evreni ve örnekleme, veri toplama araçları ve istatistiksel analizlere yer verilmiştir.

2.1.Araştırmanın Modeli

Bu tezde aktif çalışan öğretmenlerin sosyodemografik özelliklerine ve fiziksel aktivite yapma durumuna göre yaşam kalitesini ve psikolojik dayanıklılıklarını ortaya koyma amacı ile nicel araştırma desenlerinden betimsel tarama desenine göre yürütülmüştür.

2.2. Evren ve Örneklem

Bu tezin evreni Aksaray İlinde görev yapan öğretmenlerden oluşmaktadır. Aksaray ilinde milli eğitim bakanlığına bağlı okullarda 6552 öğretmen görev yapmaktadır. Bu durumda tezin evreni 6552 öğretmendir (<https://aksaray.meb.gov.tr/>). Araştırmanın örnekleme % 95 güven aralığı ve %5 hata payına göre en az 368 kişi olmalıdır. Bu tezde örneklem kolay örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Bu model, evren içerisinde seçilecek olan örneklemin, araştıran kişinin seçimine göre belirlendiği örnekleme yöntemidir (Malhotra 2004, Aaker ve ark 2007, Zikmund 1997). Anket internet üzerinde yayımlandıktan sonra 578 öğretmene ulaştığında yeterli görülüp sonlandırılmıştır. Ankete katılan bu 578 öğretmenin 320'si erkek, 258'i ise kadın katılımcılardan oluşmaktadır. Değerlendirmeye alınan 578 katılımcının demografik özelliklerine ilişkin katılımcı sayısı (N) ve yüzde (%) dağılımları Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişkenler		N (%)
Cinsiyet	Erkek	320 (55,4)
	Kadın	258 (44,6)
Yaş	20-29	220 (38,1)
	30-39	178 (30,8)
	40-49	105 (18,2)
	50-59	59 (10,2)
	60-65	16 (2,8)
Eğitim Durumu	Lisans	391 (67,6)
	Yüksek Lisans	149 (25,8)
	Doktora	38 (6,6)
Öğretmenlik Süresi	0-5	211 (36,5)
	6-10	112 (19,4)
	11-15	98 (17)
	16-20	59 (10,2)
	21 Ve Daha Fazlası	98 (17)
Medeni Durum	Bekar	236 (40,8)
	Evli	342 (59,2)

Katılımcıların %55,4'ünün (n=320) erkek, %44,6'sının (n=258) kadın olduğu, %38,1'inin (n=220) 20-29 yaş aralığında, %30,8'inin (n=178) 30-39 yaş aralığında, %18,2'sinin (n=105) 40-49 yaş aralığında, %10,2'sinin (n=59) 50-59 yaş aralığında, %2,8'inin (n=16) 60-65 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %40,8'inin bekar olduğu belirlenirken %59,2'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğretmenlerin %67,6'sı lisan mezunu iken %32,4'ü yüksek lisans veya doktora mezunudur. Ayrıca katılımcıların %36,5'i öğretmenlik mesleğini 0-5 yıldır yapmakta olduğunu belirtmiştir (Tablo 3.1).

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu tezde aktif çalışan öğretmenlere tarafımızca hazırlanan yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum ve mesleki deneyim gibi demografik özellikler içeren sosyodemografik bilgi formu (Ek-A); fiziksel aktiviteyi ölçmek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (Ek-B); Psikolojik dayanıklılığı belirlemek amacıyla Moss'un geliştirmiş olduğu Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Ek-C) ve yaşam kalitesini değerlendirmek için Sf 36 Yaşam Kalitesi Anketi (Ek-D) kullanılmıştır. Araştırma içeriğinin uygunluğu için öncelikli olarak Selçuk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığının 04.03.2022 tarihli ve toplantı 2022/23 numaralı etik kurulu kararına (Ek-E) uygun olarak yapılmıştır.

Tezin verileri elde edilirken, katılım gösteren öğretmenlere gönüllülük esasına dayalı olarak bilgilendirilmiş onam formu doldurtulmuş, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları yapılan Sf 36 kısa form yaşam kalitesi ölçeği, uluslararası fiziksel aktivite anketi ve Moss tarafından geliştirilen psikolojik dayanıklılık anketi uygulanmıştır.

2.3.1. Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği (UFAA)

Çalışmamızda öğretmenlerin fiziksel aktivitelerini değerlendirmek için 2003 yılında Craig ve arkadaşlarının geliştirmiş olduğu ve Öztürk (2005) tarafından Türkçeye çevrilen kısa form Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) kullanılmıştır. UFAA'nın geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Türkiye'de yapılmıştır (Öztürk 2005). Bu ankette fiziksel aktivitelerin aynı zaman içinde 10 dakikadan az olmayacak şekilde yapılması ölçüt olarak benimsendi.

UFAA'da bireylerin bir haftalık Yürüme, orta şiddette (hafif yük taşıma, dans, normal hızda bisiklet çevirme, bowling, halk oyunları, masa tenisi vb.) ve yüksek şiddette (basketbol, futbol, aerobik, ağırlık kaldırma, hızlı bisiklet çevirme, yük taşıma vb.) fiziksel aktivite düzeyleri sorularına verdikleri cevaplara göre ölçülmektedir.

Ölçeğin toplam sonucunun hesaplanması için şiddetli aktivite, orta şiddetli aktivite ve yürümenin dakika olarak süresi ve gün olarak da frekans toplamı kullanılmaktadır. Fiziksel aktiviteler MET (bazal metabolik hıza karşılık gelmektedir)'e çevrilerek toplam fiziksel aktivite puanı (MET-dk/hafta) hesaplanmaktadır (Memiş 2014). UFAA verileri analizinde kullanmak için MET değerleri, yüksek şiddet 8.0 MET, orta şiddet 4.0 MET, yürüme 3.3 MET, oturma 1,5 MET olarak kullanılmıştır. (Öztürk 2005). Bu değerler ile haftalık ve günlük fiziksel aktivite düzeyleri hesaplanmaktadır.

Yürüme + Orta şiddetli aktivite + Şiddetli aktivite skorları = Toplam Fiziksel Aktivite skoru (MET-dk/hf)

Toplam fiziksel aktivite skoruna göre katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri “düşük, orta ve yüksek” biçiminde sınıflandırıldı. Fiziksel Aktivite Düzeyleri (Craig ve ark 2003):

- Düşük düzey: <600 MET-dk/hafta
- Orta düzey: 600-3000 MET-dk/hafta
- Yüksek düzey: >3000 MET-dk/hafta

2.3.2. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılıklarını ölçmek amacı ile yetişkinler için hazırlanan, 1993 yılında Moss tarafından geliştirilmiş ve 2010 yılında Basım ve Çetin tarafından Türkçeye uyarlanmış olan psikolojik dayanıklılık ölçeği kullanılmıştır. Ölçek orijinal hali ile sekiz boyut ve yaklaşma ve kaçınma tepkileri olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır.

Bu çalışmada ise ölçeğin olumlu değerlendirme, destek arama ve rehberlik, problem çözme ve mantıksal analiz olarak dört boyutu kullanılırken yaklaşım yanıtlarını içeren bir bölümü kullanılmıştır.

1993 yılında Moss bu ölçeği geliştirirken ölçeğin güvenirlik ve geçerliliği erkekler ve kadınlar üzerinde olmak üzere iki farklı şekilde test etmiştir. Buna göre Kadınlarda güvenirlik analiz sonuçlarına göre Cronbach Alpha katsayıları aşağıdaki gibidir:

- Olumlu değerlendirme boyutunda 0.71,
- Destek arama ve rehberlik: 0.60,
- Problem çözme: 0.63,
- Mantıksal analiz: 0.64 şeklinde hesaplanmıştır.

Erkeklerde güvenirlik analiz sonuçlarına göre Cronbach Alpha katsayıları ise aşağıdaki gibidir:

- Olumlu değerlendirme boyutunda 0.74,
- Destek arama ve rehberlik: 0.61,
- Problem çözme: 0.68,
- Mantıksal analiz: 0.67 şeklinde hesaplanmıştır.

24 maddeden oluşan psikolojik dayanıklılık ölçeği derecelendirmesi 5'li Likert tip ölçek şeklinde hazırlanmıştır. Cevaplar ise 1-hiçbir zaman, 2-nadiren, 3-bazen, 4-sık sık, 5-her zaman şeklinde puanlanmaktadır.

2.3.3. Sf 36 Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği

Sf 36 Yaşam kalitesi ölçeği 1987 yılında Ware tarafından geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik testleri ise Koçyiğit ve arkadaşları tarafından 1999 yılında yapılmıştır. Ölçek 36 maddeden ve 3 ana başlıktan oluşurken mental ve fiziksel sağlık sorgulamaları içermektedir. Sekiz madde şeklinde alt boyutları vardır. Bunlar;

- Fiziksel Sağlık Grubu: Fiziksel fonksiyon (10 madde), Fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (4 madde), Ağrı (2 madde), Sağlığın genel algılanması (5 madde)'dir.
- Mental Sağlık Grubu: Enerji/vitalite (4 madde), Sosyal fonksiyon (2 madde), Emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (3 madde), Mental sağlık (5 madde)'tir.

Ölçeğin 4. Ve 5. Soruları evet-hayır şeklinde iken diğer soruları likert tipte (3'lü, 5'li ve 6'lı) derecelendirme ile değerlendirilmektedir. Ölçeğin 1, 6, 7, 8, 9a, 9d, 9e, 9h, 11b, 11d şeklindeki kısımları ters çevrilerek hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerde sağlık kısmını 0-100 arasında derecelendirir. Buna göre "0" en kötü hali "100" en iyi hali göstermektedir (Ware 2000).

2.4. Hipotezler

- **H₁**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₂**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₃**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₄**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₅**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile mesleki deneyim değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₆**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu Mantıksal analiz arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₇**: Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olumlu değerlendirme arasında anlamlı bir farklılık vardır.

- **H₈** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu rehberlik ve destek arama arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₉** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu problem çözme arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₀** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu fiziksel fonksiyon arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₁** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu fiziksel rol güçlüğü arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₂** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu ağrı arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₃** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu genel sağlık algısı arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₄** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu yaşamsallık arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₅** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu sosyal fonksiyon arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₆** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu mental rol arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- **H₁₇** Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu mental sağlık arasında anlamlı bir farklılık vardır.

2.5. İstatistiksel Analiz

Tezde elde edilen verilerin tanımlayıcı istatistikleri sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma ile kategorik değişkenler için frekans ve yüzde analizi ile verilmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanların normal dağılıma uygunluğu güçlü ve güvenilir bir test olduğu düşünülen Shapiro Wilk testi ile incelenmiş olup normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir ($p < 0,05$) (Yap ve Sim 2011, Öztuna ve ark 2006, Keskin 2006, Büyükuysal 2014). Bu puanların bazı demografik özelliklere göre karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi veya Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılığı belirlemek amacıyla Dunn's çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Buna ek olarak fiziksel aktivite puanı ile ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizler SPSS 22.0 programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. $p < 0,05$ anlamlılık seviyesi seçilmiştir.

3. BULGULAR

Bu bölümde, tezin amaçları doğrultusunda istatistiksel analizler ve elde edilen sonuçlar yorumlanarak sunulmuştur.

Tablo 3.1. Katılımcıların ölçekler ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikleri

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUT PUANLARI	ORT±SS	MEDYAN (MİN-MAX)
Şiddetli Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	2209 ± 2534,92	1920 (0 -16800)
Orta şiddetli Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	1046,37 ± 1071,5	960 (0 -8400)
Yürüme Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	1978,97 ± 1905,51	1386 (0 -13167)
Oturma Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	574,88 ± 382,81	540 (0 -1980)
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	5809,21 ± 4425,16	4806 (180 -36765)
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ		
Fiziksel Fonksiyon	76,62 ± 24,44	85 (0 -100)
Fiziksel Rol Güçlüğü	68,25 ± 35,54	75 (0 -100)
Ağrı	65,43 ± 25,45	67,5 (0 -100)
Genel Sağlık Algısı	58,84 ± 16,68	55 (0 -100)
Yaşamsallık	61,45 ± 19,04	60 (0 -100)
Sosyal Fonksiyon	61,55 ± 22,7	62,5 (0 -100)
Mental Rol	61,48 ± 39,69	66,67 (0 -100)
Mental Sağlık	57,85 ± 19,53	52 (0 -100)
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ		
Mantıksal Analiz	3,55 ± 1,08	4 (1 -5)
Olumlu Değerlendirme	3,54 ± 1,07	3,83 (1 -5)
Rehberlik ve Destek Arama	3,42 ± 1,04	3,67 (1 -5)
Problem Çözme	3,59 ± 1,09	4 (1 -5)
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	3,53 ± 1,02	3,88 (1 -5)

Bu tez çalışmasına katılan öğretmenlerin toplam fiziksel aktivite düzeyleri 5809,21±4425,16 MET-dk/hafta ve psikolojik dayanıklılık ölçeği puanı 3,53±1,02 olarak belirlenmiştir. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından elde ettikleri puanlar ise fiziksel fonksiyon puanı 76,62±24,44, fiziksel rol güclüğü puanı 68,25±35,54, ağrı puanı, 65,43±25,45, genel sağlık algısı puanı 58,84±46,68, yaşamsallık puanı 61,45±19,04, sosyal fonksiyon puanı 61,55±22,7, mental rol puanı 61,48±39,69, mental sağlık puanı 57,85±19,53 olarak tespit edilmiştir (Tablo 3.1).

Tablo 3.2. Ölçekler ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre ilişkisi

ALT BOYUTLARI	Erkek	Kadın	p
	Ort±SS	Ort±SS	
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	6033,92 ± 4545,35	5530,51 ± 4263,71	0,069
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Fiziksel Fonksiyon	75,78 ± 24,59	77,66 ± 24,26	0,396
Fiziksel Rol Güclüğü	67,42 ± 35,68	69,28 ± 35,41	0,424
Ağrı	65,21 ± 24,84	65,71 ± 26,24	0,609
Genel Sağlık Algısı	57,89 ± 15,71	60,02 ± 17,77	0,111
Yaşamsallık	61,08 ± 18,5	61,92 ± 19,71	0,727
Sosyal Fonksiyon	60,47 ± 22,8	62,89 ± 22,54	0,426
Mental Rol	64,38 ± 38,54	57,88 ± 40,86	0,076
Mental Sağlık	57,01 ± 18,87	58,9 ± 20,29	0,336
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ			
Mantıksal Analiz	3,46 ± 1,1	3,67 ± 1,05	0,049*
Olumlu Değerlendirme	3,43 ± 1,09	3,68 ± 1,03	0,007*
Rehberlik ve Destek	3,34 ± 1,06	3,53 ± 1,01	0,046*
Arama	3,5 ± 1,12	3,71 ± 1,06	0,016*
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	3,43 ± 1,03	3,65 ± 0,99	0,013*

*p<0,05; Mann-Whitney U testi

Tablo 3.2 incelendiğinde, öğretmenlerin toplam fiziksel aktivite puanı ve yaşam kalite ölçeği alt boyut puanları cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05). Yani H₂ hipotezi yapılan analiz sonucunda desteklenmemiştir. Buna karşın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutların puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (p<0,05). Kadınların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları erkeklere göre daha yüksektir.

Tablo 3.3. Ölçekler ve alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre ilişkisi

ÖLÇEKLER	YAŞ GRUPLARI	Ort±SS	p
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	20-29	6357,15 ± 4009,58 ^a	0,004*
	30-39	5093,73 ± 3612,62 ^b	
	40-49	5667,29 ± 4957,5 ^{ab}	
	50 ve üzeri	6098,72 ± 6092,16 ^{ab}	
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Fiziksel Fonksiyon	20-29	77,66 ± 25,16 ^a	0,022*
	30-39	79,38 ± 20,31 ^a	
	40-49	76,9 ± 24,81 ^{ab}	
	50 ve üzeri	66,6 ± 28,43 ^b	
Fiziksel Rol Güçlüğü	20-29	66,7 ± 34,98	0,162
	30-39	71,35 ± 34,04	
	40-49	72,14 ± 34,2	
	50 ve üzeri	60 ± 41,1	
Ağrı	20-29	66,16 ± 24,13	0,937
	30-39	66,73 ± 20,87	
	40-49	65,6 ± 25,72	
	50 ve üzeri	60 ± 36,35	
Genel Sağlık Algısı	20-29	57,66 ± 15,11	0,899
	30-39	58,03 ± 14,75	
	40-49	59,14 ± 17,35	
	50 ve üzeri	63,8 ± 22,81	
Yaşamsallık	20-29	60,61 ± 19,03 ^b	0,027*
	30-39	60,59 ± 18,18 ^b	
	40-49	60,14 ± 18,74 ^b	
	50 ve üzeri	67,8 ± 20,59 ^a	
Sosyal Fonksiyon	20-29	58,52 ± 20,89	0,105
	30-39	62,57 ± 20,61	
	40-49	65,48 ± 24,3	
	50 ve üzeri	62,5 ± 28,77	
Mental Rol	20-29	60,15 ± 39,57	0,758
	30-39	64,23 ± 39,46	
	40-49	60,95 ± 39,89	
	50 ve üzeri	59,56 ± 40,75	
Mental Sağlık	20-29	56,84 ± 19,07	0,142
	30-39	55,69 ± 17,19	
	40-49	60,27 ± 19,86	
	50 ve üzeri	62,61 ± 24,29	

*p<0,05; Kruskal Wallis testi, a,b: Farklı harfler gruplar arasındaki farklılığı simgelemektedir.

Tablo 3.3 (Devamı). Ölçekler ve alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre ilişkisi

PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ			
Mantıksal Analiz	20-29	3,35 ± 1,13 ^b	0,007*
	30-39	3,73 ± 0,94 ^b	
	40-49	3,51 ± 1,12 ^{ab}	
	50 ve üzeri	3,76 ± 1,14 ^a	
Olumlu Değerlendirme	20-29	3,34 ± 1,16 ^b	0,040*
	30-39	3,67 ± 0,92 ^{ab}	
	40-49	3,58 ± 1,05 ^{ab}	
	50 ve üzeri	3,8 ± 1,05 ^a	
Rehberlik ve Destek Arama	20-29	3,27 ± 1,12 ^b	0,001*
	30-39	3,51 ± 0,92 ^{ab}	
	40-49	3,33 ± 1,01 ^a	
	50 ve üzeri	3,8 ± 1,01 ^a	
Problem Çözme	20-29	3,42 ± 1,23	0,140
	30-39	3,71 ± 0,93	
	40-49	3,59 ± 1,07	
	50 ve üzeri	3,85 ± 1	
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	20-29	3,35 ± 1,1 ^b	0,024*
	30-39	3,65 ± 0,88 ^{ab}	
	40-49	3,5 ± 0,99 ^{ab}	
	50 ve üzeri	3,8 ± 1,02 ^a	

* $p < 0,05$; Kruskal Wallis testi, a,b: Farklı harfler gruplar arasındaki farklılığı simgelemektedir.

Tablo 3.3 değerlendirildiğinde, öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık algısı, sosyal fonksiyon, mental rol, mental sağlık ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutu problem çözme puanları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). Buna karşın öğretmenlerin fiziksel aktive puanı, yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, yaşamsallık, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarından mantıksal analiz, olumlu değerlendirme, rehberlik ve destek arama puanları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Dolayısıyla H_1 hipotezini desteklemektedir.

Fiziksel aktivite düzeyi 30-39 yaş aralığında 20-29 yaş aralığına göre daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 50 ve üzeri yaşta daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından yaşamsallık puanı 50 ve üzeri yaşta daha yüksektir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanı ve alt boyutlarından

mantıksal analiz, olumlu değerlendirme, rehberlik ve destek arama puanları 20-29 yaş aralığında daha düşüktür.

Tablo 3.4. Ölçekler ve alt boyut puanlarının eğitim durumlarına göre ilişkisi

Ölçekler	Eğitim Durumu	Ort±SS	p
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	Lisans	5771,23 ± 4283,88	0,998
	Yüksek Lisans	5827,05 ± 4581,86	
	Doktora	6130,18 ± 5276,59	
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Fiziksel Fonksiyon	Lisans	78,12 ± 23,9 ^a	0,004*
	Yüksek Lisans	76,41 ± 23,92 ^a	
	Doktora	61,97 ± 27,55 ^b	
Fiziksel Rol Güçlüğü	Lisans	68,73 ± 36,41 ^a	0,043*
	Yüksek Lisans	70,13 ± 33,35 ^a	
	Doktora	55,92 ± 33,1 ^b	
Ağrı	Lisans	66,16 ± 24,36	0,682
	Yüksek Lisans	64,26 ± 27,69	
	Doktora	62,5 ± 27,62	
Genel Sağlık Algısı	Lisans	58,77 ± 16,51	0,142
	Yüksek Lisans	60,13 ± 17,31	
	Doktora	54,47 ± 15,5	
Yaşamsallık	Lisans	60,68 ± 19,39	0,433
	Yüksek Lisans	63,49 ± 18,12	
	Doktora	61,45 ± 18,85	
Sosyal Fonksiyon	Lisans	60,23 ± 22,05	0,099
	Yüksek Lisans	65,35 ± 23,44	
	Doktora	60,2 ± 25,14	
Mental Rol	Lisans	59,59 ± 40,63 ^b	0,032*
	Yüksek Lisans	68,46 ± 38,12 ^a	
	Doktora	53,51 ± 32,46 ^b	
Mental Sağlık	Lisans	58,63 ± 20,15	0,093
	Yüksek Lisans	57,5 ± 18,85	
	Doktora	51,26 ± 13,91	

*p<0,05; Kruskal Wallis testi, a,b: Farklı harfler gruplar arasındaki farklılığı simgelemektedir.

Tablo 3.4 (Devamı). Ölçekler ve alt boyut puanlarının eğitim durumlarına göre ilişkisi

Ölçekler	Eğitim Durumu	Ort±SS	p
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ			
Mantıksal Analiz	Lisans	3,6 ± 1,03 ^a	0,001*
	Yüksek Lisans	3,62 ± 1,09 ^a	
	Doktora	2,74 ± 1,28 ^b	
Olumlu Değerlendirme	Lisans	3,59 ± 1,03 ^a	0,001*
	Yüksek Lisans	3,63 ± 1,05 ^a	
	Doktora	2,72 ± 1,17 ^b	
Rehberlik ve Destek Arama	Lisans	3,45 ± 0,99 ^a	0,001*
	Yüksek Lisans	3,52 ± 1,05 ^a	
	Doktora	2,72 ± 1,24 ^b	
Problem Çözme	Lisans	3,69 ± 1,05 ^a	0,001*
	Yüksek Lisans	3,54 ± 1,09 ^a	
	Doktora	2,83 ± 1,26 ^b	
Toplam Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	Lisans	3,58 ± 0,97 ^a	0,001*
	Yüksek Lisans	3,58 ± 1,02 ^a	
	Doktora	2,76 ± 1,2 ^b	

*p<0,05; Kruskal Wallis testi, a,b: Farklı harfler gruplar arasındaki farklılığı simgelemektedir.

Tablo 3.4 dikkate alındığında, öğretmenlerin fiziksel aktivite puanı, yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından ağrı, genel sağlık algısı, yaşamsallık, sosyal fonksiyon, mental sağlık puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). H_4 hipotezi yapılan analiz sonucunda desteklenmemektedir. Buna karşın öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, mental rol, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon ve fiziksel rol güçlüğü puanları doktora mezunu olanlarda daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından mental rol puanı yüksek lisans mezunu olanlarda daha yüksektir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları ise doktora mezunu olanlarda daha düşüktür.

Tablo 3.5. Ölçekler ve alt boyut puanlarının mesleki deneyimlerine göre ilişkisi

ÖLÇEKLER	MESLEKİ DENEYİM	Ort±SS	p
Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)	0-5	6151,54 ± 4000,58 ^a	0,004*
	6-10	5737,15 ± 3669,94 ^{ab}	
	11-15	5389,16 ± 5309,17 ^{ab}	
	16-20	6309,41 ± 4483,13 ^{ab}	
	21 ve üzeri	5273,45 ± 5033,41 ^b	
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Fiziksel Fonksiyon	0-5	79,81 ± 24,59 ^a	0,027*
	6-10	76,96 ± 20,58 ^{ab}	
	11-15	76,07 ± 22,52 ^{ab}	
	16-20	70,68 ± 25,44 ^b	
	21 ve üzeri	73,47 ± 28,49 ^{ab}	
Fiziksel Rol Güçlüğü	0-5	67,06 ± 37,07	0,837
	6-10	67,19 ± 33,06	
	11-15	72,19 ± 29,36	
	16-20	72,88 ± 32,92	
	21 ve üzeri	65,31 ± 41,65	
Ağrı	0-5	66,02 ± 23,05	0,787
	6-10	63,59 ± 22,74	
	11-15	67,6 ± 22,34	
	16-20	67,46 ± 25,33	
	21 ve üzeri	62,88 ± 34,79	
Genel Sağlık Algısı	0-5	57,84 ± 14,46 ^{ab}	0,003*
	6-10	57,81 ± 15,35 ^{ab}	
	11-15	55,82 ± 15,19 ^b	
	16-20	56,02 ± 15,31 ^b	
	21 ve üzeri	66,89 ± 21,9 ^a	
Yaşamsallık	0-5	61,09 ± 19,59 ^b	0,001*
	6-10	60 ± 18,45 ^b	
	11-15	58,98 ± 16,54 ^b	
	16-20	56,36 ± 17,01 ^b	
	21 ve üzeri	69,44 ± 20 ^a	
Sosyal Fonksiyon	0-5	59,83 ± 19,62	0,178
	6-10	58,26 ± 21,39	
	11-15	63,01 ± 21	
	16-20	64,83 ± 24,51	
	21 ve üzeri	65,56 ± 29,39	

Tablo 3.5 (Devamı). Ölçekler ve alt boyut puanlarının mesleki deneyimlerine göre ilişkisi

YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Mental Rol	0-5	58,93 ± 41,12	0,797
	6-10	62,5 ± 38,26	
	11-15	62,93 ± 34,48	
	16-20	65,54 ± 40,57	
	21 ve üzeri	61,9 ± 42,81	
Mental Sağlık	0-5	58,22 ± 19,23 ^{ab}	0,001*
	6-10	52,71 ± 15,42 ^b	
	11-15	55,55 ± 18,08 ^b	
	16-20	56,07 ± 18,58 ^{ab}	
	21 ve üzeri	66,33 ± 23,48 ^a	
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ			
Mantıksal Analiz	0-5	3,5 ± 1,07 ^b	0,017*
	6-10	3,47 ± 1,12 ^{ab}	
	11-15	3,49 ± 1,04 ^{ab}	
	16-20	3,4 ± 1,12 ^{ab}	
	21 ve üzeri	3,9 ± 1,04 ^b	
Olumlu Değerlendirme	0-5	3,5 ± 1,12 ^{ab}	0,012*
	6-10	3,46 ± 1,06 ^{ab}	
	11-15	3,45 ± 0,97 ^b	
	16-20	3,36 ± 1,14 ^{ab}	
	21 ve üzeri	3,94 ± 0,95 ^a	
Rehberlik ve Destek Arama	0-5	3,4 ± 1,07 ^b	0,001*
	6-10	3,36 ± 1,08 ^b	
	11-15	3,29 ± 0,89 ^b	
	16-20	3,19 ± 1,07 ^b	
	21 ve üzeri	3,81 ± 0,96 ^a	
Problem Çözme	0-5	3,62 ± 1,13 ^{ab}	0,001*
	6-10	3,4 ± 1,13 ^{ab}	
	11-15	3,56 ± 1 ^{ab}	
	16-20	3,32 ± 1,09 ^b	
	21 ve üzeri	3,96 ± 0,98 ^a	
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	0-5	3,51 ± 1,04 ^{ab}	0,005*
	6-10	3,42 ± 1,04 ^b	
	11-15	3,45 ± 0,93 ^b	
	16-20	3,32 ± 1,06 ^b	
	21 ve üzeri	3,9 ± 0,93 ^a	

*p<0,05; Kruskal Wallis testi, a,b: Farklı harfler gruplar arasındaki farklılığı simgelemektedir.

Tablo 3.5 incelendiğinde, öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel rol güçlüğü, ağrı, sosyal fonksiyon ve mental rol puanları mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna karşın öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları, yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental sağlık, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).– Bu analiz sonucuna göre H_5 hipotezini desteklemektedir. Fiziksel aktivite puanları 21 ve üzeri yıldır mesleki deneyime sahip olan öğretmenlerde daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 0-5 yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde daha yüksektir. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, yaşamsallık ve mental sağlık puanı 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde daha yüksektir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip olan öğretmenlerde daha yüksektir.

Tablo 3.6. Ölçekler ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre ilişkisi

ÖLÇEKLER	BEKAR Ort±SS	EVLİ Ort±SS	p
Toplam Fiziksel Aktivite (MET- dk/hafta)	6552,53 ± 4621,34	5296,28 ± 4215,47	0,001*
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ			
Fiziksel Fonksiyon	74,83 ± 25,82	77,85 ± 23,4	0,381
Fiziksel Rol Güçlüğü	65,68 ± 34,64	70,03 ± 36,09	0,074
Ağrı	65,96 ± 24,75	65,07 ± 25,96	0,590
Genel Sağlık Algısı	56 ± 15,61	60,8 ± 17,13	0,002*
Yaşamsallık	59,13 ± 19,22	63,06 ± 18,77	0,020*
Sosyal Fonksiyon	59,06 ± 21,65	63,27 ± 23,27	0,067
Mental Rol	57,06 ± 38,92	64,52 ± 39,98	0,026*
Mental Sağlık	54,37 ± 18,86	60,26 ± 19,64	0,001*
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ			
Mantıksal Analiz	3,22 ± 1,15	3,78 ± 0,97	0,001*
Olumlu Değerlendirme	3,23 ± 1,17	3,76 ± 0,94	0,001*
Rehberlik ve Destek Arama	3,13 ± 1,06	3,62 ± 0,98	0,001*
Problem Çözme	3,31 ± 1,16	3,79 ± 1	0,001*
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	3,22 ± 1,09	3,74 ± 0,91	0,001*

* $p<0,05$; Mann-Whitney U testi

Tablo 3.6 değerlendirildiğinde, öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı ve sosyal fonksiyon puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna karşın öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları, yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental rol, mental sağlık, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Bu sonuç H_3 hipotezini desteklemektedir. Bekar olanların fiziksel aktivite puanı evli olanlara göre daha yüksek iken yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental rol, mental sağlık, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları daha düşüktür.

Tablo 3.7. Fiziksel aktivite puanları ile ölçekler ve alt boyut puanlarının ilişkisi

ÖLÇEKLER		Toplam Fiziksel Aktivite (MET-dk/hafta)
YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ		
Fiziksel Fonksiyon	r	0,090
	p	0,031*
	N	578
Fiziksel Rol Güçlüğü	r	0,036
	p	0,384
	N	578
Ağrı	r	0,046
	p	0,274
	N	578
Genel Sağlık Algısı	r	-0,004
	p	0,926
	N	578
Yaşamsallık	r	0,106
	p	0,011*
	N	578
Sosyal Fonksiyon	r	0,072
	p	0,082
	N	578
Mental Rol	r	0,139
	p	0,001*
	N	578
Mental Sağlık	r	0,011
	p	0,800
	N	578

Tablo 3.7 (Devamı). Fiziksel aktivite puanları ile ölçekler ve alt boyut puanlarının ilişkisi

PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ		
Mantıksal Analiz	r	0,023
	p	0,582
	N	578
Olumlu Değerlendirme	r	0,104
	p	0,012*
	N	578
Rehberlik ve Destek Arama	r	0,080
	p	0,054
	N	578
Problem Çözme	r	0,054
	p	0,196
	N	578
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	r	0,078
	p	0,059
	N	578

* $p < 0,05$; Spearman korelasyon analizi

Fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, yaşamsallık ve mental rol puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, çok zayıf ilişki belirlenmiştir ($p < 0,05$). Bu sonuçlar ışığında H_{10} , H_{14} ve H_{16} hipotezlerini desteklemektedir. Ancak fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık algısı, sosyal fonksiyon ve mental sağlık alt boyutlarıyla anlamlı farklılık bulunamadığı için H_{11} , H_{12} , H_{13} , H_{15} ve H_{17} hipotezlerini desteklememektedir.

Benzer şekilde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından olumlu değerlendirme puanı ile istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, çok zayıf ilişki tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Analizler sonucunda H_7 hipotezini desteklemektedir. Ancak mantıksal analiz, rehberlik ve destek arama ve problem çözme alt boyutları ile anlamlı farklılık bulunmadığından H_6 , H_8 ve H_9 hipotezlerini desteklememektedir.

4. TARTIŞMA

Bu çalışma aktif çalışan öğretmenlerde fiziksel aktivite, psikolojik dayanıklılık ve yaşam kalitesi düzeylerini farklı değişkenlere (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslekte bulunduğu yıl) incelenmesi ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi; fiziksel aktivitenin, psikolojik dayanıklılık ve yaşam kalitesi düzeyini nasıl etkilediğinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırmaya farklı yaşlarda 320 erkek ve 258 kadın olmak üzere 578 aktif çalışan öğretmen katılmıştır.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Yaptığımız çalışmada fiziksel aktivite puanı yaş değişkeni ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (Tablo 3.4). Fiziksel aktivite düzeyi 30-39 yaş aralığında 20-29 yaş aralığına göre daha düşüktür. Ağca (2019) yaptığı çalışmada fiziksel aktivite puanını yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamıştır. Vural ve ark.(2010)'da masa başı çalışanlar üzerinde yaptığı çalışmada yaş değişkeni ile fiziksel aktivite arasında anlamlı bir fark bulamadıklarını belirtmişlerdir. Kürklü ve ark.(2015)'da sağlık çalışanları ile ilgili yaptıkları çalışmada yaş değişkeni ile fiziksel aktivite arasında anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Özüdoğru (2013) Üniversitenin akademik ve idari personeli ile ilgili yaptığı çalışmasında 26-35 yaş aralığındaki idari personel fiziksel aktivite bakımından çok aktifken, akademik personelde ise 36 yaş ve üstü katılımcıların fiziksel aktivite yönünden çok aktif olduğunu belirtmiştir. 30-39 yaş aralığındaki bireylerin 20-29 yaş aralığındaki bireylere göre fiziksel aktivite puanının düşük olması, insan yaş aldıkça organizmanın sistemlerinde geri dönüşü olmayan yapısal ve işlevsel değişimlerin etkisinden dolayı hem mental hem de fizyolojik açıdan fiziksel aktiviteye ayrılan sürenin azaldığı düşünülmektedir. Ayrıca 30 -39 yaş aralığında bireylerin hayatındaki değişimler (aile kurma, çocuk sahibi olma vb.) de kişilerin fiziksel aktiviteye zaman ayıramamasına etki ediyor olabilir.

Çalışmamızda öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutu problem çözme puanları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği tamamında ve alt boyutlarından mantıksal analiz, olumlu değerlendirme, rehberlik ve destek arama puanları yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanı ve alt boyutlarından mantıksal analiz, olumlu değerlendirme,

rehberlik ve destek arama puanları 20-29 yaş aralığında daha düşüktür (Tablo 3.4). Aydın (2021) yapmış olduğu çalışmada katılımcıların yaş puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği sonuçlarına bakıldığında katılımcılardan 20-30, 41-50 ve 51-60 yaş grubundakilerin psikolojik dayanıklılıklarının yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu yaş gruplarını pozitif değerlendirme ve mantıksal analiz alt boyutlarında yüksek puanlar gözlemlendiği belirtilirken problem çözme ve destek arama alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilemediği belirtilmiştir. Aydoğdu (2013), Yalçın (2013), Sönmezer (2015) ve Çetin (2019) ise yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasında hiçbir alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmadığını bildirmişlerdir.

Çalışmamızda öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel rol gücülüğü, ağrı, genel sağlık algısı, sosyal fonksiyon, mental rol, mental sağlık yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Buna karşın öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon ve yaşamsallık yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 50 ve üzeri yaşta daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından yaşamsallık puanı 50 ve üzeri yaşta daha yüksektir (Tablo 3.4). Ağca (2019) yaptığı çalışmada yaş grupları ile yaşam kalitesi alt grupları olan enerji/vitalite, Mental sağlık, Emosyonel rol kısıtlılıkları ve ağrı puanları arasında olumlu ilişki tespit ettiğini belirtmiştir. Öztoprak (2015) ise yaptığı çalışmada 18-24 yaş grubundaki sağlık çalışanlarının yaşam kalitesinin daha yüksek yaş grubundaki sağlık çalışanlarından düşük olduğunu bildirmiştir. Özüdoğru (2013)'nun yapmış olduğu çalışmada ise yaşam kalitesinin yaş arttıkça yükseldiğini belirtmiştir.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Yapılan bu araştırma sonuçlarına göre aktif çalışan öğretmenlerin fiziksel aktivite puanı ve yaşam kalitesi ölçeği puanları cinsiyete göre karşılaştırıldığında anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Buna karşın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ölçeği puanı ise anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık ölçeği ve cinsiyet değişkeninden elde edilen sonuçlara bakıldığında, kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Tablo 3.3). Ulukan (2020)'de Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılıklarını incelediğinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık görememiştir. Ancak erkeklerin

psikolojik dayanıklılık puan ortalamasının kadınlara göre daha yüksek olduğunu saptamıştır. Aydın (2021) psikolojik dayanıklılık ölçeği ile cinsiyet değişkeni arasındaki sonucun anlamlı farklılık gösterdiği ve erkeklerin kadınlara göre psikolojik dayanıklılığının yüksek olduğu bildirilmiştir. 2014 yılında Uçar'ın özel eğitim öğretmenleri üzerinde yaptığı araştırma sonucuna göre ise kadın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılıklarının erkek öğretmenlere göre yüksek olduğunu belirtmiştir. Kayacı (2014)'nın yaptığı çalışmada ise cinsiyet değişkeni ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır.

Yaptığımız çalışmada öğretmenlerin toplam fiziksel aktivite puanının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Ağca 2019 yılında yaptığı çalışmada erkeklerin kadınlara göre fiziksel aktivite düzeyinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Özüdoğru (2013)'nun yaptığı çalışmada erkeklerin, kadınlara göre fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksek olduğu bildirmiştir. Başaslan (2003), Deniz (2011) ve Genç ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmalarda Özüdoğru (2013)'nin çalışması ile paralellik gösterdiği görülmüştür. Bunun nedeni "kadınların iş sonrası ev ortamında daha çok vakit harcayıp fiziksel aktiviteye zaman ayıramamaları olabilir" şeklinde açıklanmıştır.

Yaptığımız çalışmada öğretmenlerin yaşam kalitesi ölçeği ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Ağca (2019)'nın ve Tekkanat (2008)'in yaptıkları çalışmalarda ise yaşam kalitesi alt boyutlarının oranı erkek katılımcıların kadınlar katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bir farklılık olduğunu belirtmişlerdir.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Bu çalışmada öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Bekâr olanların fiziksel aktivite puanı evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3.7). Ancak Tınazcı ve Aydoğan (2016), Özüdoğru (2013) yaptıkları çalışmalarda bekar olanların evli olanlara göre fiziksel aktivite seviyelerinin daha düşük olduğunu bildirmişlerdir. Deniz (2011) ise yaptığı çalışmada bekâr katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini yüksek bulmuştur. Bu çalışma sadece öğretmenler üzerinde yapılmıştır, farklı meslek gruplarında farklı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, bekar olan öğretmenlerin evli olan öğretmenlere göre yaşam koşullarının (sosyal, ekonomik ve

zaman faktörü vb.) daha uygun olduğu göz önüne alınırsa bu etkenlerin fiziksel aktivite üzerinde belirleyici olduğu söylenebilir.

Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Bekâr olanların evli olanlara göre, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları daha düşük bulunmuştur. Çetin (2019) öğretmenlerin PDÖ puanları toplam ölçek ve sosyal yeterlilik alt boyutu ile medeni hal durumu arasında istatistiksel olarak bekârlar aleyhine anlamlı bir farklılık bulunduğunu belirtmiştir. Evli olanların bekâr olanlara göre sosyal yeterlilik puanı ile toplam ölçek puanının daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Karataş (2016) çalışmasında özel eğitim kurumunda çalışan bekâr öğretmenlerin evli öğretmenlere göre psikolojik dayanıklılıklarını daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Çalışmamızda görülüyor ki öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı ve sosyal fonksiyon puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Buna karşın öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental rol, mental sağlık puanları medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir (Tablo 3.7). Bekâr olanların evli olanlara göre yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental rol, mental sağlık puanları daha düşüktür. Alanyazına baktığımızda sağlık çalışanları üzerinde yapılan bazı çalışmalarda evlilerin bekârlara göre yaşam kalitesi puanlarında belirgin bir yüksek saptanmıştır (Avcı ve Pala 2004, Ergün ve ark 2005, Cimete ve ark 2003). Kankaya 2017 “Yaşlı Bireylerde Günlük Yaşam Aktivite Düzeylerinin Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumuna Etkisi” çalışmasında medeni durumun yaşam kalitesinin anlamlı düzeyde etkilediğini belirtmiştir.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin fiziksel aktivite puanı eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (Tablo 3.5). Ağca (2019)’nın çalışmasında da fiziksel aktivite ile eğitim düzeyi arasında yaptığımız çalışmadaki gibi anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirtilmiştir. Aktaş ve ark. (2015) yaptıkları çalışmalarda eğitim düzeyi azaldıkça fiziksel aktivite düzeyinin arttığı bildirilmiştir. Farrell (2014) ve Hamer (2012) yaptıkları çalışmada ise eğitim seviyesi ile fiziksel aktivite arasında olumlu bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Farklı gruplar üzerinde yapılan çalışmalardan kaynaklı farklı sonuçlara ulaşıldığı düşünülmektedir.

Öğretmenlerle yapılan çalışmada psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları doktora mezunu olanlarda daha düşüktür. Aydın (2012)'in çalışmasında katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları ile eğitim değişkeni ilişkisinde lisans düzeyindekilerin lise düzeyindekilere göre psikolojik dayanıklılıklarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Buna göre pozitif değerlendirme, mantıksal analiz ve problem çözme şeklindeki psikolojik dayanıklılık alt boyutlarında anlamlı farklılık görülürken destek arama alt boyutunda anlamlı farklılık görülmediği bildirilmiştir. Ernas (2017) çalışmasında katılımcıların eğitim düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulmuştur. Buna göre lisans/ ön lisans düzeyindeki bireylerin lise ve lisansüstü düzeylerdeki bireylere göre psikolojik dayanıklılıklarının düşük olduğu bildirilmiştir.

Yaptığımız çalışmada yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından ağrı, genel sağlık algısı, yaşamsallık, sosyal fonksiyon, mental sağlık puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir. Buna karşın öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, mental rol ile eğitim durumu istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon ve fiziksel rol güçlüğü puanları doktora mezunu olanlarda daha düşüktür. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından mental rol puanı yüksek lisans mezunu olanlarda daha yüksektir (Tablo 3.5). Kutlu ve ark (2011) yaptıkları çalışmada yaşam kalitesinin eğitim düzeyinden etkilendiğini saptamıştır. İlkokul mezunu bireylerin yaşam kalitelerinin eğitim seviyesi yüksek olanlara göre daha iyi olduğunu belirtmişlerdir. Kızılcı (1999) hasta yakınlarının eğitim düzeyinin yaşam kalitesini etkilediğini belirterek, eğitim seviyesi yükseldikçe yaşam kalitesinin arttığını bildirmiştir. Torlak ve Yavuzçehre 2008 yılında yaptığı çalışmada eğitim seviyesi arttıkça yaşam kalitesinin arttığını tespit etmiştir.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile mesleki deneyim değişkeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Çalışmamızda öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Fiziksel aktivite puanları 21 ve üzeri yıldır mesleki deneyime sahip olan öğretmenlerde daha düşüktür (Tablo 3.6). Ancak Başka bir çalışmada ise Dorukan (2014) beden eğitimi öğretmenlerinin çalışma yılı ile fiziksel aktivite seviyesi arasında istatistiksel olarak

anlamli bir farklılık tespit edilemediği bildirilmiştir. Polat (2018) Polis memurları ile ilgili yaptığı çalışmada katılımcıların 1-5 yıl,6-10 yıl, 11-15 yıl ve >15yıl gruplarında fiziksel aktivite seviyesinde anlamli bir farklılık tespit etmiştir. 2007’de Yalçınkaya ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarıyla ilgili yaptığı çalışmada fiziksel aktivite seviyesinin çalışma yılı ile doğru orantılı olduğunu belirtmiştir. Fiziksel aktivite puanlarının 21 ve üzeri yıldır mesleki deneyime sahip olan rretmenlerde daha dūřuk olması; rretmenlerin çalışma hayatında iřin yapıldığı yerdeki çalışma koşulları, sosyal çevrenin değişmezlik göstermesi ya da sosyal çevrede çok az değişimin olması, yapılan mesleğin ekonomik doyumu ve saygınlık gibi bireyin mesleğine karşı tutumlarının zaman içerisinde değişime uğradığı ve bu durumun fiziksel aktivite puanları üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Yaptığımız çalışmada rretmenlerin psikolojik dayanıklılık leđi ve alt boyut puanları mesleki deneyim sūrelerine göre istatistiksel olarak anlamli farklılık göstermektedir. Psikolojik dayanıklılık leđi ve alt boyut puanları 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip olan rretmenlerde daha yūksektir (Tablo 3.6). Karatař (2016) alışmasında yeni rretmenlik mesleğine başlayan rretmenlerin çalışma yılı ile psikolojik dayanıklılık seviyesi arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamli bir farklılık olmadığı belirtilmiştir. Bozkurt ve Levent (2021)’in çalışmasında 21 yıldan daha uzun sūredir çalışan rretmenlerin psikolojik dayanıklılıklarının yūsek olduğunu tespit etmiştir.

Tablo 3.6 incelendiđinde, rretmenlerin yařam kalite leđi alt boyutlarından fiziksel rol gūlūđū, ađrı, sosyal fonksiyon ve mental rol puanları mesleki deneyim sūrelerine göre istatistiksel olarak anlamli farklılık göstermemektedir. Buna karřın rretmenlerin yařam kalite leđi alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, genel sađlık algısı, yařamsallık ve mental sađlık puanları mesleki deneyim sūrelerine göre istatistiksel olarak anlamli farklılık göstermektedir. Yařam kalite leđi alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 0-5 yıl mesleki deneyime sahip rretmenlerde daha yūksektir. Yařam kalite leđi alt boyutlarından genel sađlık algısı, yařamsallık ve mental sađlık puanı 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip rretmenlerde daha yūksektir. atak ve Bahçecik (2015) hemřirelerle yaptıkları çalıřmada hemřirelerin mesleki deneyim sūrelerinin artmasıyla yařam kalitesinin olumsuz yönde azaldıđını belirtmiřlerdir ve bu durumun meslekteki çalıřma sūreleri artan hemřirelerin, adil yaklařım, kurumda pozisyon deđiřikliđi, kararlara katılım, ekip çalıřması, yeterli yardım alma, gūvenli bir iř çevresi, hizmet içi eđitim gibi hususlarda ūst

yöneticilerinden ve çalıştıkları kurumdan beklentilerinin artmasıyla, tükenmişlik durumlarının ortaya çıkmasıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık alt boyutu olumlu değerlendirme arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Fiziksel aktivite ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından olumlu değerlendirme puanı ile istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, çok zayıf ilişki tespit edilmiştir.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu fiziksel fonksiyon arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu yaşamsallık arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Öğretmenlerde fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi alt boyutu mental rol arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Bu çalışmada fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, yaşamsallık ve mental rol puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, çok zayıf ilişki belirlenmiştir.

Kişilerin yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapması sağlığın korunması açısından önem arz etmektedir (Batty ve Lee 2002, Bulut 2013). Ayrıca hastalıkların tedavi edilmesi açısından da önemli olduğu bilinmektedir (Donnelly ve ark 2009). Dünya Sağlık Örgütü (2006) fiziksel aktivitenin sosyal hayatta uyumu kolaylaştırdığını belirtmiştir. Yapılan çalışmalar fiziksel aktivitenin yaşama kalitesi ve psikolojik dayanıklılığı üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir (Balboa-Castillo ve ark 2011). Çalışmamızda da görülüyor ki Öğretmenler yeterli fiziksel aktivite yapamamaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, Aksaray İlinde milli eğitim bakanlığına bağlı çalışan öğretmenlerimizin gün içerisinde yaptıkları fiziksel çalışmaların yaşam kalitelerine ve psikolojik dayanıklılıkları üzerine ne derece etkide bulunduğu sorusuna bir yanıt bulabilmek için yapılmıştır.

Fiziksel hareketliliğin, bireylerin yaşamında fizyolojik, ruhsal, mental ve sosyal açıdan pozitif yönde ilişkili olduğu, günümüzde birçok araştırma ile ortaya konulmuştur. Fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık kavramları, yapılan bu çalışmada; yaş grupları, medeni durum, cinsiyet, mesleki deneyim süresi ve eğitim durumu gibi demografik değişkenlere göre değerlendirilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet değişkenine baktığımızda, kadın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılığın erkek öğretmenlere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra, cinsiyete göre fiziksel aktivite puanları ve yaşam kalitesi ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir.

Aktif çalışan öğretmenlerde fiziksel aktivite puanları, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından; yaşamsallık, psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından; mantıksal analiz, olumlu değerlendirme, rehberlik ve destek arama puanları yaş gruplarına göre ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Yani fiziksel aktivite düzeyi 30-39 yaş aralığında, 20-29 yaş aralığına göre daha düşüktür. Bunun temel nedeni olarak fizyolojik sebepler, bireylerin spor geçmişi ve bireylerin içinde bulunduğu yaşam koşulları, etkili olabilir. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılık ölçeği puanı ve alt boyutlarından; mantıksal analiz, olumlu değerlendirme, rehberlik ve destek arama puanları 20-29 yaş aralığında daha düşüktür.

Araştırmaya göre yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından, fiziksel fonksiyon puan 50 ve üzeri yaşta daha düşük fakat yaşamsallık puanının 50 ve üzeri yaşta daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin yaşları ilerledikçe fiziksel fonksiyonlarının azalması nedeniyle fiziksel fonksiyon puanının düşük olması beklenen bir durumdur.

Araştırmanın sonucuna göre, aktif çalışan öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından; fiziksel fonksiyon, genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental sağlık psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. Fiziksel aktivite puanları 21 ve üzeri yıldır deneyime sahip öğretmenlerde daha düşük,

yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon puanı 0-5 yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde ise daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma sonuçları incelendiğinde, yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından; genel sağlık olgusu, yaşamsallık ve mental sağlık parametreleri 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde daha yüksek bulunmuştur. Buna benzer olarak 21 ve üzeri yıl mesleki deneyime sahip öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarının puanlarının (olumlu değerlendirme, destek arama ve rehberlik, problem çözme, mantıksal analiz) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmamızın diğer bir demografik özelliği olan medeni durum değişkeni incelendiğinde, bekar olan öğretmenlerin fiziksel aktivite puanları evli öğretmenlere oranla daha yüksek iken yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından; genel sağlık algısı, yaşamsallık, mental rol, mental sağlık parametreleri açısından psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları ise daha düşük bulunmuştur. Bekar öğretmenlerin evli öğretmenlere göre fiziksel aktivite puanının yüksek olması evli insanların okul dışında da sorumluluklarının fazla olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Buna karşın öğretmenlerin yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, mental rol, psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon ve fiziksel rol güçlüğü puanları doktora mezunu olanlarda daha düşük bulunmuştur. Yaşam kalite ölçeği alt boyutlarından mental rol puanı yüksek lisans mezunu olanlarda daha yüksek tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyut puanları ise doktora mezunu olanlarda daha düşük olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak aktif çalışan öğretmenler üzerinde yapılan bu araştırmada, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, yaşamsallık ve mental rol puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve çok zayıf bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde fiziksel aktivite ve psikolojik dayanıklılık ölçeği ve alt boyutlarından, olumlu değerlendirme puanı ile istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve çok zayıf bir ilişki tespit edilmiştir.

Araştırmadan sonuçlarına bakıldığında aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

- Fiziksel aktivitenin, yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık üzerine etkisi incelenirken, katılımcı sayısı artırılarak veya röportaj ya da yüz yüze görüşme şeklinde yapılabilir.

- Araştırma; yaşam olanakları göz önüne alındığında kırsal ve kentsel bölgelerde aktif çalışan öğretmenler üzerinde ayrı ayrı çalışılarak tekrarlanabilir.
- Öğretmenlik mesleğinin çalışma şartları açısından (okullarda ve sınıflarda bulunan öğrenci sayıları öğretmenlik mesleğinin çalışma olanaklarını değiştirebileceğinden, araştırmaya konu olan kavramlar üzerinde olumlu ya da olumsuz etki oluşturabilir), yapılan araştırma branş öğretmenleri veya sınıf öğretmenleri ya da benzer koşullar altında bu mesleği yapan kişiler üzerinde yeniden çalışılabilir.
- Çalışmamızda öğretmenlerin yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapamadığı sonucu ortaya çıkmıştır. Bu durumun kısa süre önce tüm dünyayı etkisi altına alan ve ülkemizde de binlerce insanın ölümüne neden olan Covid-19 salgını sebebiyle, spor salonlarının kapatılması, tam kapanma adı altında dışarı çıkma yasaklarının uygulanması ve kısıtlı imkânlar ile sosyal hayatı devam ettirme koşullarından dolayı spor yapmama alışkanlığı edinilmiş olabilir. Bu durum göz önüne alınarak örneklem grubu genişletilip çalışma tekrarlanabilir.

6. KAYNAKLAR

- Açıl AA, 2006. Şizofrenik Hastalarda Fiziksel Egzersizin Ruhsal Durum Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Ağca G, 2019. Ortaöğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Fiziksel aktivite Düzeylerinin Yaşam Kalitesine Olası Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Amasya.
- Arslantaş D, Ünsal A, Metinteş S, Koç F, Arslantaş A, 2009. Life Quality and Daily Life Activities of Elderly People in Rural Areas. Archives of Gerontology and Geriatrics, 48(2), 127-131. Eskişehir.
- Avcı K, Pala K, 2004. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30,81-5.
- Aydın E, 2021. "Sosyal ve Ekonomik Destek Alan Bireylerin Sosyal Destek Algı Düzeylerinin İncelenmesi: Trabzon İli Örneği", Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gümüşhane.
- Aydın İ, 2002. İş Yaşamında Stres (2. baskı). Ankara: Pegem A
- Bahadır E, 2009. Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Balay R, 2000. Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık. Ankara: Nobel.
- Balboa-Castillo T, Leon-Munoz LM, Graciani A, Rodriguez-Artalejo F, Guallar-Castillon P, 2011. Longitudinal Association of Physical Activity and Sedentary Behavior During Leisure Time With Healthrelated Quality of Life in Community-Dwelling Older Adults. Health and Quality of Life Outcomes, 9(1), 47.
- Baltacı G, Irmak H, Kesici C, Çelikkcan E, Çakır B, 2008. Fiziksel aktivite bilgi serisi. 1 inci Baskı. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayını.
- Basım N, Çetin F, 2010. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi.22, 1-9.
- Başaslan U, 2003. Fiziksel Aktivite Düzeyinin Farklı Yöntemlerle Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Batty GD, Lee IM, 2002. Physical Activity for Preventing Strokes. BMJ, 325,350-351.
- Bek N, 2008. Fiziksel aktivite ve sağlığımız. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
- Byıklı T, 2007. Vücut İmgisinin ve Özel Spor Salonlarının Egzersize Başlama Ve Devam Etme Motivasyonu Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi . Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı. Ankara.
- Block J, Kremen AM, 1996. IQ and ego-resiliency: Conceptual And Empirical Connections And Separateness. Journal of Personality and Social Psychology, 70, 349-361.
- Block JH, Block J, 1980. The Role Of Ego-Control And Ego Resiliency İn The Organization Of Behavior. In W. A. Collins (Ed.), Minnesota Symposium on child psychology (Vol. 13, pp. 39-101). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bolat Z, 2013. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Öz-Anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Bouchard C, Blair SN, Haskell WL, 2012. Physical activity and health: ABD: Human Kinetics.
- Bozkurt D, Levent AF, 2021. Öğretmenlerin Psikolojik Dayanıklılık ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 18(44), 7970- 8000.
- Bulut S, 2013. Sağlıkta Sosyal Bir Belirleyici: Fiziksel Aktivite. Turkish Bulletin of Hygiene & Experimental Biology/Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji, 70(4), 205-214.
- Büyükuysal MÇ, 2014. Farklı örneklem genişliklerinde normal dağılım testlerinin karşılaştırılması. Doktora Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Cella DF, 1992. Quality of Life: The Concept. Journal of Palliative Care. 8 (3): 8-13.
- Chrysohoou C, Angelis A, Tsitsinakis G, Spetsioti S, Nasis I, Tsiachris D, Rapakoulias P, Pitsavos C, Koulouris NG, Vogiatzis I, Dimitris T, 2015. Cardiovascular Effects Of High-Intensity Interval Aerobic Training Combined With Strength Exercise İn Patients With Chronic Heart Failure. International Journal Of Cardiology [Int J Cardiol], 179:269-74.
- Cimete G, Gencalp NS, Keskin G, 2003. Quality of Life and Job Satisfaction of Nurses. J Nurs Care Qual, 18,151-8.

- Conraads VM, Pattyn N, De Maeyer C, Beckers PJ, Coeckelberghs E, Cornelissen VA, Denollet J, Frederix G, Goetschalckx K, Hoymans VY, Possemiers N, Schepers D, Shivalkar B, Voigt JU, Van Craenenbroeck EM, Vanhees L, 2015. Aerobic İnterval Training And Continuous Training Equally İmprove Aerobic Exercise Capacity In Patients With Coronary Artery Disease: The SAINTEX-CAD study. *International Journal Of Cardiology [Int J Cardiol]*, 179: 203.
- Craig CL, Mashall AL, Sjöström M, 2003. International Physical Activity Questionnaire: 12- Country Reliability and Validity. *Med Sci Sports Exerc*, 35, 1381-1395.
- Crowley BJ, Hayslip B, Hobdy J, 2003. Psychological Hardiness and Adjustment to Life Events in Adulthood. *Journal of Adult Development*, 10(4), 237-248.
- Çatak T, Bahçecik N, 2015. Hemşirelerin İş Yaşamı Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Clin. Exp. Health Sci.* 5, 85-95.
- Çataloğlu B, 2011. Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Çetin F, Yeloğlu HO, Basım HN, 2015. Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30 (75), 81-92.
- Day C, Gu Q, 2010. *The New Lives of Teachers*. New York, NY: Routledge.
- De Haes JCJ, Van Knippenberg FCE. 1984. The quality of life of cancer patients: a review of the literature. *Social Science and Medicine*, 20(8), 809-817.
- Demir G, Türkeli A, 2019. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı ve Zihinsel Dayanıklılık. *Spor Bilimleri Araştırma Dergisi*, 4, 10-25.
- Deniz M, 2011. Yetişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Sosyoekonomik Durum Arasındaki İlişkinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Bursa.
- Department of Health, 2004. *At Least Five a Week: A Report from the Chief Medical Officer*. Department of Health: London.
- Doğan T, 2015. Adaptation of the Brief Resilience Scale into Turkish: A Validity and Reliability Study. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3, 93-102.
- Doğdua G, 2013. Engelli bireye sahip ebeveynlerde sporun yaşam kalitesine etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Doll B, Lyon MA, 1998. Risk and Resilience: Implications For The Delivery of Educational and Mental Health Services in Schools. [Çevrimiçi sürüm]. *School Psychology Review*, 27 (3), 348 – 363.
- Donnelly JE, Blair SN, Jakicic JM, Manore MM, Rankin JW, Smith BK, 2009. Appropriate Physical Activity Intervention Strategies for Weight Loss and Prevention of Weight Regain for Adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(2), 459-471.
- Dorukan Ö, 2014. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi (Çanakkale Örneği). Yüksek Lisans Tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Çanakkale.
- Edwards P, Tsouros A, 2006. Kentsel Çevrede Fiziksel Aktivite ve Aktif Yaşamın Desteklenmesi: Yerel yönetimlerin rolü. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi Yayınları.
- Erdoğan E 2014. Tanrı Algısı, Dini Yönelim Biçimleri ve Dindarlığın Psikolojik Dayanıklılıkla İlişkisi (Doktora Tezi). Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Wbc656i315e2eV6-EZV1oi93-İK6KX2IsspPjOVYmDTSKodn2LS9KYnH6JjQST2>
- Ergün FS, Oran NT, Bender CM, 2005. Quality of Life of Oncology Nurses. *Cancer Nurs*, 28, 193-9.
- Ernas Ş, 2017. Özerklik ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eschleman, KJ, Bowling NA, Alarcon G, 2010. A Meta-Analytic Examination of Hardiness. *International Journal of Stress Management*, 17, 277-307.
- Felce D, Perry J, 1995. Quality of Life: Its Definition and Measurement. *Research in Developmental Disabilities*. 16(1), 51-74.
- Fitzpatrick R, Davey C, Buxton MJ, Jones DR, 1998. Evaluating Patient-Based Outcome Measures for Use in Clinical Trials. *Health Technol Assess*. 2(14), 1-74.
- Fox KR, Stathi A, McKenna J, Davis MG, 2007. Physical Activity and Mental Well-Being in Older People Participating in the Better Ageing Project. *European Journal of Applied Physiology*, 100(5), 591-602

- Garnezy N, 1991. Resilience and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated With Poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Genç A, Şener Ü, Karabacak H, Üçok K, 2011. Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 12,145-150.
- Gerharz EW, Emberton M, 1999. Quality of Life Research in Urology. *World Journal Of Urology*. 17, 191-192.
- Gilligan R, 1999. Enhancing The Resilience of Children and Young People in Public Care By Mentoring Their Talents and Interests. *Child and Family Social Work*, 4, 187-196.
- Gizir CA, 2007. Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 28, 114-126.
- Gu Q, Day C, 2007. Teacher Resilience: a Necessary Condition for Effectiveness. *Teaching and Teacher Education*, 23, 1302-1316.
- Gürhan U, 2006. Resiliency Scale (RS): Scale Development, Reliability and Validity Study. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*, 39, 45-74.
- Gürhan U, 2010. Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Hannah TE, Morrisey C, 1986. Correlates of Psychological Hardiness in Canadian Adolescents. *The Journal of Social Psychology*, 127(4), 339-344.
- Hanton L, Axelrod L, Bakalov V, Bondy CA, 2003. The importance of estrogen replacement in young women with Turner syndrome. *Journal of Women's Health*, 12,971-7.
- Harrison M, Loisele CG, Duquette A, Semenik SE, 2002. Hardiness, Work Support and Psychological Distress Among Nursing Assistants and Registered Nurses in Quebec. *Journal of Advanced Nursing*, 38(6), 584-591.
- Haskell WL, Kiernan M, 2000. Methodologic Issues in Measuring Physical Activity and Physical Fitness When Evaluating The Role of Dietary Supplements for Physically Active People. *American Journal of Clinical Nutrition*. 72,541-550. 96
- Holton DR, Colberg SR, Nunnold T, Parson HK, Vinik AI, 2003. The Effect of An Aerobic Exercise Training Program On Quality of Life in Type 2 Diabetes. *Diabetes Educ.*, 29, 837-846.
- Howard S, Dryden J, Johnson B, 1999. Childhood Resilience: Review and Critique of Literature. *Oxford Review of Education*, 25, 307-323.
- Huang CY, Carleton B, 2003. The Relationships Among Leisure Participation, Leisure Satisfaction and Life Satisfaction of College Students in Taiwan. *Journal of Exercise Science and Fitness*, 1(2), 129-132.
- Hunter AJ. A Cross-cultural comparison of resilience in adolescents. *J Pediatr Nurs* 2001; 16:172-179.
- Kalling, VL, 2008. Physical activity on prescription, studies on physical activity level, adherence and cardiovascular risk factors. *Doctoral Dissertation, Karolinska Institutet, Sweden.*
- Kamya H, 2000. Hardiness and Spiritual Well-Being Among Social Work Students. *Journal of Social Work Education*, 36,2, 231-241.
- Kankaya H, Karadakovan A, 2017. Yaşlı Bireylerde Günlük Yaşam Aktivite Düzeylerinin Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumuna Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 21-29.
- Karaca A, Ergen E, Konuç Z, 2000. Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (FADA) Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Spor Bilim Dergisi*, 11(1-4), 17- 28.
- Kararmak Ö, 2009. Deprem deneyimini yaşamış yetişkinlerin bağlanma stilleri ve psikolojik sağlımlıkları arasındaki ilişki. XVIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı Bildirileri, 1-3 Mart 2009, İzmir.
- Karataş R, 2016. Özel Eğitim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri ve Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Kayacı Ü, 2014. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Doğum Sıraları Ve Sosyal İlgili Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerini Yordamadaki Rolünün İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.*
- Keskin S, 2006. Comparison of Several Univariate Normality Tests Regarding Type I Error Rate and Power Of The Test in Simulation Based Small Samples. *Journal of Applied Science Research* 2(5), 296- 300.
- Kızılcı S, 1999. Kemoterapi Alan Kanserli Hastalar ve Yakınlarının Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 3, 19-26.
- Klag S, Bradley G, 2004. The Role of Hardiness in Stress and İllness: An Exploration of The Effect of Negative Affectivity and Gender. *British Journal of Health Psychology*, (9), 137-161.

- Kobasa S, 1982. Commitment And Coping In Stress Resistance Among Lawyers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42 (4), 707-717.
- Kobasa SC, 1979. Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- Kobasa SC, Maddi SR, Kahn S, 1982. Hardiness and Health: A Prospective Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42,168-177.
- Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fişek G, Ölmez N, Memiş A, 1999. Kısa Form-36 (KF36)'nın Türkçe Versiyonunun Güvenilirliği ve Geçerliliği. *İlaç ve Tedavi Dergisi*, 12, 102-106.
- Kruk J, 2007. Physical Activity in The Prevention of The Most Frequent Chronic Diseases: An Analysis Of The Recent Evidence. *Asian Pac. J. Cancer Prev.* 8, 325–338.
- Kuşgöz A, 2005. Pansiyonlu Ve Normal Devlet İlköğretim İle Özel İlköğretim Öğrencilerinin Beslenme, Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları Ve Fiziksel Uygunluklarının Değerlendirilmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Muğla.*
- Kutlu R, Çivi S, Börüban MC, Demir A, 2011. Kanserli Hastalarda Depresyon ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi.* 27(3),149-153.
- Lamonte MS, Ainsworth BE. Quantifying energy expenditure and physical activity in the context of dose response. *Med Sci Sports Exerc* 2001; 33: 370-8.
- Lim K, Taylor L, 2005. Factors Associated With Physical Activity Among Older People: a population based study. *Preventive Medicine.* 40, 33–40.
- Luthar S, Cicchetti D, 2000. The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Maddi SR, 2002. The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 54(3), 173-185.
- Maddi SR, Harvey RH, Khoshaba DM, Lu JL, Persico M, Brow M, 2006. The Personality Construct of Hardiness, III: Relationships with Repression, Innovativeness, Authoritarianism, and Performance. *Journal of Personality*, 74(2), 575-598.
- Martinek TJ, Hellison DR, 1997. Fostering resiliency in underserved youth through physical activity. *Quest*, 49, 34-49.
- Masten A, Gramezy N, 1985. Risk, Vulnerability, and Protective Factors in Developmental Psychopathology. In B. Lahey & A. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8, pp. 1-52). New York, NY: Plenum.
- Masten AS, 2001. Ordinarymagic: Resilienceprocess in development. *AmericanPsychologist*, 56, 227-238.
- Masten AS, Coatsworth JD, 1998. The Development Of Competence İn Favorable And Unfavorable Environments: Lessons From Research On Successful Children. *American Psychologist*, 53, 205–220.
- Masten AS, Gewirtz AH, 2006. Resilience in development: The importance of early childhood. RE In: Tremblay RG, Barr RDV Peters, editors. *Encyclopedia on early childhood development*. 2006. URL: <http://www.excellenceearlychildhood.ca/documents/Masten-GewirtzANGxp.pdf>. adresinden 17.05.2020 tarihinde erişildi.
- McAuley E, Blissmer B, Marquez DX, Jerome GJ, Kramer AF, Katula J, 2000. Social relations, physical activity, and well-being in older adults. *Preventive medicine*, 31, 608-617.
- Memiş F, 2014. KKTC Lefkoşa Bölgesi 15-18 Yaş Lise Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Durumlarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, KKTC Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa. 1-43.
- Meneses-EJF, González-JE, Ramírez-VR, 2015. Supervised exercise reduces cancer-related fatigue: a systematic review. *J Physiother.* 61(1), 3-9.
- Nyenhuis SM, Greiwe J, Zeiger JS, Nanda A, Cooke A, 2020. Exercise and Fitness in The Age of Social Distancing During The COVID-19 Pandemic. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 8.
- Oktan V, 2008. Üniversite Sınavlarına Hazırlanan Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.*
- Osterfeld E, 1994. Aristotle on the Good Life and Quality of life. In: Nordenfelt L (ed.), *Concepts and Measurement of Quality of Life in Health Care*, Amsterdam, Kluwer, 19-34.
- Öğülmüş S. Bir kişilik özelliği olarak psikolojik sağlık. I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu: Nedenler ve Önleme Çalışmaları, 29-30 Mart 2001, Ankara.
- Öz F, Bahadır YE, 2009. A Significant Concept in Protecting Mental Health: Resilience. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*,82–9.

- Özcan B, 2005. Anne-babaları boşanmış ve anne-babaları birlikte olan lise öğrencilerinin psikolojik sağlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özdoğru E, 2013. Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Programı, Burdur.
- Özer D, Baltacı G, 2008. İş Yerinde Fiziksel Aktivite, Fiziksel aktivite bilgi serisi. Klasmat Matbaacılık, Ankara, 46-73
- Özer E, 2013. Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Doktora Tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özer E, Deniz ME, 2014. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Duygusal Zekâ Açısından İncelenmesi. İlköğretim Online, 13, 1240-1248.
- Öztuna D, Elhan AH, Tüccar E, 2006. Investigation of Four Different Normality Tests in Terms of Type 1 Error Rate and Power Under Different Distributions. Turkish Journal of Medical Sciences. 36(3), 171-176.
- Öztürk M, 2005. Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirliliği ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Paffenbarger RS, Hyde RT, Wing AL, 2001. The association of changes in physical-activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. New England Journal of Medicine, 328(8), 538-45.
- Paolucci EM, Loukov D, Bowdish DM, Heisz JJ, 2018. Exercise reduces depression and inflammation but intensity matters. Biological psychology, 133, 79-84.
- Payot A, Barrington KJ, 2011. The Quality of Life of Young Children and Infants with Chronic Medical Problems: Review of the Literature. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care. 41(4), 91-101.
- Pearson Q, 1998. Job Satisfaction. Leisure Satisfaction and Psychological Health. The Career Development Quarterly, 46, 416-426.
- Pirinççi SC, Cihan E, Ün YN, 2020. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesi, Kronik Hastalık Varlığı, Sigara Kullanımı ve Akademik Başarıyla Olan İlişkisi. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 1(1),15-23.
- Pitta F, Troosters T, Probst VS, Spruit MA, Decramer M, Gosselink R, 2006. Physical activity and hospitalization for exacerbation of COPD. Chest, 129, 536-544.
- Polat Ö, 2018. Polis memurlarının fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesi (Artvin ili örneği). Yüksek Lisans Tezi. Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- Pucci V, Tappainer F, Borin S, Bellucci R, 2003. Long-Term Follow-Up After Transscleral Diode Laser Photocoagulation in Refractory Glaucoma. Ophthalmologica. 217,279-83.
- Pukeliene V, Starkauskiene V, 2011. Quality of Life: Factors Determining Its Measurement Complexity. Eng. Econ. 22, 147-156. Doi: 10.5755/j01.ee.22.2.311.
- Rejeski WJ, Mihalko SL, 2001. Physical Activity and Quality of Life in Older Adults. Journals of Gerontology, 56A, 23-35.
- Rutter M 1990. Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Neuchterlein, & S. Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology (pp. 181-214). New York, NY: Cambridge University Press.
- Rutter M, 1987. Psychosocial Resilience and Protective Mechanism. Journal of Orthopsychiatry, 57(3), 316-331.
- Rutter M, 1999. Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. Journal of family therapy, 21, 119-144.
- Sameroff A, 2005. Early Resilience And Its Development Consequences. In: Encyclopedia On Early Childhood Development [online]. [Eldede edilme tarihi: 12.12.2022, <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=8635203a024cbfb304646785ec07bad40ef1fee>]
- Sameroff A. 2005. Early resilience and its developmental consequences. Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. Encyclopedia on Early Childhood Development, 1-6.
- Sammons P, Day C, Kington A, Gu Q, Stobart G, Smees R, 2007. Exploring Variations in Teachers' Work, Lives and Their Effect on Pupils: Key Findings and Implications from a Longitudinal Mixed-Method Study. British Educational Research Journal, 33, 681-701
- Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnce DE, Tokgözoğlu L. 2006. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi. 34, 166-172.

- Schmitz KH, Williams NI, Kontos D, Kurzer MS, Schnall M, Domchek S, Stopfer J, Galantino ML, Hwang WT, Morales K, Wu S, DiGiovanni L, Salvatore D, Fenderson D, Good J, Sturgeon K, Grant L, Bryan CJ, Adelman J, 2015. Women In Steady Exercise Research (WISER) Sister: Study Design and Methods. *Contemp Clin Trials*. 2015 3:41C:17-30. doi: 10.1016/j.cct.2014.12.016.
- Sezgin F, 2012. İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.
- Sezgin K, 2016. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Dindarlık Düzeylerinin İncelenmesi: Dicle Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Shephard R, 2003. Limits to The Measurement of Habitual Physical Activity By Questionnaires. *British Journal of Sports Medicine*. 37,197.
- Shibata A, Oka K, Nakamura Y, Muraoka I, 2007. Recommended Level of Physical Activity and Health-Related Quality. *Health and Quality of Life Outcomes*. 5.64.
- Stewart AL, Mills KM, King AC, Haskell WL, 2001. Physical Activity Questionnaire for Older Adults: Outcomes for Interventions. *Med Sci Sports Exerc*. 33,1126-41.
- Stewart M, Reid G, Mangham C, 1997. Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12, 21-31.
- Stucki G, Kroeling P, 2003. Principles of Rehabilitation. In: Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH, eds. *Rheumatology*. Toronto: Mosby. 517– 530.
- Şar NŞ, 2016. Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık ve Kişilik Özelliklerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Sakarya.
- Tekin E, 2011. Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Tekkanat Ç, 2008. Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko-Sosyal Alanlar Anabilim Dalı. Denizli.
- Testa MA, Simonson DC, 1996. Assessment of Quality-of-Life Outcomes. *New England Journal Medicine*. 334, 835-840.
- Thomson WC, Wendt JC, 1995. Contribution of Hardiness And School Climate to Alienation Experienced by Student Teachers. *The Journal of Educational Research*, 88(5), 269-274.
- Timmons V, Brown RI, 1997. Quality of Life: Issues for Children with Handicaps. In R. Brown (Ed.), *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice* (2nd ed.). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Tinazci C, Aydoğan A, 2016. Investigation of The Relationship Between Physical Activity Level and Quality of Life of University Personel. *International Journal of Innovative Research in Education*, 3(4),174-184.
- Tokat Sağlık Müdürlüğü, Obezite Birimi, Tokat 2012. Web: <http://tokatbeslenme.blogspot.com/2011/10/duzenli-fiziksel-aktivite-vesagligimiz.html>
- Toktas S, 2019. Examining the Levels of Forgiveness and Psychological Resilience of Teacher Candidates. *Journal of Education and Training Studies*, 7, 241-249.
- Torlak SE, Yavuzçehre PS, 2008. Denizli Kent Yoksullarının Yaşam Kalitesi Üzerine Bir İnceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17 (2), 23-44.
- Toros T, Dereceli Ç, Barut Aİ, 2017. Examination of the Burnout Levels of Basketball Players in Terms of Gender, Age and Experience. *Journal of Education and Training Studies*, 5, 155-161.
- Tözün M, Çulhancı A, Ünsal A, 2008. Aile Hekimliği Sisteminde Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekimlerin İş Doyumu (Eskişehir). *TAF Preventive Medicine*, 7,377-84.
- Türkay H, Mumcu HE, Çeviker A, Güngöz E, ve Özlü K, 2019. Beden eğitiminde temel psikolojik ihtiyaçlar ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39, 1135-1155.
- Tüfekçioğlu E, Ayça İB, 2008. Okul Öncesi 4 - 6 Yaş Çocuklarında Algısal Motor Gelişim Programlarının Denge ve Çabukluk Üzerine Etkisi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 5(2), 1–11.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2014. Fiziksel Aktivite Rehberi. Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 940.
- Uçar T, 2014. Özel Eğitim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin ve Mesleki Sosyal Destek Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Uluğtekin S. Sokak Çocukları. Eğiticilerin Eğitimi Programı. Sokak Çocukları Proje Geliştirme Uygulama Merkezi, 14-20 Nisan 1996, İstanbul.

- US Department of Health and Human Services 1996 Physical Activity and Health. A report of the Surgeon General. US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta, GA.
- Üneri ÖŞ, Şenbil N, Turgut S, 2009. Migrenli Ergenlerde Yaşam Kalitesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 10, 137-141.
- Van der Bom T, Winter MM, Knaake JL, Cervi E, de Vries LS, Balducci A, Meregalli PG, Pieper PG, van Dijk AP, Bonvicini M, Mulder BJ, Bouma BJ 2015. Long-term benefits of exercise training in patients with a systemic right ventricle. *Int J Cardiol*. 2015 Jan 20;179:105-11. doi: 10.1016/j.ijcard.2014.10.042. Epub 2014 Nov 7.
- Vanhees L, Lefever J, Philippaerts R, Martens M, Huygens W, Troosters T, Beunen G, 2005. How to Assess Physical Activity? How to Assess Physical Fitness? *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 12,102-114.
- Vural Ö, 2010 Masa Başlı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Wagnild GM, Young HM, 1993. Development and Psychometric Evaluation of The Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Waller M, 2001. Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 7, 290-297.
- Warburton DE, Bredin SS, 2017. Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, 32(5), 541-556.
- Warburton, D, Nicol C, Bredin S, 2006. Health Benefits of Physical Activity: The Evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174 (6), pp: 801-809.
- Ware JE Jr, 2000. SF-36 Health Survey Update. *Spine (Phila Pa 1976)*,25, 3130-3139.
- Wei M, Kampert JB, Barlow CE, 1999. Relationship between low cardiorespiratory fitness and mortality in normal-weight, overweight, and obese men. *Journal of the American Medical Association*, 282(16), 1547- 1553.
- Westertep KR, Plasqui G, 2004. Physical Activity and Human Energy Expenditure. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care* 7, 607- 13.
- Windle G, 2011. What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21, 152-169.
- Windle M, 1999. Critical Conceptual and Measurement Issues in The Study Of Resilience. In: Glantz MD & Johnson JL, eds. *Resilience And Development: Positive Life Adaptations*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 161-178.
- Wolin SJ, Wolin S, 1993. *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Arise Above Adversity*. New York, NY: Villard.
- World Health Organization (WHO), 2006. *Physical Activity and Health in Europe: Evidence for Action*. (Editörler: Nick Cavill, Sonja Kahlmeier ve Francesca Racioppi). Danimarka: WHO.
- Yalçın S, 2013. İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ile Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Akademik İyimserlik Arasındaki İlişki. Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yalçınkaya M, Özer FG, Karamanoğlu AY, 2007. Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409-420.
- Yap BW, Sim CH, 2011. Comparisons of Various Types of Normality Tests. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 81(12), 2141-2155.
- Yardley JE, Kenny GP, Perkins BA, Riddell MC, Goldfield GS, Donovan L, Hadjiyannakis S, Wells GA, Phillips P, Sigal RJ; on behalf of the READI trialinvestigators, 2015. Resistance Exercise in Already-Active Diabetic Individuals (READI): Study Rationale, Design and Methods for a Randomized Controlled Trial of Resistance and Aerobic Exercise in Type 1 Diabetes. *ContempClinTrials*. 2015 Jan 2. pii: S1551- 7144(14)00202-X. doi: 10.1016/j.cct.2014.12.017.
- Yıldırım M, Akyol A. Ve Ersoy G, 2008. Şişmanlık (Obezite) ve Fiziksel Aktivite, Enerji Dengesinin Aktivite Yönüne Bir Bakış. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729, Klasmat Yayınevi, Ankara.
- Yonezawa S, Jones M, Singer NR, 2011. Teacher Resilience in Urban Schools: The Importance of Technical Knowledge, Professional Community, and Leadership Opportunities. *Urban Education*, 46, 913-931.
- Zill N, Nord CW, Loomis LS, 1995. Adolescent time use, risky behavior and outcomes: An analysis of national data. Rockville, MD: Westat.
- Zorba E. 2008. Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi.23-25 Ekim, Abant İzzet Baysal Üniversitesi: Bolu.

7. EKLER

EK-A: Etik Kurul Kararı



EK-B: Sosyodemografik Bigi Formu

Bu anket “Aktif alışan öğretmenlerde fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık üzerine etkisi” konulu yüksek lisans tezinde kullanılmak üzere oluşturulmuştur. Tarafınıza ait özel bilgiler istenmeyecektir. Hiçbir şekilde bireysel anket sonuçları üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Değerli zamanınızı ayırıp anket çalışmamıza yardımcı olduğunuz için şimdiden teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz?

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız?

20-29 () 30-39 () 40-49 () 50-59 () 60-65 ()

3. Eğitim durumunuz?

Lisans () Yüksek lisans () Doktora ()

4. Kaç Yıllık ğretmensiniz?

0-5 () 6-10 () 11-15 () 16-20 () 21 ve daha fazlası ()

5. Medeni Haliniz?

Evli () Bekar ()

EK-C: Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği (UFAA)

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zamanla ilgili olarak sorulacaktır. Lütfen yaptığınız aktiviteleri düşünün; işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence aktiviteleri. Son 7 günde yaptığınız şiddetli aktiviteleri düşünün. Şiddetli fiziksel aktiviteler zor fiziksel efor yapıldığını ve nefes almanın normalden çok daha fazla olduğu aktiviteleri ifade eder. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakika yaptığınız bu aktiviteleri düşünün.

1. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada.....gün Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3.soruya gidin.)

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

Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

3. Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.

Haftadagün Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5.soruya gidin.)

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

Gündesaat Günde dakika Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

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

Haftada.....gün Yürümedim. → (7.soruya gidin.)

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

Günde ___ saat Günde ___ dakika Bilmiyorum/Emin değilim

Son soru, geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İŖte, evde, alıŖırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaŖınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Geçen 7 gün içerisinde, günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

Günde ___ saat Günde ___ dakika Bilmiyorum/Emin değilim



EK-D: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Soru No	ÖLÇEK MADDELERİ	1 Hiçbir zaman	2 Nadiren	3 Bazen	4 Çoğunlukla	5 Her zaman
1.	Sorunlarla başa çıkmak için farklı yollar düşünürüm.	()	()	()	()	()
2.	Sorunlara dışarıdan bakmaya ve objektif olmaya çalışırım.	()	()	()	()	()
3.	Söylediklerimde ve yaptıklarımda aklımı izlerim.	()	()	()	()	()
4.	Olaylardan ders almaya çalışırım.	()	()	()	()	()
5.	Olayların nasıl sonuçlanacağını tahmin etmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
6.	İnsanların benden beklediklerini anlamaya çalışırım.	()	()	()	()	()
7.	Kendimi daha iyi hissetmek için kendi kendimi motive ederim.	()	()	()	()	()
8.	Hayatta her zaman daha kötüsünün de olabileceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
9.	Olayların iyi tarafını görmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
10.	Benzer problemlere sahip insanlardan, daha iyi durumda olduğumu düşünürüm.	()	()	()	()	()
11.	Kendime her şeyin daha iyi olacağını söylerim.	()	()	()	()	()
12.	Yaşadığım sorunların hayatımı olumlu olarak değiştireceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
13.	Sorunlar hakkında eşim yada diğer akrabalarımınla konuşurum.	()	()	()	()	()
14.	Sorunlar hakkında bir arkadaşımınla konuşurum.	()	()	()	()	()
15.	Sorunlarla ilgili olarak profesyonel birinden yardım alırım (doktor, avukat...).	()	()	()	()	()
16.	Benzer problemler yaşamış kişi yada gruplardan yardım alırım.	()	()	()	()	()
17.	Karşılaştığım sorunlarla ilgili daha fazla bilgi edinmek için çalışırım.	()	()	()	()	()
18.	Zorlukların üstesinden gelmek için dua ederim.	()	()	()	()	()
19.	Bir plan yapar ve onu izlerim.	()	()	()	()	()
20.	Yapılması gerekenleri bilir ve onları yapmak için çok çalışırım.	()	()	()	()	()
21.	Ne istediğime karar verir ve istediğimi gerçekleştirmek için çalışırım.	()	()	()	()	()
22.	Sorunları çözmek için birden fazla bakış açısı geliştiririm.	()	()	()	()	()
23.	Kendimi sürekli geliştirmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
24.	Sorunları çözerken acele etmeden yavaş yavaş ilerlerim.	()	()	()	()	()

EK-E: Sf 36 Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği

1. Genel sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?	Mükemmel	Çok iyi	İyi	Orta	Kötü
2. Geçen yıl ile karşılaştırıldığında, sağlığınızı şu an için nasıl değerlendirirsiniz?	Geçen seneden çok daha iyi	Geçen seneden biraz daha iyi	Geçen sene ile aynı	Geçen seneden biraz daha kötü	Geçen seneden çok daha kötü
3. Aşağıdaki tipik bir günümüzde yapmış olabileceğiniz bazı aktiviteler yazılmıştır. Sağlığınız bunları yaparken sizi sınırlandırmakta mıdır? Öyleyse ne kadar?					
AKTİVİTELER	Evet, çok kısıtlıyor	Evet, çok az kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor		
a. Kuvvet gerektiren aktiviteler, koşma, ağır eşyaları kaldırmak, zor sporlar	1	2	3		
b. Orta aktiviteler, bir masayı oynatmak, elektrik süpürgesi ile süpürmek, bowling, golf	1	2	3		
c. Sebze-meyveleri kaldırmak, taşımak	1	2	3		
d. Pek çok katı çıkmak	1	2	3		
e. Tek katı çıkmak	1	2	3		
f. Çömelmek, diz çökmek, eğilmek	1	2	3		
g. 1 kilometreden fazla yürüyebilmek	1	2	3		
h. Pek çok mahalle arası yürüyebilmek	1	2	3		
i. Bir mahalleden (sokak) diğerine yürümek	1	2	3		
j. Kendi kendine yıkanmak, giyinmek	1	2	3		
4. Son 4 hafta içerisinde, fiziksel sağlığınız yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı?		Bir tanesini yuvarlak içine alınız			
		EVET	HAYIR		
a. İş ya da diğer aktiviteler için harcadığınız zamanda kesinti		1	2		
b. İsteddiğinizden daha az miktar işin tamamlanması		1	2		
c. İşin veya diğer aktivitelerin çeşidinde kısıtlama		1	2		
d. İş veya diğer aktiviteleri yaparken zorluk olması		1	2		

5. Son 4 hafta içerisinde, duygusal problemler (örnek-üzüntü ya da sınırlı hissetmek) yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı?		Bir tanesini yuvarlak içine alınız					
		EVET	HAYIR				
a. İş ya da diğer aktiviteler ayırdığınız süreden kesilme oldu mu?		1	2				
b. İsteddiğinizden daha az kısım tamamlanması		1	2				
c. İşin veya diğer aktiviteleri eskisi gibi dikkatli yapmama		1	2				
6. Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, aileniz, arkadaşınız, komşularınız veya gruplar ile olan normal sosyal aktivitelerinize ne kadar engel oldu?							
Hiç	Çok az	Orta derecede	Biraz	Oldukça			
7. Son 4 hafta içerisinde, ne kadar fiziksel acı(ağrı) hissettiniz?							
Hiç	Çok az	Orta	Çok	İleri derecede	Çok şiddetli		
8. Son 4 hafta içerisinde, ağrı normal işinize ne kadar engel oldu?							
Hiç	Çok az	Orta	Çok	İleri derecede	Çok şiddetli		
9. Aşağıdaki sorular sizin son 4 hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğiniz ve işlerin nasıl gittiği ile ilgilidir. Lütfen her soru için hissettiğinize en yakın olan sadece 1 cevap verin.		Bir tanesini yuvarlak içine alınız					
		Her Zaman	Çoğu Zaman	Bir Kısım	Bazen	Çok Nadir	Hiçbir Zaman
a. Kendinizi capcanlı hissediyor musunuz?		1	2	3	4	5	6
b. Çok sınırlı bir kişi misiniz?		1	2	3	4	5	6
c. Kendinizi hiçbir şey güldürmeyecek kadar batmış hissediyor musunuz?		1	2	3	4	5	6
d. Kendinizi sakin ve huzurlu hissettiniz mi?		1	2	3	4	5	6
e. Çok enerjiniz var mı?		1	2	3	4	5	6
f. Kendinizi çökmüş ve karamsar hissettiniz mi?		1	2	3	4	5	6
g. Yıpranmış hissettiniz mi?		1	2	3	4	5	6
h. Mutlu bir insan mıydınız?		1	2	3	4	5	6
i. Yorulmuş hissettiniz mi?		1	2	3	4	5	6

10. Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, sosyal aktivitelerinize (arkadaşları, akrabaları ziyaret etmek gibi) ne kadar engel oldu?	Her zaman	Çoğu zaman	Bazı zamanlarda	Çok az zaman	Hiçbir zaman
11. Aşağıdaki cümleler sizin için ne kadar doğru ya da yanlış?	Bir tanesini yuvarlak içine alınız				
	Tamamen Doğru	Çoğunlukla Doğru	Bilmiyorum	Çoğunlukla Yanlış	Tamamen Yanlış
a. Diğer insanlardan biraz daha kolay hasta oluyorum	1	2	3	4	5
b. Tanıdığım herkes kadar sağlıklıyım	1	2	3	4	5
c. Sağlığımın kötüleşmesini bekliyorum	1	2	3	4	5
d. Sağlığım mükemmel	1	2	3	4	5

8. TURNİTİN RAPORU

ZEKERİYA ALTINTOP TEZ

ORJİNALLIK RAPORU

% 16	% 15	% 6	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%3
2	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı	%2
3	openaccess.izu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	%1
5	orhanozkancoaching.wordpress.com İnternet Kaynağı	%1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	%1
7	www.istanbulsaglik.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	gcris.pau.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
9	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1

10	SAVCI, Sema, ÖZTÜRK, Melda, ARIKAN, Hülya, İNCE, Deniz, İnal and TOKGÖZOĞLU, Lale. "Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri", Türk Kardiyoloji Derneği, 2006. Yayın	<% 1
11	gavsispanel.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
12	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
13	9lib.net İnternet Kaynağı	<% 1
14	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<% 1
15	acikerisim.pau.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
16	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
17	uhsk.org İnternet Kaynağı	<% 1
18	LAL, İzzet and SARI, Mediha. "Mesleki Kıdemleri Farklı Fen Bilimleri Öğretmenlerinin Öğrenme- Öğretme Sürecini Düzenleme Biçimlerinin Karşılaştırılması", Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi, 2015. Yayın	<% 1

19	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
20	SEZGİN, Ferudun. "İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi", Kastamonu Üniversitesi, 2012. Yayın	<% 1
21	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
22	tarama.mehmetakif.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
23	bultenler.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
24	diclemedj.org İnternet Kaynağı	<% 1
25	acikerisim.baskent.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
26	open.metu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
27	BULUT, Sinan. "Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite", Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, 2013. Yayın	<% 1
28	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

29	cdn.comu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
30	openaccess.marmara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
31	VURAL, Özkan, ELER, Serdar and GÜZEL ATALAY, Nevin. "Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi", Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, 2010. Yayın	<% 1
32	pskilojiegzersiz.wordpress.com İnternet Kaynağı	<% 1
33	pdfs.semanticscholar.org İnternet Kaynağı	<% 1
34	Arslan, Saniye, Arzu Daskapan, and Biriz Cakir. "Specification of nutritional and physical activity habits of university students", TAF Preventive Medicine Bulletin, 2016. Yayın	<% 1
35	dspace.baskent.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
36	acikerisim.gedik.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
37	dspace.balikesir.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

9. ÖZGEÇMİŞ

