



**SPOR UZMANLARININ SAĞLIKLI YAŞAM  
BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE YAŞAM KALİTESİ  
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

**Sedat EKİN**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı**

**2024**

(Her hakkı saklıdır.)

T.C.  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ  
KİŞİ SPORLARI VE SPOR BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI  
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BİLİM DALI

**SPOR UZMANLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE  
YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

(The Examination of the Relationship Between the Healthy Lifestyle Behaviors and Quality  
of Life Levels of Sports Specialists)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sedat EKİN

Danışman: Doç. Dr. Fatmanur ER

Erzurum  
Ağustos, 2024

## KABUL VE ONAY TUTANAĞI

Sedat EKİN tarafından hazırlanan ‘‘Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Yaşam Kalitesi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’’ başlıklı çalışması 16/08/2024 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Doç. Dr. Alparslan KURUDİREK

*Atatürk Üniversitesi*

Aslı ıslak imzalıdır

Danışman: Doç. Dr. Fatmanur ER

*Atatürk Üniversitesi*

Aslı ıslak imzalıdır

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Selim ASAN

*Erzurum Teknik Üniversitesi*

Aslı ıslak imzalıdır

İkinci Tez  
Danışmanı

Prof. Dr. Erdoğan TOZOĞLU

*Atatürk Üniversitesi*

Enstitü Yönetim Kurulunun  
12/05/2023 tarih ve 2023/15-9  
sayılı kararı.

(İkinci tez  
danışmanı yoksa  
bu bölümü  
siliniz.)

Bu tezin Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddelerinde belirtilen şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.... / .... / 202..

Aslı ıslak imzalıdır

Prof. Dr. Fatih KIYICI

Enstitü Müdürü

## ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Yaşam Kalitesi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı çalışmanın tarafımdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını ve yararlandığım eserleri kaynakçada gösterdiğimi beyan ederim.

... / ... / 20..

Aslı ıslak imzalıdır

Sedat EKİN

Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve ..... sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../.... tarih ve ..... sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

## TEŞEKKÜR

Bu çalışmada bana destek olan danışman hocalarım Sn. Doç. Dr. Fatmanur ER ve Sn. Prof. Dr. Erdoğan TOZOĞLU'na, çalışmanın istatistik kısmında yardımcı olan kurum arkadaőım Sn. Rıdvan ÇELİK'e ve araştırma kapsamında çalışmanın anketine katılan ve gosterdikleri anlayıő, ayırdıkları zaman ve değerli katkılarından dolayı tım meslektaőlarıma teőekkürlerimi sunarım.

Son olarak, sevgisini ve desteğini bana her zaman hissettiren aileme de çok teşekkür ederim.

Sedat EKİN

## ÖZ

### YÜKSEK LİSANS TEZİ

#### SPOR UZMANLARININ SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI İLE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Sedat EKİN

Ağustos 2024, 67 Sayfa

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı spor uzmanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi düzeyinin çeşitli değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığını ortaya koymaktır.

**Yöntem:** Çalışmaya Gençlik ve Spor Bakanlığı merkez teşkilatında spor uzmanı olarak görev yapan 18 yaş üzeri 307 kişi katılmıştır. Katılımcılara, veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu (WHOQOL-BREF-TR) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22 paket programı kullanılmıştır. Bu doğrultuda çalışmada betimleyici istatistikler ile birlikte Pearson korelasyon analizi, tek yönlü varyans analizi (Anova), Post-Hoc (Tukey HSD) ve t testi gibi istatistiksel yöntemler uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki fark  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyi esas alınarak yorumlanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların 131'i (%42,7) kadın, 176'sı (%57,3) ise erkek toplam 307 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, gelir durumu ve fiziksel aktivite yapma biçimi değişkeni istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer değişkenler anlamlı bulunmuştur ( $p > 0,05$ ). Yaşam kalitesi alt boyutlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, yaş ve fiziksel aktivite yapma biçimi değişkeni istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer değişkenler anlamlı bulunmuştur ( $p > 0,05$ ).

**Sonuç:** Araştırma sonucunda sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyi arttıkça yaşam kalitesi düzeyinin de artmakta olduğu gözlemlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyinin yaşam kalitesi düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır ( $R = 0.629$ ,  $R^2 = 0.395$ ,  $F = 199.236$ ,  $p < 0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** Spor Uzmanı, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Yaşam Kalitesi, Sağlık

## ABSTRACT

### MASTER'S THESIS

#### THE EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS AND QUALITY OF LIFE LEVELS OF SPORTS SPECIALISTS

Sedat EKİN

August 2024, 67 Pages

**Purpose:** The aim of this study is to reveal whether the healthy lifestyle behaviors and the level of quality of life among sports experts vary according to various variables.

**Method:** Participants were administered the Personal Information Form, World Health Organization Quality of Life Scale Short Form (WHOQOL-BREF-TR), and Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II as data collection tools. SPSS 22 software package was used for data analysis. Descriptive statistics, Pearson correlation analysis, one-way analysis of variance (ANOVA), Post-Hoc (Tukey HSD), and t-test were applied in the study. Differences between variables were interpreted based on a significance level of  $p < 0.05$ .

**Findings:** The participants, 131 (42.7%) were women and 176 (57.3%) were men, totaling 307 individuals. When examining the findings related to the sub-dimensions of healthy lifestyle behaviors, it was found that the variables of income status and the form of physical activity were not statistically significant, while other variables were found to be significant ( $p > 0.05$ ). When examining the findings related to the sub-dimensions of quality of life, it was found that the variables of age and the form of physical activity were not statistically significant, while other variables were found to be significant ( $p > 0.05$ ).

**Result:** The research indicates that as healthy lifestyle behaviors increase, the level of quality of life also increases. It was found that the level of healthy lifestyle behaviors statistically significantly predicted the level of quality of life ( $R = 0.629$ ,  $R^2 = 0.395$ ,  $F = 199.236$ ,  $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Sports Specialist, Healthy Lifestyle Behaviors, Quality of Life, Health

## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY TUTANAĞI.....	i
ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ.....	x
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
Giriş.....	1
Araştırmanın Amacı.....	2
Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi.....	2
Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
Terim ve Tanımlar.....	3
İKİNCİ BÖLÜM.....	4
Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	4
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı.....	4
Yaşam Kalitesi.....	4
Sağlık ve Sağlık Sorumluluğu.....	6
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz.....	8
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	10
Yöntem.....	10
Araştırmanın Yöntemi.....	10
Evren ve Örneklem.....	10
Veri Toplama Teknikleri.....	10
Kişisel bilgi formu. (KBF).....	10
Sağlıklı yaşam biçimi davranışları Ölçeği-II. ....	11
Dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi ölçeği- kısa form. (Whoqol-Bref).....	11
Verilerin Analizi.....	12

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM .....	14
Bulgular .....	14
BEŞİNCİ BÖLÜM .....	34
Tartışma ve Sonuç .....	34
Öneriler .....	38
KAYNAKÇA .....	40
EKLER .....	49
Ek-1. Etik Kurul Kararı .....	49
Ek-2. Veri Toplama İzni .....	53
Ek-3. Kişisel Bilgi Formu .....	52
Ek-4. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa form (Whoqol-Bref .....	53
Ek-5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II .....	54
ÖZGEÇMİŞ .....	55

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Ölçeklerin Normallik Dağılımı .....	13
<b>Tablo 2.</b> Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları .....	14
<b>Tablo 3.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	15
<b>Tablo 4.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması ....	16
<b>Tablo 5.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	18
<b>Tablo 6.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması..	19
<b>Tablo 7.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması ...	21
<b>Tablo 8.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Fiziksel Aktivite Yapma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	22
<b>Tablo 9.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Fiziksel Aktivite Türüne Karşılaştırılması..	23
<b>Tablo 10.</b> Yaşam Kalitesinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	24
<b>Tablo 11.</b> Yaşam Kalitesinin Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması .....	25
<b>Tablo 12.</b> Yaşam Kalitesinin Yaş Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	26
<b>Tablo 13.</b> Yaşam Kalitesinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması .....	27
<b>Tablo 14.</b> Yaşam Kalitesinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması .....	28
<b>Tablo 15.</b> Yaşam Kalitesinin Fiziksel Aktivite Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılması ...	30
<b>Tablo 16.</b> Yaşam Kalitesinin Fiziksel Aktivite Türüne Göre Karşılaştırılması .....	31
<b>Tablo 17.</b> Pearson Çarpım Moment Korelasyon Katsayı Analizi .....	32
<b>Tablo 18.</b> Basit Regresyon Analizi.....	33

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 1.</b> <i>Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler (Küçükberber, 2010)</i> .....	5
---	---



## KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

<b>%</b>	: Yüzde
<b>n</b>	: Birey Sayısı
<b>SYBD</b>	: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları
<b>YK</b>	: Yaşam Kalitesi
<b>p</b>	: Farkın Anlamlılık Düzeyi
<b>KBF</b>	: Kişisel Bilgi Formu
<b>Ss</b>	: Standart sapma
<b>t</b>	: t testi
<b><math>\bar{x}</math></b>	: Ortalama
<b>SPSS</b>	: Statistical Programme For Social Sciences
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü

## BİRİNCİ BÖLÜM

### Giriş

Sağlık, insan hayatının devamlılığı, üst düzey bir yaşam kalitesine sahip olması ve korunması açısından çok büyük bir öneme sahiptir. İyi olma durumunda ve yaşam sürecinde, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil, psiko-sosyal düzeyleri de içine alan bir devamlılıktır. Toplum içindeki bireylerin kendi sağlıklarına dikkat etmeleri ve iyileştirmeleri için sorumlu olduğu birtakım davranışlar vardır (Savucu, 2020).

Sağlıklı yaşam davranışları, kişinin sağlığına önem vermesi ve geliştirmesiyle bağlantılı sorumluluk üstlenmesi, düzenli ve dengeli beslenmeyi, kaygıyla mücadeleyi, düzenli fiziksel aktivite yapmayı, psikolojik gelişimi ve diğer kişilerle ilişkilerini içerir. Bireyin sağlığı geliştirici davranış alışkanlıklarını edinmesi için kendini kontrol edebilmesi, istekli olması ve olumlu sağlık davranışlarını sürdürmesi gerekmektedir. İnsanların yaşam tarzları, hem yaşam kalitesini hem de yaşam sürecini etkileyen önemli bir faktördür (Gürsel vd., 2017).

Günümüzde teknoloji ve yaşam koşullarındaki gelişmeler ile birlikte farklı bir yaşam tarzı sürdürmekte olan insanlar, işini daha çok oturarak yapmakta olduklarından, daha az hareket etmektedir. Bu yaşam biçimi bireylerin enerji harcamasını büyük ölçüde azaltmaktadır (Küçükberber, 2010).

Günlük yaşantımızda önemli bir yer edinmesi gereken fiziksel aktiviteler neredeyse hiç uygulanmamakta ve önemini kaybetmektedir. Oysa sağlıklı bir şekilde çalışan kas, iskelet ve eklem gibi hareket sistemi elemanları ve iyi bir vücut görünümü açısından fiziksel aktivite ve egzersizler çok büyük etkiye sahiptirler (Kılıç, 2017).

Spor uzmanları da geçmiş sporculuk döneminde edindiği sağlıklı ve dinamik yaşamın, sporla iç içe bir hayat sürdüğü dönemde sahip olduğu fiziksel yapının, meslek hayatında da korunması açısından sağlıklı yaşam biçimi davranışı edinmesi ve yaşam kalitesini yüksek tutması elzem bir durumdur. Bizi bu çalışmaya iten sebeplerden biride budur.

Yaşam kalitesi en temelde, bireylerin yaşadıkları hayattan memnuniyetini ifade eder. Bireylerin yaşam kalitesi fiziksel sağlık ile sınırlı kalmaz; aynı zamanda sosyo-ekonomik durumları, aile ve sosyal ilişkileri, eğitim durumları, çalışma hayatları ve ruhsal sağlıklarında bu konuda önemli rol oynar. Günümüzde yaşam kalitesindeki değişimler ve yenilikler, toplumların günlük yaşamlarını kolaylaştırırken aynı zamanda endişe ve kaygılara da neden olmaktadır. Bu

endişeler, genellikle kişinin ruh sağlığı ile sosyal ve psikolojik refahı arasındaki ilişkiyi yansıtmaktadır.

Ayrıca yaşam kalitesi, bireylerin yaşam alanlarında yaptığı değişikliklere bağlı olarak çevreyi algılama dönemlerine ve bu dönemlere verdikleri tepkilere göre evrilebilir (Kaymaz vd., 2022).

Bu çalışmada yukarıda yer alan bilgiler ışığında ele alacağımız temel problem, ‘Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam kalitesi düzeylerini belirlemek’ şeklindedir. Bu çalışmayla birlikte, Spor Uzmanlarının bireysel özelliklerinin farkına varmalarına, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve yaşam kaliteleri düzeylerinin farkına varmalarına imkân sağlamak amaçlanmaktadır.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada amaç, Gençlik ve Spor Bakanlığında görev yapmakta olan spor uzmanlarının bazı değişkenlere göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi düzeyinin ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

### **Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi**

Sağlık, kaliteli yaşamın olmazsa olmazı olarak kabul edilir. Günlük aktivite yoğunluğunu azaltan teknolojik gelişmeler her ne kadar insan hayatına kolaylıklar sunmuş olsa da uzun vadede hareketsiz kişilerin sayısını arttırmakta ve toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir (Solak, 2012).

Spor uzmanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan bu çalışma, mesleki hayatın olumsuz yönlerini de ele alarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve üst düzeyde yaşam kalitesinin önemini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Bu çaba, spor uzmanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışı edinilmesine, yaşam kalitesine olumlu katkı sağlayacağı ve bu alanda farkındalık oluşturacağı düşüncesi taşımaktadır.

Bu çalışma, spor uzmanlarının yaşam kalitesine ve sağlıklı yaşam biçimlerine katkı sağlamada önemli bir rol oynayabilir.

## **Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırma Gençlik ve Spor Bakanlığı merkez teşkilatında görev yapan Spor Uzmanları ile sınırlıdır.
2. Araştırma verileri, ölçme araçlarında yer alan boyutlar ile sınırlıdır.

## **Terim ve Tanımlar**

**Sağlık:** Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; 'sadece hastalık halinin olmaması değil, aynı zamanda fiziki, psikolojik ve sosyal yönden iyilik halidir' (Karakoç, 2006; Toplu, 2019).

**Sağlıklı Yaşam Biçimi:** Kişinin sağlığına etki edebilecek davranışlarını kontrol altına alabilmesi, günlük aktivitelerde sağlık durumuna uygun davranışları seçmesidir (Gürsel, 2015; Toplu, 2019).

**Yaşam Kalitesi:** Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Yaşamın kalitesi, " beklentileri, hedefleri, ölçütleri, ilgileri ile bağlantılı olarak, insanların içinde yaşadıkları toplumun kültürel ve değer yargıları bütünü içinde durumlarını algılama biçimidir " (Çetin, 2018).

**Spor Uzmanı:** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa bağlı Gençlik ve Spor Bakanlığında görev yapmakla birlikte Spor Uzmanı, spor alanında bilimsel araştırma, geliştirme, değerlendirme, öğreticilik veya danışmanlık yapabilme niteliklerine sahip, yurt içinde veya yurt dışında branşlarıyla ilgili yükseköğrenim görmüş, 5, 7 ve 8 inci maddelerde öngörülen şartları taşıyan yerli ve yabancı kişileri, ifade eder (TGF,1996).

## İKİNCİ BÖLÜM

### Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

#### Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı

Geçmişten günümüze sağlıklı yaşam davranışları üzerine çalışmalar yapılması her geçen gün daha da büyük önem kazanır duruma gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin % 70-80 i, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin de % 40-50 si yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardan kaynaklı olduğu tahmin edilmektedir (Asiabi, 2012).

Sağlıklı Yaşam, sağlık ile alakalı davranış ve değerleri kapsamaktadır. Bilinen sağlık durumundan ayrı bir şekilde insanları sağlığa teşvik etmek, sağlığı korumak veya devam ettirmek maksadıyla objektif bir şekilde bu hedef doğrultusunda yapılan etkinliklerin tümüne sağlık davranışı denmektedir. İnsanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları edinmesi ve üst seviyelere taşınması ilk önce ailede başlar, sonrasında eğitimle gelişir ve yükselir (Öztürk, 2010).

Sağlığı geliştirme kavramı; direkt olarak aile, insan ve toplumun sağlığının gelişmesi, fiziksel uygunluğa yönelik bütün öğeleri ifade eder. Başka bir deyişle insanların halihazırda ortaya koyduğu davranışları en yüksek seviyeye yükseltmek anlamına gelir.

Sağlığın korunması ise bir hareketi sergilemekten veya bir davranışı ortaya koymaktan kaçınmak ve bir davranıştan uzak durmak anlamına gelmektedir. Bir başka deyişle “koruma” bir şeyi gizlemek, kollamak anlamı taşırken “geliştirme” ise, bir şeyi olgun hale getirmek, en yüksek seviyeye taşımak anlamı taşır (Üçdal, 2019).

#### Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi 1950’li yılların başından bu yana incelenen bir konudur. Yaşam Kalitesi, yaşam şartları içerisinde elde edilebilecek kişisel doyumun düzeyine etki eden hastalıklara ve günlük hayatın fiziksel, ruhsal ve toplumsal etkilere verilen kişisel tepkilerini gösteren bir kavramdır (Özarslan, 2013).

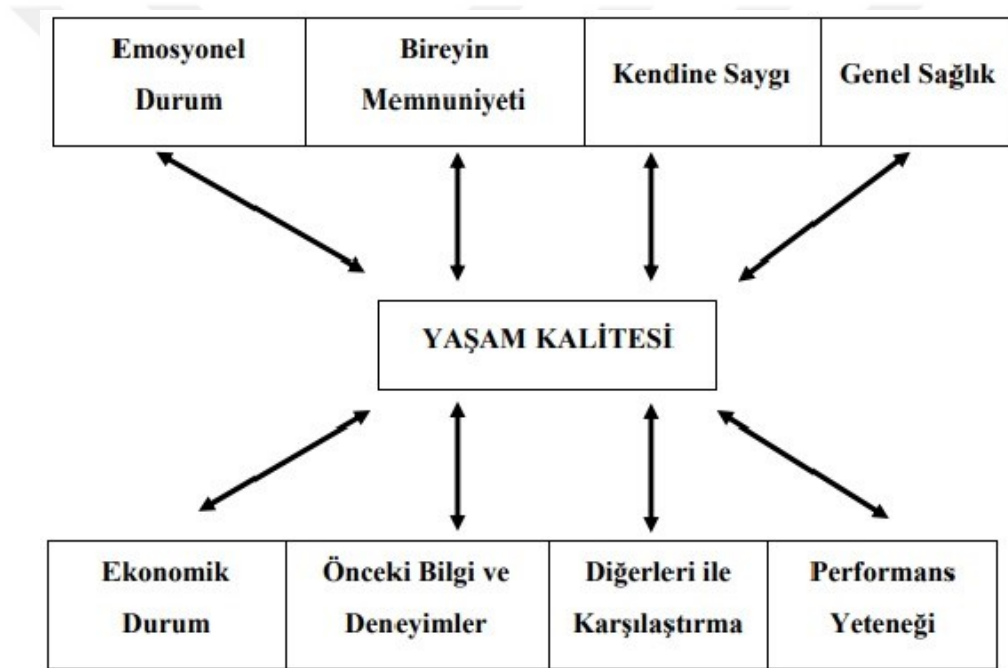
Dünya Sağlık Örgütü sağlığı “yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik hali” olarak tanımlaması ile birlikte yaşam kalitesi kavramı ilgi görmeye başlamıştır.

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi, kişilerin fiziksel, sosyal ve mental boyutlarının sağlık fonksiyonlarını yerine getirebilme durumlarını incelemektedir (Duman, 2020).

Yaşam kalitesi, nitelik ve nicelik olarak 2 ayrı türde ele alınabilir. Niceliği, hayatın süreci olarak tanımlanmaktadır. Niteliği ise, bireyin içinde bulunduğu fiziksel çevre ve sosyo-ekonomik durum gibi birçok faktörü içine alan çok boyutlu bir kavramdır. İnsanlar yaşam süresinden çok, kaliteli yaşam ile ilgilenmeye başlamışlardır.

Glenda (1993) tarafından yaşam kalitesinin tüm yönleri ile değerlendirmede gerekli olduğu varsayılan özellikleri saptayarak farklı bir yaklaşım geliştirmiş ve yaşam kalitesini etkileyen faktörleri şöyle ele almıştır (Küçükberber, 2010).

**Şekil 1.** Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler (Küçükberber, 2010)



Bireyler arasında yaşam kalitesi algısı farklılık gösterir. Her bir yaşam alanının değeri kişisel tercihlere bağlı olarak değişir ve bu faktörler eşit şekilde yaşam kalitesini etkilemez (Hacıoğlu, 2014). Hayatı algılama tarzlarının, bireylerin gelişim dönemi süresince edinilen deneyimlere ve yeni öğrenmelere bağlı olarak değişebileceği düşünülmekte; bu farklılığın, insanların yaşam kalitelerini değerlendirme şekillerini etkileyebileceğine inanılmaktadır. Yaşam kalitesi, çok boyutlu bir özelliğe sahiptir ve bireylerin beklentileri ve yaşantılarına bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir (Toplu, 2019).

## Sağlık ve Sağlık Sorumluluğu

Birçok tanımı bulunmakla birlikte sağlık, hastalık ve sakatlığın olmaması olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımlar ile birlikte sağlık, semptom boyutu ile sınırlandırılmıştır. DSÖ ise “bir hastalık veya yaralanmanın olmaması değil, sosyal, ruhsal ve fiziksel yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamıştır (Toplu, 2019). Zamanla insanın içinde yaşadığı ve büyüdüğü toplumun özelliklerinin sağlıkla ilişkisi anlaşılmiş ve bu durum hastalık ve sağlık kavramlarının farklı algılanmasına yol açmıştır. Sağlıklı olmak, günlük yaşamı sürdürebilmek ve ihtiyaçları karşılamak için gereklidir. Sağlıklı olmak, günlük yaşantının devamlılığı ve gereksinimlerini karşılamak açısından gereklilik arz etmektedir. Birçok kişi, kendisine herhangi bir hastalık teşhisi konulmadığı müddetçe hastalıkla ilgili bir sorunu olmadığını veya sağlıklı olduğunu düşünür. Oysaki insan sağlığı ve sağlığın devamlılığı için üzerimize düşen birçok görevler vardır. Bu görevler en başta bilinçli ebeveynler ile sağlıklı bir gebelikten başlar ve ömür boyu devam ettirilmelidir. Bu görevleri yerine getirmezsek hem kendi sağlığımızı koruyamayız hem de sağlıklı nesiller yetişmesine katkı sunamayız. Sağlıklı bir yaşam için alınması önem arz eden önlemlerin birçoğu günlük hayatımızda yapmamız gereken basit ve küçük çabalardan oluşmaktadır (Kılıç, 2017).

Hangi koşullarda olursa olsun günlük hayatı düzenleyen birtakım temel kuralların bilinçli bir şekilde uygulanması, sağlığımızın korunmasını ve diğer kişilerle paylaştığımız hayatı kolaylaştırma imkânı sağlar. Sağlık sorumluluğu kapsamında bireylere düşen birtakım görevler vardır.

- Dengeli ve Sağlıklı Beslenmek: İnsan vücudunun ihtiyaç duyduğu besin öğelerinin karşılanması için taze ve doğal gıdaların yeterli miktarda alınması gerekmektedir. Ayrıca fast food, hazır paket ürün, şekerli ve işlenmiş ürün gibi sağlıksız besinlerden kaçınılması da insanlığın devamlılığı açısından büyük önem arz etmektedir.
- Yeterli Sıvı Tüketimi: İnsan vücudunun sıvı ihtiyacının karşılanması için yeterli miktarda sıvı tüketimi, sağlıklı bir yaşam için en önemli öğelerden biridir.
- Düzenli Egzersiz: Bir İnsanın günde en az 30 dakika egzersiz yapması, kardiyovasküler sağlığını korur, kasları güçlendirir ve psikolojik sağlığına olumlu katkılar sağlar.
- Stresten Kaçınmak: Stresin olumsuz etkilerinden korunmak için, onu kendimizden uzaklaştıracak işlerle meşgul olmalıyız. Örneğin; egzersiz yapmak, meditasyon yapmak, müzik dinlemek, dans etmek, doğa yürüyüşüne çıkmak veya yoga gibi rahatlama teknikleri ve aktiviteler uygulanabilir.

- **Düzenli Uyku:** Yetişkin bir insanda, vücudun yeteri kadar dinlenebilmesi için ihtiyaç duyduğu uyku süresi günde 7-8 saattir. Kaliteli uyku sayesinde, yeni güne daha hazır ve daha enerjik başlama imkânı buluruz.
- **Sigara ve Alkol Tüketiminden Kaçınmak:** Bu ve benzeri kötü alışkanlıklar, uzun vadede insan sağlığına çok ciddi zararlar verir.
- **Düzenli Sağlık Kontrolü:** Düzenli sağlık kontrolünden geçmek, sağlıklı bir yaşam için büyük önem arz etmektedir. Böylece hastalık ortaya çıkmadan veya ilerlemeden, gerekli önlemler alınarak bireyin sağlıklı kalması sağlanır.
- **Temizlik Kurallarına Uymak:** Elleri sık sık yıkamak, düzenli duş almak ve temiz kıyafet giyilmesine özen gösterilmesi gibi hijyen kurallarına uyularak enfeksiyonlardan ve mikroplardan korunmak ve sağlığımızı korumak mümkündür.

İnsan sağlığının korunması, devamlılığı ancak bu tarz sağlıklı davranışlar edinmekle mümkün olur (Savucu, 2020; Şahin, 2015).

Sağlığın korunması ve geliştirilmesini ön plana alan teorisyenler, sağlığı farklı yönleriyle ele almaktadır. Sağlığı iyi olma durumu, iyilik hali olarak tanımlamakta olan Betty Neuman, sosyo-kültürel, fiziksel ve ruhsal gibi alt sistemlerin kendi arasındaki dengesi ve bireyin bu alt sistemlerle uyumunun, genel sağlık durumunu olumlu yönde etkilediğini belirtmektedir (Felek, 2021). Fiziksel kapasitenin yanı sıra toplumsal ve kişisel boyutları ele alan sağlık kavramının, insanların en öncelikli sorumlulukları arasında yer alması gerektiği belirtilmektedir. Ülkelerin gelişmişlik seviyesinin, toplumsal yapısı ile birlikte insanların sağlık sorunu yaşamaları üzerinde aynı düzeyde etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Günümüz sağlık anlayışı, bireyi odak noktasına alan, toplum sağlığının da iyileştirildiği ve geliştirildiği bir yaklaşıma dayanmaktadır (Zangana, 2020).

Bu yaklaşıma göre, koruma davranışlarının edinilmesi, bireyin iyi olma durumunun devam ettirilmesi ve geliştirilmesi; vücudun korunması ve insan sağlığı açısından doğru kararların alınması toplum sağlığı için büyük önem arz etmektedir.

## **Beslenme**

Organizmanın varlığının devamı için, hasarlı dokuların iyileştirilmesi ve yenilenmesi için, harcananların yerine konması ve büyümesi için besin maddelerinin sindirim yolu ile sağlanmasından ve bu besinlerin vücutta sindirilmesine kadar geçen sürecin bütününe beslenme denir (Üçdal, 2019).

Beslenme, gıdaların bileşiminde bulunan protein (amino asitler), yağ, karbonhidrat, su, mineral ile vitaminleri ve insan vücudunun bu besin maddelerinden ne şekilde yararlandığını

inceleyen bir bilim dalı olarak tanımlanır. İnsan yaşantısında barınma ve giyinme ile beraber beslenmede temel yaşamsal öneme sahip faktörlerden birtanesidir (Öztürk, 2010).

Sağlıklı ve doğru beslenme:

- Dengeli beslenme,
- Yeterli beslenme,
- Çeşitli gıdaları tüketme,
- Sağlığa zararlı gıdalardan kaçınma, olmak üzere dört ana kavramla açıklanabilir.

Doğru beslenme, metabolik hastalıklardan korunmanın ve sağlıklı yaşamın öncelikli koşullarından birtanesidir. Yeterli ve dengeli beslenme de vücudun ihtiyacı kadar olan enerji, protein, karbonhidrat, vitamin ve mineral alınmasına denir (Şahin, 2015).

Ayrıca sağlıklı ve dengeli bir beslenme, hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı olumlu yönde etkileyerek bireylerin başarı, özgüven ve davranış becerilerini artırır. Son dönemlerde dünya genelinde beslenmeye verilen önem artmıştır. Çünkü beslenme alışkanlığı, bireylerin bedensel ve zihinsel sağlığına derinden etki ettiği belirtilmektedir. Dengesiz ve yetersiz beslenme ile ilişkilendirilen toplumlarda, sıkça kronik hastalıkların ortaya çıkmasıyla birlikte enfeksiyonel hastalıkların da yüksek oranda görüldüğü bilinmektedir. Bu hastalıklar ciddi sonuçlara neden olabilmektedir (Toplu, 2019).

### **Fiziksel Aktivite ve Egzersiz**

Enerji kaybına neden olan tüm bedensel hareketlere fiziksel aktivite denilmektedir. Düzenli fiziksel aktivite, dengeli beslenmeyle birlikte insan vücudunu kronik hastalıklara karşı korur. Sporun, bireysel açıdan insan sağlığına yararları gözardı edilemeyecek kadar çoktur. Toplum sağlığının korunması ve insanların kalıcı hastalıklarla karşı karşıya kalma ihtimalini en aza indirmekte ve hatta bertaraf etmekte, farklı yaş gruplarındaki topluma fiziksel, mental, motorsal, sosyal gibi birçok yönden olumlu etkiler kazandırmaktadır (Üçdal, 2019).

Sistematik ve bilinçli egzersiz, düzenli aktivitelerle fiziksel uygunluğu artırmayı hedefler. Bu planlı faaliyetler, sedanter yaşamın sağlık sorunlarını önlemeyi amaçlar ve bireyin fizyolojik kapasitesini güçlendirerek uzun vadeli sağlığını destekler. Yapılan araştırmalar, düzenli sporun bireyler üzerinde fizyolojik, motorik, psikolojik ve sosyolojik faydalar sağladığını göstermektedir. Ancak modern yaşamın kolaylıkları ve teknolojinin yaygın kullanımı, fiziksel aktivitenin azalmasına ve sedanter yaşam tarzının yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Bu durum, yaşla birlikte enerji ihtiyacının daha da azalmasına sebep olabilir (Aydanarış, 2010).

Fiziksel aktivitenin bir dizi faydası vardır; günlük yaşamı enerjik ve neşeli kılar, hastalıklara karşı korur, fazla enerjinin doğal bir şekilde harcanmasını sağlayarak şişmanlığı önler, yaşlanmayı yavaşlatır, solunum ve dolaşım sistemlerini güçlendirir, sinirsel gerginlikleri azaltır ve koroner damar hastalıklarını önleyerek yaşam kalitesini artırır (Öztürk, 2010).

Son çalışmalar, inaktivitenin hastalıkları, erken ölümleri, iş veriminde azalmayı ve ekonomik kayıpları tetiklediğini göstermektedir. Düzenli fiziksel aktivitenin hormonal düzenlemeler sağladığı, bazı kanser türlerini azalttığı, ağrıları ve ruhsal hastalıkları olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. Ayrıca çevreye olan olumlu katkıları arasında trafik yoğunluğunu azaltarak daha temiz bir çevre oluşturması bulunmaktadır. Tayland'daki bir çalışma, düzenli fiziksel aktivitenin ruh sağlığına pozitif yönde etki ettiğini ortaya koymuştur. Ayrıca her gün spor yapan bireylerde intihar girişimlerinin daha az görüldüğü belirtilmiştir (Çetiner, 2023).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Yöntem

#### Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada Gençlik ve Spor Bakanlığında görev yapan spor uzmanlarının Kişisel Bilgi Formu (KBF) ile belirlenen demografik özelliklerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişki esas alınmıştır.

Bu araştırmada betimsel tarama yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, geçmişini ya da mevcutta var olan bir durumu, olduğu şekliyle tasvir etmeyi hedefleyen bir yaklaşım türüdür. İlişkisel tarama modelleri ise farklı sayıda olan değişkenler arasındaki değişim varlığını veya düzeyini açıklayan bir araştırma modeli niteliğindedir (Karasar, 2007a).

#### Evren ve Örneklem

Araştırmaya Ankara ili Gençlik ve Spor Bakanlığı merkez teşkilatında spor uzmanı olarak görev yapan 314 kişi katılım sağlamıştır. Katılım sağlayan 314 spor uzmanından 7 kişinin verisi eksik olduğundan araştırma 307 Gençlik ve Spor Bakanlığında aktif olarak çalışan spor uzmanı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırma örneklemini % 95 güven aralığı ile % 5 hata oranı ile araştırmaya katılan kişi sayısı 186 olduğu varsayılmıştır (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004; Baş, 2010). Böylelikle hesaplanan örneklem sayısı, evreni temsil etme oranını karşıladığı tespit edilmiştir. Araştırmada örneklem seçimi için basit rastgele örneklem seçim yöntemi kullanılmıştır.

#### Veri Toplama Teknikleri

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı 3 bölümden oluşan bir anket formudur. İlk bölüm araştırmacı ve danışmanın birlikte hazırladığı Kişisel Bilgi Formu (KBF), ikinci bölüm Sağlıklı Yaşam Davranışları Biçimi Ölçeği (SYBDÖ) formu, üçüncü bölümünde ise Yaşam Kalitesi Ölçeği (YKÖ) kullanılmıştır.

#### Kişisel bilgi formu. (KBF)

Araştırma grubunun kişisel verilerini ortaya koymak amacı ile 6 maddeden oluşan “Kişisel Bilgi Formu” hazırlanmıştır. Formda yer alan maddeler; “Cinsiyet, Yaş, Medeni

Durum, Eğitim Durumu, Fiziksel Aktivite Durumu ve Hanenin Gelir Durumu” değişkenlerinden oluşmaktadır.

### **Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği-II.**

Sağlıklı yaşam tarzı, bireylerin sağlıklarını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmeleri ve günlük aktivitelerini düzenlerken sağlık durumlarına uygun davranışları seçebilmeleri olarak tanımlanmaktadır. Bu davranışları tutuma dönüştüren bireyler sağlık durumlarını koruyabilecekleri gibi sağlıklarını da geliştirebilirler. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında beslenme, stres yönetimi, egzersiz, maneviyat, kişilerarası ilişkiler ve sağlık sorumluluğu düşünülmektedir (Dalbudak, 2019).

Walker ve ekibi tarafından geliştirilen ve 1996 yılında revize edilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği, Bahar vd. (2008) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasıyla değerlendirilmiştir (Karakuşlu & Öztürk, 2023). İlk uyarlamasında 48 madde ve altı alt boyut bulunan ölçek, revizyon sonrasında 52 maddeden ve altı alt boyutta ele alınır. Ölçek alt boyutları sırasıyla Sağlık sorumluluğu, Fiziksel aktivite ve egzersiz, Beslenme, Manevi gelişim, Kişilerarası ilişkiler ve Stres yönetiminden oluşur. SYBDÖ-II, sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkilendirilen davranışları değerlendirmek amacıyla kullanılan dört seviyeli likert tipinde bir ölçektir (Özdemir & Özel, 2023).

Ölçekten elde edilebilecek minimum puan 52, maximum puan ise 208'dir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Cronbach Alpha katsayısı .92'dir. Ölçeğin toplam puanındaki artış, bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu bir şekilde değerlendirdiğini göstermektedir (Toplu, 2019).

### **Dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi ölçeği- kısa form. (Whoqol-Bref )**

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen 26 maddelik Yaşam Kalitesi Ölçeği (YKÖ) yaşam kalitesini bedensel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık olmak üzere dört temel boyutta değerlendirir (Topçu vd., 2012). Eser vd. tarafından 1999'da Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında bir ulusal sorunun eklenmesiyle toplam 27 sorudan oluşmaktadır. İlk soru algılanan yaşam kalitesi, ikinci soru algılanan sağlık durumunu ölçmeye yöneliktir. İlk iki soru dışındaki sorular kullanılarak dört alan puanı hesaplanmıştır. Ölçek, ilk iki soru dışında “Psikolojik Sağlık”, “Fiziksel Sağlık”, “Sosyal İlişkiler” ve “Çevre Alanı” olmak üzere dört faktörden oluşmaktadır (Önal vd., 2017).

Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin ilk sorusu genel yaşam kalitesini, ikinci sorusu ise genel sağlık kalitesini ölçülmektedir. Sonraki 25 soru ise 4 alt boyutu oluşturmaktadır. Ölçekte yer alan soruların yanıtlanmasının ardından bütün puanlar toplanarak genel bir yaşam kalitesi puanı

oluşturulmakta, alt boyutlar tek tek değerlendirilmektedir. Ölçek 5'li likert olarak oluşturulmuş ve katılımcıların yanıtları 1-5 puan arasında değerlendirilmiştir. Ölçeğin alt boyutları; Genel yaşam kalitesi Genel sağlık kalitesi, Bedensel alan, Ruhsal alan Sosyal alan ve Çevresel alan olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları oldukça yüksek düzeyde bulunmuştur. En yüksek iç tutarlılık bedensel alanda (0.83) en düşük iç tutarlılık ise sosyal alanda (0.53) bulunmuştur. Diğer alanlardaki iç tutarlılık değerleri ise; ruhsal alanda 0.66 ve çevresel alanda 0.73'tür. Puan durumu yükseldikçe yaşam kalitesi daha iyi olduğu kabul edilir (Toplu, 2019; Koç, 2020).

Orijinali Dünya Sağlık Örgütü tarafından (Whoqol Group, 1998) geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik çalışmaları sırasında bir ulusal soru eklenmesiyle oluşan WHOQOL-BREF-TR 27 sorudan oluşmaktadır. Ölçek genel sağlık, fiziksel, psikolojik ve sosyal çevre olmak üzere 4 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 3,4, 26 ve 27. sorular ters puanlanmaktadır (Bahadır vd., 2023).

### **Verilerin Analizi**

Araştırmaya katılım sağlayan Gençlik ve Spor Bakanlığı merkez teşkilatındaki spor uzmanlarının verileri online anket yöntemi ile toplanmış ve gönüllülük esas alınmıştır. Araştırmaya, 18 yaş ve üzerinde olan 314 kişi katılmış olup veri eksikliği ve uç değerlerden dolayı 307 kişi dahil edilmiştir. Katılımcılara elde edilecek bireysel bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiş; veri toplama araçlarına içten ve doğru bir şekilde yanıt verilmesinin araştırma sonuçları için önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu araştırma için Atatürk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 2300198554 sayılı karar ile etik onay alınmış (Ek-1) olup, ayrıca Gençlik ve Spor Bakanlığında 6978731 sayılı yazı ile araştırma izni alınmıştır (Ek-2). Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 22 paket programı kullanılmış olup kullanılan anketlerden sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin güvenilirliği (Cronbach's Alpha  $\alpha = 0,936$ ) ve Yaşam Kalitesi Ölçeğinin güvenilirliği (Cronbach's Alpha  $\alpha = 0,928$ ) olarak hesaplanmıştır.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ölçekleri verilerinin normal dağılıma uygunluğunun test edilmesi amacıyla çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri analiz edilmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılımına ilişkin analizi yapılan normallik testinde değerlerin -1.50 ve +1.50 normallik sınır değerleri içinde yer alması gerekmektedir (Tabachnick & Fidell, 2007; George & Mallery, 2010).

**Tablo 1.** Ölçeklerin Normallik Dağılımı

	Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği	Yaşam Kalitesi Ölçeği
<b>N</b>	307	307
<b>Skewness</b>	-,214	-,805
<b>Kurtosis</b>	1,436	1,005

Her iki ölçeğin çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ölçeklerinin çarpıklık (skewness) ile basıklık (kurtosis) katsayıları belirtilen aralıkta olup normal dağıldığı varsayılmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada betimleyici istatistikler ile birlikte Pearson korelasyon analizi, tek yönlü varyans analizi (Anova), Post-Hoc (Tukey HSD) ve t testi gibi istatistiksel yöntemler uygulanmıştır. Sonuçlar  $p<,050$  anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Bulgular

**Tablo 2.** *Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları*

	<b>Grup</b>	<b>Frekans(n)</b>	<b>Yüzde(%)</b>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	131	42,7
	Erkek	176	57,3
	Toplam	307	100
<b>Yaş</b>	25-34 Yaş	194	63,2
	35-40 Yaş	100	32,6
	41 Yaş ve Üzeri	13	4,2
	Toplam	307	100
<b>Medeni Durum</b>	Evli	187	60,9
	Bekâr	120	39,1
	Toplam	307	100
<b>Eğitim Durumu</b>	Lisans	244	79,5
	Yüksek lisans /Doktora	63	20,5
	Toplam	307	100
<b>Gelir Durumu</b>	Düşük	84	27,4
	Orta	213	69,4
	Yüksek	10	3,3
	Toplam	307	100
<b>Fiziksel Aktivite Yapma Durumu</b>	Evet	117	38,1
	Hayır	190	61,9
	Toplam	307	100
<b>Fiziksel Aktivite Evet İse</b>	Bireysel	71	60,68
	Takım	33	28,21
	Her ikisi	13	11,11
	Toplam	117	100

Araştırmaya katılım sağlayanların 131'i (%42,7) kadın 176'sı (%57,3) ise erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında 187'sinin (%60,9) evli olduğu,

120'sinin (%39,1) ise bekârlardan oluşmaktadır. Spor uzmanlarının yaş durumu ise 194'ü (%63,2) 25-34 yaş, 100'ü (%32,6) 35-40 yaş, 13'ü (%4,2) 41 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin 244'nün (%79,5) lisans mezunu olduğu ve 63'ünün (%20,5) ise yüksek lisans/ doktora mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcı spor uzmanlarının 213'ünün (%69,4) orta düzeyde, 84'ü (%27,4) düşük düzeyde ve 10'nun (%3,3) yüksek düzeyde gelir durumuna sahip olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan bireylerin 190'ı (%61,9) fiziksel aktivite yapmadığını ve 117'sinde (%38,1) fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir. Ayrıca fiziksel aktivite yapanların bireysel, takım ve her iki durumu incelendiğinde ise, 71'i (%60,68) bireysel, 33'ü (%28,21) takım ve 13'ü (%11,11) ise her ikisini yaptığı saptanmıştır.

**Tablo 3.** *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması*

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Sağlık Sorumluluğu	Kadın	131	2,60	,39	3,114	,002*
	Erkek	176	2,46	,39		
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Kadın	131	2,54	,47	-,690	,490
	Erkek	176	2,57	,43		
Beslenme	Kadın	131	2,59	,38	2,065	,042*
	Erkek	176	2,51	,36		
Manevi Gelişim	Kadın	131	2,81	,40	1,675	,095
	Erkek	176	2,73	,39		
Kişiler Arası İlişkiler	Kadın	131	2,73	,42	3,011	,003*
	Erkek	176	2,59	,35		
Stres Yönetimi	Kadın	131	2,66	,43	3,159	,002*
	Erkek	176	2,51	,38		

\*p<0,05

Araştırmaya katılanların cinsiyet durumu değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında cinsiyetler arasındaki farklılaşmayı incelemek için uygulanan t-testi sonucunda p<,050 anlamlılık düzeyinde sağlık sorumluluğu,

beslenme, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında farklılaşma olduğu bulunmuştur.

Sağlık sorumluluğu alt boyutunda kadınların sağlık sorumluluğu puan ( $\bar{x}=2,60$ ) ortalaması, erkeklerin sağlık sorumluluğu puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,46$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=,002<,050$ ).

Beslenme alt boyutunda kadınların beslenme puan ( $\bar{x}=2,59$ ) ortalaması, erkeklerin beslenme puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,51$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=,042<,050$ ).

Kişiler arası ilişkiler alt boyutunda kadınların puan ( $\bar{x}=2,73$ ) ortalaması, erkeklerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,59$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=,003<0,05$ ).

Stres yönetimi alt boyutunda kadınların stres yönetimi puan ( $\bar{x}=2,66$ ) ortalaması, erkeklerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,51$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=,002<0,050$ ).

Fiziksel aktivite ve egzersiz ve manevi gelişim boyutlarında farklılık olmadığı bulunmuştur.

**Tablo 4.** *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması*

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Sağlık Sorumluluğu	Evli	187	2,48	,42	-2,549	,008*
	Bekâr	120	2,59	,33		
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Evli	187	2,49	,48	-3,656	,000*
	Bekâr	120	2,67	,36		
Beslenme	Evli	187	2,49	,38	-3,113	,002*
	Bekâr	120	2,62	,33		
Manevi Gelişim	Evli	187	2,74	,44	-1,375	,170
	Bekâr	120	2,80	,32		
Kişiler Arası İlişkiler	Evli	187	2,62	,40	-1,829	,068
	Bekâr	120	2,70	,36		
Stres Yönetimi	Evli	187	2,52	,44	-3,244	,001*
	Bekâr	120	2,67	,34		

\* $p<0,05$

Araştırmaya katılanların medeni durumları değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında evli ve bekâr bireyler arasındaki farklılaşmayı incelemek için uygulanan t-testinde  $p < ,050$  anlamlılık düzeyinde sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve egzersiz ve stres yönetimi boyutlarında farklılaşma bulunmuştur.

Sağlık sorumluluğu alt boyutunda bekâr bireylerin puan ( $\bar{x}=2,59$ ) ortalaması, evli bireylerin sağlık sorumluluğu puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,48$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,008 < ,050$ ).

Fiziksel aktivite ve egzersiz alt boyutunda bekâr bireylerin puan ( $\bar{x}=2,67$ ) ortalaması, evli bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,49$ ) yüksek gözlenmektedir ( $p=,000 < ,050$ ).

Beslenme alt boyutunda bekâr bireylerin puan ( $\bar{x}=2,62$ ) ortalaması, evli bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,49$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,002 < ,050$ ).

Stres yönetimi alt boyutunda bekâr bireylerin puan ( $\bar{x}=2,67$ ) ortalaması, evli bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,52$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,001 < ,050$ ).

Manevi gelişim ve kişler arası ilişkiler alt boyutlarında farklılık bulunmamıştur.

**Tablo 5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması**

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Sağlık Sorumluluğu	25-34 Yaş	194	2,52	,36	,560	,572	
	35-40 Yaş	100	2,51	,41			
	41 Yaş ve Üzeri	13	2,63	,65			
	Toplam	307	2,52	,39			
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	25-34 Yaş	194	2,58	,43	,905	,406	
	35-40 Yaş	100	2,51	,47			
	41 Yaş ve Üzeri	13	2,64	,48			
	Toplam	307	2,56	,45			
Beslenme	25-34 Yaş <sup>(1)</sup>	194	2,59	,36	4,098	,013*	1>2
	35-40 Yaş <sup>(2)</sup>	100	2,46	,35			
	41 Yaş ve Üzeri <sup>(3)</sup>	13	2,56	,50			
	Toplam	307	2,54	,37			
Manevi Gelişim	25-34 Yaş <sup>(1)</sup>	194	2,75	,37	3,286	,032*	1<3 2<3
	35-40 Yaş <sup>(2)</sup>	100	2,75	,40			
	41 Yaş ve Üzeri <sup>(3)</sup>	13	3,03	,59			
	Toplam	307	2,76	,40			
Kişiler Arası İlişkiler	25-34 Yaş <sup>(1)</sup>	194	2,65	,35	6,269	,004*	1<3 2<3
	35-40 Yaş <sup>(2)</sup>	100	2,60	,41			
	41 Yaş ve Üzeri <sup>(3)</sup>	13	3,00	,54			
	Toplam	307	2,65	,39			
Stres Yönetimi	25-34 Yaş <sup>(1)</sup>	194	2,59	,38	4,420	,014*	2<3
	35-40 Yaş <sup>(2)</sup>	100	2,51	,42			
	41 Yaş ve Üzeri <sup>(3)</sup>	13	2,85	,68			
	Toplam	307	2,58	,41			

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin yaş değişkenine göre farklılaşmayı belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, p<,050 anlamlılık düzeyinde beslenme, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında yaş grupları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Beslenme alt boyutunda 25-34 yaş grubunda olan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,59) ortalaması 35-40 yaş grubundaki bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,46) ortalamalarından yüksek olduğu saptanmıştır (p=,013<,050).

Manevi gelişim alt boyutunda 25-34 ve 35-40 yaş grubunda olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,75$ ) ortalaması 41 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireylerin puan ( $\bar{x}=3,03$ ) ortalamalarından düşük olduğu bulunmuştur ( $p=,032-0,037<,050$ ).

Kişiler arası ilişkiler alt boyutunda 25-34 yaş ( $\bar{x}=2,65$ ) ve 35-40 yaş grubunda olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,65-2,60$ ) ortalaması 41 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireylerin puan ( $\bar{x}=3,00$ ) ortalamalarından düşük olduğu bulunmuştur ( $p=,004-0,001<,050$ ).

Stres yönetimi alt boyutunda 35-40 yaş grubunda olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,51$ ) ortalaması 41 yaş ve üzeri yaş grubundaki bireylerin puan ( $\bar{x}=2,85$ ) ortalamalarından düşük olduğu bulunmuştur ( $p=,014<,050$ ).

Sağlık sorumluluğu ve fiziksel aktivite ve egzersiz boyutlarında farklı yaş grubundaki bireyler arasında farklılaşma bulunmamıştır.

**Tablo 6.** *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması*

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Sağlık Sorumluluğu	Lisans	244	2,50	,35	-2,103	,092
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,62	,51		
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Lisans	244	2,52	,42	-2,435	,017*
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,69	,51		
Beslenme	Lisans	244	2,51	,35	-2,729	,003*
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,67	,41		
Manevi Gelişim	Lisans	244	2,73	,35	-2,179	,032*
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,88	,52		
Kişiler Arası İlişkiler	Lisans	244	2,61	,35	-3,076	,003*
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,81	,48		
Stres Yönetimi	Lisans	244	2,55	,37	-2,347	,064
	Yüksek lisans/Doktora	63	2,68	,54		

\* $p<,05$

Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında bireylerin eğitim durumlarına göre aralarındaki farklılaşmayı belirlemek için uygulanan t-testinde,  $p<,050$  anlamlılık düzeyinde

fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme, manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler boyutlarında farklılık saptanmıştır.

Fiziksel aktivite ve egzersiz alt boyutunda eğitim düzeyi lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,52$ ) ortalaması, eğitim düzeyi yüksek lisans/doktora olan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,69$ ) düşük olduğu saptanmıştır ( $p=,017<,050$ ).

Beslenme alt boyutunda eğitim düzeyi lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,51$ ) ortalaması, eğitim düzeyi yüksek lisans/doktora olan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,67$ ) düşük olduğu saptanmıştır ( $p=,003<,050$ ).

Manevi gelişim alt boyutunda eğitim düzeyi lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,73$ ) ortalaması, eğitim düzeyi yüksek lisans/doktora olan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,88$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,032<,050$ ).

Kişiler arası ilişkiler alt boyutunda eğitim düzeyi lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,61$ ) ortalaması, eğitim düzeyi yüksek lisans/doktora olan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,81$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,003<,050$ ).

Sağlık sorumluluğu ve stres yönetimi alt boyutlarında ise bireylerin eğitim düzeylerine göre aralarında bir farklılık olmadığı sonucu bulunmuştur.

**Tablo 7. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Gelir Durumuna Göre Karşılaştırılması**

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p
Sağlık Sorumluluğu	Düşük	84	2,47	,45	,991	,372
	Orta	213	2,54	,37		
	Yüksek	10	2,54	,38		
	Toplam	307	2,52	,39		
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Düşük	84	2,53	,49	1,657	,192
	Orta	213	2,58	,43		
	Yüksek	10	2,34	,49		
	Toplam	307	2,56	,45		
Beslenme	Düşük	84	2,48	,42	2,519	,082
	Orta	213	2,57	,35		
	Yüksek	10	2,44	,22		
	Toplam	307	2,54	,37		
Manevi Gelişim	Düşük	84	2,71	,48	,979	,377
	Orta	213	2,78	,36		
	Yüksek	10	2,79	,42		
	Toplam	307	2,76	,40		
Kişiler Arası İlişkiler	Düşük	84	2,60	,46	,978	,377
	Orta	213	2,67	,36		
	Yüksek	10	2,60	,29		
	Toplam	307	2,65	,39		
Stres Yönetimi	Düşük	84	2,54	,45	1,553	,213
	Orta	213	2,60	,40		
	Yüksek	10	2,41	,27		
	Toplam	307	2,58	,41		

\*p>0,05

Araştırmaya katılanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarında bireylerin gelir durumlarına göre aralarındaki farklılığı belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) testinde, p>,050 anlamlılık düzeyinde bireylerin gelir durumlarına göre aralarında tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık bulunmamıştır.

**Tablo 8.** *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Fiziksel Aktivite Yapma Durumuna Göre Karşılaştırılması*

<b>SYBD</b>	<b>Değişken</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>Ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>Sağlık Sorumluluğu</b>	Evet	117	2,59	,37	2,242	,026*
	Hayır	190	2,48	,40		
<b>Fiziksel Aktivite ve Egzersiz</b>	Evet	117	2,74	,40	5,869	,000*
	Hayır	190	2,45	,44		
<b>Beslenme</b>	Evet	117	2,60	,35	2,333	,022*
	Hayır	190	2,51	,38		
<b>Manevi Gelişim</b>	Evet	117	2,89	,36	4,678	,000*
	Hayır	190	2,68	,40		
<b>Kişiler Arası İlişkiler</b>	Evet	117	2,75	,35	3,767	,000*
	Hayır	190	2,59	,40		
<b>Stres Yönetimi</b>	Evet	117	2,64	,39	2,058	,044*
	Hayır	190	2,54	,42		

\*p>0,05

Araştırmaya katılan bireylerin fiziksel aktivite yapma durumlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında bireylerin fiziksel aktivite yapma durumlarına göre aralarındaki farklılaşmayı incelemek için uygulanan t-testinde, p<,050 anlamlılık düzeyinde tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

Sağlık sorumluluğu alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,59) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =2,48) yüksek olduğu gözlenmiştir (p=,026<,050).

Fiziksel aktivite ve egzersiz alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,74) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =2,45) yüksek olduğu gözlenmiştir (p=,000<,050).

Beslenme alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,60) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =2,51) yüksek olduğu gözlenmiştir (p=,022<,050).

Manevi gelişim alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,89) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =2,68) yüksek olduğu gözlenmiştir (p=,000<,050).

Kişiler arası ilişkiler alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,75$ ) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,59$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=0,000<0,050$ ).

Stres yönetimi alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=2,64$ ) ortalaması, yapmayan bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,54$ ) yüksek olduğu gözlenmiştir ( $p=,044<,050$ ).

**Tablo 9.** *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Fiziksel Aktivite Türüne Karşılaştırılması*

SYBD	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p
Sağlık Sorumluluğu	Bireysel	71	2,61	,41	,431	,651
	Takım	33	2,54	,34		
	Her ikisi	13	2,57	,23		
	Toplam	117	2,59	,37		
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	Bireysel	71	2,74	,43	,726	,486
	Takım	33	2,70	,38		
	Her ikisi	13	2,86	,28		
	Toplam	117	2,74	,40		
Beslenme	Bireysel	71	2,61	,39	,274	,761
	Takım	33	2,62	,30		
	Her ikisi	13	2,54	,29		
	Toplam	117	2,60	,35		
Manevi Gelişim	Bireysel	71	2,91	,38	,290	,749
	Takım	33	2,85	,36		
	Her ikisi	13	2,92	,25		
	Toplam	117	2,89	,36		
Kişiler Arası İlişkiler	Bireysel	71	2,77	,38	,194	,824
	Takım	33	2,73	,33		
	Her ikisi	13	2,72	,29		
	Toplam	117	2,75	,35		
Stres Yönetimi	Bireysel	71	2,63	,42	,240	,787
	Takım	33	2,67	,36		
	Her ikisi	13	2,58	,27		
	Toplam	117	2,64	,39		

\* $p>,050$

Araştırmaya katılanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarında bireylerin yaptıkları fiziksel aktivite türüne göre farklılaşmayı incelemek için yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda,  $p>,050$  anlamlılık düzeyinde bireylerin yapmakta oldukları fiziksel aktivite türüne göre tüm boyutlarda anlamlı farklılığa rastlanmamıştır.

**Tablo 10.** Yaşam Kalitesinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Genel Yaşam Kalitesi	Kadın	131	3,22	,78	1,168	,244
	Erkek	176	3,12	,79		
Genel Sağlık Kalitesi	Kadın	131	3,33	,86	1,497	,135
	Erkek	176	3,18	,89		
Bedensel Alan	Kadın	131	3,23	,53	1,796	,073
	Erkek	176	3,12	,56		
Ruhsal Alan	Kadın	131	3,31	,59	2,390	,017*
	Erkek	176	3,14	,62		
Sosyal Alan	Kadın	131	3,21	,56	1,538	,125
	Erkek	176	3,11	,63		
Çevresel Alan	Kadın	131	3,09	,58	1,433	,153
	Erkek	176	2,99	,61		

\* $p<,05$

Araştırmaya katılanların cinsiyet durumu değişkenine göre yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarına ilişkin ortalamaları arasındaki farklılaşmayı incelemek için yapılan t-testinde,  $p<,050$  anlamlılık düzeyinde ruhsal alan alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

Ruhsal alan alt boyutunda kadınların ruhsal alan puan ( $\bar{x}=3,31$ ) ortalaması, erkeklerin ruhsal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,14$ ) yüksek olduğu saptanmıştır ( $p=,017<,050$ ).

Genel yaşam kalitesi, genel sağlık kalitesi, bedensel alan, sosyal alan ve çevresel alan boyutlarında ise farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

**Tablo 11. Yaşam Kalitesinin Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması**

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Genel Yaşam Kalitesi	Evli	187	3,09	,82	-1,982	,055
	Bekâr	120	3,27	,72		
Genel Sağlık Kalitesi	Evli	187	3,12	,92	-3,069	,003*
	Bekâr	120	3,43	,79		
Bedensel Alan	Evli	187	3,12	,57	-1,739	,093
	Bekâr	120	3,23	,49		
Ruhsal Alan	Evli	187	3,14	,65	-2,486	,013*
	Bekâr	120	3,32	,52		
Sosyal Alan	Evli	187	3,13	,64	-,883	,378
	Bekâr	120	3,20	,55		
Çevresel Alan	Evli	187	2,96	,61	-2,825	,005*
	Bekâr	120	3,16	,57		

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin medeni durumları değişkenine göre yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarına ilişkin ortalamalarında evli ve bekâr bireyler arasındaki farklılaşmayı incelemek için uygulanan t-testinde, p<,050 anlamlılık düzeyinde genel sağlık kalitesi, ruhsal alan ve çevresel alan boyutlarında farklılık olduğu saptanmıştır.

Genel sağlık kalitesi alt boyutunda evli bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,12) ortalaması, bekâr bireylerin genel sağlık kalitesi puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,43) düşük olduğu gözlenmektedir (p=,003<,050).

Ruhsal alan alt boyutunda evli bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,14) ortalaması, bekâr bireylerin ruhsal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,32) düşük olduğu gözlenmektedir (p=,013<,050).

Çevresel alan alt boyutunda evli bireylerin puan ( $\bar{x}$ =2,96) ortalaması, bekâr bireylerin çevresel alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,16) düşük olduğu gözlenmektedir (p=,005<,050).

Genel yaşam kalitesi, bedensel alan ve sosyal alan alt boyutlarında ise bekâr ve evli bireyler arasında farklılık olmadığı gözlenmektedir.

**Tablo 12. Yaşam Kalitesinin Yaş Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması**

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p
<b>Genel Yaşam Kalitesi</b>	25-34 Yaş	194	3,22	,76	2,162	,117
	35-40 Yaş	100	3,08	,83		
	41 Yaş ve Üzeri	13	2,85	,80		
	Toplam	307	3,16	,79		
<b>Genel Sağlık Kalitesi</b>	25-34 Yaş	194	3,30	,88	1,177	,310
	35-40 Yaş	100	3,15	,88		
	41 Yaş ve Üzeri	13	3,08	,86		
	Toplam	307	3,24	,88		
<b>Bedensel Alan</b>	25-34 Yaş	194	3,19	,55	2,135	,120
	35-40 Yaş	100	3,09	,54		
	41 Yaş ve Üzeri	13	3,37	,42		
	Toplam	307	3,17	,54		
<b>Ruhsal Alan</b>	25-34 Yaş	194	3,24	,58	2,423	,090
	35-40 Yaş	100	3,12	,64		
	41 Yaş ve Üzeri	13	3,47	,72		
	Toplam	307	3,21	,61		
<b>Sosyal Alan</b>	25-34 Yaş	194	3,16	,59	,648	,524
	35-40 Yaş	100	3,12	,63		
	41 Yaş ve Üzeri	13	3,32	,68		
	Toplam	307	3,16	,60		
<b>Çevresel Alan</b>	25-34 Yaş	194	3,08	,58	1,388	,251
	35-40 Yaş	100	2,95	,62		
	41 Yaş ve Üzeri	13	3,06	,69		
	Toplam	307	3,04	,60		

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarında bireylerin yaş gruplarına göre farklılaşmayı incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda, p>,050 anlamlılık düzeyinde yaş grupları arası tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık bulunmamıştır.

**Tablo 13. Yaşam Kalitesinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması**

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
<b>Genel Yaşam Kalitesi</b>	Lisans	244	3,10	,76	-2,516	,023*
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,38	,87		
<b>Genel Sağlık Kalitesi</b>	Lisans	244	3,18	,87	-2,391	,017*
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,48	,91		
<b>Bedensel Alan</b>	Lisans	244	3,13	,53	-2,462	,014*
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,31	,56		
<b>Ruhsal Alan</b>	Lisans	244	3,18	,59	-1,968	,050*
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,35	,67		
<b>Sosyal Alan</b>	Lisans	244	3,12	,59	-2,000	,046*
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,29	,63		
<b>Çevresel Alan</b>	Lisans	244	3,03	,61	-,353	,731
	Yüksek lisans/Doktora	63	3,06	,58		

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre yaşam kalitesi ölçeği alt boyutları ortalamalarında eğitim durumlarına göre aralarındaki farklılaşmayı incelemek için uygulanan t-testinde, p<,050 anlamlılık düzeyinde genel yaşam kalitesi, genel sağlık kalitesi, bedensel alan, ruhsal alan ve sosyal alan boyutlarında farklılık olduğu gözlenmiştir.

Genel yaşam kalitesi alt boyutunda eğitim durumu lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,10) ortalaması, yüksek lisans/doktora olan bireylerin genel yaşam kalitesi puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,38) düşük olduğu tespit edilmiştir (p=,023<,050).

Genel sağlık kalitesi alt boyutunda eğitim durumu lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,18) ortalaması, yüksek lisans/doktora olan bireylerin genel sağlık kalitesi puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,48) düşük olduğu gözlenmiştir (p=,017<,050).

Bedensel alan alt boyutunda eğitim durumu lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,13) ortalaması, yüksek lisans/doktora olan bireylerin bedensel alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,31) düşük olduğu gözlenmiştir (p=,014<,050).

Ruhsal alan alt boyutunda eğitim durumu lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}$ =3,18) ortalaması, yüksek lisans/doktora olan bireylerin ruhsal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}$ =3,35) düşük olduğu gözlenmiştir (p=,050≤,050).

Sosyal alan alt boyutunda eğitim durumu lisans olan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,12$ ) ortalaması, yüksek lisans/doktora olan bireylerin sosyal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,29$ ) düşük olduğu gözlenmiştir ( $p=,046<,050$ ).

Çevresel alan alt boyutunda ise eğitim durumu lisans ve yüksek lisans/doktora olan bireyler arasında farklılık olmadığı sonucu bulunmuştur.

**Tablo 14.** Yaşam Kalitesinin Gelir Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
<b>Genel Yaşam Kalitesi</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	2,91	,89	6,430	,002*	1<2
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,25	,73			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,40	,70			
	Toplam	307	3,16	,79			
<b>Genel Sağlık Kalitesi</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	3,05	,94	2,864	,059	
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,31	,84			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,40	1,07			
	Toplam	307	3,24	,88			
<b>Bedensel Alan</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	2,97	,64	7,690	,001*	1<2
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,24	,49			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,18	,36			
	Toplam	307	3,7	,54			
<b>Ruhsal Alan</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	3,00	,74	7,241	,001*	1<2
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,29	,54			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,24	,56			
	Toplam	307	3,21	,61			
<b>Sosyal Alan</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	2,95	,68	7,725	,001*	1<2
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,23	,56			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,38	,58			
	Toplam	307	3,16	,60			
<b>Çevresel Alan</b>	Düşük <sup>(1)</sup>	84	2,85	,67	5,730	,003*	1<2
	Orta <sup>(2)</sup>	213	3,10	,57			
	Yüksek <sup>(3)</sup>	10	3,18	,39			
	Toplam	307	3,04	,60			

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin yaşam kalitesi alt boyutlarına ilişkin gelir durumlarına göre farklılaşmayı incelemek için uygulanan tek yönlü varyans analizinde (Anova)  $p < ,050$  anlamlık düzeyinde genel yaşam kalitesi, bedensel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevresel alan alt boyutlarında bireylerin eğitim durumlarına göre aralarında farklılık bulunmuştur.

Genel yaşam kalitesi alt boyutunda gelir durumunun düşük olduğunu ifade eden bireylerin puan ( $\bar{x}=2,91$ ) ortalaması, gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade eden bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,25$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,002 < ,050$ ).

Bedensel alan alt boyutunda gelir durumunun düşük olduğunu ifade eden bireylerin puan ( $\bar{x}=2,97$ ) ortalaması, gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade eden bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,24$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,001 < ,050$ ).

Ruhsal alan alt boyutunda gelir durumunun düşük olduğunu ifade eden bireylerin puan ( $\bar{x}=3,00$ ) ortalaması, gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade eden bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,29$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,001 < ,050$ ).

Sosyal alan alt boyutunda gelir durumunun düşük olduğunu ifade eden bireylerin puan ( $\bar{x}=2,95$ ) ortalaması, gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade eden bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,23$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,001 < ,050$ ).

Çevresel alan alt boyutunda gelir durumunun düşük olduğunu ifade eden bireylerin puan ( $\bar{x}=2,85$ ) ortalaması, gelir durumunun orta düzeyde olduğunu ifade eden bireylerin puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,10$ ) düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p=,003 < ,050$ ).

Genel sağlık kalitesi alt boyutunda ise bireylerin gelir durumu değişkenine göre aralarında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur.

**Tablo 15. Yaşam Kalitesinin Fiziksel Aktivite Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılması**

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	t	p
Genel Yaşam Kalitesi	Evet	117	3,35	,77	3,426	,001*
	Hayır	190	3,04	,78		
Genel Sağlık Kalitesi	Evet	117	3,48	,82	3,783	,000*
	Hayır	190	3,10	,89		
Bedensel Alan	Evet	117	3,35	,48	4,941	,000*
	Hayır	190	3,05	,55		
Ruhsal Alan	Evet	117	3,38	,56	3,999	,000*
	Hayır	190	3,10	,62		
Sosyal Alan	Evet	117	3,31	,55	3,451	,001*
	Hayır	190	3,07	,62		
Çevresel Alan	Evet	117	3,22	,55	4,274	,000*
	Hayır	190	2,92	,61		

\*p<0,05

Araştırmaya katılan bireylerin fiziksel aktivite yapma durumlarına göre yaşam kalitesi ölçeği alt boyutları ortalamalarında fiziksel aktivite yapma durumuna göre aralarındaki farklılaşmayı belirlemek için uygulanan t-testinde,  $p<,050$  anlamlılık düzeyinde tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

Genel yaşam kalitesi alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,35$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin genel yaşam kalitesi puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,04$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,001<,050$ ).

Genel sağlık kalitesi alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,48$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin genel sağlık kalitesi puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,10$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,000<,050$ ).

Bedensel alan alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,35$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin bedensel alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,05$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,000<,050$ ).

Ruhsal alan alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,38$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin ruhsal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,10$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,000<,050$ ).

Sosyal alan alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,31$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin sosyal alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=3,07$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,001<,050$ ).

Çevresel alan alt boyutunda fiziksel aktivite yapan bireylerin puan ( $\bar{x}=3,22$ ) ortalamaları, yapmayan bireylerin çevresel alan puan ortalamalarından ( $\bar{x}=2,92$ ) yüksek olduğu gözlenmektedir ( $p=,001<,050$ ).

**Tablo 16. Yaşam Kalitesinin Fiziksel Aktivite Türüne Göre Karşılaştırılması**

YK	Değişken	n	$\bar{x}$	Ss	F	p
<b>Genel Yaşam Kalitesi</b>	Bireysel	71	3,3989	,79959	,326	,723
	Takım	33	3,2727	,71906		
	Her ikisi	13	3,3077	,75107		
	Toplam	117	3,3532	,76822		
<b>Genel Sağlık Kalitesi</b>	Bireysel	71	3,5775	,78671	1,933	,149
	Takım	33	3,2424	,75126		
	Her ikisi	13	3,4615	1,05003		
	Toplam	117	3,4701	,81550		
<b>Bedensel Alan</b>	Bireysel	71	3,4134	,45597	1,727	,182
	Takım	33	3,2929	,51581		
	Her ikisi	13	3,1795	,44105		
	Toplam	117	3,3534	,47499		
<b>Ruhsal Alan</b>	Bireysel	71	3,4047	,54542	,255	,775
	Takım	33	3,3290	,60344		
	Her ikisi	13	3,3297	,50637		
	Toplam	117	3,3750	,55486		
<b>Sosyal Alan</b>	Bireysel	71	3,3746	,48039	2,677	,073
	Takım	33	3,1152	,61650		
	Her ikisi	13	3,3385	,61310		
	Toplam	117	3,2974	,54432		
<b>Çevresel Alan</b>	Bireysel	71	3,2500	,50709	0,485	,617
	Takım	33	3,1364	,60302		
	Her ikisi	13	3,2308	,64114		
	Toplam	117	3,2158	,54822		

\* $p<0,05$

Araştırmaya katılan bireylerin yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarına yapmakta oldukları fiziksel aktivite türü değişkenine göre farklılığı incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda,  $p < ,050$  anlamlık düzeyinde tüm alt boyutlarda bireylerin yapmakta oldukları fiziksel aktivite türüne göre aralarında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur.

**Tablo 17. Pearson Çarpım Moment Korelasyon Katsayı Analizi**

		Genel Yaşam Kalitesi	Genel Sağlık Kalitesi	Bedensel Alan	Ruhsal Alan	Sosyal Alan	Çevresel Alan
Sağlık Sorumluluğu	r	,316**	,325**	,462**	,458**	,413**	,372**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Fiziksel Aktivite ve Egzersiz	r	,371**	,427**	,545**	,489**	,458**	,417**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Beslenme	r	,390**	,328**	,441**	,462**	,367**	,276**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Manevi Gelişim	r	,365**	,448**	,583**	,613**	,493**	,414**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Kişiler Arası İlişkiler	r	,328**	,376**	,547**	,567**	,435**	,377**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Stres Yönetimi	r	,287**	,304**	,440**	,448**	,325**	,286**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ile yaşam kalitesi ölçeği arasındaki ilişkiyi incelemek için uygulanan korelasyon analizinde,  $p < 0,050$  düzeyinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyutları

arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucu bulunmuştur. Bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça yaşam kalitesinde paralel olarak artış gösterdiği ortaya çıkmıştır.

**Tablo 18.** *Basit Regresyon Analizi*

Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Yordayıcı Değişken (Sağlıklı Yaşam Davranış Biçimleri)	1,322	,092		14,366	.000*
Yordanan Değişken (Yaşam Kalitesi)	,015	,001	,629	14,115	.000*
<b>R<sup>2</sup> (R Square) = .395</b>		<b>R= .629</b>			
<b>R<sup>2</sup> (Adjusted R<sup>2</sup>) = .393</b>		<b>F= (1-307)= 199,236</b>			

Tablo 18’de katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyinin yaşam kalitesi düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır (R=0.629, R<sup>2</sup>=0.395; F=199.236, p<0,050). Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyleri yaşam kalitesinin yaklaşık %39’unu açıklamaktadır. Bu sonuçla birlikte yaşam kalitesinin açıklanamayan %61’lik kısmının ise başka değişkenlerle açıklanabileceği söylenebilir.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### Tartışma ve Sonuç

Bu bölümde bulgulara ilişkin sonuçlara ve bu sonuçlara dayalı olarak tartışmalara yer verilmiştir. Araştırmaya 131 kadın ve 176 erkek olmak üzere toplam 307 kişi katılım sağlamıştır.

Bu çalışmanın amacı; Gençlik ve Spor Bakanlığında görev yapan Spor Uzmanlarının, demografik yapıları temel alınarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak ve çalışmanın alt boyutlarına ilişkin sonuçları karşılaştırmaktır.

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ait bulgular incelendiğinde cinsiyet durumu değişkenine göre fiziksel aktivite ve egzersiz ile manevi gelişim alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken sağlık sorumluluğu, beslenme, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında kadın ortalamasının, erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına bakıldığında kadın ortalamasının erkek ortalamasında yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların sağlık sorumluluğu, beslenme, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi konusunda erkeklerden daha iyi olmasının nedenleri arasında toplumsal roller ve beklentiler, iletişim yetenekleri, sağlık bilinci ve beslenme gibi konularda daha fazla farkındalık sahibi olmaları, kadınların bu alanlarda daha başarılı olmalarına katkı sağladığı düşünülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde erkeklerin fiziksel aktivite, manevi gelişim, stres yönetimi; kadınların ise beslenme alt ölçek puanları daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Zoroğlu, 2018). Başka bir çalışmada sağlık sorumluluğu alt boyutunda ( $p=0,008$ ), egzersiz ve fiziksel aktivite alt boyutunda ( $p=0,035$ ) ve beslenme alt boyutunda ( $p=0,026$ ) kadınlar lehine anlamlı farklılıklara rastlanmıştır (Kılıç, 2017).

Medeni durum değişkenine göre manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme ve stres yönetimi alt boyutlarında bekârların ortalaması, evlilerin ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutlarına bakıldığında bekâr ortalamasının evli ortalamasında yüksek olduğu görülmektedir. Bekârların sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme ve stres yönetimi konularında

evlilerden daha iyi olmasının nedenleri arasında daha fazla zamana ve kişisel özgürlüğe sahip olmaları, günlük rutinlerinde daha esnek olabilmeleri bu alanlarda daha başarılı olmalarına katkı sağladığı düşünülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde evli olan katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları bekâr katılımcılara göre istatistiksel farklılık oluşturacak biçimde daha olumlu olduğu belirtilmiştir (Kılıç, 2017). Bir diğer çalışmada evli olan grubun sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları bekâr olan grubun puanlarından tüm alt boyutlarda yüksek puana sahip olduğu ortaya çıkmıştır (Özarslan, 2013). Benzer başka bir çalışmada da bekârların fiziksel aktivite alt boyutu puanları evlilere oranla anlamlı ve daha yüksek olduğu saptanmıştır (Zoroğlu, 2018).

Yaş değişkenine göre sağlık sorumluluğu ile fiziksel aktivite ve egzersiz alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken beslenme alt boyutunda 25-34 yaş grubunun beslenme alanı ortalaması, diğerlerinden yüksek olduğu görülmektedir. Manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında 41 yaş ve üzeri grubun ortalaması, diğer tüm yaş gruplarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlarla ilgili olarak 25-34 yaş grubunun beslenme konusunda diğer yaş gruplarına göre daha fazla farkındalık sahibi oldukları söylenebilir. Manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında 41 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların ortalamasının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olmasında sosyo-ekonomik durumları ve daha fazla sorumluluk sahibi olmalarının yanısıra yaşam deneyimi ile zamanla duygularını daha iyi tanıma ve yönetme becerisine sahip olmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde manevi gelişim boyutunda, 41 yaş ve üzeri öğretmenlerin puanlarının 31-35 ve 36-40 yaş arası olan öğretmenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Üçdal, 2019). Başka bir araştırmada yaş arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının azaldığı tespit edilmiştir (Duman, 2020).

Eğitim durumu değişkenine göre sağlık sorumluluğu ve stres yönetimi alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer alt boyutlarda yüksek lisans/doktora mezunu olan katılımcıların ortalaması, lisans mezunu olan katılımcıların ortalamasından yüksek bulunmuştur. Fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme, manevi gelişim ve kişiler arası ilişkiler alt boyutlarında yüksek lisans/doktora mezunlarının ortalaması, lisans mezunu ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre yüksek lisans/doktora ortalamasının lisans ortalamasından yüksek olduğu ve eğitimin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde eğitim durumu yükseldikçe sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları da yükseldiği belirtilmiştir (Özarslan, 2013). Başka bir çalışmada da benzer şekilde eğitim durumu arttıkça fiziksel aktivite

ve kişilerarası ilişkiler alt boyutlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanları daha yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Duman, 2020). Sağlık sorumluluğu boyutunda lisans mezunlarının yüksek lisans mezunu olanlardan düşük olduğu tespit edilmiştir (Üçdal, 2019).

Gelir durumuna ilişkin alt boyutları incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Benzer çalışmalar incelendiğinde gelir durumunun sadece manevi gelişim alt boyutundaki davranışları etki etmiş olduğu, diğer alt ölçeklerde yer alan pek çok davranışı engellemediği belirtilmiştir (Zoroğlu, 2018). Başka bir çalışmada da gelir durumu yükseldikçe SYBD puanlarının da arttığı belirtilmektedir (Özarlan, 2013).

Fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre tüm alt boyutlarda fiziksel aktivite yapanlar lehine anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir. Sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve egzersiz, beslenme, manevi gelişim, kişiler arası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında fiziksel aktivite yapanların ortalaması, fiziksel aktivite yapmayanların ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre fiziksel aktivite yapanların ortalamasının fiziksel aktivite yapmayanların ortalamasından yüksek olduğu ve fiziksel aktivitenin, SYBD alt boyutlarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde fiziksel aktivite yapma durumlarının fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutlarında farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Anlamlı farklılık bulunan bu alt boyutlarda fiziksel aktivite yapan öğretmenlerin, fiziksel aktivite yapmayan öğretmenlerin puanından yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Üçdal, 2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının fiziksel aktivite yapma biçimine ilişkin alt boyutları incelendiğinde ise istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların yaşam kalitesine ait bulgular incelendiğinde cinsiyet durumu değişkenine göre genel yaşam kalitesi, genel sağlık kalitesi, bedensel alan, sosyal alan ve çevresel alan alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken ruhsal alan alt boyutunda kadınların ortalaması, erkeklerin ortalamasından yüksek bulunmuştur. Ruhsal alan alt boyutunda kadın ortalamasının erkeklerden yüksek olmasının nedeni olarak kadınların duygularını ifade etmede ve sorunlarını paylaşma konusunda daha açık olması, başkalarının duygularını anlama ve kendi duygularını yönetebilme yetenekleri ruh sağlığını olumlu yönde etkilediğinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde erkeklerin yaşam kalitesi puanı kadınlara göre yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Gürsel vd., 2016). Yaşam kalitesi toplam puanı cinsiyet açısından incelendiğinde kadınların  $3,31\pm 0,48$ , erkeklerin  $3,53\pm 0,54$  olarak bulunduğu ve erkekler lehine anlamlı bir farklılık ortaya çıktığı belirtilmiştir (Önal vd., 2017).

Medeni durum değişkenine göre genel yaşam kalitesi, bedensel alan ve sosyal alan alt boyutları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer alt boyutlarda bekârlar lehine anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir. Genel sağlık kalitesi, ruhsal alan ve çevresel alan alt boyutlarında bekârların ortalaması, evlilerin ortalamasından yüksek bulunmuştur. Evlilerin sağlık kalitesi, ruhsal alan ve çevresel alan yönünden bekârlardan daha kötü olmasında artan sorumluluklar ve buna bağlı stres, kendilerine ayıracak daha az zaman bulmaları gibi nedenlerin etkili olduğu düşünölmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde bekârların evlilerden daha yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir (Aydın & Kamuk, 2021). Başka bir çalışmada yaşam kalitesi puan ortalamalarına bakıldığında evlilerin yaşam kalitesi, bekârlara göre daha yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Dilek, 2008).

Yaşam kalitesinin yaş değişkenine ilişkin alt boyutları incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Benzer bir çalışmada yaşam kalitesi puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği belirtilmiştir (Sarıgöz, 2019). Bir başka araştırmada ise yaş arttıkça yaşam kalitesinin düştüğü tespit edilmiştir (Duman, 2020).

Eğitim durum değişkenine göre çevresel alan alt boyutu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer alt boyutlarda anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir. Genel yaşam kalitesi, genel sağlık kalitesi, bedensel alan, ruhsal alan ve sosyal alan alt boyutlarında yüksek lisans/doktora mezunlarının ortalaması, lisans mezunlarının ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara bakıldığında eğitimin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediğini söyleyebiliriz. Benzer çalışmalar incelendiğinde eğitim seviyesi yükseldikçe sporcuların algıladıkları sağlık kalitesi arttığı belirtilmiştir (Gürer, 2019). Bir başka çalışmada da eğitim seviyesi arttıkça yaşam kalitesi indeks puan ortalamalarının yükseldiği tespit edilmiştir (Annaç, 2018).

Gelir durumu değişkenine göre genel sağlık kalitesi alt boyutu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmazken diğer alt boyutlarda anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir. Genel yaşam kalitesi, bedensel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevresel alan alt boyutlarında düşük gelirli grubun ortalaması, diğer tüm üst gelir gruplarından düşük olduğu görölmektedir. Bu sonuçlara bakıldığında gelir durumunun yaşam kalitesinde önemli bir etken olduğu ve düşük gelirin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği söylenebilir. Benzer çalışmalar incelendiğinde gelir düzeyi arttıkça yaşam kalitesinin arttığı görölmektedir (Gölcivan & Topçu, 2017). Benzer bir diğer çalışmada da gelir durumunun yüksek olması yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Zoroğlu, 2018).

Fiziksel aktivite yapma durumu değişkenine göre tüm alt boyutlarda anlamlı farklılık olduğu gözlenmiştir. Genel yaşam kalitesi, genel sağlık kalitesi bedensel alan, ruhsal alan,

sosyal alan ve çevresel alan alt boyutlarında fiziksel aktivite yapanların ortalaması, fiziksel aktivite yapmayanların ortalamasından yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlara göre fiziksel aktivitenin yaşam kalitesinde önemli bir etken olduğu ve fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Benzer çalışmalar incelendiğinde fiziksel aktiviteye katılan bireylerin yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu görüldüğü belirtilmiştir (Safi, 2023; Ünal, 2021).

Bir diğer çalışmada yaşam kalitesi ölçeği spor yapma durumu değişkenine göre; genel sağlık, fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevresel sağlık tüm alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar bulunduğu tespit edilmiştir. Bir başka araştırmada yine spor yapan bireylerin, yapmayan bireylere göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu gözlemlendiği belirtilmiştir (Koç, 2020). Yaşam kalitesinin fiziksel aktivite yapma türüne ilişkin alt boyutları incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde iki değişken arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,629$ ,  $p=0,000<0,05$ ). Bu bağlamda spor uzmanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça yaşam kalitesi düzeyinin de artmakta olduğu görülmektedir. Katılımcı spor uzmanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyinin yaşam kalitesi düzeyini istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır ( $R=0.629$ ,  $R^2=0.395$ ,  $F=199.236$ ,  $p<0.05$ ).

Bu sonuçlara göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam kalitesini yükseltmede önemli rol oynadığı ve SYBD ediniminin gözardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir. Benzer çalışmalar incelendiğinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puanlarının artmasıyla yaşam kalitesi ölçeği puanlarının da arttığı ve aralarındaki ilişkinin de olumlu yönde olduğu saptanmıştır (Çakır, 2015). Benzer bir diğer araştırmada da DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği - Kısa Formu (Whoqol-Bref ) tüm alt boyutları, açık ifade ile bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alanlar, genel yaşam ve genel sağlık kaliteleri ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II toplam puanı ve sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutları arasında olumlu yönde anlamlı ilişkiler olduğu ortaya konmuştur (Toplu, 2019).

## Öneriler

- Çalışma Ankara ili Gençlik ve Spor Bakanlığı merkez teşkilatında çalışan katılımcılarla sınırlı olduğundan, taşra teşkilatlarında çalışan spor uzmanlarımızda içine alan bir çalışma yapılarak araştırmanın kapsamı genişletilebilir.

- Bu çalışma farklı kurum ve kuruluşlarda çalışan bireylere uygulanarak SYBD ve YK hakkında farkındalık oluşturulabilir.
- Kamu çalışanlarına iş verimliliği ve genel sağlık açısından fiziksel aktivite imkanı sağlanabilir. Bu imkanlar arasında spor salonları ve egzersiz alanlarının kullanımı ile yaşam programları yer alabilir.
- Spor uzmanları, masa başı ve sedanter iş yaşamı koşullarına sahip olan meslek gruplarından bir tanesi olduğundan iş yaşamı dışında spor hayatını devam ettirmeleri, fiziksel aktiviteye zaman ayırmaları ve beslenmelerine dikkat etmeleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışı edinmeleri yaşam kalitelerine olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Çalışmamızın, bu alanda yapılacak olan çalışmalarda literatür bilgi açısından katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Acree, L., Longfors, J., Fjeldstad, A., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K., . . . & Gardner, A. (2006). Health and Quality of Life Outcomes. Oklahoma City: <http://www.hqlo.com/content/4/1/37>.
- Ağır, M. S. (2017). Yaşam Kalitesi, Değerler ve Umut-Umutsuzluk. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, sayı 11.
- Akyol, B. ., & Toprak, D. (2023). Sociodemographic Features and Life Quality of Irritable Bowel Syndrome Patients. *Odu Medical Journal* ;10(3):131-142.
- Akyüz, H., Yaşartürk, F., Aydın, I., Zorba, E., & Türkmen, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Kalitesi ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Cultural and Social Studies (Intjcss)*, december, 3 (si): 253-262.
- Anna, S. (2018). *Koroner Arter Hastalığı Olan Bireylerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi* (Tez No. 510373) [Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Gaziantep]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ardahan, M., & Temel, A. B. (2006). Prostat Kanseri Hastalarda Yaşam Kalitesi ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı İlişkisi. İzmir: *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22 (2): 1-14.
- Arruda, S. F., Oliveira, J. I., Dantas, M. J., Costa, M. D., Oliveira, L. I., & Oliveira, S. F. (2022). Mood States and Quality of Life in Paralympic Boccia Athletes in the Covid-19 Pandemic. *Rev Bras Med Esporte – vol. 28*, no 4.
- Asiabi, S. R. (2012). *Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Alışkanlıkları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Akademik Başarı ile İlişkisi*. (Tez No. 314387) [Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü—Ankara]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ateş, D. (2015). *Obezite Cerrahisi Öncesi ve Sonrası Yaşam Kalitesi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi*. (Tez No. 412513) [Yüksek lisans tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Aydanarığ, S. (2008). *Ankara İlinde Yaşayan 18 Yaş Üzerindeki Bireylerin Fiziksel Aktivite ve Egzersize Yaklaşımlarının Belirlenmesi*, (Tez No. 225358) [Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü-Ankara]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Aydın, Y., & Kamuk, Y. U. (2021). Hemşirelerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kalitesi ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi cilt/vol: 6*, sayı/issue 1.
- Aytaç, K. Y., Yetiş, Ü., Gülbağlar, İ., Aytaç, E., & Gülbağlar, R. (2022). Yüzme Havuzunu Kullanan Yetişkin Bireylerin Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, cilt 5, özel sayı 2.
- Bahadır, Z., Ay, F., & Başıbüyük, G. Ö. (2023). Yerinde Yaşlanma ve Yaşam Kalitesi (Sivas Örneği). *Bayburt Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Dergisi*, cilt: 6 sayı: 12.

- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1).
- Baş, T. (2010). *Anket*, Seçkin Yayınları, 1. Ankara.
- Bektas, İ., Kudubeş, A. A., Ayar, D., & Bektas, M. (2021). Predicting the Healthy Lifestyle Behaviors of Turkish Adolescents Based on Their Health Literacy and Self-Efficacy Levels. Izmir: *Journal of Pediatric Nursing*, www.pediatricnursing.org.
- Bozlar, V., & Arslanoğlu, C. (2016). Healthy Life Style Behaviors of University Students of School of Physical Education and Sports in Terms of Body Mass Index and Other Variables. 2016: *Universal Journal of Educational Research*, 4(5): 1189-1195.
- Ciampolini, V., Columba, L., Iha, B. L., Grosso, E. C., Silva, D. A., & Galatti, L. R. (2017). Quality of Life of Brazilian Wheelchair Tennis Athletes Across Competitive and Elite Levels. Brazil: Motriz. *The Journal of Physical Education. Motriz, Rio Claro*, v.23 n.2.
- Correia, R., Ribeiro, A., Barbieri, J., Brasil, D., Motta, L., Castaño, L., & Salve, M. (2017). Quality of Life Levels in Brazilian Elite Female College Volleyball Players. *International Journal of Sports Science*, 7(1): 6-9.
- Çakır, G., & Kalkavan, A. (2020). The Relationship Between Healthy Lifestyle Behaviors and Quality of Life: An Analysis on University Students Who Are Engaged in Sports and Who Are Not. *European Journal of Physical Education and Sport Science - volume 6 | issue 5 |*.
- Çakır, M., Piyal, B., & Aycan, S. (2015). Hekimlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi: Tıp. Ankara: *Ankara Med J.*, 15(4):209-219.
- Çakır, M., Piyal, B., & Aycan, S. (2015). Hekimlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi: Tıp Fakültesi Tabanlı Kesitsel Bir Çalışma. Ankara: *Med J.*, cilt 15, sayı 4.
- Çelik, A., & Ersoy, P. (2022). Öğretmenlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları: Diyarbakır İli Silvan İlçesi Örneği. Isparta: *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 29(3): 336-345.
- Çetin, S. (2018). *Kadınların Egzersiz Davranışı Değişim Basamaklarına Göre Yaşam Kalitesi ve Stres Düzeylerinin Araştırılması*. (Tez No. 496918) [Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Çorum]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Çetiner, E. (2023). *Adölesan Sporcuların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Van İli Örneği* (Tez No. 787104) [Yüksek lisans tezi. Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü-Muş]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Çınar, M. (2023). Dindarlık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi cilt / volume: 10 • sayı / issue: 1* <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esoguidf>.
- Dalbudak, I., & Yiğit, Ş. (2019). Evaluation of Healthy Lifestyle Behaviors of B2-B3 Visually Impaired People Doing Sports. Turkey: *European Journal of Physical Education and Sport Science* issn: 2501 - 1235 available on-line at: [www.oapub.org/edu](http://www.oapub.org/edu).
- Dall'agnol, C., Silva, R. D., & Vecchio, F. B. (2017). Quality of Life of Male Amateur Athletes from Pelotas, Brazil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*; 22(2):147-154.
- Doğan, İ. (2020). Spor Bilimleri Öğrencilerinin Yaşam Kalite Algıları ile Problem Çözme Yaklaşımları Arasındaki İlişkiler. *Sportmetre*, 18(1), 156-175.

- Duman, F. D. (2020). *Bir Üniversite Hastanesi Acil Servisine Başvuran Yaşlı Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*, (Tez No. 649273) [Yüksek lisans tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-Samsun]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Enginoğlu, H. D., Üçgün, A. B., Yürekli, M. V., & Uskun, E. (2021). Healthy Lifestyle Behaviors as Predictors of Life Quality: A Sample of Medical Faculty Staff. *Türkiye: Turk J. Public Health*;19(1).
- Erdoğan, R., Tizar, E., Ayhan, S., & Akpolat, I. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz Bağımlılığı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. Diyarbakır: *Dicle Tıp Dergisi / Dicle Med J.* 50 (1): 120-129.
- Ertuğrul, Z. T. (2023). *Migren Hastalarının Yaşam Kalitesi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi*. (Tez No. 781572) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ezer, S. (2018). *Sağlık Çalışanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Profesyonel Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi* (Tez No. 507868) [Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ezer, S., & Üstün, B. (2022). Sağlık Çalışanlarının Profesyonel Yaşam Kalitesi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. *Egehfd*, 38 (1): 29-42.
- Felek, E. (2021). *Koah Tanılı Hastalarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi* (Tez No. 742928) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- França, I. S., Coura, A. S., França, E. G., Basílio, N. V., & Souto, R. Q. (2011). Quality of Life of Adults with Spinal Cord Injury: A Study Using the Whoqol-Bref. Brazil: *Rev Esc Enferm Usp* 45(6):1361-8 [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/).
- Gadowski, A., Curtis, A., Heritier, S., Zoungas, S., & Owen, A. (2021). Barriers to Healthy Lifestyle Behaviours and Adherence to Physical Activity and Dietary Guidelines by Older Australians: A Descriptive Analysis. Australia: Human Nutrition & Metabolism, School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Vic, 3004.
- George, D., & Mallery, P. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. *Allyn and Bacon*. 1-63.
- Gülcivan, G. (2017). *Meme Kanserli Hastaların Yaşam Kalitesi ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi* (Tez No. 457642) [Yüksek lisans tezi, Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü -Tekirdağ]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Gülcivan, G., & Topçu, B. (2017). Meme Kanserli Hastaların Yaşam Kalitesi ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Namık Kemal Tıp Dergisi*; 5(2): 63 - 74.
- Güler, G., Güler, N., Kocataş, S., & Yıldırım, F. (2008). Bir Üniversitede Çalışan Öğretim Elemanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Dergisi*, 12(3).
- Gürer, B. (2019). Buz Tırmanışı Yapan Dağcıların Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Journal of Sport Sciences Researches cilt/vol: 4, sayı/issue 1*.

- Gürsel, N. (2015). *Öğretim Elemanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi* (Tez No. 462785) [Yüksek lisans tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Manisa]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Gürsel, N., Özbey, S., & Güzel, P. (2016). Öğretim Elemanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi. Manisa: *International Journal of Social Science Research*, 5(2), 10-25.
- Hacıoğlu, N. (2014). *Hipertansiyonlu Hastaların Risk Faktörleri, Algıladıkları Yaşam Kalitesi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi* (Tez No. 353019) [Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Hendrayana, Y., Hidayat, Y., Tresnadiani, D., & Hambali, B. (2022). Life Quality of Students Majoring in Sports Education and Its Comparison with Other Students. Bandung: *Cakrawala Pendidikan Jurnal Ilmiah Pendidikan vol. 41 no. 3, october 2022*, pp.630-642 <https://journal.uny.ac.id/index.php/cp/issue/view/2348>.
- Işık, F. Ç. (2022). *Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisi Sonrası Uygulanan Egzersiz Programına Katılan ve Katılmayan Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kaliteleri* (Tez No. 748970) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- İlic, I., Šipetic-Grujicic, S., Grujicic, J., & Macužic, I. Ž. (2019). Psychometric Properties of the World Health Organization's Quality of Life (Whoqol-Bref) Questionnaire in Medical Students. *Medicina*, 55, 772.
- İmer, A., & Abakay, U. (2012). Sporun sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(3): 53-62.
- İskender, K. B., & Yıldırım, I. (2022). Veteran Sporcuların Yaşam Kalitesi, Egzersiz Bağımlılığı ve Yeme Davranışlarının İncelenmesi. Gaziantep: *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 7(4), 455-470.
- Júnior, F. P., Ribeiro, G. V., Daquer, L. M., Mauro, R. C., Ogasawara, E. S., & Ebecken, N. F. (2020). Physical Activity Level of Facebook Users. Brazil: *Rev Bras Med Esporte – vol. 26, no 6*.
- Kara, F., Büyükturan, Ö., & Büyükturan, B. (2022). Investigation of Differences Between Upper Extremity Flexibility, Strength, Endurance, Speed, Balance and Quality of Life in Adolescent Volleyball Players and Sedentaries. Kayseri: *Turkish Journal of Health and Sport volume:3 issue:3 page: 84-90*.
- Karabulut, E., & Altun, M. (2018). Düzenli Olarak Spor Yapan ve Yapmayan Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Farklı Değişkenler Bakımından İncelenmesi: Kırşehir İli Örneği. Kırşehir: *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi cilt 19, sayı 1*.
- Karakoç, A. (2006). *Sınıf Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi* (Tez No. 196313) [Yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Sivas]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Karakuşlu, M., & Öztürk, Ş. (2023). Koroner Anjiyografi Uygulanan Hastaların Depresyon Düzeyleri ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, cilt 5 sayı 2*.
- Karasar, N. (2007a). *Bilimsel araştırma yöntemleri*, Nobel Yayıncılık, 17. Ankara.

- Kasimov, R. A. (2015). On the Normative Model of A Healthy Lifestyle. Russian Federation: Economic and Social Changes: Facts, Trends, *Forecast 2* (38).
- Kaygusuz, Ö. (2020). *Çalışan Kadınlarda Boş Zaman Yönetimi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi*, (Tez No. 641889) [Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü-Mersin]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kaymaz, Ç. K., Kızılkın, Y., & Birinci, S. (2022). Sürdürülebilirlik Kapsamında Yaşam Kalitesi: Coğrafya Bölümü Öğrencilerine Yönelik Bir İnceleme (Erzurum). *International Journal of Geography and Geography Education*; 47: 32-55.
- Kılıç, L. (2017). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Bazı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi*. (Tez No. 466781) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kırtepe, A., & Uğurlu, F. M. (2023). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Rekreasyon Etkinliklerine Katılım Sıklıklarına ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 6(3), 952-967.
- Kocaman, F. (2014). *Obez Bireylerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi* (Tez No. 454991) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü -İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Koç, M. (2020). *Spor Yapan ve Yapmayan İştih Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Tez No. 647527) [Yüksek lisans tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Ankara]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Kotarska, K., Nowak, L., Szark-Eckardt, M., & Nowak, M. (2019). Selected Healthy Behaviors and Quality of Life in People Who Practice Combat Sports and Martial Arts. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 875.
- Kurtaran, A. T., Sevim, F., & Erden, A. (2022). Farklı Bilim Alanlarında Çalışan Öğretim Elemanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarıyla Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 36, 37-48.
- Kurtul, S., Ak, F. K., & Türk, M. (2022). Meslek Hastalıkları Polikliniğine Başvuranlarda Yaşam Kalitesi Düzeyi ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Mkü Tıp Dergisi*; 13(46):144-151.
- Küçükberber, N. (2010). *Kalp Hastaları Yaşam Kalitesi ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları*, (Tez No. 267129) [Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Machadoa, A. B., Andradeb, M. P., & Gurgela, J. L. (2023). Análise Da Qualidade De Vida De Professores De Educação Física Escolar Analysis of Quality of Life Of School Physical Education Teachers. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 45.
- Mak, Y. W., Kao, A. H., Tam, L. W., Tse, V. W., Tse, d. T., & Leung, D. Y. (2018). Health-Promoting Lifestyle and Quality of Life Among Chinese Nursing Students. [www.cambridge.org/core/terms](http://www.cambridge.org/core/terms).
- Melnyk, B. M., Amaya, M., szalacha, L., & Hoying, J. (2015). Relationships Among Perceived Wellness Culture, Healthy Lifestyle Beliefs, and Healthy Behaviors in University Faculty and Staff: Implications for Practice and Future Research. *Western Journal of Nursing Research*, 1-17.

- Meneses, a. L., rodrigues de, a. H., lima, a., farah, b. Q., silva, g. D., lima, g. C., . . . Dias, r. M. (2011). Correlation between physical fitness and indicators of quality of life of individuals with intermittent claudication. *Rev bras med esporte – vol. 17*, no 3.
- Mergan, B., Anli, I., & Arslan, F. (2021). Examining the Quality Of Life Of Students in the Department of Sports Management. *Acta Scientiae Et Intellectus, Acta Scientiae ve Intellectus*, 7(1)2021, 149-161.
- Muros, J., Pérez, F. S., Ortega, F. Z., Sánchez, V. G., & Knox, E. (2017). The Association Between Healthy Lifestyle Behaviors and Health-Related Quality of Life Among Adolescents. Granada, Espanha: *J Pediatr (Rio J)*. 93(4):406---412.
- Noce, F., Simim, M. D., & Mello, M. T. (2009). A Percepção De Qualidade De Vida De Pessoas Portadoras De Deficiência Física Pode Ser Influenciada Pela Prática De Atividade Física? *Rev Bras Med Esporte – vol. 15*, no 3.
- Nogueira, Í. D., Nogueira, P. A., Vieira, R. H., Souza, R. J., Coutinho, A. E., & Ferreira, G. M. (2017). Capacidade Funcional, Força Muscular E Qualidade De Vida Na Insuficiência Cardíaca. *Rev Bras Med Esporte – vol. 23*, no 3.
- Nurhayati, F., Wahjuni, E., Andrijanto, D., Febriyanti, I., & Kaharina, A. (2020). Quality of Life and Level of Physical Activity in Sports Education Students During the Covid-19 Pandemic. Endonezya: *Atlantis Press Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 491*.
- Osipov, P., Ziyatdinova, J., Osipova, L., & Klemiyashova, E. (2019). The Effect of Educational Environment on Developing Healthy Lifestyle Behavior in University Students. *M. E. Auer and T. Tsiatsos (Eds.): Icl 2018, Aisc 917*, pp. 97–105.
- Önal, L., Yılmaz, H. H., Kaldırımci, M., & Ağduman, F. (2017). Atatürk Üniversitesi Öğrencilerinin Spora Karşı Tutumları ile Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Muş: *Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi, cilt 1*, sayı 1.
- Özarslan, B. B. (2013). *Diyabetik Koroner Arter Hastalarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi* (Tez No. 329783) [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Ankara]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Özdemir, H. Y., & Özel, C. B. (2023). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Sağlık Okuryazarlığı ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Egzersiz Algıları Arasındaki ilişkisinin İncelenmesi. *Sted cilt, 32*, sayı 3.
- Öztürk, D. A. (2010). *Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma* (Tez No. 303937) [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Özudoğru, A., & Ekici, G. (2013). Amatör Sporcu Çocuklarda Benign Eklem Hiper mobilitesi, Ağrı ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi, 1(1)* 2013, 17–24.
- Parsak, B., & Saraç, L. (2022). The Relationship Between Physical Activity and Quality of Life in Individuals Aged 50 Years and Older During the Covid-19. *Spormetre the Journal of Physical Education and Sport Sciences, 20(1)*, 2022, 92-104.
- Plym, A., Zhang, Y., Stopsack, K., Delcoigne, B., Wiklund, F., Haiman, C., . . . Mucci, L. (2022). A Healthy Lifestyle in Men at Increased Genetic Risk for Prostate Cancer. Boston, ma 02115, Usa: *European Urology, 83* (2023) 343–351.

- Sak, D., Dayi, T., Günay, E., & Öniz, A. (2021). Orta Şiddetli Aerobik Egzersizin Yaşam Kalitesi ve Genel Sağlık Üzerindeki Etkileri. *Spor Hekimliği Dergisi*, 56(4):192-197; 2021.
- Sañudo, B., Alfonso-Rosa, R. M., Pozo-Cruz, J. D., Pozo-Cruz, J. D., & Pozo-Cruz, B. D. (2013). Influência Do Nível De Atividade Física Sobre a Aptidão Física E Qualidade De Vida Relacionada À Saúde Em Idosos Portadores Ou Não De Diabetes Mellitus Tipo 2. Seville: Physical Education and Sports Department. University of Seville. *Rev Bras Med Esporte – vol. 19*, no 6.
- Sarıaslan, A. (2022). *Precede Proceed Modeline Temellendirilmiş Eğitim Programının Hemodiyaliz Hastalarının Tedaviye Uyumuna, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi*, (Tez No. 767766) [Doktora tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Erzurum]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Sarıgöz, A. O. (2019). *Spor Eğitimi Alan Ampute Bireylerin Sağlıklı Yaşam Biçimi, Yaşam Kalitesi ve Boş Zaman Engel Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Tez No. 544387) [Yüksek lisans tezi, Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü-Bartın]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Savelli, E., Francioni, B., & Curina, I. (2020). Healthy Lifestyle and Food Waste Behavior. *Journal of Consumer Marketing*, volume 37 · number 2 · 148–159.
- Savucu, Y. (2020). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Elazığ: *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*, 2(1).
- Shaw, C., & Mukherjee, A. (2022). Quality of Life of Taekwondo Players: An Assessment Using Whoqol-Bref. *Journal of Advances in Sports and Physical Education*; 5(10): 211-218.
- Solak, Ö. (2012). *Masa Başı Çalışanlarının Masa Başı Egzersizleriyle Fizyolojik Değişimlerinin ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi*, (Tez No. 322319) [Yüksek lisans tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü-Niğde]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Souza, M. D., & Guimarães, A. C. (2016). Aging Male Symptoms: The Relationship Between Physical Activity and Quality of Life. *Motriz, Rio Claro*, v.22 n.2, p. 51-60.
- Su, K., Jung, W., Zhang, G., & Zhao, N. (2021). The Effect of Physical Fitness to Change Human Health and Improve the Quality of Life. *Rev Bras Med Esporte – cilt 27*, sayı 3.
- Şahin, O. (2015). *Erciyes Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi* (Tez No. 408441) [Yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Kayseri]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Şimşek, B., Hanayoğlu, T., Ervüz, E., & Kartal, A. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi ve Ağrı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 13-22.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). Using multivariate statistics. *Pearson Education*, 1.
- Taşgin, O., & Lok, S. (2011). Analysis of The Elite Sports Men’s Life Quality in Different Sports Branches. Romania: Ovidius University Annals, *Series Physical Education and Sport / Science, Movement and Health 29* code cncsis category b+, vol. 11, issue.
- Temur, Ç. (2022). *Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Tez No. 755585) [Yüksek lisans tezi.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü-Samsun]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

TGF, (1996). <https://www.tgf.org.tr/page.php?id=20&sid=14> Erişim Tarihi: 25.07.2024.

Topçu, B., Saraçlı, S., Dursun, P., & Gazeloğlu, C. (2012). Akademisyenlerin Yaşam Kaliteleri Üzerine Bir Çalışma: Afyon Kocatepe Üniversitesi Örneği. *Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*; 2(1): 15-19.

Toplu, E. (2019). *Fitness Merkezlerine Gelen Erkek Yetişkinlerde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi*. (Tez No. 599765) [Yüksek lisans tezi, Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-İstanbul]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

Tozoğlu, E., & Dursun, M. (2020). *Spor bilimlerinde bilimsel araştırma süreci*. İçinde Gökmen, Ö. (Ed.). Spor & Bilim. Efe Akademi Yayınları.

Turhan, F. H. (2018). *T. C. Gençlik ve Spor Bakanlığı'na Bağlı Gençlik Merkezlerinde Çalışan Gençlik Liderlerinin Yaşam Kalite Düzeylerinin İncelenmesi* (Tez No. 510764) [Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Elazığ]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

Üçdal, C. (2019). *Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi (Erzurum İl Örneği)*. (Tez No. 566448) [Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü-Erzurum]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

Ünal, E., Ağralı, C., & Gözüyeşil, E. (2023). Farklı Yaşam Dönemlerindeki Kadınların Sosyal Görünüş Kaygısı Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Izmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(1): 92-104.

Ünal, S. N. (2021). *Yaşlıların Yaşam Kalitesi, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Başarılı Yaşlanma Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma: Konya İli Örneği*. (Tez No. 676214) [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Konya]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

Vagetti, G., Oliveira, V., Filho, V. B., Moreira, N., & Campos, W. (2012). Predição Da Qualidade De Vida Global Em Idosas Ativas Por Meio Dos Domínios Do Whoqol-Bref E Do Whoqol-Old. Portugal: *Motricidade*, vol. 8, núm. Supl. 2, 2012, pp. 709-718.

Vaquero-Abellan, M., Marquez, F. G., & Martinez, P. A. (2022). The Importance of Healthy Lifestyles in Helping Achieving Wellbeing. Spain: *Fertility, Pregnancy, And Wellness*.

Wang, J., Chen, C., Zhou, J., Ye, L., Li, Y., Xu, L., . . . Shi, X. (2023). Healthy Lifestyle in Late-Life, Longevity Genes, And Life Expectancy Among Older Adults: A 20-year, Population-Based, Prospective Cohort Study. China: *Articles Lancet Healthy Longev*.

Wrya, A. A. (2018). *Examination of Healthy Lifestyle Behaviors of Amateur Footballers in Elazığ* (Tez No. 487319) [Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Elazığ]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

Yalçın, İ., Araz, G. Y., Ekinci, N. E., & Birkok, M. C. (2020). The Effect of Sports Attitude on Healthy Lifestyle Behavior in University Students. Bingöl: *School of Physical Education and Sports, Progress in Nutrition*; vol. 22, supplement 1: 66-71.

Yazıcıoğlu, K., Yavuz, F., Göktepe, A. S., & Tan, A. K. (2012). Influence of Adapted Sports on Quality of Life and Life Satisfaction in Sport Participants and Non-Sport Participants with Physical Disabilities. *Disability and Health Journal*, 5, 249e253.

Yazıcıoğlu, Y., Erdoğan, S. (2004). *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Detay Yayıncılık. Ankara.

- Yermakhanov, B., & Baimukhanbetov, B. (2022). Who Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formunun (Whoqol-Bref) Üniversite Öğrencilerine Kazakça Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ясауи университетінің хабаршысы, №2* (124).
- Yetgin, M. K., & Agopyan, A. (2017). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Sportmetre, 15* (3), 177-184.
- Zangana, M. H. (2020). *Comparison of Healthy Lifestyle Behaviors of National and International Students at Fırat University* (Tez No. 642781) [Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Elazığ]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Zoroğlu, G. (2018). *Düzce Merkez İlçedeki Birinci Basamakta Çalışan Sağlık Personeli ile Üniversite Hastanesi Asistan Hekim ve Hemşirelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi*, (Tez No. 519468) [Tıpta uzmanlık tezi, Düzce Üniversitesi-Düzce]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.



## EKLER

### Ek-1. Etik Kurul Kararı



T.C.  
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-70400699-000-2300198554

03.07.2023

Konu : Etik Kurul Kararı

#### DAĞITIM YERLERİNE

Fakültemiz Etik Kurulunun 20.06.2023 tarihli oturumunda alınan E-70400699-050.02.04-2300191246 sayılı, 2023/6 Fakülte Etik Kurulu Kararları konulu belgede yer alan karar metni aşağıya çıkarılmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

**Karar 96:** Sedat Ekin'in "Gençlik ve Spor Bakanlığında Çalışan Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı çalışma isteği ile ilgili yazısı ve ekleri incelendi.

Yapılan görüşmelerden sonra; adı geçen araştırma çalışmasının yürütülmesinin, etik kurallarına uygun olduğuna, oy birliği ile karar verildi.

Prof.Dr. Necip Fazıl KİSHALI  
Alt Kurul Başkanı

Dağıtım:

Gereği:

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Fatmanur ER  
Sedat Ekin

*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Doğrulama Kodu: 669f2932-5455-423b-896c-705b1d2b613a  
Atatürk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığı 25240  
Erzurum  
Tel: +90 442 2311380  
Elektronik Ağ: <http://www.atauni.edu.tr/#besyo>  
Kep Adresi: [atauni@hs01.kep.tr](mailto:atauni@hs01.kep.tr)

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/aturk-universitesi-ebys>

Bilgi: Özer TOPAL  
Faks: +90 442 2311333  
E-Posta: [besyo@atauni.edu.tr](mailto:besyo@atauni.edu.tr)



## Ek-2. Veri Toplama İzni



T.C.  
GENÇLİK VE SPOR BAKANLIĞI  
Eğitim, Araştırma ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü

Sayı : E-36592570-604.02-6978731

Konu : Araştırma İzni-Sedat EKİN

### DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : a) Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü'nün 12.12.2023 tarih ve 2300399429 sayılı yazısı.  
b) Bakanlığımız 27/07/2020 tarihli ve 754387 sayılı Araştırma İzinleri Genelgesi.

İlgi (a) yazı ile başvurusu yapılan "*Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İncelenmesi*" başlıklı araştırma izni talebi, Gençlik ve Spor Bakanlığı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından ilgi (b) Genelge çerçevesinde değerlendirilmiş ve söz konusu araştırmanın ilgili kurumlarda yürütülmesi uygun bulunmuştur. Tüm araştırma uygulamaları ilgi (a) yazı ile başvuruyu gerçekleştiren **araştırmacılar tarafından** yürütülecek olup, anket vb. uygulamalar **kurum yetkilileri** tarafından yürütülmeyecektir. Kurum yetkilileri araştırmalara, gönüllülük esasına göre, katılımcı olarak destek verebileceklerdir. Buna göre;

a) Araştırma kapsamında veri toplama ile ilgili her türlü iş ve işlem ilgi (b) Genelge doğrultusunda araştırmacı(lar) tarafından yürütülecektir. Araştırmacı(lar) tarafından araştırmalarda elde edilen veri setlerinin uygulama tamamlandıktan sonra 30 (otuz) gün içerisinde Bakanlık tarafından istenilen formatta, araştırmaların sonuç raporlarının ise çalışma bitiminden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde Eğitim, Araştırma ve Koordinasyon Genel Müdürlüğüne ulaştırılması gerekmektedir. Ayrıca araştırma raporlarında kurumsal gizliliğin korunması, üretilecek bildiri, tez, makale ve benzeri yayınlarda Bakanlık ve Bakanlığa bağlı birimlerin isimlerinin verilmemesi, katılımcıların kurumsal aidiyetlerinin ve kimliklerinin tahmin edilmesine imkân verebilecek hiçbir paylaşımın yapılmaması gerekmektedir.

b) Araştırma sürecinin gözetim ve denetimi, ilgili kurum müdürlükleri ile Gençlik ve Spor İl Müdürlükleri tarafından gerçekleştirilecektir. Bu çerçevede; (1) örneklemdaki kişilerin reşit olmamaları durumunda velilerin yazılı izinlerinin alınması, (2) onay verilen araştırma faaliyetleri kapsamı dışında hiçbir uygulama ve etkinlik yapılmaması, (3) araştırmanın uygulanması esnasında öncelikle kurum faaliyetlerinin aksatılmaması, (4) tüm araştırma süreçlerine katılımında gönüllülüğün esas alınması, (5) Eğitim, Araştırma ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü tarafından mühürlenmiş veri toplama araçları dışında bir araç ya da form kullanılmaması, (6) araştırmanın kurumlarda uygulanmasından kaynaklanabilecek her türlü fiziksel zararın araştırmacı(lar) tarafından karşılanması, (7) araştırmada ticari amaç güdülmemesi ve katılımcılardan ücret talep edilmemesi ve (8) araştırmanın ilgi (b) Genelgeye uygun yürütülmesi hususlarında gerekli **gözetim ve denetim** ilgili kurum müdürlükleri ile Gençlik ve Spor İl Müdürlüklerinin yetki ve sorumluluğundadır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: E6F1859D-D490-4AFE-A6C8-99602C8612D5

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/gsb-ebys>

Örnek Mahallesi Oruç Reis Caddesi No:13/A Altındağ/ANKARA

Telefon: 444 0 472 Faks No: (0 312) 517 67 99

İnternet Adresi: [www.gsb.gov.tr](http://www.gsb.gov.tr)

KEP Adresi : [genclikvesporbakanligi@hs01.kep.tr](mailto:genclikvesporbakanligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Çiğdem AKTAŞ

KANAK

Bilgisayar İşletmeni

Telefon No: (312) 596 64 08



Dr. Mehmet Ata ÖZTÜRK  
Bakan a.  
Genel Müdür

Ek: Onaylanmış Veri Toplama Araçları (5 Sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

Sayın Sedat EKİN

GSB Merkez Teşkilatı Birimlerine

Bilgi:

Atatürk Üniversitesi Rektörlüğüne

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: E6F1859D-D490-4AFE-A6C8-99602C8612D5

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/gsb-ebys>

Örnek Mahallesi Oruç Reis Caddesi No:13/A Altındağ/ANKARA

Telefon: 444 0 472 Faks No: (0 312) 517 67 99

İnternet Adresi: [www.gsb.gov.tr](http://www.gsb.gov.tr)

KEP Adresi : [genclikvesporbakanligi@hs01.kep.tr](mailto:genclikvesporbakanligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Çiğdem AKTAŞ

KANAK

Bilgisayar İşletmeni

Telefon No: (312) 596 64 08



### Ek-3. Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı; Bu çalışmanın amacı, Gençlik ve Spor Bakanlığında Çalışan Spor Uzmanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Bazı Değişkenler açısından incelenmesidir. Her seçeneğin karşısındaki cevaplardan size uygun olanı işaretleyiniz. Vereceğiniz cevaplar ve katkılarınızdan dolayı Teşekkür ederim. Sedat EKİN

1) Cinsiyet? ( ) Kadın ( ) Erkek

2) Yaşınız? .....

3) Medeni durumunuz? ( ) Evli ( ) Bekâr

4) Eğitim durumunuz? ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans/Doktora

5) Herhangi bir fiziksel aktiviteye katılıyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır

Evet ise belirtiniz... ( ) Bireysel Spor ( ) Takım Sportu ( ) Her ikisi

6) Hanenizin aylık ortalama geliri? ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

#### Ek-4. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa form (Whoqol-Bref)

Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF)						
Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığınız ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen bütün soruları son 2 haftayı göz önünde bulundurarak ve size en uygun olanı seçerek cevaplayınız. Size en uygun cevabı işaretleyiniz. Teşekkürler.						
		Çok kötü	Kötü	Orta	İyi	Çok iyi
1	Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?	Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnu	Ne hoşnut, ne de deği	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
2	Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede
3	Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne kadar engellediğini düşünüyorsunuz?					
4	Günlük uğraşlarınızı yürütmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?					
5	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?					
6	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?					
7	Dikkatinizi toplamakta ne kadar başarılısınız?					
8	Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?					
9	Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?					
10	Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?	Hiç	Az	Orta derecede	Çokça	Tamamen
11	Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?					
12	İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı?					
13	Günlük yaşamınızda size gerekli bilgi haberlere ne ölçüde ulaşabiliyorsunuz?					
14	Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?					
15	Bedensel hareketlilik, etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme becerileriniz nasıldır?	Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi, ne köt	Oldukça iyi	Çok iyi
16	Uygunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?	Hiç hoşnut değil	Çok az hoşnu	Ne hoşnut, ne de değ	Epeyce hoşnut	Çok hoşnut
17	Günlük uğraşları yürütmek için becerilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
18	İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?					
19	Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
20	Aileniz dışındaki kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?					
21	Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?					
22	Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?					
23	Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?					
24	Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?					
25	Ulaşım olanaklarından ne kadar hoşnutsunuz?					
26	Ne sıklıkla hüznün ümitsizlik bunaltı çökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız?	Hiçbir zama	Çok az	Ara sıra	Çokça	Her zaman
27	Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede

## Ek-5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği - II					
Aşağıda şimdiki yaşam tarzınız veya kişisel alışkanlıklarınız hakkında cümleler yer almaktadır. Lütfen her seçeneğe en doğru cevabı vermeye ve atlamamaya özen gösteriniz. Her bir seçeneğin karşısındaki cevaplardan size uygun olanı işaretleyiniz. Teşekkürler.					
		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık sık	Düzenli Olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım				
2	Sıvı ve katı yağ, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim				
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulgular anlatırım				
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım				
5	Yeterince uyurum				
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim				
7	İnsanları başarıları için takdir ederim				
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım				
9	Televizyonda sağlıklı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum				
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi)				
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım				
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım				
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm				
14	Hergün 6-11 öğün ekme, tahıl, pirinç ve makarna yerim				
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım				
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm				
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim				
18	Geleceğe umutla bakarım				
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım				
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim				
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım				
22	Boş zamanlarımda yüzmeye, dans etmeye, bisiklete binmeye gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım				
23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm				
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissedirim				
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır				
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim				
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım				
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım				
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım				
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım				
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum				
32	Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim				
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim				
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)				
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim				
36	Hergün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum				
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım				
38	Hergün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim				
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım				
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim				
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım				
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım				
43	Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum				
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım				
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım				
47	Yorulmaktan kendimi korurum				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim				
50	Kahvaltı yaparım				
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım				
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım				

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

**Adı ve Soyadı** : Sedat EKİN

**Medeni Durum** :

**Askerlik Durumu** :

**Doğum Yeri/Yılı** :

### Eğitim Durumu

**Üniversite** :

**Fakülte** :

**Bölüm** :

**Mezuniyet Tarihi** :

### İş Denevimi

**Kurum Adı** :

**Görevi** :

**Başlangıç/Bitiş** :

### Belgeler

3. Kademe Antrenörlük Belgesi (Güreş)
1. Kademe Antrenörlük Belgesi (Hentbol)