



EGZERSİZDE MOTİVASYONEL DÜZENLEMELERİN
VE SOSYAL FİZİK KAYGI DÜZEYİNİN,
YAŞAM KALİTESİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ

ELİF GÜMÜŞ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. İrfan YILDIRIM

2017 - Afyonkarahisar

T.C.
AFYON KOCETEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EGZERSİZDE MOTİVASYONEL DÜZENLEMELERİN
VE SOSYAL FİZİK KAYGI DÜZEYİNİN, YAŞAM
KALİTESİ BAĞLAMINDA İNCELENMESİ**

ELİF GÜMÜŞ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİMDALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. İrfan YILDIRIM

Bu Tez 16.SAĞ.BİL.24 Bilimsel Araştırma Projesi ile Desteklenmiştir.

2017 – AFYONKARAHISAR

KABUL ve ONAY

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Beden Eğitimi ve Spor Programı

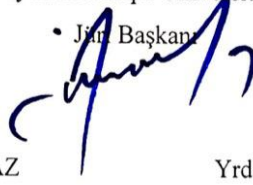
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki Jüri tarafından Yüksek Lisans
Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi 23/05/2017

Doç. Dr. İrfan YILDIRIM

Afyon Kocatepe Üniversitesi

• Jüri Başkanı



Yrd. Doç. Dr. Adem POYRAZ

Afyon Kocatepe Üniversitesi

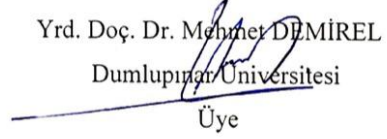
Üye



Yrd. Doç. Dr. Mehmet DEMİREL

Dumlupınar Üniversitesi

Üye



Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Elif GÜMÜŞ'ün "Egzersizde Motivasyonel Düzenlemelerin ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeyinin Yaşam Kalitesi Bağlamında İncelenmesi" başlıklı tezi 23.05/2017 günü saat 17.00'da, Lisansüstü Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Abdullah ERYAVUZ

Enstitü Müdürü



İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
ŞEKİLLER DİZİNİ	iii
TABLolar DİZİNİ	iv
1. GİRİŞ	1
1.1. Genel Bilgiler	2
1.1.1. Egzersiz ve Motivasyon Kavramları	3
1.1.1.1. Egzersiz ve Motivasyon İlişkisi	6
1.1.1.2. Egzersiz Davranışı	10
1.1.1.3. Egzersizde motivasyon üzerine yapılan çalışmalar	13
1.1.2. Sosyal Fizik Kaygı	15
1.1.2.1. Sosyal fizik kaygı ve egzersiz ilişkisi	16
1.1.2.2. Sosyal fizik kaygı üzerine yapılan çalışmalar	17
1.1.3. Yaşam Kalitesi	18
1.1.3.1. Yaşam Kalitesi ve Egzersiz İlişkisi	20
1.1.3.2. Yaşam Kalitesi Üzerine Yapılan Çalışmalar	23
1.1.4. Egzersizde Motivasyonel Düzenlemeler, Sosyal Fizik Kaygı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi	28
2. GEREÇ VE YÖNTEM	31
2.1. Araştırma Modeli	31
2.2. Evren ve Örneklem	31
2.3. Veri Toplanması	31
2.3.1. Demografik Bilgi Formu	32
2.3.2. Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği	32
2.3.3. Sosyal Fizik Kaygı Ölçeği	33
2.3.4. Yaşam Kalitesi Ölçeği	33
2.4. Verilerin Analizi	34
3. BULGULAR	36
3.1. Veri Toplama Araçlarının Geçerliliği ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular	36
4. TARTIŞMA	51

5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	64
ÖZET.....	67
ABSTRACT	69
KAYNAKLAR	70
EKLER.....	81



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Teoriler Üstü Modele Göre Davranış Değişimi.....	11
Şekil 2. Değişim aşamaları için hedefler, süreçler ve stratejiler.....	12
Şekil 3. Sosyal fizik kaygı ölçeği özdeğer grafiği	37
Şekil 4. Egzersizde davranışsal düzenlemeler özdeğer grafiği.....	39
Şekil 5. Yaşam kalitesi ölçeği özdeğer grafiği.....	41



TABLolar DİZİNİ

Tablo1. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Sosyal fizik kaygı ölçeği	36
Tablo2. Sosyal fizik kaygı ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları.....	38
Tablo3. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği	39
Tablo4. Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları.....	40
Tablo 5. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Yaşam kalitesi ölçeği.....	41
Tablo 6. Yaşam kalitesi ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları.....	42
Tablo7. Araştırma grubunun demografik bilgileri	43
Tablo8. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin gelir düzeyine göre ANOVA sonuçları	44
Tablo9. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları	45
Tablo10. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin hizmet yılına göre ANOVA sonuçları	46
Tablo11. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin beden kütle indeksine göre ANOVA sonuçları	47
Tablo12. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin cinsiyete göre t testi sonuçları	47
Tablo13. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin medeni duruma göre t testi sonuçları.....	48
Tablo14. Yaşam kalitesi, egzersizde davranışsal düzenlemeler ve sosyal fizik kaygı ölçekleri arası korelasyon katsayıları	48
Tablo15. Sosyal fizik kaygının yaşam kalitesi üzerindeki etkisi	49
Tablo16. Sosyal fizik kaygının egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerindeki etkisi	49

1. GİRİŞ

İçinde bulunduğumuz yüzyılda teknoloji alanında yaşanan gelişmeler dünyada değişim sürecinin tetikleyici gücü olmuş ve modernleşme sürecinin en etkili öğelerinden biri haline gelmiştir. Modern teknoloji insan hayatında birçok olumlu yeniliğin yanında hareketsiz yaşam tarzını da beraberinde getirmiştir. Yüzyılın en büyük salgını olarak adlandırılan hareketsiz yaşam tarzıyla mücadelede sağlık ve egzersizleri uygulamaları en önemli argüman olarak görülmektedir. Sağlık alanında yapılan son 50 yıllık araştırmalarda doğru ve düzenli fiziksel aktivite yapmanın fiziksel ve ruhsal sağlığın kazanılmasında ve korunmasında pozitif etkilerinin olduğu açık bir şekilde ifade edilmektedir (Özdemir, Cuğ ve Çelik, 2010; Dishman ve Jackson, 2000; Aşçı, 2002; Fox, 1997; Bouchard, Blair, ve Haskell, 2007; Gilmour, 2007; Özer, 2001; Yıldırım ve ark., 2015). Yapılan bu çalışmalar fiziksel aktivitenin zihinsel ve psikolojik olumlu etkilerinin yanı sıra kalp hastalığı riskini azalttığı, kan basıncının düzenlediğini, kan şekerinin kontrol altına alındığı, kas iskelet sistemi hastalıkları riskini azalttığını göstermiştir. Sağlığa böylesine önemli katkısı olan düzenli fiziksel aktivite uygulamalarının bireyleri yüksek yaşam kalitesi ile sonuçlanacak bir sürece dâhil etmesi beklenir. Yaşam kalitesi; kültür ve değer sistemleri içerisindeki beklenti, amaç, standart ve kaygılara dayalı olarak oluşum gösteren kişinin hayat içerisindeki pozisyonuna dair algıyı ifade etmektedir (Whoqol, 1998). Bu tanım yaşam kalitesinin kültürel, sosyal ve çevresel içerik altında oluşan bir subjektif değerlendirme olduğunu ortaya koymaktadır.

Psikolojide bilinçli ve akılsal olarak bir kişinin yaşam tatmini hakkında yargıya varmasını ifade eden yaşam kalitesi yaşlanma literatüründe bireylerin yaşamlarında önemli olduklarına inandıkları bir dizi çıktıyı ifade etmektedir. Tıp araştırmaları, yaşam kalitesi kavramını sağlık durumu ile eş anlamlı olarak kullanmaktadır (Rejeski ve Mihalko, 2001). Yaşam kalitesinin tanımlarından bazıları kişiye özel unsurları dikkate almazken, kişiye özel durumları yaşam kalitesinin merkezi kabul eden tanımlamalar da bulunmaktadır (Dijkers, 2007). Son yıllarında üzerinde sıklıkla durulan bir başka çalışma konusu ise bireylerin fiziksel görünümüne yönelik

algılarını, duygusal tutumları ve kaygılarını içeren araştırmalar olmuştur (Aşçı, 2002; Aşçı, 2004; Isogai, 1995; Martin ve ark., 1997; Petrie ve ark., 1996). En genel tanımıyla kişilerin fiziksel görünümlerinin sosyal çevresi tarafından olumsuz olarak değerlendirildiğini düşündüğü veya inandığı durumlarda beden imgesiyle ilişkili olarak deneyimlediği sosyal kaygı olarak tanımlanmaktadır (Hart ve ark., 1989). Günümüzde özellikle genç nesil başta olmak üzere birçok insanın üzerinde durduğu konulardan bir tanesi olan fiziksel görünümün kültürel bir değer olarak yansıtıldığı televizyon programlarında bireyin davranış, düşünce ve başarılarının önüne geçtiği görülmektedir (Cusumano ve Thompson, 1997). Fiziksel görünümün böylesine önemli bir yer tuttuğu günümüz dünyasında ideal fiziksel görünüme sahip olma arzusuyla kimi bireyler düzenli egzersiz uygulamalarını bir yaşam biçimi haline getirirken kimileri de sağlıksız yöntemlere (steroid kullanımı, liposuction vb.) müracaat etmektedir (Hausenblas ve Mack, 1999). Egzersiz alanında yapılan çalışmalar, fiziksel aktivitenin yararlarının bilinmesine rağmen, egzersize katılımın düzenli olmadığını ve egzersize başlayanların yaklaşık olarak %50'sinin egzersizi ilk 6 ayda bıraktıklarını belirtmektedirler (Ntoumani ve Ntoumanis, 2006). Egzersizin fiziksel ve psikolojik faydalarının gerçekleşebilmesi için egzersize katılımın düzenli ve devamlı olması gerekmektedir.

Bireylerin düzenli egzersiz yapmalarını sağlamak ve egzersizlere devam eden bireylerin sayısını arttırmak, insanlarda fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzı oluşturmak için egzersizde etkili olan psikolojik ve sosyolojik faktörleri belirlemek gerekmektedir (Ersöz, 2011). Bu nedenle bu araştırmanın amacı, egzersizde motivasyonel düzenlemelerin ve sosyal fizik kaygı düzeyinin, yaşam kalitesi bağlamında incelenmesidir.

1.1. Genel Bilgiler

Modern yaşam tarzı ve sosyo-kültürel yapıdaki değişim insanlığı fiziksel aktivite/egzersize daha az gereksinim duyar hale getirmiştir (Sarı, 2012; Cerin ve Leslie 2008; WHO 2012). Sedanter yaşam tarzı koroner arter hastalıkları,

hipertansiyon, obezite, Tip II diyabet, bazı kanser tipleri ve osteoporoz gibi kronik hastalıkların gelişiminde bir risk faktörü olarak tanımlanmaktadır. Çalışmalar egzersizin kalp hastalığı, diyabet ve şişmanlık riskini %50 oranında, hipertansiyon riskini de %30 oranında azalttığı yanı sıra güç ve sabrın artması, kendine güvenin fazlalaşması ve psikolojik olarak bireyin kendini iyi hissetmesi, yorgunluk ve ağrı şikayetlerinde azalma gibi olumlu katkıları olduğunu göstermiştir (Satman ve ark 2002; Coşansu 2009; CDC 2012). Düzenli egzersizin uzun dönemde glisemik kontrol üzerine etkisi bilinmektedir. Diyabetin tedavisinde ve oluşabilecek komplikasyonların önlenmesinde, metabolik kontrolün sağlanmasında düzenli olarak yapılan egzersizin önemi farklı araştırmalarda vurgulanmıştır (Kartal ve ark. 2008; Plotnikoff 2010). Egzersiz davranışlarının artması ile daha iyi bir metabolik kontrol sağlanarak, akut ve kronik komplikasyonların önlenmesi ya da geciktirilmesi sağlanabilmektedir. Nitekim hafif ve orta düzeyde yapılan egzersizlerin sıklığı arttıkça, salgılanan insülin düzeyinin azaldığı ve glukagon düzeylerinde bir miktar artış olduğu bilinmektedir (Robert ve ark. 1995; Baş Aslan 2003; Booth ve ark. 2006; Kartal 2008; Plotnikoff, 2010).

Fiziksel aktivite/ egzersiz davranışlarını etkilediği düşünülen iki önemli faktör destekleyici motivasyon ve engelleyici motivasyon faktörleridir. Motivasyon genel anlamda davranışlara belirli bir yön veren ve bunun devamını sağlayan çeşitli içsel ve dışsal uyarıları ve bunların işleyiş mekanizmalarını tanımlamaktadır (Sarı, 2011).

Bu anlamda, bireylerin egzersiz yapmasını destekleyen motivasyon faktörlerinin artması ile egzersiz davranışlarının da artması ve diyabet gibi bir çok hastalıkta daha iyi glisemik kontrol sonuçları görülebilir (Plonczynski 2000; Grubbs 2002).

1.1.1. Egzersiz ve Motivasyon Kavramları

İnsan bedeni hareket etmek ve fiziksel etkinliklere katılabilecek şekilde düzenlenmiş olsa da egzersiz, ortalama bir yaşam biçiminin günlük uğraşları arasında çoğunlukla

yer almamakta ve insan bedeni uzun süre yapması gereken hareketleri yapmadan hayatını sürdürdüğünde sahip olduğu bazı fonksiyonel yetenekleri azalmakta ve fonksiyonel yetersizlikler de birçok hastalığa neden olmaktadır (Yan, 2007).

Egzersiz, iskelet kaslarının kasılması sonucunda üretilen, bazal düzeyin üzerinde enerji harcamaya sebep olan bedensel hareketlerdir. Fiziksel aktivitenin alt sınırı egzersiz olarak kabul edilir. Planlı hazırlanmış, istemli, fiziksel uygunluk unsurlarını geliştirmeyi amaçlayan sürekli aktivitelerdir (Yüksel, 2003). Bir başka tanıma göre ise egzersiz, fiziksel uygunluğun bir veya daha fazla unsurunun korunmasını veya geliştirilmesini amaçlayan planlanmış ve tekrarlı fiziksel aktivitedir. Egzersiz ve fiziksel aktivite kavramları her ne kadar geçmişte birbirleri yeri ne kullanılsa da son yıllarda egzersiz fiziksel aktivitenin bir alt kategorisi olarak tanımlanmaktadır (Caspersen ve ark., 1985). Düzenli egzersiz yapan bireylere ilişkin yapılan bilimsel araştırmalar egzersizin insan sağlığı üzerinde birçok olumlu etkisi olduğunu göstermiştir. Örneğin, Beyin damar hastalıkları gelişim riskini azaltır. Damar yapısına etkileri nedeniyle beyine olan kan akışının artışına bağlı olarak erken bunama ve unutkanlık gelişim riskini azaltır. Ayrıca düzenli uyku üzerinde pozitif etki eder (Yang ve ark., 2012). Kadınlarda menopoza girme başlangıç yaşını geciktirir, menopozun olumsuz etkilerinin hafifletilmesinde, yaşlanmaya bağlı kardiyovasküler hastalıkların ve kronik hastalıkların önlenmesinde yardımcıdır (Florencio ve ark., 2011). Yapılan çalışmalarda egzersizin aerobik uygunluğu, beyin kan akım kapasitesini artırdığı, santral sinir sisteminin kronik inflamasyonu azalttığı, nöroplastisiteyi ve nöral sistemin yeniden organizasyonuna sebep olduğu belirtilmiştir (Bertelli ve ark., 2011). Egzersiz zamanları bireyin kendine ayırdığı zaman dilimleridir ve yaşama karşı toleransını artırır, her yaştan bireyler için sosyal uyum ve kabul görme oranını artırır, vücut ağırlığının korunması konusundaki etkileri nedeniyle bireylerin toplum içindeki konumu açısından etkilidir. Kendini iyi hissetme ve mutluluk oluşturur, olumlu düşünebilme ve stresle başa çıkabilme yeteneğini geliştirir, sağlıklı kas, kemik ve eklem yapısı üzerine olumlu etkileri nedeniyle vücut düzgünlüğü ve farkındalığını geliştirerek bedeni ile barışık, özgüvenli bireyler yaratır, bireyler arası iletişim becerilerini geliştirir (Horne ve Tierney, 2012). Egzersizin bunca faydasına rağmen egzersiz programlarına devam

etmemek egzersiz davranışının temelini oluşturan motivasyon kavramına kısmen dayandırılmaktadır (Ntoumani ve Ntoumanis, 2006). Motivasyon (güdülenme), spordan yönetime kadar pek çok alanla ilişkilendirilen kapsamlı ve karmaşık bir konudur. Genel olarak; davranışı uyandıran, yönlendiren ve sürdüren içsel bir durum olarak ifade edilir (Woolfolk, 1998). İngilizce karşılığı “motivation” olan bu kavram Türkçe’ye “motivasyon” olarak geçmiş; “hareket etmek” anlamına gelen eski Latin “Movere” sözcüğünden gelmektedir. İnsan davranışını yöneltten ve belirleyen bir enerji olarak tanımlanabilir (Adair 2003; Şimşek ve ark. 2003). Başka bir ifadeyle bireyin, işinin yönünü, gücünü ve öncelik sırasını belirleyen iç veya dış dürtücünün etkisi ile işe geçmesi, canlıda işe veya öğrenmeye geçme isteğidir (Raltson, 2004).

Carroll ve Alexandris ise motivasyon kelimesini kişiyi bir davranışı yapmaya yönlendiren içsel ve dışsal uyarıcılar olarak tanımlamaktadır. Bireyin uyarıcılar veya güdüler yolu ile belirli bir motivasyon düzeyine ulaşması ise bireyin boş zaman aktivitesine katılmasına veya karşılaştığı engelleri aşmasında önemli rol oynar. Bireyin boş zaman aktivitelerine katılmasında dışsal faktörlerden daha çok içsel faktörler ön plana çıkar. Fiziksel aktivite/ egzersiz için olduğu kadar iş verimi için de motivasyon önemli bir faktördür (Sarı, 2011; Yılmaz, 2012; Mutlu ve ark., 2011).

Motivasyon kavramıyla anlatılmak istenen olgu, kişilerdeki enerjinin belirli hedeflere yönlendirilmesi için hareketlendirilmesidir. Buna göre motivasyon, genel olarak iki soruya cevap veren bir süreçtir. Motivasyon sürecinin davranışsal boyutu olarak ifade edilen ilk soru, “Nasıl?” sorusudur. Fakat esas süreci başlatan, yani kişilerdeki güdülerini harekete geçiren soru “Neden/Niçin?” sorularıdır (Euwema, Vliert, Bakker, 2003). Alanyazın incelendiğinde motivasyon kavramı ile ilgili çok çeşitli tanımlamaların yapıldığı görülmektedir. Motivasyon bir araştırmacıya göre, organizmayı hedefe ulaşması için davranışta bulunmaya iten içsel ve dışsal olayların tümü olarak tanımlanırken (Erkuş, 1994); bir diğerine göre, kişinin eyleminin yönünü, gücünü ve öncelik sırasını belirleyen iç ve dış dürtücünün etkisiyle eyleme geçmesi olarak tanımlamıştır (Bakırcıoğlu, 2006). En genel anlamıyla motivasyon, organizmayı belli bir nesne veya duruma ulaşma yönünde davranışa sürükleyen itici güç; ruhsal ve fiziksel etkinliği başlatan, sürdüren ve yönlendiren süreç olarak

tanımlanır (Budak, 2003). Tanımlardaki ortak noktalardan da anlaşılacağı gibi motivasyonun iki önemli özelliği: Davranışı başlatmak (yönlendirmek) ve davranışı faal bir şekilde sürdürmektir (Çelik, 2011).

1.1.1.1. Egzersiz ve Motivasyon İlişkisi

Egzersiz ve spor psikolojisi alanında yapılan çalışmalar egzersizin fiziksel ve psikolojik faydalarının gerçekleşebilmesi için egzersize katılımın devamlı olması gerekliliğini vurgulamaktadır. Egzersizin yararlarının bilinmesine rağmen, egzersize başlayanların yaklaşık olarak yarısı egzersizi ilk 6 ayda bırakmaktadır (Ntoumani ve Ntoumanis, 2006). Bu nedenle bireyleri egzersize motive eden faktörler egzersize devamlılıkta en önemli etkidir.

Her geçen gün azalan fiziksel aktivite alışkanlığı ve hareketsiz yaşamın beraberinde getirdiği sağlık problemleri egzersizde güdülenme konusunun araştırılması ihtiyacını beraberinde getirmiştir (Buckworth ve Dishman., 2007; Robison ve Rogers, 1994). Egzersiz ortamında sıklıkla kullanılan ve önemli bir yere sahip olan bu kavram üzerine yapılan araştırmalar kişilerin herhangi bir sportif aktiviteye katılma, katılmış olduğu aktiviteyi sürdürme ve bırakma nedenlerine ilişkin önemli bilgiler sunmaktadır (Toros, 2001).

İnsanları çeşitli nedenlerle egzersize güdüleyen birçok faktör vardır. Egzersiz bağlı olan güdülenme kavramı incelendiğinde, bazı bireylerin iş dışında kalan zamanlarda eğlenmek gibi içsel; bazılarının ise güzel görünmek, fit olmak, başkaları tarafından tanınmak gibi dışsal sebeplerden dolayı egzersiz yaptıkları gözlenmiştir (Markland ve Ingledew, 1997).

Spor ortamlarında sporcuların ve egzersiz yapanların güdüsel yönelimleri karşılaştırıldığında sporcularda eğlence, ilgi ve yeterlik gibi güdüler ön plana çıkarken, egzersiz katılımcılarının fiziksel görünüm ile ilgili olan güdülerinin daha baskın olduğu gözlenmektedir (Ingledew ve Markland, 2008).

Bu ve buna benzer araştırmalar, egzersize katılımda etkili olan güdüleri belirlemek için egzersizde güdülenme faktörünün çok boyutlu teorik çerçevede ele alınmasının gerektiğini göstermektedir (Ntoumani ve Ntoumanis, 2006).

Egzersizde güdülenmeyi egzersizden zevk alma ve yeterlilik gibi içsel güdülerle ilişkilendirilen fakat buna karsın fiziksel görünüş gibi dışsal güdülerin bu durumun tam karşısında yer aldığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Ryan, ve ark., 1997).

Motivasyonu genel anlamda davranışlara belirli bir yön veren ve bunun devamını sağlayan çeşitli içsel ve dışsal uyarınları ve bunların işleyiş mekanizmalarını olarak tanımladığımızda bireylerin fiziksel aktivite/ egzersiz yapmasını destekleyen motivasyon faktörlerinin artması ile egzersiz davranışlarının da artabileceğini düşündürmektedir. Bu durumda bireylerin destek ve engeller mekanizmaları iyi tanımlanmalı, davranışlara yön verme konusunda destekleyici faktörler üzerinde durulmalıdır (Sarı, 2011). Nitekim alan yazın incelendiğinde egzersiz ve motivasyon üzerine yapılan çalışmalarda 3 temel teori ön plana çıkmaktadır. Bunlardan ilki; kökleri Deci ve Ryan'ın temellerini attığı ve kavramsallaştırdığı (Deci ve Ryan 1991), zgr İrade Teorisidir (Self-Determination Theory), ikincisi Başarılacak Amaç Teorisi (Achievement Goal Theory) (Dweck 1986; Nicholls 1989; Ames 1992; Roberts 1993) ve üçüncüsü ise İhtiyaç Teorisidir (İbrahim ve Cordes, 2008).

Özgür İrade Teorisine (OİT) göre bireylerin motivasyonla alakalı 3 durumu söz konusudur. Bunlar; i ve dış motivasyonun yanı sıra motivasyonsuz olma halidir. Bu haliyle bireyi motive eden faktörler de iki grupta ele alınmıştır. Bunlar; içsel faktörler ile sağlanan içsel motivasyon; ve dışsal faktörlerle sağlanan dışsal motivasyondur. İçsel ve dışsal faktörlerin hangi sıklıkta uyarın olarak algılandığı, uyarınların sonucu oluşan egzersize/fiziksel aktiviteye katılma durumu da motivasyonel farklılığa sebep olması sebebiyle zgr irade teorisi kapsamında değerlendirilmektedir (Fuzhong, 1999). Bireyin içsel ve dışsal motivasyonu ile elde edilecek diğer faydaların yanında, etkinliğin amacı da bireyi egzersize motive eden faktörlerin başında gelir. Diğer bir ifade ile dışsal faktörler daha çok içsel motivasyonel unsurları harekete

geçirmektedir. Örneğin; fiziksel sağlığını korumak için jogging yapan birinin içsel motivasyonel amacı fiziksel zindeliği korumak iken, bireyin bu etkinliği nerede, kimle, hangi sıklıkla gerçekleştirdiği ise içsel faktörlerle ilgili olabileceği gibi daha çok dışsal faktörlerle de ilgilidir (Michelle ve ark., 1995).

Başarılabacak amaç teorisi (BAT) daha çok bireyleri yarışma sporlarına kısmen de egzersiz ve sportif etkinliklerine motive eden unsurları sorgulamak amaçlı kullanılmaktadır. Bu teorinin özü “bireyin bir fayda elde etmek için bir amaca yönelmesidir”. Fayda kişinin kendisine yaratılacak değerler toplamında olabileceği gibi, başkasına, başkalarına veya taraftarı olduğu bir misyonun desteklenmesi için de olabilmektedir. BAT, düşüncelerimiz gibi zihinsel etkinliklerden oluşan, davranışları önemli ölçüde yöneten bilişsel anlama üzerinde yer alan “bilişsel davranış terapisinin” bir türüdür (Helen ve ark., 2008). Bu teoride iki alt amaç tanımı vardır. Birincisi “ego merkezli amaç (ego goals)”, diğeri “görev merkezli amaç (task goals)” tır.

“Ego merkezli amacı” olan bireyler kendi yeteneğini önemli ölçüde başkası ile kıyaslama, rekabet etme, kendini başkalarına gösterme, başkalarından onay alma, takdir edilme gibi başkasından gelecek manevi ödülleri almak için birçok aktivite ve/veya davranış içinde olabilirken, “görev merkezli amaç” odaklı bireyler, bunun tersine, kendi yeteneklerini ve/veya başarılarını başkalarınınki ile asla karşılaştırmazlar. Onların temel hedefi kendilerini aşmak, yeni yerler, yeni şeyler öğrenmek, mevcut becerilerini geliştirmek, yeni yetenekler kazanmak veya onları kullanmak şeklindedir. Özellikle görev merkezli amacı olan kişiler kişisel amaçlarının dışında; sosyal onaylanma, sosyal dayanışma, sosyal olarak iyi olma hali, başkalarına yardım etme, onları motive etme gibi birçok sosyal amaçlara da yönelmektedir (Ames, 1992; Roberts, 1993). Ego merkezli amacı olan kişileri daha çok dış kaynaklı faktörler motive ederken, görev merkezli amacı olan kişileri iç kaynaklı faktörler motive eder. Bu teorilerin dışında; Crandall (1980), bireylerin rekreasyonel spora katılım gerekçeleri olarak bireyin kişiliği ve bireyin içinde bulunduğu durumun sebep olduğunu ileri sürmektedir. Daha sonra birçok araştırmacı tarafından bireyi neyin harekete geçirdiği sorgulanmış ve elde edilen sonuçlar ilk

olarak İbn-i Haldun'un ele aldığı daha sonra Maslow'un geliştirdiği ve Herzberg tarafından farklı bir forma dönüştürülen “ihtiyaçlara dayalı motivasyonel unsurlar” olarak gruplanmıştır (İbrahim ve Cordes, 2008). Bu teoriye göre; bireyi bir amacı gerçekleştirmek, bir eylemi yapmak için mutlaka bir ihtiyacın varlığı gereklidir.

Bireylerin egzersiz yapma amacı aynı zamanda yapılan aktiviteden beklenen ve/veya elde edilen faydayı da tanımlar. Bireyin yaşam şekli, sahip olduğu imkânlar, içinde bulunduğu çevre, bu çevrede var olan rekreatif potansiyel, ilişkiler, kişilik özellikleri, duygusal zekâsı, geçmiş deneyimleri, cinsiyet, gelir, medeni durum, yaş, eğitim durumu gibi birçok faktör bireyin fiziksel etkinliklere olan hem ihtiyacını hem de hangi etkinlikleri kimlerle yapacağını belirlemektedir (Ardahan ve Lapa, 2010). Genelde bireyi egzersize yönelten sebepler; fiziksel aktivite yapma, kendini geliştirme, doğa sevgisi, günlük yaşamdan, kalabalıktan, aileden ve sorumluluktan kaçma, yaratıcılık, dinlenme ve yeni beceriler edinme, sosyal ilişki kurma, yeni insanlarla tanışma veya onları gözleme, aile ile birlikte olma, tanıma-tanınma arzusu, başkalarına yardım etme, zaman öldürme ve sıkıntıdan kurtulma, entelektüel estetik, sosyal sorumluluk, uyarıcı unsurlar veya çevrenin çekiciliği, sosyal güç elde etme, kendini gerçekleştirme, mücadele ruhu, başkaldırma, başarı arzusu, rekabet (iç ve dış) şeklinde sıralanmıştır (Ardahan ve Lapa, 2010; İbrahim ve Cordes, 2008). Bu sebeple egzersizde dışsal uyarıcılar yerine içsel uyarıcıların önemi giderek artmaktadır (Ebben ve Brudzynski, 2008). Bunun yanında gelişmekte olan ve geri kalmış ülkelerde ise dışsal faktörlerin önemi daha fazladır (Çağlar ve ark., 2009). Bu sebeple tüm ülkeler açısından egzersize motive eden sebeplerin bilinmesi, hem bireylerin beklentilerinin iyi yönetilebilmesi hem de yaratılacak faydanın maksimize edilmesi açısından önemlidir. Bireylerin egzersiz yapma nedenini açıklamaya çalışan tüm çalışmalar neden-sonuç ilişkisi içerisinde davranışı anlamaya ve anlamlandırmaya dönüktür. Bu bağlamda ister “Özgür İrade Teorisi” olsun, ister “Başarılacak Amaç Teorisi” isterse de “İhtiyaç Teorisi” olsun temel amaç güvenilir bir sebep-sonuç ilişkisi kurabilmektir. Belki bu teorilere birde kişilik teorisinin ilave edilmesi, her birinin bir arada düşünülmesi bu ilişkiyi daha iyi açıklama fırsatı verecektir.

1.1.1.2. Egzersiz Davranışı

İnsan sağlığına yararları birçok bilimsel çalışmayla ortaya konmasına rağmen dünyamızda fiziksel aktivite yapma oranının yüksek olmadığı dünya nüfusunun çoğunun aktif bir yaşam tarzına veya egzersiz yapmaya motive olmadığı bilinmektedir (Ersöz, 2011).

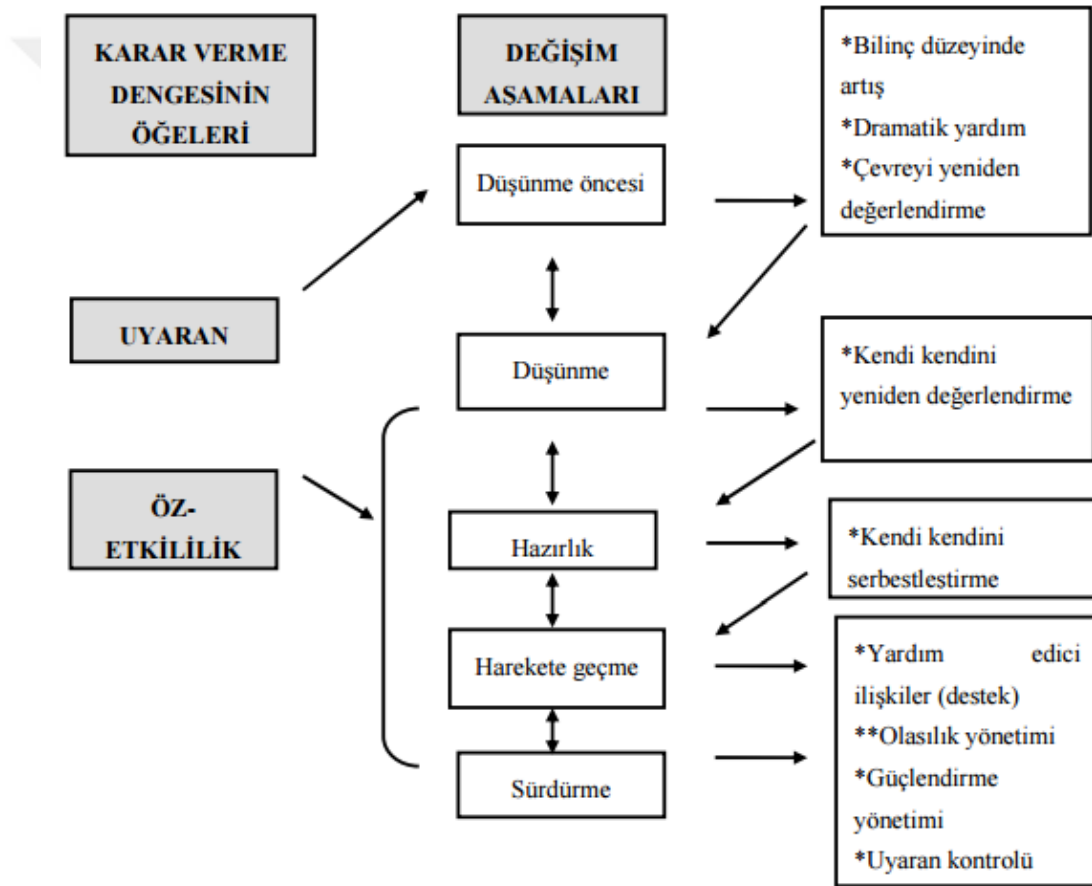
Egzersizin sağlığımız için faydaları ile ilgili çok fazla bilgi olmasına rağmen insanların neden yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapmadıkları merak konusudur. Bu alandaki literatür, bilginin davranış üzerinde etkili olmadığını aklamaktadır (Ersöz, 2011).

Vücudumuz; düzenli olarak yapılan egzersizlere fiziksel ve fizyolojik olarak uyum sağlamaktadır. Egzersiz yapan kişilerde hem akut, hem de kronik adaptasyonla birlikte, bir takım fiziksel ve fizyolojik değişimin olması beklenir. Fiziksel aktivite ve egzersiz; koruyucu sağlık yaklaşımının bir aracı olarak düşünülen, bireyin sağlığını iyileştirmeyi ya da geliştirmeyi amaç edinen, gelişmiş fiziksel uygunluk durumunu devam ettiren, yorgunluğa ve hastalıklara karşı direncini arttıran hareketlerin toplamıdır (Baltacı ve Düzgün, 2008; zer ve Baltacı, 2008).

Yaşam boyu devam eden alışkanlıkları değiştirmek sağlık üzerinde olumlu etki yaratabilir. Araştırmalar, bireyin değişim basamaklarına yönelik yapılan girişimlerin davranış değişimini sağlayan en etkili yol olduğunu göstermiştir (Ay, 2008). Amaçlı davranış değişikliğini açıklayan en modellerden biri olan Teoriler sti Model (TM) bütünleştirici ve kapsamlı bir davranış değişim modeli olarak sunulmuştur ve geleneksel yöntemlere alternatif ilgi çekici bir modeldir. Bu model ile ilgili zgn çalışmalar önceleri sigarayı bırakma çalışmalarına yöneliktir (Prochaska ve Diclemente, 1983; diclement ve arkadaşları, 1993;). Daha sonra TM (kondom kullanımı, kokain kullanma, mamografi tarama, diet ve fiziksel aktivite, düzenli egzersiz, sigara bırakma, güneşten korunma, gibi.) bir çok riskli sağlık davranışına ve değişim programlarına uygulanmıştır (Herrick ve ark., 1997; Prochaska ve Diclemente, 1983).

TM, değişimi; değişim süreçleri, değişim aşamaları, karar verme dengesi ve öz-etkîliliğın oluşturduğu organizasyonel bir şemayla açıklayarak, bireyproblem etkileşim örüntülerini ve problem çözüme stratejilerini ortaya koyar (Ay, 2008).

Bireylerin eski davranışlardan (örneğin; sigara içme, aşırı yemek yeme...) yeni davranışlara (sigarayı bırakma, gereksinim ölçüsünde yeme..) doğrudan gitmediğini, aşamalar dizisi içinde ilerlediğini savunurlar (DiClamente ve ark., 1991; Prochaska, 1992). Bu aşamalar ve süreç aşağıda Şekil 1’de sunulmuştur (Goudie, 2001).



Şekil 1. Teoriler Üstü Modele Göre Davranış Değişimi (Goudie, B. J. (2001). Study to Test Nursing Smoking Cessation Interventions on the Stage of Behavior Change of Smokers, Master Thesis, Grand Valley State University, Kirkhof School of Nursing, Akt., Ay, 2008).

Alanyazında yapılan araştırmalar değişim aşamaları ve fiziksel aktivite düzeyinin ilişkili olduğunu göstermiştir (Adams ve White, 2003; Cardinal, 1997). Genelde

egzersiz davranışı, düşünme öncesi aşamasından sürdürme aşamasına ilerlemektedir. Teoriler üstü model kişilerin davranışlarını değiştirmek için çeşitli bir seri aşamadan geçtiği varsayımına dayanır. Bu aşamalar, Düşünme öncesi aşama, düşünme aşaması, hazırlık aşaması, harekete geçme aşaması ve sürdürme aşamasıdır. Değişim aşamaları dinamikdir dolayısıyla bireyler aşamalar arasında geçiş yapabilirler. Egzersiz yapma davranışı da bu beş aşamada ilerler. TM modeli davranış değişimi için beş aşamadan kişilerin geçmesini ve davranışları değiştirirken çeşitli süreçler kullanmasını önerir.

Aşama	Hedef	Değişimi Destekleme Stratejileri
Düşünme öncesi	Değişim gereksinimi için farkındalığı arttırma	Değişim Süreçleri: Bilinçliyi arttırma, duygusal canlandırma, çevreyi yeniden değerlendirme-Değişim hakkında düşünmeye cesaretlendirme-Egzersiz algılamalarını ve duygularını/ egzersiz davranışı yoksunluğunu tartışma-hareket ve hareketsizlik kişi/aile için ne anlama geliyor, yaşamlarına ne gibi katkıda bulunuyor?-Mevcut davranışlarının riskleri hakkında kişiye özel geri bildirimde bulunma (azalmış fonksiyonel yetenekle sonuçlanan esneklik, dayanıklılık, kas gücü kaybı).-Bir egzersiz programına başlamanın yararları hakkında kişiye özel bilgi vermek.-Hareketsizliğin rolü ve sosyal aktiviteleri nasıl etkilediğine ilişkin karşılıklı görüşme.
Düşünme	Değişebilme güvenini arttırma ve motive etme	Değişim Süreçleri: Bilinci arttırma, kendini yeniden değerlendirme, sosyal özgürleşme, kendini özgür bırakma. Küçük başarılarla desteklenen gerçekçi beklentilerin oluşturulmasında kişilere yardım.-Egzersiz hakkındaki soruları belirleme, kişisel riskler ve yararları ilişkin eğitimi sürdürme-Egzersiz yapma engellerini azaltma-Hareketsizliğin yaşamlarını nasıl etkilediği konusunda yansımaları görmelerini sağlama-Düzenli egzersizi yaşamlarına katan insanları gösterme-Kendilerini değişime kesin olarak adanmalarına yardımcı olma
Hazırlık	Egzersiz için bir plan hazırlama	Değişim Süreçleri: Kendini yeniden değerlendirme, yardım edici ilişkiler, kendini özgür bırakma.-Egzersiz yapacak biri olarak kendine yeni bir imaj oluşturmak-Egzersiz yapmak için toplumla bir bağlantı oluşturma-Egzersiz yapmak için seçenekleri belirleme ve plan yapma-Diğer destekleyicilerin de katılmasını kolaylaştırma-Başarılı olabilecekleri alanda davranışsal değişime cesaretlendirme
Harekete geçme	Egzersize başlama ve uygulama planını gözden geçirme	Değişim Süreçleri: Yönetimin güçlendirilmesi, yardım edici ilişkiler, uyarıcı kontrolü, karşıt/zıt durum-Düzenli egzersiz yapmak için ödülleri birlikte sıkça olumlu destek vermek-Yürüyüş klüplerine başlatma-Süreçte yer almak veya süreci desteklemek için sosyal desteklerin harekete geçirilmesi-Ek egzersiz seçenekleri sunma -Yapılan egzersiz etkinliklerinin her zaman kaydedilmesi
Sürdürme	Geriye dönüşü /oluşabilecek hareketsizliği engellemek için çözüm bulma	Değişim Süreçleri: Karşıt/zıt durum, yardım edici ilişkiler yönetimin güçlendirilmesi-Egzersiz aksatma uyarılarına karşı plan yapma-Destek gruplarına katılma ya da egzersiz arkadaşları edinme-Uzun erimli düzenli bir egzersiz için anlamlı bir ödül sağlama

Şekil 2. Değişim aşamaları için hedefler, süreçler ve stratejiler

(Kaynak: Burbank, PM., Reibe, D., Padula, CA., Claudio N., (2002). Exercise and Older Adults: Changing Behavior with the Transtheoretical Model. Orthopedic Nursing; 21(4), 51-61. Akt., Ay, 2008)

1.1.1.3. Egzersizde motivasyon üzerine yapılan çalışmalar

Bireylerin egzersiz programlarına motive eden nedenlerin bilinmesi önemlidir. Çünkü bu nedenler doğrultusunda alınacak önlemler ile daha birçok insanın egzersiz yapmaya yönlendirilmesi mümkün olabilecektir. Bu konuda yapılan çalışmaların daha çok kişilerin spor etkinliklerine katılımlarının nedenlerini açıklamaya yönelik olduğu görülmektedir. İnsan motivasyonu konusunda çok sayıda kuramın ortaya konulduğu bilinmektedir. Bunlardan biri de geçtiğimiz 30 yıl içinde giderek artarak araştırılan Öz Belirleme Kuramıdır. Öz belirleme kuramı içsel motivasyonun önemini vurgulamaktadır (Deci ve Ryan, 1985; Deci ve diğ., 1994). Kuram kişinin sağlıklı psikolojik gelişimi ve motivasyonunu kolaylaştıran sosyal koşullara odaklanmaktadır. Özellikle içsel motivasyon, kendilik düzenlemesi ve iyi olmayı engelleyen ve arttıran faktörler incelenmiştir (Deci ve Ryan, 2000; Ryan, 2009). İçsel motivasyon, kişilerin kendilerinin özgür iradeleriyle seçtikleri aktiviteyle zevk için meşgul olmalarını yansıtmaktadır (Deci ve Ryan, 1985). İçsel motivasyon üzerine çalışmalar yapan Wininger (2007), egzersize katılan bireylerin egzersiz yapma nedenlerinin suçluluk duygusu, sosyal onay, kişisel hedefler ve içsel güdüler gibi çok boyutlu olduğunu ve bu yüzden katılımcıların egzersizde güdüsel düzenlemelerinin belirlenmesi gerektiğini belirtmiştir (Wininger, 2007) Mannell 1980 ise, içsel güdülenmenin dışsal güdülenmeye göre fiziksel aktiviteye katılımı daha etkili olduğunu belirtmiştir. Iso-Ahola (1989), egzersize katılımın öz-belirlenmiş olması ve bu etkinliğe katılımın faydasının birey tarafından bilinmesinin bireyin fiziksel aktiviteye katılımını arttıracak ve bu etkinliğe ilgisinin artacağını ileri sürmüştür (Cho, 2004).

Öz belirleme kuramını savunanlara göre öz-belirlenmiş olarak hareket eden bireylerin duygusal, bilişsel ve davranışsal anlamda olumlu davranışlarda bulunacağını varsaymaktadır (Vallerand, 1997). Bu sebeple, öz-belirlenmiş

güdülenme ile-içsel ve özdeşimle düzenleme- egzersize katıldığımızda egzersizde devamlılığı sağlayacağımızı; daha az öz-belirlenmiş güdülenme –içe atımla ve dışsal düzenleme- ve güdülenmeme ile egzersize katıldığımızda ise egzersize devam etme konusunda başarılı olamayacağımız görüşünü savunur. Genel olarak bu kuramla ilgili mevcut olan çalışmalar Öz-Belirleme Kuramı'nın varsayımlarını desteklemektedir (Ingledeve ve Markland, 2008; Ingledeve, Markland ve Ferguson, 2009; Stephan, Boich'E ve Scanff, 2010). Ayrıca Öz-Belirleme Kuramı kapsamında yapılan çalışmalar, genellikle özerklik desteği ve kontrol ile bunların bireylerin özelliklerine ve davranışlarına etkisi olmak üzere iki noktaya odaklanmış olup kontrol edici olmakla, özerk olmayı kıyaslamaktadır.

Öz-Belirleme Kuramı kapsamında daha önce egzersiz ortamlarında yapılan çalışmalar özerlik desteği ile öz-belirlenmiş düzenlemeler arasında olumlu bir etkileşim olduğunu ortaya koymuşlardır (Edmunds, Ntoumanis ve Duda, 2006; Wilson ve Rodgers, 2004). Öz-Belirleme Kuramı ile ilgili kapsamlı bir çalışmada Vallerand (1997) öz belirlenmiş güdüsel düzenlemelerin, daha az öz-belirlenmiş düzenlemeler ve güdülenmeme davranışı ile karşılaştırıldığında egzersiz davranışını sergilemekte daha olumlu bir yaklaşım içinde olduğunu altını çizmiştir (Vallerand, Fortier ve Guay, 1997). İçe atımla düzenleme ile ilgili araştırmalarda bireylerin egzersiz davranışına kısa süreli olarak devam ettiği gözlenmiş, uzun süreli olarak davranışı sürdürmediği belirtilmiştir (Pelletier, Fortier, Vallerand, ve Briere 2001). Ayrıca içe atımla düzenlemeler bireyin davranışı içselleştirmesindeki ilk adım olduğu için davranışı benimsemesinde önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir (Deci, Eghrari, Patrick, ve Leone, 1994; Vansteenkiste, Simons, Lens, Soenens, ve Matos, 2005).

Ingledeve ve Markland (2008) tarafından genç egzersiz katılımcıları üzerinde yapılan çalışmada, hem içsel hem de özdeşimle düzenlemenin egzersiz davranışını öngörmede etkili olduğu; buna karşın ne dışsal ne de içe atımla düzenlemenin egzersiz davranışına dair herhangi bir öngöründe bulanamadığı ortaya konulmuştur (Ingledeve, Markland ve Ferguson, 2009). Ingledeve ve Markland (2008) yetişkin bireyler üzerinde egzersiz güdülenmesini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda

özdeşimle fakat içsel olmayan düzenlemenin egzersize katılımı olumlu etkilediği; dışsal düzenlemenin ise egzersize katılımı olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Ingledeve ve Markland 2008). Bunun dışında egzersizde güdülenme kavramı, egzersizde davranış değişim basamağı, fiziksel aktivite düzeyi gibi değişkenlerle de ilişkilidir (Frederick ve Ryan, 1993, Frederick, Morrison ve Manning, 1996; Ingledeve, Markland, ve Medley, 1998; Maltby ve Day 2001).

1.1.2. Sosyal Fizik Kaygı

Kaygı, kavramı Batılı kaynaklardan dilimize “anksiyete” kavramının tercüme edilmesi ile girmiştir. Kaygı, nedeni bilinmeyen bir sebepten ötürü hissedilen belirsiz korku, endişe ve sıkıntı ile gösterir. Bireyde kötü bir şey olacağına ve bunu engelleyemeyeceğine ilişkin bir düşüncenin belirmesiyle kaygı ortaya çıkar (Anthony ve Swinson, 2000).

Genel olarak kaygılı bireylerde öznel ve nesnel birçok yakınma ve belirti bulunabilir. Bunlar ruhsal olarak endişe, panik korku, şaşkınlık, gerginlik, güvensizlik, tedirginlik durumlarından, bedensel olan ağız kuruluğu, baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, çarpıntı, güçsüzlük, halsizlik, iştahsızlık, kan basıncı düşmesi ya da yükselmesi, kas gerginliği, mide-bağırsak yakınmaları, solunum sayısında artma, terleme, titreme ve uykusuzluk olmak üzere geniş bir yelpazede sıralanmaktadır (Köknel, 2005).

Kaygı, insanda şiddet ve bu şiddetin sürekliliği arttığı zaman bir sorun olarak ortaya çıkarmaktadır. Kaygı tüm insanlarda doğuştan var olan ve belirli bir düzeye kadar sağlıklı, yaşanması gereken bir (duygudur) durumdur.(Hamarta, 2009).

Kaygı, normalde olumsuz şeyler çağrıştırıyor olsa da genel kullanımına ve anlaşılmasına bakıldığında hayatı sadece olumsuz olarak etkileyen bir kavram olarak düşünülmemelidir. Kaygı, bireyin hayatını olumlu ve gelişime götüren özellikleri olan bir olgudur. Kaygı, insanda şiddet ve bu şiddetin sürekliliği arttığı zaman bir sorun olarak ortaya çıkarmaktadır.

Kaygı olgusunun insanda yaşanma derecesi olarak farklı yoğunlukları vardır. Kaygı, çok hafif gerginlik, tedirginlik ve panik derecesine varan çok çeşitli değişik yoğunlukta olabilmektedir (Abanoz, 2016).

Sosyal kaygı (social anxiety) kavramı ilk kez 1903'de Janet tarafından kullanılmıştır. Janet sosyal kaygı kavramını, kalabalık karşısında konuşmaktan, kalabalık gruplar önünde performans sergilemekten ve yazı yazabilmesine rağmen bu durumdan çekinme durumları için kullanmıştır. Bu tür belirtiler ilk başlarda psikolojik bir rahatsızlık olarak kabul edilmeyip, normal bir durum olarak kabul edilmiştir (Karakaş, 2008).

Morris (2002)'e göre sosyal kaygı; sosyal durumlarda ya da diğer insanların önünde performans göstermeyle ilgili aşırı ve uygunsuz kaygılara korkulara karşılık gelmekte ve bir topluluğa konuşmaktan yoğun korku duymak sosyal kaygının en yaygın biçimi olarak ortaya çıkmaktadır (Morris, 2002).

Bireyin dış görünüşünden dolayı duyduğu endişeleri ile ilgili kavramlardan birisi olan sosyal fizik kaygı, insanların fiziksel görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilirken hissettikleri endişe, gerginlik olarak tanımlanmaktadır (Hart ve ark., 1989). Son yıllarda, kişinin kendi vücudundan duyduğu memnuniyet, dış görünüşü hakkındaki endişeleri gibi bedene ilişkin psikolojik özellikler ve bu psikolojik özelliklerin fiziksel etkinliğe katılım ile olan ilişkisi araştırmacılar tarafından sıklıkla ele alınmaktadır (Davis ve Cowles, 1991; Finkenberg, DiNucci, McCune ve McCune, 1993; Hart, Leary ve Rejeski, 1989).

1.1.2.1. Sosyal fizik kaygı ve egzersiz ilişkisi

Kişinin dış görünüşünden duyduğu kaygı egzersize katılımını ve egzersiz türü seçimini etkilemektedir. Yüksek sosyal fizik kaygı düzeyine sahip kişiler daha çok tek başına yani dış görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilme olasılığının daha az olduğu ortamlarda spor yapmayı tercih etmektedirler (Spink, 1992).

Kişilerin bedensel görünümlerine yönelik algılarını, duygusal tutumları ve kaygılarını içeren psikolojik değişkenler de düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz davranışı ile ilişkili olarak son yıllarda araştırmacılar tarafından sıklıkla ele alınmaya başlanmıştır (Aşçı, 2002; Aşçı, 2004). Genel anlamda, sosyal psikolojik bir değişken olarak değerlendirilen sosyal fizik kaygı; bireyin fiziksel görünümünün sosyal çevresi tarafından olumsuz olarak değerlendirildiğini düşündüğü veya inandığı durumlarda beden imgesi ile ilişkili olarak deneyimlediği sosyal kaygı şeklinde tanımlanmaktadır (Hart ve diğ., 1989). Teorik temelleri, insanların diğerlerinin gözünde olumlu bir izlenim kurmaya yönelik doğal bir motivasyona sahip olduğunu savunan, benlik sunumu ve etki yönetimi kuramlarına dayanan sosyal fizik kaygının, kişilerin bedensel görünümüyle ilgili olarak diğerlerinin gözünde istedikleri imajı kurmada yetersiz olduklarını düşündükleri durumlarda da açığa çıktığı öne sürülmektedir (Hagger ve Stevenson, 2010).

1.1.2.2. Sosyal fizik kaygı üzerine yapılan çalışmalar

Spor ve egzersiz psikolojisi alanında 1990'lı yıllarda ele alınmaya başlayan, kişilerin spor ortamı tercihlerini ve spora katılımlarını etkileyen bu önemli kavram ile ilgili ilk çalışma, Hart ve arkadaşları (1989) tarafından sosyal fizik kaygının değerlendirilmesine yönelik Sosyal Fizik Kaygı Envanteri'nin geliştirilmesi çalışması olmuştur. Hart ve arkadaşları (1989) tarafından yapılan ilk çalışmayı, Sosyal Fizik Kaygı Envanteri'nin (SFKE) psikometrik özelliklerinin değerlendirildiği çalışmalar izlemiştir. Örneğin McAuley ve Burman (1993) sosyal fizik kaygının yapı geçerliğini 236 bayan cimnastikçi üzerinde test ederek sosyal fizik kaygının tek boyutlu yapısını ortaya koymuştur. Öte yandan Eklund, Mack ve Hart (1996) ile Petrie, Diehl, Rogers ve Johnson (1996) yaptıkları çalışmalarla SFKE'nin fiziksel görünüm rahatlığı ve olumsuz değerlendirilme beklentisi olmak üzere çok boyutlu faktör yapısını ortaya koymuşlardır. Son yıllarda yapılan çalışmalar ise envanterin 7 ve 9 madde olarak tek boyutlu yapısını destekler niteliktedir (Martin, Rejeski, Leary, McAuley ve Bane, 1997; Molt ve Conroy, 2000). Sosyal Fizik Kaygı Envanteri'nin psikometrik özelliklerini test etmeye

yönelik yapılan bu çalışmalar daha çok batı kültürünü temsil eden örneklemeler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Sosyal fizik kaygının psikometrik özelliklerini test etmek amaçlı batılı ülkeler dışında yapılan sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Isogai (1995) sosyal fizik kaygı envanterinin Japon kadın ve erkek üniversite öğrenciler için güvenilir olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra, Isogai ve arkadaşları (2001) sosyal fizik kaygının kültürler arası geçerliğini Çin, Japonya, Kore ve Tayvan'daki üniversitelerde beden eğitimi dersine katılan 1724 bayan üniversite öğrencisi üzerinde araştırmışlardır.

Yapılan araştırmalarda, kaygı seviyesinin verimliliği direk etkilediği ortaya çıkmıştır. Düşük seviyede yaşanan bir kaygının düşük verimliliğe, orta düzeyde yaşanan kaygının en yüksek verimliliğe, yüksek kaygının daha doğru bir deyişle panik seviyesindeki bir kaygının ise öğrenmede en düşük seviyeye ulaştığı yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır (Cüceloğlu, 1999).

Bu araştırmaların sonuçlarına bakıldığında; normal kaygının kişinin kendini geliştirmesine, başarılı olabilmek için daha etkin bir biçimde çalışmasına ve kendi varlığını sürdürmesine engel olabilecek tehlikeli konularda onu uyararak gerekli önlemler almasına, daha yaratıcı ve üretici olmasına yol açtığı; belli bir düzeye kadar performansı artırdığı ve bireyi güdülediği ortaya çıkmaktadır (Işık, 1996). Bireysel, toplumsal ve kültürel çeşitli ruhbilim öğretilerinde kaygı ilk ya da ikincil olarak kişiliği geliştiren ve etkileyen güç olarak yer almaktadır (Köknel, 2005).

1.1.3. Yaşam Kalitesi

Kalite kavramının niteliği temsil eden ve üstünlüğü bildiren bir anlamı bulunmaktadır. İnsanların, yaşantının ya da herhangi bir nesnenin, diğerlerinden ayırt edici olan üstün niteliklerini bildirir (Bozkurt, 2003).

Kalite, ulaşılmak istenen mükemmellik düzeyidir ve hizmete üstünlük, kusursuzluk getirir. Kalite, kişisel duygu ve hislerden bağımsız somut kriterlere (ölçü, sayı, süreç,

süre, test) bağı olarak ölçülebildiği için nesnel ve kişisel değer yargularından, beğenilerden ve psikolojiden (duygu, heyecan, tatmin, tercih, değer yargısı, tutum) etkilendiği için de öznel bir kavramdır. Yaşam kalitesi kavramı ise oldukça geniş kapsamlıdır ve bu nedenle de literatürde tartışmalar halen devam etmektedir. Yıllar boyu araştırmacılar, yaşam kalitesi ile ilgili çeşitli tanımlar yapmışlardır. Araştırmaların çoğunda yaşam kalitesi; mutluluk, doyum, uyum olarak tanımlanmışlardır ve yaşam kalitesi kavramı; yaşam doyumu, yaşam memnuniyeti ve mutluluk ile eşanlamlı olarak kullanılmıştır. Ancak; yaşam kalitesinin en önemli belirleyicilerinden biri olan yaşam memnuniyeti bireyseldir. Yaşam kalitesi daha geniş bir kavramdır. Yaşam kalitesi kavramının boyutları, çalışmalara göre farklılık göstermektedir(Koltarla 2008)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1948 yılında sağlığı yalnız hastalığın bulunmayışı olarak değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Tam iyilik halinin ne olduğuna ilişkin yapılan tanımlama çalışmaları yaşam kalitesi kavramını ortaya çıkarmıştır(Üneri, Şenbil, Turgut; 2009)

Yaşam kalitesi kavramı çok boyutludur, zaman içinde değişim gösterebilir, bireylerin beklentileriyle ve yaşantılarıyla ilişkilidir. Çünkü yaşam kalitesi genel anlamda, bireysel iyi oluşu tanımlamak için sosyolojik, psikolojik, ekonomik ve kültürel etmenlerle belirlenir (Tekkanat, 2008)

Yaşam kalitesi düzeyinin ölçülmesi, yeni bir konu değildir. 17. yüzyılın başında Bentham, psikiyatride yaşam kalitesi ölçümünün ilk adımlarını atmıştır. Bentham, toplumsal çevrenin bireyleri, mutluluk ve yas olmak üzere iki duygunun egemenliği altına aldığını savunmuştur. İlerleyen zamanlarda ise yeti yitimi (beceri kaybı) ve yaşam kalitesi kavramları ön plana çıkmıştır ve ilk değerlendirme ölçeği 18. yüzyılın ilk çeyreğinde geliştirilmiştir (Yapıcı, 2006).

Yaşam kalitesi kavramı, içerisinde birçok unsuru barındırmaktadır. Sağlık, psikolojik iyi oluş, özerklik, sosyal ilişkiler, beklentiler ve kişisel gelişim bunların

başlıcalarıdır. Bu bahsedilen unsurlar aynı zamanda yaşam kalitesini etkileyen unsurlardandır (Çınar ve Eşer, 2004).

Yaşam kalitesi dendiğinde, sağlıklı kişiler için de söz konusu olan birçok faktör tanımın içine girer. Yüksek ve düzenli bir gelir, yaşanılan çevrenin kalitesi, eğitim düzeyi ve özgür yaşam, sağlıklı kişilerde yaşam kalitesini yakından ilgilendiren ve etkileyen faktörlerdir. Bu faktörler hastalık durumunda da yaşam kalitesini yakından ilgilendirir (Çelik, 2006).

Yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen durumlar arasında ise stresi yoğun olan bir çevrede yaşıyor ya da iş ortamında çalışıyor olması, kendisine güvenememesi ve çevresinde de güvenebilecek birilerini bulamaması, halsizlik ve uyku problemlerinin olması, inançlarına ve bireyin kendi değerlerine gereken saygının gösterilmemesi, mutsuz aile ortamı ve evlilikler, cinsel yaşamın tatmin edici olmaması, olumsuz ebeveyn tutum ve davranışları, mobbing, zor ve ağır çalışma koşulları, çevresel beklentilerin karşılanmaması gibi durumlar gösterilebilir (Muku, 2014).

1.1.3.1. Yaşam Kalitesi ve Egzersiz İlişkisi

Son yıllarda, yaşamın uzunluğu kadar, kalitesinin de önem taşıdığı görülmüştür. Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, sağlığın fiziksel, psikolojik ve duygusal boyutlarını yansıtmaktadır. Bir hastalığın yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini olduğu kadar, klinik girişimlerin, sağlık ve genel iyilik durumu üzerindeki etkisini tanımlamak için de kullanılmaktadır (Rasanen et al., 2005).

Yaşam kalitesi üzerine çalışma yapan uzmanlar, yaşam kalitesi sağlama konusunda egzersiz ve değerlendirme rolünün önemli bir yer tuttuğunu belirtmektedirler. Katılımcıların düzenli yaptıkları fiziksel aktiviteleri ile entelektüel, sosyal, ruhsal, fizyolojik ve psikolojik iyi oluşlar geliştirilmeye çalışılmaktadır. Fiziksel aktiviteler, doğru seçildiğinde sosyal ve psikolojik değişkenler ile etkileşime geçerek kişilerin yaşam kalitesini artırabilmektedir (Ashby ve ark., 1999).

Yaşam kalitesinin kompleks yapısının anlaşılabilmesi önemli bir problem olarak görülmektedir. Yaşam kalitesinin klasik olarak ölçümünde hastalık ve sağlık gibi yaşam koşulları ve faydalar ele alınmaktadır. Sağlık ile ilgili unsurlar faydalar üzerinden ifade edilebilmektedir. Bu yaklaşımda daha çok fonksiyonel problemler ele alınmakta ve pozitif unsurlar ihmal edilmektedir. Yaşam kalitesi bazı araştırmalarda mutluluk üzerinden açıklanmaktadır. Mutluluk kavramı duygu ve hisler ile yönlendirmiş olabileceğinden hatalı sonuçlar doğurabilmektedir. Mutluluk zaman içinde değişken ve dalgalanır olabilmektedir. Yaşam tatmini ise yaşam kalitesini ifade eden bir diğer kavramdır. Yaşam tatmini bütünsel olarak kişinin yaşam koşullarıyla ilgili bilişsel değerlendirmesine dayanmaktadır. Yaşam tatmini duygulardan etkilenir olmamakta, zaman içinde durağan bir seyir izlemekte ve zayıflıklar yerine güçlülüğe odaklanmaktadır. Yaşam kalitesinin en doğru şekilde yaşam tatmini üzerinden tanımlanabileceği literatürde öne çıkan bir görüş olmaktadır (Moon ve ark., 2006; Öztürk ve ark., 2014).

Başarılı bir yaşlanma, yaşam kalitesinin sağlanması, sağlık ve iyi oluş için boş zaman aktivitelerine katılımın gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu konu hakkında kanıt sunan birçok araştırma bulunmakta ve genellikle araştırmalarda görme kaybı, engellik durumları, kanser, kemik erimesi ve hafıza kaybı gibi rahatsızlıklar ele alınmaktadır. Elde edilen bulgularda hastalık durumlarına göre boş zaman aktivitelerinin yaşam kalitesine etkisinin olduğu ve boş zaman aktivitelerinin seçilmesindeki amaçların, boş zaman aktivite tiplerinde değişime yol açtığı öne sürülmektedir (Sevil, 2015).

Yaşam kalitesi kültürel sosyal ve fiziksel faktörlerden etkilenmektedir. Egzersizle birlikte fiziksel ve psikolojik yönden yaşam kalitesinde gelişme gözlenmektedir. Düzenli egzersiz yaşlılarda, gençlerde ve farklı sağlık koşullarına sahip kişilerde yaşam kalitesiyle ilişkilidir (Dinç ve Güzel, 2012).

Düzenli egzersizin en önemli faydalarından biri, vücut kompozisyonunun iyi durumda tutulmasıdır. Düzenli egzersiz, sağlık ve fiziksel uygunluğun korunması ve yaşlanma ile birlikte ortaya çıkabilen kronik hastalıkların (yüksek tansiyon, diabet,

kemik erimesi vb.) önlenmesi ve kontrolü açısından da önem taşımaktadır (Suzuki ve ark., 1998).

Egzersiz her kilo kontrolü ve kilo azaltmaya yönelik programın önemli bir parçasını oluşturmaktadır, çünkü, aerobik egzersiz diyet ile birleştirildiğinde, vücut ağırlığında çok daha fazla azalma elde edilebilmektedir. Egzersiz, davranışsal kilo vermeye yönelik programların köşe taşıdır (Kerr, 1988; Brill ve ark., 2002).

Erişkinlerde egzersize bağlı sağlık kazanımlarının bazıları şunlardır: (Haksel, Montage, 1995; Warburton et al., 2006; Kokkinos et al., 2011)

- Koroner kalp hastalığının önlenmesi
- Optimal vücut ağırlığının korunması
- Psikolojik durumun geliştirilmesi
- Artmış insülin duyarlılığına bağlı Tip 2 diyabet riskinin azaltılması
- Egzersiz, koroner arter hastalığı riskini çeşitli yollar ile azaltmaktadır:
- Kan basıncında azalma
- Serum kolesterol seviyelerinde düşme
- Streste azalma
- Endişede azalma
- Obezitenin azaltılması

Egzersiz eğitime yönelik cevaplar bireyler arasında farklılık göstermektedir. Egzersiz rejiminin karakteristikleri, çevresel faktörler, bireysel faktörler (fiziksel aktivite alışkanlığı, fiziksel uygunluk seviyesi, fizyolojik ve genetik farklılıklar, sosyal ve psikolojik faktörler) eğitim cevaplarındaki farklılıkların temel nedenleri olarak özetlenebilmektedir (Garber et al., 2011).

Düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin sağlıklı ve kaliteli yaşam biçimine olan katkıları; Koroner arter ve damar hastalıklarından korunma,

- Yüksek tansiyon ve kan kolesterol düzeyinden korunma, kalp ve akciğerlerin kapasitesini geliştirme,
- Kas kuvvet ve esnekliğini, eklem hareketliğini geliştirme,
- Kemik dokuyu güçlendirme,
- Hastalıklara karşı vücudun savunma mekanizmasını (immun sistem) güçlendirme,
- Vücut ağırlığını düzenleme ve kontrol etme,
- Kişinin kendine güvenini artırma,
- Stresi azaltarak buna bağlı hastalıkları azaltma,
- Yorgunluk ve ağrı şikayetlerini azaltma şeklinde özetlenebilir (Gür, 2000).

Düzenli bir şekilde egzersiz yapan bireylerin yaşam enerjileri artarak kendilerini daha iyi hissederler ve daha iyi görünürler. Yaşam boyu egzersiz yapmak, kalp ve damar hastalıkları, tansiyon ve ileri yaşlarda kemik yoğunluğunun azalması gibi sorunları azaltır. Başka türlü spor yapma olanağı olmasa bile gün aşırı en az 30 dk. hızlı tempoda yürüyüş yapmak da iyi bir egzersizdir. Egzersiz yapmak bir yaşam biçimidir. Birey günlük hayatını programlarken temel gereksinimleri arasında egzersize de yer vermelidir. Düzenli egzersiz yapmak kas gücü ve bedensel esnekliğin yanı sıra kalp damar sistemini güçlendirerek dayanıklılığını da artırır. Egzersiz akıl ve ruh sağlığı açısından da faydalıdır. Düzenli egzersiz ile kişi gerilimini azaltabilir, günlük baskılardan uzaklaşabilir ve zihnini zinde tutabilir (Yıldırım, 2015).

1.1.3.2. Yaşam Kalitesi Üzerine Yapılan Çalışmalar

Literatürde, fiziksel aktivite düzeyinin ruh sağlığı ile ilişkisini değerlendiren pek çok çalışmada, bu tür etkinliklerin ruh sağlığını koruyucu etkisi olduğuna dair bilgiler mevcuttur (De Moor ve ark., 2006; Salmon, 2000). Fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkileri değerlendiren bazı çalışmalara göre ise serbest zaman etkinlikleri kapsamında fiziksel aktivitenin artışı, fiziksel işlevsellik, ruh sağlığı gibi sağlıkla ilgili yaşam kalitesi boyutlarında iyileşme ile ilişkili bulunmuştur

(Bize ve ark., 2007; Brown ve ark., 2003). Serbest zamanlardaki fiziksel aktivitenin, sosyal işlevselliği artırdığına dair çalışmalar da mevcuttur (Wendel ve ark., 2004).

Genç ve ark. (2011) kadın ve erkek genç erişkinlerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ve bu parametreler arası ilişkileri araştırmıştır. Gönüllülük prensibine göre toplam 710 (387 kadın, 323 erkek) genç erişkinine kısa form uluslararası fiziksel aktivite anketi ve SF-36 yaşam kalitesi anketi uygulanmıştır. Uluslararası fiziksel aktivite anketi ile haftalık şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite ve yürüme süreleri ve günlük oturma süresi belirlenmiştir. SF-36'nın fiziksel ve mental sağlık skorları hesaplanmıştır. Katılımcıların toplam fiziksel aktivite süresi hesaplanarak düşük, orta ve yüksek düzey biçiminde sınıflandırılmıştır. Vücut kütle indeksi (VKİ), boy ve kilodan formülle hesaplanmıştır. VKİ, şiddetli aktivite, orta dereceli aktivite, toplam fiziksel aktivite, SF36-fiziksel ve mental sağlık skorları erkeklerde kadınlardan yüksek bulunmuştur. Erkek ve kadınların düşük, orta ve yüksek fiziksel aktivite düzeylerindeki yüzde değerler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur. Sadece erkeklerde şiddetli fiziksel aktivite, SF36-fiziksel sağlık skoru ile düşük düzeyde pozitif korelasyon göstermiştir.

Porto ve ark. (2012) Brezilyalı yaşlılarda fiziksel aktivite ve algıladıkları yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Bir devlet üniversitesinde yaşları 60 ila 70 yaş arasında değişen çalışanlar arasından 199 bireyi (117 erkek ve 82 kadın) incelemişlerdir. Araştırmada Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin (IPAQ) kısa sürümü kullanılmıştır. Katılımcıların kendilerini algıladıkları yaşam kaliteleri; zihinsel, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre gibi dört boyuttan oluşan Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-BREF) anket formu kullanılarak değerlendirilmiştir. Kadınlar ve erkekler arasındaki algıladıkları yaşam kalitesi arasında bir farklılık bulunamamıştır. Ancak yaşam kalitesinin cinsiyet, eğitim ve gelir seviyesi ve sonra fiziksel aktivite ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel etki, fiziksel inaktivite ile güçlü ilişki (olasılık oranı = 2.70, % 95 CI 1.87-3.52) sunmuştur. Sadece WHOQOL-BREF tarafından değerlendirilen çevresel boyut fiziksel hareketsizlik ile ilişkili bulunamamıştır. Yaşlılar arasında algılanan yaşam kalitesinin gelişmesinde fiziksel aktivitenin olumlu etki yaptığı sonucuna varılmıştır.

Boyle ve ark. (2010) fiziksel aktivite ve yaşam kalite verilerini rapor eden, 11-15 yaş arası çocuğun yaşam kalitesi, fiziksel aktivite, beslenme ve aşırı kilolu olma durumları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Dört ortaöğretim okulunda yapılan kesitsel araştırmada PedsQL ve EQ-5D QoL yaşam kalitesi aracı, CAPANS fiziksel aktivite aracı ve yiyecek alımı takip anketi kullanılmıştır. Korelasyon analizi sonucunda ılımlı fiziksel aktivite, beden kütle indeksi ve yaşam kaliteleri arasında düşük bir ilişki veya hiçbir ilişki olmadığı görülmüştür. Stevinson ve ark. (2007) yumurtalık kanseri geçirmiş bireylerde fiziksel aktivitenin yaygınlığını değerlendirmek ve fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin etkileşimini belirleyebilmek amacıyla, 391 kadın üzerinde araştırma yapmışlardır. Çalışmada, halk sağlığı önerilerine (her hafta için en az 60 dakika şiddetli veya en az 150 dakika ılımlı fiziksel aktivite) uygun bir şekilde fiziksel aktiviteye katılan kadınlar diğerlerine göre anlamlı bir şekilde yüksek yaşam kalitesi rapor etmişlerdir. Yaşları 86-99 aralığında değişen huzurevinde yaşayan bireylerde yapılan 6 aylık egzersiz uygulaması sonucunda egzersiz programına katılan bireyler devinim ve dengelerinin öncesine göre daha iyi olduğunu, kendilerini daha güçlü hissettiklerini belirtmişler ve bu bağlamda yaşam kalitelerinin de arttığını bildirmişlerdir (Stathi ve Simey, 2007). Courneyaa ve ark. (2005)'nin 386 endometriyal kanser hastalarıyla yapmış oldukları çalışmadan elde edilen sonuçlara göre halk sağlığı tavsiyelerine uygun bir şekilde fiziksel aktiviteye katılan hastaların yaşam kalitesi katılmayanlara göre anlamlı bir şekilde yüksek çıkmıştır. Araştırmada beden kütle indeksi ile fiziksel aktivitenin önemli sosyo demografik ve tıbbi değişkenler kontrol edildiğinde bile yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Tessier ve ark. (2006) yaşam kalitesi ve boş zamanda yapılan fiziksel aktivitenin ilişkisini araştırmaya yönelik olarak 1998 yılından 2001 yılına kadar vitamin, mineral ve antioksidanları destekleme çalışmasına katılmış 3891 yetişkin kişiyi izlemişlerdir. 3 yılın sonunda fiziksel aktivite düzeyindeki artış her iki cinsiyet için de pozitif bir şekilde yaşam kalitesinin boyutlarıyla (fiziksel işlevsellik, ruh sağlığı, zindelik) ilişkili bulunmuştur. Bayanlar için sosyal işlevsellik boyutu erkeklerden farklı olarak fiziksel aktivite düzeyiyle ilişkili bulunmuştur. Erkeklerde fiziksel aktivite düzeyindeki değişiklikler yaşam kalitesinin fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik

boyutlarında küçük değişikliklere yol açarken, kadınlarda fiziksel aktivite düzeyindeki değişiklerin fiziksel işlevsellik, ruhsal sağlık, zindelik ve sosyal işlevsellik boyutlarında anlamlı değişikliklere yol açtığı bulunmuştur.

Netz ve Wu (2005) klinik olarak psikiyatrik rahatsızlığı olmayan yaşlı bireylerde ruhsal iyilik hali ve fiziksel aktivitenin ilişkisini inceleyen meta analiz çalışmalarında ılımlı fiziksel aktivitenin yaşlı bireylerde özellikle ruhsal iyilik hali, fiziksel öz etkinlik, kendine bakış ve anksiyete ile anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu bulunmuştur. Genel popülasyonda yaşam kalitesi ve boş zamanda yapılan fiziksel aktivite düzeyine yönelik çalışmaların sayısı çok azdır. Japony'da 12-13 yaşlarındaki çocuklarla yapılan bir araştırmada çocukların hayat stilleri (beslenme alışkanlıkları, boş zaman etkinlikleri ve fiziksel aktivite durumları) ile yaşam kaliteleri araştırılmıştır. Araştırmada sağlıksız yaşam stiline sahip olan çocuklarda yetişkinlerdeki yapılmaya benzer bir şekilde yaşam kalitesinin fiziksel uygunluk, sağlık, duygulanım boyutlarının zayıf olduğu bulunmuştur (Chen ve ark., 2004).

Abell ve ark. (2004) romatizmalı veya kronik eklem semptomlu kişilerin fiziksel aktivite ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmada sağlıkla ilgili yaşam kalitesini belirlemek için 30 gün boyunca fiziksel ve zihinsel açıdan sağlıksız geçirilen günlerin sayısı tahmin edilmiştir. Fiziksel aktivite federal etkinlik önerilerine göre inaktif veya tavsiye edilenden yetersiz olarak sınıflandırılmıştır. Romatizmalı kişiler kendilerini JCS olarak rapor edenler veya doktor tanı romatizmalılar olarak tanımlanmıştır. Araştırmaya ABD'nin 50 vilayeti ve Colombiyanın ilçelerinde toplu konutlarda yaşayan 212.000 yetişkin dahil edilmiştir. Katılımcılara 2001 Davranışsal Risk Faktörü Gözetim Sistemi (BRFSS) telefonla görüşülerek uygulanmıştır. Araştırma sonucunda BRFSS romatizmalı katılımcılarının %33 ü, romatizma olmayanların 1.8 ve 2.7 arasında karşılaştırıldığında 30 gün boyunca 6,7 fiziksel ve 4,9 zihinsel sağlıksız gün ortalaması ortalaması görülmüştür. İnaktif erkekler ve kadınlar tavsiye edilen fiziksel aktivite düzeyinde olanlar ile karşılaştırıldığında, engelli SYK 1.2-2.4 kat daha fazla olduğunu rapor etmiştir. Yetersiz fiziksel aktivitede olan erkekler ve kadınlar da SKY düştüğünü rapor etmişlerdir.

Vuillemin ve ark. (2005) tarafından Frans'da genç yetişkinlerden 2333 erkek ve 3321 kadın üzerinde yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çok yönlü varyans analizleri sonucu fiziksel aktivite düzeyi bayanların yaşam kalitesinin alt boyutlarından olan bedensel ağırlar hariç diğer boyutlarla (fiziksel işlevsellik, fiziksel rol, ruhsal sağlık, sosyal işlevsellik, zindelik, genel sağlık) bağlantılı bulunmuştur. Çalışmaya göre önerilen düzeyde fiziksel aktiviteye katılan kadınlarda ve erkeklerde yaşam kalitesi skorları katılmayan gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışmada yüksek (şiddetli) derecede fiziksel aktivitenin, yaşam kalitesinin en yüksek oranda zindelik boyutu, daha sonra fiziksel işlevsellik boyutu üzerinde belirleyici etkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Collins ve ark. (2004) kronik kalp rahatsızlığı olan bireyler üzerinde aerobik kapasite ve yaşam kalitesini araştırmıştır. Araştırmada yaşları 64 ± 10 aralığında değişen 31 erkekte 15'i ılımlı fiziksel egzersiz programına dahil edilmiş, 16 erkek hasta ise kontrol grubu olmuştur. 12 hafta sonunda uygulanan testler sonucunda deney grubundaki bireylerin yaşam kalitesinin alt boyutu olan algılanan fiziksel fonksiyonlarında ve maksimal oksijen geri alım noktasında anlamlı bir şekilde gelişme olduğu kaydedilmiştir. Brown ve ark. (2003) 2001 Davranışsal Risk Faktörü izleme anketini kullanarak önerilen fiziksel aktivite düzeyi ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi bulguları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya 175.850 yetişkin katılmıştır. Araştırmada ABD Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi (CDC) tarafından geliştirilen sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin dört ölçümü ile yazarlar tarafından önerilen orta ve şiddetli fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki bağımsız ilişki incelenmiştir. %95 güven aralığında ve olasılık oranlarını elde etmek için yaş, etnik durum, cinsiyet, eğitim, sigara içme durumu ve beden kütle indeksleri değişkenleri üzerinde çok değişkenli regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuç olarak; fiziksel ve zihinsel olarak 14 veya daha fazla sağlıksız günleri rapor eden yetişkinlerin oranı tüm yaş, etnik durum ve cinsiyet grupları için fiziksel olarak aktif olmayan yetişkinlere nazaran tavsiye edilen fiziksel aktivite seviyesine ulaşanlar arasında anlamlı derecede farklılık bulunmuştur. Fiziksel aktivite yaşlanmayla birlikte gelişen biyolojik değişiklikleri minimum seviyeye indirmesi bakımından özellikle yaşlı popülasyonda etkileri sıklıkla araştırılan bir alandır. Bu popülasyonda

da genç popülasyonda elde edilen bulgulara paralel olarak 60 yaş üstü bireylerde özellikle kadınlarda erkeklere nazaran düzenli fiziksel aktiviteye katılımın daha az olduğu tespit edilmiştir. Bu popülasyonda kadınların %70-80'inin halk sağlığı standartlarınca belirlenen fiziksel aktivite standartlarına uymadığı açıklanmıştır (Koltyn, 2001).

1.1.4. Egzersizde Motivasyonel Düzenlemeler, Sosyal Fizik Kaygı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Fiziksel aktivite insanların biyomekanik etkinliğini geliştirip biyokimyasal enerji fazlalıklarını atabilen önemli bir aktivite çeşidi olup streslerin ve aşırı beslenmenin neden olduğu ruhsal ve bedensel çöküntüler ile estetik kayıpları da önleyebilen özelliği bulunmaktadır (Sunay ve ark., 2004). Egzersiz ve fiziksel aktiviteyi yaşam boyu benimsemiş insanlar, yaşamlarına dinamik, sağlıklı ve üretken bir kişilik kazanırlar. Bu görüş ve düşünceler doğrultusunda dünyadaki tüm gelişmiş ülkelerin beden eğitimi ve spora yaklaşımları, eğitimin bütünlüğü içinde ruhsal, fiziksel ve zihinsel yönden sağlıklı bir toplum yetiştirmektir (Erkan, 1998).

Özgür irade teorisinde göre bireyin motivasyonla ilgili üç durumu vardır. Bunlar; motivasyonsuz olma hali, iç motivasyon ve dış motivasyondur. Bu haliyle bireyi motive eden faktörler de iki grupta ele alınmıştır. Bunlar; iç motivasyon; içsel faktörler ile sağlanan ve dış motivasyon; dışsal faktörlerle sağlanan motivasyondur. İçsel ve dışsal faktörlerin hangi sıklıkta uyaran olarak algılandığı, uyaranların sonucu oluşan egzersize katılma durumu da motivasyonel farklılığa sebep olduğu için bu teorinin ilgilendiği durumdur (Fuzhong, 1999).

Bireyin içsel ve dışsal motivasyonu ile elde edilecek diğer faydaların yanında, etkinliğin amacı da bireyi egzersize motive eden faktörlerin başında gelir. Diğer bir deyişle dışsal faktörler daha çok içsel motivasyonel unsurları harekete geçiren unsurlardır. Örneğin; fiziksel sağlığını korumak için jogging yapan birinin içsel motivasyonel amacı fiziksel zindeliği korumak iken, bireyin bu etkinliği nerede,

kimle, hangi sıklıkla gerçekleştirdiği ise içsel faktörlerle ilgili olabileceği gibi daha çok dışsal faktörlerle de ilgilidir (Ardahan, 2013). Motive olmuş bir bireyi harekete geçirmek ve hedeflere yönelik bir yönlendirmeye daha rahat ayak uyduracağı düşünülmektedir. Bu bağlamda motivasyon şirketler, okullar vb. kuruluşlarda bireyleri etkili ve verimli hale getirmek adına önemli bir olgudur (Dur, 2014). İnsanların belirli amaçlar doğrultusunda harekete geçirilmesi güdülenmesi önemlidir. Var olan güdüler insanları davranışa iter. Birey ancak güdülendikten sonra davranışı eyleme dönüştürme yönünde harekete geçebilir. İnsanların belirli bir güdülenme ile hedefe kilitlenmesi motivasyon sonucudur. Motivasyonda amaç insanları belli bir eylemi gerçekleştirmeye yönelik harekete geçirmektir. Duran bir davranışı harekete geçirmek veya hareket halindeki bir davranışın yönünü değiştirmek yada yoğunlaştırmak için motivasyon gereklidir. Bunun nedeni ise insanların duygusal bir canlı oluşlarından kaynaklanmaktadır. Kısaca insan davranışlarına yön vermek isteyen birinin kullanacağı en etkili silah güdülemedir (Dur, 2014). Bu yüzden egzersize ilişkin yapılan çalışmalarda üzerinde durulan en önemli psikolojik faktör motivasyon olarak görülmektedir. bir diğer faktör ise beden algısıdır.

Beden algısı kavramı içinde, bireylerin kendi bedenleri ile ilgili deneyimleri, tutumları ve duyguları gibi pek çok kavram yer almaktadır. Bunların yanı sıra, bireylerin kendi bedenlerinde ve diğer kişilerin bedenlerinde olan değişiklikleri fark etmelerinde ve bu değişimleri yorumlamalarında kültürün de etkisi olduğu bilinmektedir. Her toplumda insan bedeninin “fiziksel” ya da “biçimsel” boyutunun yanı sıra, sosyal bir gerçekliği de bulunmaktadır. Bu durum bireylerin yaşından, cinsiyetinden, sosyoekonomik koşullarından, çalışma durumlarından, dini inanışlarından vb. etkilenmektedir. Farklı kültürler için ya da aynı kültür içindeki farklı gruplar için bedeninin “sosyal” yapısı farklı olabilmektedir. Bunda toplumsal yapının da etkisi bulunmaktadır. Batı toplumlarında “şık giyinmek” ya da “pahalı mücevherler takmak” zenginliğin bir göstergesi iken; karşıt durum yoksulluğun simgesi olarak kabul edilir. Bireylerin sosyal konumlarındaki değişiklikler de öncelikle fiziksel özelliklere yansımaktadır (Aslan, 2004). Örneğin Yunan köy kültüründe kadınların günlük “siyah” renkli giysilerle birlikte “şal” kullanmaları

eşlerini kaybetmiş olan kadınların “yas tutmaları”nı ifade etmektedir. Bedende yapılan fiziksel ya da biçimsel değişiklikler insanların yaşadıkları hemen her toplumda görülmektedir. Ancak bu değişikliklerin toplumların yapısına ve bu yapıyı etkileyen etmenlere göre birbirinden ayrıştığı dikkat çekmektedir. “Güzellik” kavramı, bu fiziksel ve bedenin yüzeyi ile ilgili yapılan değişiklikleri yakından etkiler. Güzelliğin toplumda ifade ettiği şeye göre bireyler bedenlerini değiştirmeye çalışmaktadırlar. Estetik kaygılar ile kullanılan kozmetikler, yapılan diyetler, başvurulan kimi meslek grupları (estetik cerrahi, ortodonti, kuaförler, vb) bireylerin bedenlerini “güzel” olarak algılama konusunda başvurdukları arama yolları arasında yer almaktadır. Bu sayede bireyler “ideal vücut ölçüleri”ne sahip olacaklarını düşünmektedirler (Helman, 2001). Bedenin içsel yapısı ile dinamiklerinin durumu ve bu durumun bireyler tarafından algılanması da genel olarak beden algısı kavramını etkileyen önemli bir etmen olarak ortaya çıkmaktadır. Bireylerin kendi vücutlarıyla ilgili algılamalarının yanında, başkalarının onları nasıl algıladıkları da önemlidir. İnsanlar başkaları üzerinde olumlu izlenimler bırakmak isterler ve davranışlarını buna göre düzenler ve ya değiştirirler. Ancak bazı insanlar bu konuda diğerlerine göre daha endişelidirler. İnsanların fiziksel görünüşlerinin başkaları tarafından değerlendirilirken hissettikleri kaygı olarak tanımlanan sosyal fizik kaygı (Hart, Leary ve Rejeski, 1989). Başkalarının kendi fiziksel görünüşünü negatif olarak değerlendirdiklerine inanmalarının sonucunda ortaya çıkmaktadır (Russell, 2002). Sosyal fizik kaygının bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyeceği düşünülmektedir. Egzersiz aracılığıyla beden algısında meydana gelecek olumlu değişimler, bireylerin beden algısına yansiyacak ve bu durum sosyal fizik kaygının azalmasına hatta ortadan kalmasına sebep olabilecektir. Alanyazında egzersiz ve sosyal fizik kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Abanoz, 2016; Ersöz, 2011; Özdemir ve ark., 2010). Egzersiz aracılığıyla sosyal fizik kaygıda meydana gelen azalma bireylerin yaşam kalitesine olumlu olarak yansiyacaktır. Bu bağlamda birbirlerine zincirlemesine bağlı olan sosyal fizik kaygı, egzersiz motivasyonu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek bu araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma araştırmacıların anket yoluyla katılımcıların belli bir konuya yönelik görüşlerini topladıkları ve bu görüşleri gruplar arasında karşılaştırmalarını sağlayan niceliksel araştırma modellerinden, nedensel karşılaştırma modelindedir (Fraenkel, Wallen, ve Hyunn, 2012).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Afyonkarahisar ilindeki 2016-2017 eğitim öğretim yılında görev yapan öğretmenler oluşturmaktadır. Bu evrenden 438 öğretmenle yüz yüze görüşülerek kolayda örnekleme yöntemiyle ölçek uygulaması yapılmıştır. Elde edilen veriler incelendiğinde 36 veri toplama formunun çalışma dışı bırakılmasına karar verilmiş ve örneklem son noktada 222'si erkek, 180'i kadın olmak üzere toplam 402 katılımcıdan oluşmuştur.

2.3. Veri Toplanması

Veriler Demografik bilgi formu, Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği, Sosyal Fizik Kaygı Ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeğinden oluşan anket formu ile toplanmıştır. Veri toplama araçları 2016 Ekim, Kasım ve Aralık aylarında Afyonkarahisar merkezde bulunan 21 farklı ilkokul, ortaokul ve lisede görev yapan öğretmenlere uygulanmıştır. Ölçekler uygulanırken araştırmanın konusu ile ilgili bilgi verilmiş, ifadelerin bu kapsamda değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Veri toplama araçları beden eğitimi ve spor alanında eğitim alan ve daha önce benzer bilimsel çalışmalar için veri toplama sürecinde yer almış toplam 2 araştırmacı tarafından hafta içi mesai saatleri içerisinde uygulanmıştır. Veri toplama araçları

uygulanmadan önce, uygulamanın ortalama 8 dakika sürdüğü, her bir sorunun cevaplanması gerektiği, elde edilen bilgilerin sadece bu araştırma kapsamında kullanılacağı araştırmacılar tarafından ayrıca ifade edilmiştir.

2.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen form çalışmanın niteliği ve amacı hakkında ön bilgi vermektedir ve katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi gibi demografik bilgilerini sorgulayan sorular içermektedir.

2.3.2. Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği

Egzersiz yapan bireylerin Öz-Belirleme Kuramı kapsamında güdüsel yönelimlerini belirlemek için Mullen ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği Markland ve Tobin (2004) tarafından revize edilerek Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler Ölçeği-2 adını almıştır (Ersöz ve ark., 2012). 14 yaşından itibaren uygulanabilen ölçek 19 madde ve 5 alt boyuttan oluşmakta ve 5'li likert türündedir. Ölçeğin 5 alt boyutu dışsal düzenleme, içe atımla düzenleme, özdeşimle düzenleme, içsel düzenleme ve güdülenmeme olarak adlandırılmıştır. Dışsal düzenleme (örneğin; Başkaları egzersiz yapmam gerektiğini söyledikleri için egzersiz yaparım) ve içsel düzenleme (örneğin; Eğlenceli olduğu için egzersiz yaparım) alt ölçekleri dört maddeden, içe atımla düzenleme (örneğin; Egzersiz yapmadığımda kendimi suçlu hissederim) ve özdeşimle düzenleme (örneğin; Egzersiz yapmanın yararlarına önem veririm) alt ölçekleri ise üç maddeden oluşmaktadır. Güdülenmeme (örneğin: Neden egzersiz yapmam gerektiğini anlamıyorum) alt ölçeği ise 4 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ersöz ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Ersöz ve arkadaşları tarafından EDDÖ-2'nin maddelerine uygulanan Temel Bileşenler Faktör analizinde ortaya çıkan 4 faktörün varimaks

dönüştürmesi sonrasındaki örüntülerine göre maddeler ölçeğin %54,61'ini açıklamaktadır.

EDD-2 ölçeğinin bu çalışma için 16 maddeden oluşan 3 faktörlü yapıyı desteklediği ve güvenirlik katsayıları “içe atımla düzenleme” alt boyutunda 0,769; “İçsel düzenleme” alt boyutunda 0,889; “güdülenmeme” alt boyutunda ise 0,841 olduğu görülmektedir. Temel Bileşenler Faktör analizinde ortaya çıkan 3 faktörün varimaks dönüştürmesi sonrasındaki örüntülerine göre maddeler ölçeğin %63,347'ini açıklamaktadır.

2.3.3. Sosyal Fizik Kaygı Ölçeği

Sosyal fizik kaygı düzeyinin belirlemek üzere Hart ve ark., (1989) tarafından geliştirilen envanter 12 maddeden oluşmaktadır. Envanterdeki maddeler beşli likert ölçek (tamamen yanlış, genellikle yanlış, bazen yanlış bazen doğru, genellikle doğru, tamamen doğru) olup ölçeğin toplam puanı 12-60 arasında değişmektedir. Orijinal ölçeğin Türk popülasyonu için ilk geçerlik ve güvenirlik çalışması Mülazımoğlu Ballı ve Asçı (2006) tarafından, yapılmıştır. Ölçeğin türk popilasyonu Hagger ve ark. (2007) tarafından ikinci kez yapılan geçerlik ve güvenirlik analizleri ölçeğin 7 maddelik versiyonunun daha geçerli olduğunu göstermiş ve bu çalışmada 7 maddelik sosyal fizik kaygı ölçeği kullanılmıştır. Sosyal fizik kaygı ölçeğinin bu çalışma için 5 maddede tek faktörlü yapıyı desteklediği ve güvenirlik katsayısının 0,822 olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin toplam varyans açıklama oranı ise %58,506'dır.

2.3.4. Yaşam Kalitesi Ölçeği

Araştırma grubunun yaşam kalitesini değerlendirmek için WHO'nun (1998) geliştirdiği 23 madde ve 5 alt boyuttan oluşan Yaşam Kalitesi Ölçeği “World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)” kullanılmıştır. Ölçeğin alt boyutları; Fiziksel Kalite (3 madde), Psikolojik Kalite (5 madde), Sosyal Kalite (3

madde), Çevresel Kalite (6 madde), Bağımsızlık Kalitesi (6 madde) şeklindedir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin her birinde aralıklı ölçüm düzeyi olarak kabul edilen 5’li Likert Ölçeği kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Sevil (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunda WHO’nun geliştirdiği Yaşam Kalitesi Ölçeğinden farklı olarak faktör yük değerleri ve ortak varyans değerleri yüksek olan 15 maddenin oluşturduğu dört faktörlü bir yapı elde edilmiştir.

Yaşam kalitesi ölçeğinin bu çalışma için 14 maddelik, 3 faktörlü yapıyı desteklediği ve güvenirlik katsayıları “fiziksel ve çevresel kalite” alt boyutunda 0,779; “Sosyal kalite” alt boyutunda 0,815; “Psikolojik kalite” alt boyutunda ise 0,802 olduğu görülmektedir. Temel Bileşenler Faktör analizinde ortaya çıkan 3 faktörün varimaks dönüştürmesi sonrasındaki örüntülerine göre maddeler ölçeğin %59,731’ini açıklamaktadır.

2.4. Verilerin Analizi

Veri toplama süreci sonunda elde edilen verilerin çözümlenmesinde kişisel bilgiler için betimsel istatistik yöntemleri (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) ve araştırmada ele alınan hipotezlerin sınanması için açıklayıcı (inferential) istatistik yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırma grubunun egzersizde davranışsal düzenlemeler, yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı düzeylerinde; cinsiyete ve medeni duruma göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için İlişkisiz (Bağımsız) Örneklem T-Testi (Independent Samples T-Test) yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma grubunun egzersizde davranışsal düzenlemeler, yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı düzeylerinde; gelir durumu, yaş grubu, hizmet yılı ve beden kütle indeksine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek için İlişkisiz

Örneklemeler İçin Tek Faktörlü Varyans Analizi (One-Way Anova) yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma grubunun egzersizde davranışsal düzenlemeler, yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı düzeylerinde arasındaki ilişkisel durumu tespit etmek için person korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Ayrıca değişkenler arasındaki değişim basit doğrusal regresyon modeli ile test edilmiştir.



3. BULGULAR

3.1. Veri Toplama Araçlarının Geçerliliği ve Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Sosyal Fizik Kaygı Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Sonuçları

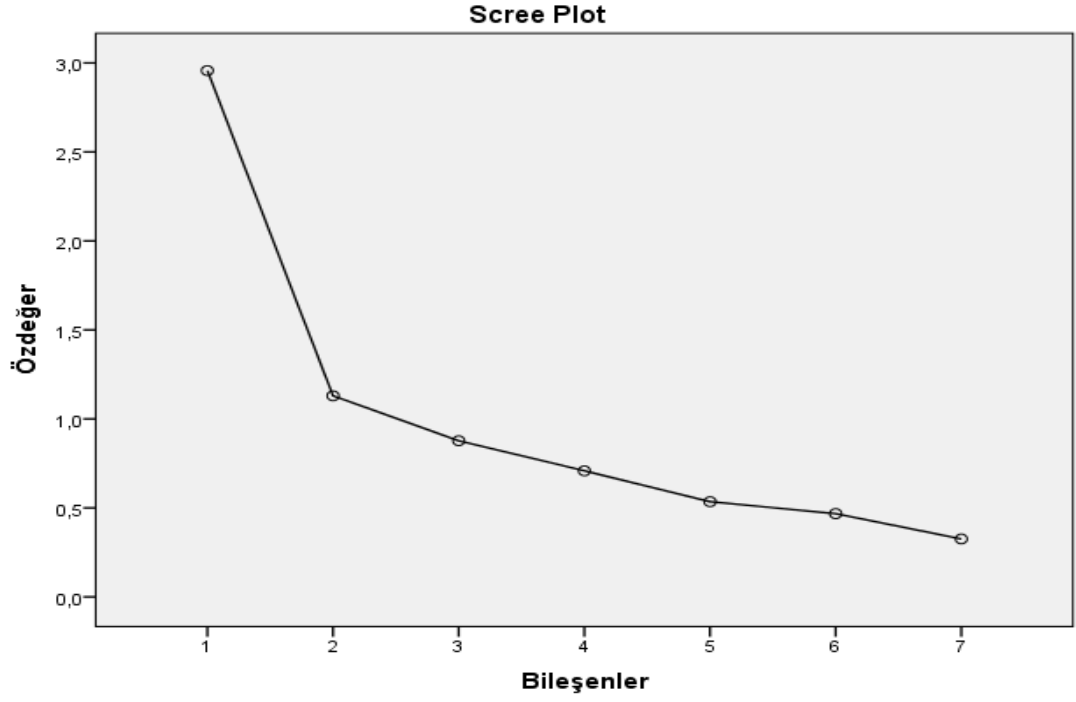
Yapılan bu çalışmada; Sosyal fizik kaygı ölçeğinin KMO değerinin 0.880 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

KMO testi değerlerinin “iyi” (.80 ve üzeri) ve Bartlett testinin ise “Anlamlı” çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Sosyal fizik kaygı ölçeği

KMO Örneklem Yeterlilik Ölçümü		,880
Bartlett Küresellik Testi	Ki-kare	707,685
	Serbestlik derecesi	21
	Anlamlılık (p<)	0,001

Tablo 1’de görülen KMO ve Bartlett Küresellik Testi sonucuna göre ilgili veri grubuna faktör analizi yapılmasının uygun olduğu kabul edilmektedir.



Şekil 3. Sosyal fizik kaygı ölçeği özdeğer grafiği

Şekil 3 ve Tablo 1 incelendiğinde AFA sonucunda özdeğer grafiğinde öz değeri 1'den büyük tek boyut olması nedeniyle faktör sayısının 1 olmasına karar verilmiş ve bu doğrultuda çalışılmıştır.

Tablo 2. Sosyal fizik kaygı ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları

Faktörler/Maddeler	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans (%)
1. Fiziksel görünüşümün çekici olmayan bölgeleri, belirli sosyal ortamlarda sınırlı olmama neden olur.	2,925	
2. Başkalarının yanındayken fiziksel görünüşümden endişelenirim.	,718	
3. Diğer insanların kilom veya kas gelişimim hakkında olumsuz yargıları olduğu konusunda endişeye kapıldığım zamanlar olur	,552	
4. Fiziki görünümüm hakkında takıntılı olmamayı isterdim	,473	
5. Aynaya baktığım zaman fiziksel görünüşümden dolayı kendimi iyi hissedirim	,403	
		58,506

Tablo 2 incelendiğinde sosyal fizik kaygı ölçeğinin tek faktörde toplandığı ve toplam varyans açıklama oranının 58,506 olduğu saptanmıştır. Ölçeği oluşturan maddelerin faktör yüklerinin 0.40'ın üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları

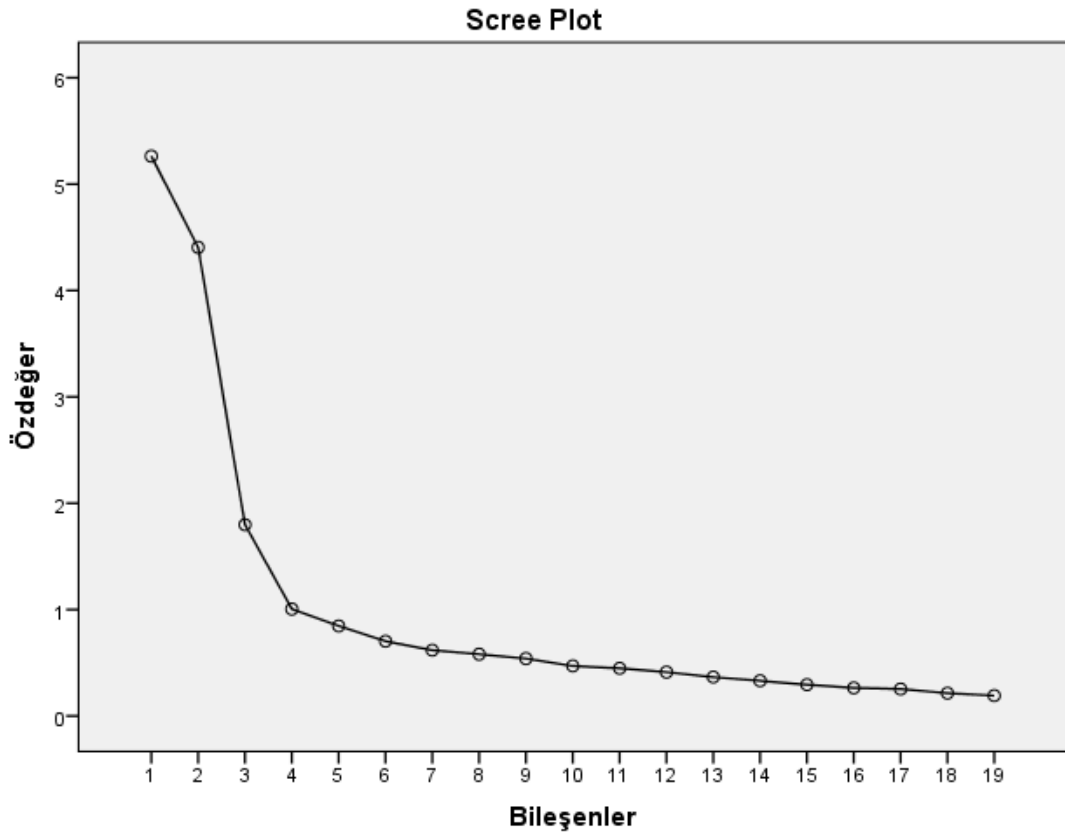
Araştırmanın bir diğer veri toplama aracı olan egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin KMO değerinin 0.850 olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

KMO testi değerlerinin “iyi” (.80 ve üzeri) ve Bartlett testinin ise “Anlamlı” çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği

KMO Örneklem Yeterlilik Ölçümü		,850
Bartlett Küresellik Testi	Ki-kare	3982,461
	Serbestlik derecesi	171
	Anlamlılık (p<)	,001

Tablo 3'te görülen KMO ve Bartlett Küresellik Testi sonucuna göre ilgili veri grubuna faktör analizi yapılmasının uygun olduğu kabul edilmektedir.



Şekil 4. Egzersizde davranışsal düzenlemeler özdeğer grafiği

Şekil 4 ve Tablo 3 incelendiğinde AFA sonucunda özdeğer grafiğinde öz değeri 1'den büyük 3 boyut olması nedeniyle faktör sayısının 3 olmasına karar verilmiş ve bu doğrultuda boyutlar orijinal ölçeğe bağlı kalınarak adlandırılmıştır.

Açıklayıcı faktör analizi sonucunda, faktör yükleri 0.40'ın üzerinde olan 1. Faktör (13-17-2-7) orijinal ölçeğe bağlı kalınarak “İçe atımla düzenleme” 2. Faktör (15-10-18-3-14-8) “İçsel düzenleme” 3. Faktör (12-19-5-11-9-16) “Güdülenmeme” olarak adlandırılmıştır.

Tablo 4. Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları

Faktörler/Maddeler	Faktör Yükü	Özdeğer	Açıklanan Varyans (%)
<u>İçe atımla düzenleme</u>			
1. Bir süre egzersiz yapmayınca kendimi başarısız hissediyorum.	.809		
2. Düzenli egzersiz yapmazsam kendimi huzursuz hissediyorum	.783	1,592	16,026
3. Egzersiz yapmadığımda kendimi suçlu hissedirim.	.699		
4. Bir egzersiz seansını kaçırdığımda utanç duyuyorum	.674		
<u>İçsel Düzenleme</u>			
1. Egzersizin keyifli bir etkinlik olduğunu düşünüyorum.	.849		
2. Egzersiz yapmaktan zevk alıyorum.	.821		
5. Düzenli egzersiz için çaba sarf etmenin önemli olduğunu düşünüyorum	.780	4,841	24,956
3. Egzersiz yapmaktan haz ve doyum alıyorum	.761		
6. Düzenli egzersiz yapmak benim için önemlidir	.744		
4. Egzersiz yapmanın yararlarına önem veririm	.741		
<u>Güdülenmeme</u>			
1. Egzersiz yapmanın gerekliliğini anlamış değilim.	.852		
2. Egzersiz yapmanın zaman kaybı olduğunu düşünüyorum	.789		
3. Neden egzersiz yapmam gerektiğini anlamıyorum	.781		
4. Egzersiz yapıyorum çünkü yapmazsam çevremdekiler benden hoşlanmayacaktır	.726	3,703	22,366
6. Egzersiz yapma konusunda arkadaşlarımla/ailemin baskısını hissediyorum	.668		
5. Neden egzersiz yapma zahmetine gireyim anlamıyorum	.663		
			63,347

Tablo 4 incelendiğinde; egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin 3 alt boyutta toplandığı ve toplam varyans açıklama oranının 63,347 olduğu saptanmıştır. Alt boyutları oluşturan maddelerin faktör yüklerinin 0.66'nın üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Yaşam kalitesi ölçeğine ilişkin faktör analizi sonuçları

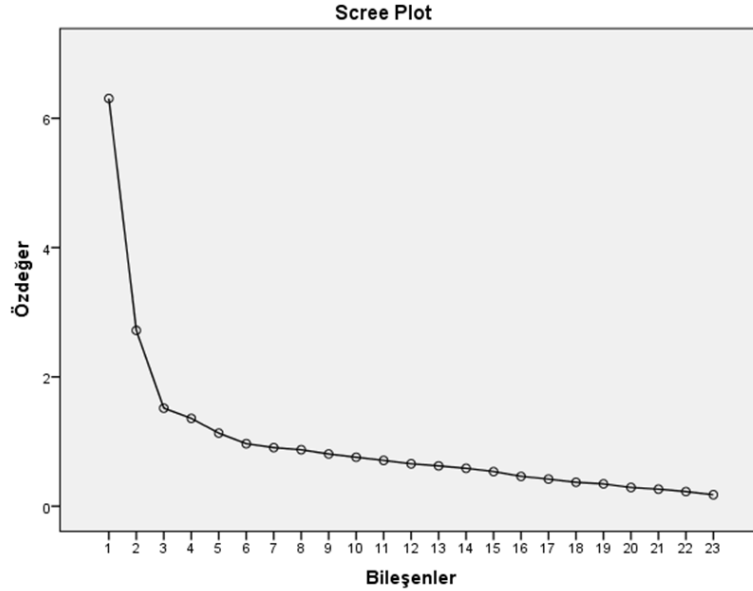
Araştırmanın bir diğer veri toplama aracı olan yaşam kalitesi ölçeğinin KMO değerinin 0.843 olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

KMO testi değerlerinin “iyi” (.80 ve üzeri) ve Bartlett testinin ise “Anlamlı” çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. KMO ve Bartlett küresellik testi çizelgesi: Yaşam kalitesi ölçeği

KMO Örneklem Yeterlilik Ölçümü		,843
Bartlett Küresellik Testi	Ki-kare	3520,401
	Serbestlik derecesi	253
	Anlamlılık (p<)	,001

Tablo 5’te görülen KMO ve Bartlett Küresellik Testi sonucuna göre ilgili veri grubuna faktör analizi yapılmasının uygun olduğu kabul edilmektedir.



Şekil 5. Yaşam kalitesi ölçeği özdeğer grafiği

Şekil 5 ve Tablo 5 incelendiğinde AFA sonucunda özdeğer grafiğinde öz değeri 1'den büyük 3 boyut olması nedeniyle faktör sayısının 3 olmasına karar verilmiş ve bu doğrultuda boyutlar orijinal ölçeğe bağlı kalınarak adlandırılmıştır.

Açıklayıcı faktör analizi sonucunda, faktör yükleri 0.40'ın üzerinde olan 1. Faktör (21-3-2-1-20-6-22) "Fiziksel ve çevresel kalite" 2. Faktör (15-17-18-19) "Sosyal kalite" 3. Faktör (4-5-16) "Psikolojik kalite" olarak adlandırılmıştır.

Tablo 6. Yaşam kalitesi ölçeğinin döndürülmüş (varimax) temel bileşenler faktör analizi sonuçları

Faktörler/Maddeler	Faktör Yüğü	Özdeğer	Açıklanan Varyans (%)
<u>Fiziksel ve çevresel kalite</u>			
1. Yaşadığım yerin koşullarından memnunum	,689	5,088	21,202
2. Uyku kalitemden memnunum	,682		
3. İş yapmak fiziksel ağırlarımı engeller	,676		
4. Günlük yaşamım için yeterli enerjiye sahibim	,597		
5. Sağlık hizmetlerinden memnunum	,586		
6. Yaşamımdan zevk alırım	,562		
7. Günlük yaşama ait bilgilendirilmeden memnunum	,557		
<u>Sosyal kalite</u>			
1. İhtiyaçlarımı karşılayacak düzeyde param var.	,780	2,225	19,836
2. Ailemden ve arkadaşlarımdan aldığım destekten memnunum	,705		
3. Günlük yaşamımda kendimi güvenli hissederim.	,692		
4. Bireysel ilişkilerimden memnunum.	,640		
<u>Psikolojik kalite</u>			
1. Kendimden memnunum	,844	1,050	18,693
2. Bedensel görünümümü kabullenirim	,778		
3. Arkadaşlarım ile birlikte olmaktan memnunum	,695		
			59,731

Tablo 6 incelendiğinde; yaşam kalitesi ölçeğinin 3 alt boyutta toplandığı ve toplam varyansı açıklama oranının 59.731 olduğu saptanmıştır. Alt boyutları oluşturan maddelerin faktör yüklerinin 0.55'in üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

4.2. Açıklayıcı Bulgular

Tablo 7. Araştırma grubunun demografik bilgileri

Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Erkek	222	55,2
	Kadın	180	44,8
Medeni durum	Evli	280	69,7
	Bekâr	122	30,3
Gelir durumu	3000 ve altı	72	17,9
	3001-6000	230	57,2
	6001 ve üstü	100	24,9
Yaş grupları	29 yaş ve altı	104	25,9
	30-40 yaş	212	52,7
	41 yaş ve üstü	86	21,4
Hizmet yılı	9 yıl ve altı	231	55,7
	10-20 yıl	123	30,6
	21 yıl ve üstü	48	11,9
VKİ	Zayıf	13	3,2
	Normal	203	50,5
	Şişman	186	46,3

Tablo 7 incelendiğinde araştırmaya katılan bireylerin %55,2'sinin erkek, %57,2'sinin 3001-6000 arasında olduğu, %52,7'sinin 30-40 yaş aralığında olduğu ve %55,7 sinin 9 yıl ve altında hizmet yılına sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırma grubunun %55,5'inin beden kütle indeksinin "normal" sınıflandırmada yer almaktadır.

Tablo 8. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin gelir düzeyine göre ANOVA sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	F	p
Yaşam Kalitesi	3000 ve altı	72	3,70 ^b	,80	9,454	,001*
	3001-6000	230	3,83 ^b	,51		
	6001 ve üstü	100	4,06 ^a	,53		
Sosyal Fizik Kaygı	3000 ve altı	72	2,35 ^b	,68	8,665	,001*
	3001-6000	230	2,78 ^a	1,08		
	6001 ve üstü	100	2,37 ^b	1,05		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	3000 ve altı	72	2,65	,65	2,848	,059
	3001-6000	230	2,82	,54		
	6001 ve üstü	100	2,70	,62		

p<0.05

Katılımcıların gelir seviyelerine göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde gelir seviyesinin yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı puanlarında anlamlı farklılığa yol açtığı görülmektedir. Öğretmenlerin gelir seviyesi arttıkça yaşam kalitelerinde de bir artış olduğu; orta sınıf olarak adlandırılan grubun düşük ve yüksek gelir durumundaki gruba göre sosyal fizik kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği gelir seviyesi açısından araştırma grubunda anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır (Tablo 8).

Tablo 9. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	F	p
Yaşam Kalitesi	29 yaş ve altı	104	3,96 ^a	,68	5,795	,003*
	30-40 yaş	212	3,77 ^b	,55		
	41 yaş ve üstü	86	3,97 ^a	,52		
Sosyal Fizik Kaygı	29 yaş ve altı	104	2,48 ^b	,97	9,868	,001*
	30-40 yaş	212	2,80 ^a	1,07		
	41 yaş ve üstü	86	2,26 ^b	,89		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	29 yaş ve altı	104	2,79	,64	1,802	,166
	30-40 yaş	212	2,79	,58		
	41 yaş ve üstü	86	2,65	,51		

p<0.05

Katılımcıların yaş grupları açısından yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde yaş gruplarının yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı puanlarında anlamlı farklılığa yol açtığı görülmektedir. 30-40 yaş aralığındaki öğretmenlerin yaşam kalitelerinin diğer öğretmenlere oranla daha düşük seviyede olduğu; 30-40 yaş grubundaki öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyinin diğer yaş gruplarına oranla daha yüksel olduğu, ayrıca yaş gruplarının egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir (Tablo 9).

Tablo 10. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin hizmet yılına göre ANOVA sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	F	p
Yaşam Kalitesi	9 yıl ve altı	231	3,92 ^a	,55	13,096	,001*
	10-20 yıl	123	3,66 ^b	,66		
	21 yıl ve üstü	48	4,10 ^a	,37		
Sosyal Fizik Kaygı	9 yıl ve altı	231	2,77 ^a	1,11	7,450	,001*
	10-20 yıl	123	2,43 ^{ab}	,83		
	21 yıl ve üstü	48	2,36 ^b	,96		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	9 yıl ve altı	231	2,84 ^a	,59	6,424	,002*
	10-20 yıl	123	2,61 ^b	,59		
	21 yıl ve üstü	48	2,78 ^{ab}	,47		

p<0.05

Araştırmaya katılan öğretmenlerin mesleki hizmet yılları açısından yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde mesleki hizmet yılının tüm ölçeklerde anlamlı farklılığa yol açtığı görülmektedir. Mesleki hizmet yılı 10-20 yıl olan öğretmenlerin yaşam kalitelerinin diğer öğretmenlere oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Mesleki hizmet yılı 9 yıl ve altı olan öğretmenler en yüksek sosyal fizik kaygı düzeyine sahipken, mesleki hizmet yılı 10-20 yıl olan öğretmenlerin egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanlarının en düşük düzeyde olduğu görülmektedir (Tablo 10).

Tablo 11. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin beden kütle indeksine göre ANOVA sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	F	p
Yaşam Kalitesi	Zayıf	13	3,54	,58	1,802	,166
	Normal	203	3,85	,68		
	Şişman	186	3,88	,46		
Sosyal Fizik Kaygı	Zayıf	13	2,30	,76	,514	,598
	Normal	203	2,63	1,04		
	Şişman	186	2,60	1,03		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	Zayıf	13	2,32 ^a	,69	3,713	,025*
	Normal	203	2,79 ^b	,54		
	Şişman	186	2,74 ^b	,59		

p<0.05

Katılımcıların beden kütle indeksine göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde beden kütle indeksi değişkenin egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği dışında anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir. Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinde ise ortaya çıkan farklılığın zayıf beden kütle indeksine sahip öğretmenlerden kaynaklandığı görülmektedir (Tablo 11).

Tablo 12. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin cinsiyete göre t testi sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	t	p
Yaşam Kalitesi	Erkek	222	3,81	,61	-1,979	0,048*
	Kadın	180	3,93	,55		
Sosyal Fizik Kaygı	Erkek	222	2,71	1,18	2,286	0,023*
	Kadın	180	2,47	,80		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	Erkek	222	2,79	,61	1,286	0,199
	Kadın	180	2,72	,54		

p<0.05

Araştırmaya katılan öğretmenlerin yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları cinsiyet açısından incelendiğinde, cinsiyetin

egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği dışındaki ölçeklerde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların yaşam kalitesi erkek katılımcılardan daha yüksekken, erkek katılımcıların sosyal fizik kaygı düzeyinin kadın katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 12).

Tablo 13. Yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinin medeni duruma göre t testi sonuçları

Değişkenler		N	\bar{x}	ss	t	p
Yaşam Kalitesi	Evli	280	2,73	,54	-1,449	,148
	Bekâr	122	2,82	,67		
Sosyal Fizik Kaygı	Evli	280	2,43	,90	-5,017	,001*
	Bekâr	122	2,98	1,20		
Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler	Evli	280	3,90	,55	2,343	,031*
	Bekâr	122	3,75	,67		

p<0.05

Katılımcıların medeni durumlarına göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde medeni durumun sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler puanlarında anlamlı farklılığa yol açtığı görülmektedir. Bekâr öğretmenlerin sosyal fizik kaygı puanlarının evli öğretmenlere oranla daha yüksek olduğu; egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinde ise evli öğretmenlerin ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 13).

Tablo 14. Yaşam kalitesi, egzersizde davranışsal düzenlemeler ve sosyal fizik kaygı ölçekleri arası korelasyon katsayıları

	Yaşam kalitesi	Egzersizde davranışsal düzenlemeler
Yaşam kalitesi	1	,020
Egzersizde davranışsal düzenlemeler	,020	1
Sosyal fizik kaygı	-,246**	,347**

Tablo 14 incelendiğinde veri toplama formunda kullanılan 3 ölçeğe ait en düşük korelasyon değerinin egzersizde davranışsal düzenlemeler ile yaşam kalitesi arasında “zayıf ilişki” ($r=0.020$); en yüksek korelasyon değerinin sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler arasında “orta düzey ilişki”($r=0,347$) olduğu görülmektedir.

Tablo 15. Sosyal fizik kaygının yaşam kalitesi üzerindeki etkisi

	b_j	$S(b_j)$	t	p	F	p	R^2
Sabit	4,229	0,077	54,587	0,000	25,766	0,001	0,061
SFK	-0,141	0,028	-5,076	0,000			

Tablo 15'te sosyal fizik kaygının yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik basit doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Buna göre sosyal fizik kaygının yaşam kalitesi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon modeli aşağıdaki şekilde kurulabilir. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($F=25,766$; $p<0,05$) ve bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni açıklama oranı $R^2=0,061$ olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra oluşturulan regresyon modeli katsayılarının da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

$$\text{Yaşam Kalitesi} = 4,229 - 0,141 \times \text{Sosyal Fiziksel Kaygı}$$

Bu regresyon modeli incelendiğinde, sosyal fizik kaygıda gerçekleşen 1 birim artışın, yaşam kalitesi üzerinde 0,141’lik bir azalma yaratacağı gerçekleştirilen regresyon modeliyle ortaya konulmuştur.

Tablo 16. Sosyal fizik kaygının egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerindeki etkisi

	b_j	$S(b_j)$	t	p	F	p	R^2
Sabit	2,248	0,074	30,284	0,000	54,716	0,000	0,120
SFK	0,196	0,027	7,397	0,000			

Tablo 16'da sosyal fizik kaygının egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik basit doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlara yer verilmiştir. Buna göre sosyal fizik kaygının egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik regresyon modeli aşağıdaki şekilde kurulabilir. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($F=54,716$; $p<0,05$) ve bağımsız değişkenin bağımlı değişkeni açıklama oranı $R^2=0,120$ olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra oluşturulan regresyon modeli katsayılarının da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

$$\text{Egzersizde Davranışsal Düzenlemeler} = 2,248 + 0,196 \times \text{Sosyal Fiziksel Kaygı}$$

Bu regresyon modeli incelendiğinde, sosyal fizik kaygıda gerçekleşen 1 birim artışın, egzersizde davranışsal düzenlemeler üzerinde 0,196'lık bir artış yaratacağı gerçekleştirilen regresyon modeliyle ortaya konulmuştur.

4. TARTIŞMA

Çalışmamızın bu bölümünde, araştırma analizleri sonucunda elde edilen bulguların değerlendirilmesi, yorumlanması ve tartışmasına yer verilmiştir.

❖ SOSYAL SİZİK KAYGI ÖLÇEĞİNİN FAKTÖR ANALİZİNE VE GÜVENİRLİĞİNE İLİŞKİN GENEL DEĞERLENDİRME

Evrenden alınan örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olup olmadığını ve ilgili ölçekte yer alan maddelerin faktörleşmeye uygun olup olmadığını sınamak amacıyla KMO ve Bartlett testi yapılmıştır. Alanyazın incelendiğinde KMO 0.50-0.60 arası değerlerin kötü, 0.60 - 0.70 arasında zayıf, 0.70-0.80 arasında orta, 0.80-0.90 arası değerlerin iyi, 0.90 ve üzeri değerlerin mükemmel olduğu ifade edilmektedir. KMO 0.50'den düşük olması halinde faktör analizi yapılamayacağı belirtilmektedir. KMO değeri 1'e ne kadar yakın ise eldeki veri grubuna faktör analizinin yapılmasının uygun olduğu kabul edilir. Ancak bulunan değer 0.5'in altında ise değişken çiftleri arasındaki ilişkilerin diğer değişkenlerce açıklanamayacağını gösterir ki bu durumda faktör analizine devam edilmez (Bayram, 2004; Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010; Yıldırım, 2015). Yapılan bu çalışmada; Sosyal fizik kaygı ölçeği KMO değerinin 0,880 olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için "iyi" olarak nitelendirilen değerler aralığında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Bartlett Küresellik Testi incelendiğinde elde edilen Ki-kare değerinin anlamlı olduğu görülmüştür (x^2 (21): 707,685; $p < 0,001$). Bu bağlamda verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edilmiştir. Elde edilen KMO ve Bartlett Küresellik Testi bulguları sonucunda ilgili veri grubuna faktör analizinin yapılmasının uygun olduğu kabul edilerek açıklayıcı faktör analizine geçilmiştir.

Sosyal fizik kaygı ölçeğinin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla faktörleşme yöntemi olarak temel bileşenler analizi; döndürme yöntemi olarak da dik döndürme yöntemlerinden varimax seçilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinin ilk aşamasında

Hagger ve ark. (2007) tarafından kullanılan 7 madde ile yapılmıştır. Faktör yükü 0.40'ın altında kalan 1. ve 2. maddeler ölçekten çıkarılarak tekrar faktör analizi yapılmıştır. İkinci kez yapılan faktör analizi sonucunda, faktör yükleri 0.40'ın üzerinde olan 3-4-5-6 ve 7. maddeler tek faktörde toplanmıştır. Tekrarlanan AFA Varimax döndürme testi sonucunda en düşük faktör yük değerinin 0,403 olduğu saptanmıştır. Faktör yük değerleri standardize edilmiş regresyon katsayıları olarak ifade edilir ve değişkenle faktör arasındaki korelasyona işaret eder. Bir faktörün yük değerinin düşük olması, o maddenin söz konusu faktörle yeterince güçlü bir şekilde ilişkili olmadığını gösterir. Alanyazında bir maddenin faktör yük değeri için asgari büyüklüğün 0,30 olması gerektiğini belirtmekle birlikte; bu büyüklüğün asgari 0,40 ve üstü olması gerektiğini belirten kuramcılarda bulunmaktadır. Fakat genel olarak 0,30-0,59 arası yük değerler orta büyüklükler, 0,60 ve üstü yük değeri yüksek olarak tanımlanmaktadır (Çokluk ve ark., 2010; Yıldırım, 2012). Alanyazındaki tüm bu bilgiler doğrultusunda, sosyal fizik kaygı ölçeğini oluşturan maddelerin faktör yük değerlerinin orta yük değerlerine sahip oldukları ve iyi olarak değerlendirilebileceği saptanmıştır.

7 madde ile yapılan AFA sonucunda özdeğer grafiği incelendiğinde özdeğeri 1'den büyük tek boyut olduğu görülmüştür (Şekil 1 ve Tablo 2). Bir faktörün özdeğeri faktörle orijinal değişkenler arasındaki ilişkinin gücünü yansıtır. Öz değerler faktörlerce açıklanan varyansı hesaplamada ve faktör sayısına karar vermede kullanılır. Faktör analizinde sadece öz değerleri bir ve birin üzerinde olan faktörler kararlı olarak kabul edilir (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010). Yapılan bu analiz sonucunda da ölçüğe alınan 7 madde için özdeğeri 1'in üzerinde olan tek bileşen olması nedeniyle sosyal fizik kaygı ölçeğinin faktör sayısının 1 olmasına karar verilmiştir.

Analiz sonucunda tek boyutta toplanan maddelerin faktör yüklerinin 0,40'ın üzerinde olduğu ve toplam varyansı açıklama oranının 58,506 olduğu saptanmıştır. Açıklanan varyans oranının büyüklüğü, geliştirilen ölçeğin faktör yapısının gücünü gösterir. Uygulamada özellikle sosyal bilimlerde ölçek geliştirmede çok faktörlü desenlerde açıklanan varyansın %40- %60 arasında olması yeterli olarak kabul edilmekte ve

yapılan çeşitli çalışmalarda örnekleri görülmektedir (Alpar, 2010; Ünlü, 2012; Çokluk ve ark., 2010). Bu bağlamda, sosyal fizik kaygı ölçeğinin açıklanan varyans oranının kabul edilebilir olduğu belirlenmiştir. AFA sonucunda elde edilen ölçeğe ve alt boyutlarına ayrı ayrı iç tutarlılık testi yapılarak Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. Alpha katsayısı ölçek içinde bulunan maddelerin iç tutarlılığının (homejenliğinin) bir ölçüsüdür. İlgili ölçeğin alpha katsayısı ne kadar yüksek olursa “bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğu veya tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığı” anlamına gelir. Alpha katsayısı 0,00-0,039 arasında ise test güvenilir değil, 0,40-0,59 testin güvenilirliği düşük, 0,60-0,70 test oldukça güvenilir ve 0,80-1,00 arasında ise test yüksek güvenilirliğe sahiptir (Alpar, 2010). Yapılan bu çalışmada ölçeğe ilişkin iç tutarlılık testinde cronbach's alpfa değerinin 0,822 olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda sosyal fizik kaygı ölçeğinin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir.

❖ EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMELER ÖLÇEĞİNİN FAKTÖR ANALİZİNE VE GÜVENİRLİĞİNE İLİŞKİN GENEL DEĞERLENDİRME

Egzersiz yapan bireylerin Öz-Belirleme Kuramı kapsamında güdüsel yönelimlerini belirlemek için Mullen ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği Markland ve Tobin (2004) tarafından revize edilerek Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği-2 (EDD-2) adını almıştır (Ersöz ve ark., 2012). Ölçeğe ilişkin açıklayıcı faktör analizinden önce örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygunluğunu test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanmıştır. Yapılan bu çalışmada EDD-2 ölçeğinin KMO değerinin 0,850 olduğu belirlenmiştir. Literatürde 0,80-0,90 değerler arasının “iyi” olarak kabul edildiği görülmektedir (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010). Bu bağlamda örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan Bartlett Küresellik Testi incelendiğinde elde edilen Ki-kare değerinin anlamlı olduğu görülmüştür (χ^2 (171):3982,461; $p<0,001$). Bu bağlamda verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edilmiştir (Karagöz ve Kösterelioğlu,

2008; Bayram, 2004). Elde edilen KMO ve Bartlett Küresellik Testi sonucunda ilgili veri grubuna faktör analizinin yapılmasının uygun olduğu kabul edilerek açıklayıcı faktör analizine geçilmiştir.

EDD-2 ölçeğinin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla faktörleşme yöntemi olarak temel bileşenler analizi; döndürme yöntemi olarak da dik döndürme yöntemlerinden varimax seçilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinin ilk aşamasında EED-2 ölçeğinin 19 maddelik formu kullanılmış ve faktör yük değerleri 0,60'ın altında kalan 1. Madde ölçekten çıkarılarak tekrar faktör analizi yapılmıştır. Sonraki aşamada 18 madde ile AFA tekrarlanmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda her iki boyutta binişiklik gösteren 4. madde ölçekten çıkarılarak tekrar faktör analizi yapılmıştır. Üçüncü kez yapılan faktör analizi sonucunda 6. madde de her iki boyutta binişiklik gösterdiği için ölçekten çıkarılarak verilere tekrar faktör analizi uygulanmıştır. Tekrarlanan AFA Varimax döndürme testi sonucunda en düşük faktör yük değerinin 0,663 olduğu saptanmıştır. Genel olarak 0,30-0,59 arası yük değerler orta büyüklükler, 0,60 ve üstü yük değeri yüksek olarak tanımlanmaktadır (Çokluk ve ark., 2010). Bu bağlamda, EDD-2 ölçeğini oluşturan maddelerin faktör yük değerlerinin yüksek yük değerlerine sahip oldukları ve çok iyi olarak değerlendirilebileceği saptanmıştır.

16 madde ile yapılan AFA sonucunda özdeğeri 1'den büyük 3 boyut olduğu görülmüştür (Tablo 4). Faktör analizinde sadece öz değerleri bir ve birin üzerinde olan faktörler kararlı olarak kabul edilir (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010). Yapılan bu analiz sonucunda da ölçeğe alınan 16 madde için özdeğeri 1'in üzerinde olan 3 bileşen olması orjinal ölçeğin kuramsal yapısı ile benzer sonuçlar vermesi dolayısıyla EDD-2 ölçeğinin faktör sayısının 3 olmasına karar verilmiştir. Bu doğrultuda alt boyutlar kuramsal yapıya uygun olarak: İçer atımla düzenleme, İçsel düzenleme ve Güdülenmeme olarak adlandırılmıştır.

Analiz sonucunda 3 alt boyutta toplanan maddelerin faktör yüklerinin 0,663'ün üzerinde olduğu ve toplam varyansı açıklama oranının 63,347 olduğu saptanmıştır. Alanyazında özellikle sosyal bilimlerde ölçek geliştirmede çok faktörlü desenlerde açıklanan varyansın %40- %60 arasında olması yeterli olarak kabul edildiğinden

(Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010; Ünlü,2012; Yıldırım, 2012) EDD-2 ölçeğinde açıklanan varyans oranının oldukça yüksek ve kabul edilebilir olduğu belirlenmiştir. AFA sonucunda elde edilen ölçeğe ve alt boyutlarına ayrı ayrı iç tutarlılık testi yapılarak Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. İç tutarlılık testinde en yüksek Cronbach's Alpha değerine "içsel düzenleme" (0,889) alt boyutunda, en düşük "içe atımla düzenleme" (0,769) alt boyutunda rastlanmıştır. Bu bağlamda EDD-2 ölçeğinin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu ifade edebiliriz.

❖ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİNİN FAKTÖR ANALİZİNE VE GÜVENİRLİĞİNE İLİŞKİN GENEL DEĞERLENDİRME

Araştırma grubunun yaşam kalitesini değerlendirmek için WHO'nun (1998) geliştirdiği 23 madde ve 5 alt boyuttan oluşan Yaşam Kalitesi Ölçeği "World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)" kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinden önce, örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygunluğunu test etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanmıştır.

Yapılan analizler neticesinde; yaşam kalitesi ölçeğinin KMO değerinin 0,843 olduğu belirlenmiştir. Literatürde 0,80-0,90 değerler arasının "iyi" olarak kabul edildiği görülmektedir (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010). Bu bağlamda örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan Bartlett Küresellik Testi incelendiğinde elde edilen Ki-kare değerinin anlamlı olduğu görülmüştür (χ^2 (253): 3520,401; $p < 0,001$). Bu bağlamda verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edilmiştir (Bayram, 2004; Karagöz ve Kösterelioğlu, 2008). Elde edilen KMO ve Bartlett Küresellik Testi sonucunda ilgili veri grubuna faktör analizinin yapılmasının uygun olduğu kabul edilerek açıklayıcı faktör analizine geçilmiştir. Yaşam kalitesi ölçeğinin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla faktörleşme yöntemi olarak temel bileşenler analizi; döndürme yöntemi olarak da dik döndürme yöntemlerinden varimax seçilmiştir. Toplam 23 madde olan yaşam kalitesi ölçeğinin uygulama sonucu elde edilen verilerin faktörleşmeye uygunluğu incelenmiş ve faktör yükü 0.40'ın altında kalan 7-8-10-13-23. Maddeler ölçekten çıkarılarak tekrar faktör analizi yapılmıştır. Yapılan faktör analizi

sonucunda her iki boyutta binişiklik gösteren 9 ve 11. Maddeler ölçekten çıkarılarak tekrar faktör analizi yapılmıştır. Üçüncü kez yapılan faktör analizi sonucunda 12 ve 14. maddeler de her iki boyutta binişiklik gösterdiği için ölçekten çıkarılarak verilere tekrar faktör analizi uygulanmıştır.

Tekrarlanan AFA Varimax döndürme testi sonucunda en düşük faktör yük değerinin 0,557 olduğu saptanmıştır. Genel olarak 0,30-0,59 arası yük değerler orta büyüklükler, 0,60 ve üstü yük değeri yüksek olarak tanımlanmaktadır (Çokluk ve ark., 2010). Bu bağlamda, yaşam kalitesi ölçeğini oluşturan maddelerin faktör yük değerlerinin yüksek yük değerlerine sahip oldukları ve çok iyi olarak değerlendirilebileceği saptanmıştır.

14 madde ile yapılan AFA sonucunda özdeğeri 1'den büyük 3 boyut olduğu görülmüştür (Tablo 6). Faktör analizinde sadece öz değerleri bir ve birin üzerinde olan faktörler kararlı olarak kabul edilmektedir (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010). Yapılan analiz sonucunda da ölçeğe alınan 14 madde için özdeğeri 1'in üzerinde olan 3 bileşen olması ve orjinal ölçeğin kuramsal yapısı ile benzer sonuçlar vermesi dolayısıyla yaşam kalitesi ölçeğinin faktör sayısının 3 olmasına karar verilmiştir. Bu doğrultuda alt boyutlar kuramsal yapıya uygun olarak: "Fiziksel ve çevresel kalite", "Sosyal kalite" ve "Psikolojik kalite" olarak adlandırılmıştır. Analiz sonucunda 3 alt boyutta toplanan maddelerin faktör yüklerinin 0,557'nin üzerinde olduğu ve toplam varyansı açıklama oranının 59,731 olduğu saptanmıştır. Alanyazında özellikle sosyal bilimlerde ölçek geliştirmede çok faktörlü desenlerde açıklanan varyansın %40-%60 arasında olması yeterli olarak Kabul edildiğinden (Alpar, 2010; Çokluk ve ark., 2010; Ünlü, 2012) yaşam kalitesi ölçeğinin açıklanan varyans oranının kabul edilebilir olduğu belirlenmiştir. AFA sonucunda elde edilen ölçeğe ve alt boyutlarına ayrı ayrı iç tutarlılık testi yapılarak Cronbach's Alpha değerleri hesaplanmıştır. İç tutarlılık testinde en yüksek Cronbach's Alpha değerine "Sosyal Kalite" (0,815) alt boyutunda, en düşük Cronbach's alfa değerine "Fiziksel ve Çevresel Kalite" (0,779) alt boyutunda rastlanmıştır. Bu bağlamda yaşam kalitesi ölçeğinin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu ifade edebiliriz.

❖ BETİMSSEL İSTATİSTİKLERE YÖNELİK DEĞERLENDİRME

Yapılan analizler sonucunda araştırma grubunun gelir seviyesinin yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı puanlarında anlamlı farklılığa yol açtığı görülmektedir. Bireylerin gelir seviyesi arttıkça yaşam kalitelerinde de bir artış olduğu; orta sınıf olarak adlandırılan grubun düşük ve yüksek gelir durumundaki gruba göre sosyal fizik kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği gelir seviyesi açısından araştırma grubunda anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır (Tablo 8). Alanyazın çalışmaları incelendiğinde yaşam kalitesinin gelir seviyesi ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Çakıroğlu, 2007; Schwenk ve ark.,2007; Fonseca ve ark., 2008; Alonso ve ark., 2012; Sevil, 2015). Şöyle ki Şahin (1997) 1960'larda gayri safi milli hasıla hesaplanmasında ve politik kararlar alınmasında yaşam kalitesinin bir ölçüt olarak kullanıldığını belirtmekte ve gelire doğrudan ilişkisini vurgulamaktadır. Araştırmamızda gelir düzeyi düşük olan öğretmenlerin yaşam kalitelerinin de düşük olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeninin yetersiz sosyo-ekonomik koşulların bireylerin yaşama, büyüme ve gelişme açısından gerek duydukları imkânlardan yoksun bırakarak onları her yönden tehdit etmesi, düşük ekonomiye sahip olan bireylerin, bunun getirdiği psikolojik ve çevresel negatif etkilere maruz kalmaları, bunun da onların yaşam kalitelerini negatif yönde etkilemesi olarak düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin gelir düzeylerine göre sosyal fizik kaygı durumları incelenmiş ve en yüksek kaygı düzeyinin 3001-6000 arası gelire sahip öğretmenlerde olduğu tespit edilmiştir. Küçük (2016) çalışmamıza paralel olarak gelir düzeyinin sosyal fizik kaygıyı etkilediğini belirtmiştir.

Gültekin ve Dereboy (2011) araştırmalarına gelir düzeyinin artmasının sosyal kaygıyı azalttığı belirterek bu iki değişken arasında ters orantı olduğunu, sosyal fizik kaygısı olmayan bireylerin ise yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu vurgulamışlardır. Alanyazında sosyal fizik kaygı ve gelir düzeyi arasındaki negatif yönlü ilişkiyi sorgulayan çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Çağlar ve ark., 2012; Heimberg ve ark., 1993; Dilbaz ve Güz, 2002). Gelir seviyesi değişkeninin etkisinin

araştırıldığı bir başka ölçek ise egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğidir. Elde edilen sonuçlara göre egzersizde davranışsal düzenlemeler ile gelir seviyesi arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Dolaysıyla öğretmenleri egzersize motive eden faktörlerin gelir seviyesine göre değişmediği söylenebilir.

Araştırmanın bir başka bulgusunda katılımcıların yaş grupları açısından yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelenmiş, yaş gruplarının yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı puanlarında anlamlı farklılığa yol açtığı görülmüştür. 30-40 yaş aralığındaki öğretmenlerin yaşam kalitelerinin 29 yaş altı ve 41 yaş ve üstü öğretmenlere oranla daha düşük seviyede olduğu; 30-40 yaş grubundaki öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyinin diğer yaş gruplarına oranla daha yüksek olduğu, ayrıca yaş gruplarının egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir (Tablo 9). Araştırma sonuçlarında 29 yaş ve altı öğretmenlerle 41 yaş ve üstü öğretmenlerin 30-40 yaş aralığındaki öğretmenlere oranla yaşam kalitesinin daha yüksek değerlerde olduğu görülmektedir. Bu durumun orta yaş aralığı olarak adlandırılan 30-40 yaş aralığında bulunan öğretmenlerin toplumumuzda evlenme, çocuk sahibi olma, birikim yapma yaşı gibi algılanması ve bu nedenlere bağlı olarak yaşamlarında bir takım kısıtlamalara gitmelerinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Aynı yaş aralığının sosyal fizik kaygı puanları da incelendiğinde en yüksek kaygı düzeyinin 30-40 yaş aralığındaki öğretmenlerde olduğu görülmektedir. Genel olarak bakıldığı zaman toplumumuzda evlenme yaşı olarak görülen otuzlu yaşların, evlilikle alakalı olarak fiziksel görünümüne daha fazla önem verilen bir dönem olması nedeniyle sosyal fizik kaygının bu dönemde daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Her ne kadar sosyal fizik kaygı ve yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirten çalışmalar olsa da (Küçük, 2016; Tunç, 2015; Ümmet 2007) yaş değişkeninin sosyal fizik kaygıda etkili bir değişken olduğunu vurgulamıştır. Elde edilen sonuçlarda egzersizde davranışsal düzenlemeler ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Dolaysıyla öğretmenleri egzersize motive eden faktörlerin yaş gruplarına göre değişmediği söylenebilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusuna göre hizmet yılı; yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu görülmektedir (Tablo 10). Mesleki hizmet yılı 10-20 yıl olan öğretmenlerin yaşam kalitelerinin diğer öğretmenlere oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Mesleki hizmet yılı 9 yıl ve altı olan öğretmenler en yüksek sosyal fizik kaygı düzeyine sahipken, mesleki hizmet yılı 10-20 yıl olan öğretmenlerin egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanlarının en düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Alan yazın çalışmaları incelendiğinde yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeklerinin mesleki hizmet yılı değişkeni açısından karşılaştıran bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bireylerin yaşam kalitesindeki farklılığın hizmet yılı 10-20 yıl olan öğretmenlerde düşük çıkmasının ekonomik nedenlerden kaynaklandığı düşünülebilir. Mesleklerinin 10-20 yıl aralığındaki dönemde öğretmenlerin ev, araba gibi yatırımlara yönelmesi, çocukların eğitim masrafları gibi nedenlere bağlı olarak yaşam kalitelerinin düşmüş olduğu düşünülmektedir. Öğretmenlerin mesleki hizmet yılı arttıkça sosyal fizik kaygı düzeylerinde bir azalış olmaktadır. Bu bulgunun genç bireylerin kendini beğenme ve beğenilme duygusuna bağlı olarak kendi bedenleriyle daha ilgili olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Nitekim Göktürk (2011) çalışmasında genç bireylerin sosyal kaygı düzeylerinin diğer bireylere oranla daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Araştırmanın bir başka bulgusunda katılımcıların beden kütle indeksine göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde beden kütle indeksi değişkeninin egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği dışında anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmektedir. Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğinde ise ortaya çıkan farklılığın zayıf beden kütle indeksine sahip öğretmenlerden kaynaklandığı görülmektedir (Tablo 11). Bu bulgu öğretmenleri egzersize güdüleyen nedenlerin onların zayıf, normal ya da şişman beden kütle indeksine sahip öğretmenler olmalarına göre değiştiği şeklinde yorumlanabilir. Analiz neticesinde normal ve şişman ölçülere sahip öğretmenlerin zayıflara oranla daha fazla güdüledikleri söylenebilir. Alanyazında yapılan çalışmalar beden kütle indeksinin bireylerin egzersiz türlerini seçmede etkili olduğunu göstermektedir

(Çolakoğlu ve Karacan, 2006; Gümüş, 2012; Arslan ve Ceviz, 2007; Doğan ve Gümüş, 2016). Diğer taraftan James (1995) yaptığı çalışmada bireylerin çeşitli nedenlerden dolayı dış görünüşlerinin halka açık alanlarda yapılan egzersizlere katılımlarını etkilediğini belirtmiştir. Buna ek olarak Celli ve arkadaşları (2004) bireylerin vücut ölçülerinin egzersize katılımlarını etkileyen önemli bir faktör olduğunu belirtmiş ve normal vücut ölçülerinde olan bireylerin diğer sınıflandırmalara oranla daha yüksek katılım gösterdiklerini vurgulamıştır. Vücut kütle indeksi zayıf olanların egzersizde davranışsal düzenlemeler puna ortalamalarının düşük olması, VKİ'ye göre normal ve normalüstü olanların ise egzersizde davranışsal puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 11). Bu durum normal ve normalüstü olanların beden imgesine bağlı olarak onları egzersize yönelttiği ve egzersize motivasyonlarının artırdığından kaynaklandığını düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan öğretmenlerin yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları cinsiyet açısından incelendiğinde, cinsiyetin yaşam kalitesi ve sosyal fizik kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar oluşturduğu tespit edilmiştir. Kadın öğretmenlerin yaşam kalitesi erkek öğretmenlerden daha yüksek iken, erkek öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyinin kadın öğretmenlerden daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 12). Alan yazın incelendiğinde; Altıparmak (2010) yaptığı çalışmada yaşam kalitesinde cinsiyetin etkili bir değişken olmadığını bildirmektedir. Ancak alan yazında pek çok çalışmada cinsiyetin yaşam kalitesini etkileyen bir değişken olduğu görülmektedir (Hagedoorn ve ark., 2000; Durmaz ve Atamaz, 2006; Işık ve ark., 2014; Dişçigil, 2014). Yapılan bu çalışmada kadınların yaşam kalitesinin yüksek çıkması çalışan kadınlar olmalarına bağlı olarak ekonomik özgürlüklerinin bulunması, bunun yanında ata erkil bir toplum olarak türk popülasyonunda erkeğin daha çok ekonomik ve sosyal sorumluluklarının baskısı doğrultusunda yaşam kalitelerinin kadınlardan düşük olduğunu ifade edebiliriz. Ayrıca alan yazında sosyal fizik kaygıyı da kapsayan sosyal kaygının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Abanoz, 2016; Antony ve Swinson, 2000; Eklund ve ark., 1997). Ancak kadın ve erkeklerde SFK düzeyinde farklılık olmadığını belirten çalışmalara da yazılı

kaynaklarda rastlamak mümkündür. Hausenblas ve Carron (1999) tarafından yapılan bir çalışmada kadınlar ve erkekler arasındaki sosyal fizik kaygı düzeyi karşılaştırılmış ve herhangi bir farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmada ise erkek öğretmenlerin sosyal fizik kaygılarının kadın öğretmenlerden yüksek çıkması geçmişten günümüze gelen ataerkil toplum yapısının son dönemde yaşanan batılılaşma ve cinsiyet eşitliği hareketlerine bağlı olarak basın ve medyada oluşturulan bakımlı erkek anlayışının topluma empoze edilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sosyal kaygı bozukluğunun klinik belirtilerinin kadınlarda erkeklerden daha şiddetli olduğu çoğu yayında belirtilmiştir. Bunun dışında erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğu saptanan sosyal kaygı alanı olmadığı belirlenmiştir (Çakır, 2010). Buna karşılık Dilbaz ve Güz'ün (2002) yaptığı çalışmada kadın ve erkeklerin hissettikleri korku ve kaçınma derecesinin aynı olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada literatür bilgilerinin tersine, sosyal kaygı bozukluğu konanların çoğunluğu erkek hastalardan meydana gelmektedir. Bu sonuç Türklere çocuk yetiştirme biçimi, cinsiyete göre yüklenen rollerin batı kültüründen farklı olmasıyla açıklanmaktadır. Toplumsal roller açısından erkeklerin kendini daha fazla ifade etmek durumunda kalması ve kızların ketleyici tepkilerle yetiştirilmesi ve daha az konuşmalarının pekiştirilmesi erkeklerde sosyal kaygının algılanmasını artırmakta ve kızlarda ise azaltmaktadır. Bunun yansıması olarak da kliniklere başvuran hastaların küçük bir oranını kadın hastalar oluşturmaktadır. Sonuç olarak Dilbaz ve Güz'ün (2002) sonuçları sosyal kaygı bozukluğu belirtilerinin cinsiyete göre farklı olabileceğini, kültürel etmenlerin de bu konuda olası etken olabileceğini göstermektedir. Bunların dışında kadın ve erkeklerde SFK düzeyinde farklılık olmadığını belirten çalışmalara da yazılı kaynaklarda rastlamak mümkündür. Hausenblas ve Carron (1999) tarafında yapılan bir çalışmada kadınlar ve erkekler arasındaki sosyal fizik kaygı düzeyi karşılaştırılmış ve herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçek puanları incelendiğinde medeni durumun sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler puanlarında anlamlı

farklılığa yol açtığı görülmektedir (Tablo 13). Yapılan analizler neticesinde bekâr öğretmenlerin sosyal fizik kaygı puanlarının evli öğretmenlere oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum bekar öğretmenlerin evlilik öncesi evliliğe yönelme eş seçimi ve arayışına bağlı olarak beğenme ve beğenilme gibi etkenlerden dolayı daha fazla kendi dış görünüşleri ile ilgilenip fiziksel görünümünün başkaları tarafından değerlendirilmesinde duydukları endişe ve gerginlikle açıklanabilir. Ayrıca evli öğretmenlerin egzersizde davranışsal düzenlemeler puanlarının yüksek çıkması evlilik ve artan yaşla birlikte vücut ağırlıklarının normal üstüne çıkma eğilimleri ve bunun olumsuz etkileri onların egzersizde davranışsal düzenleme puanlarını yükselttiğini söyleyebiliriz.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda veri toplama formunda kullanılan 3 ölçeğe ait en düşük korelasyon değerinin egzersizde davranışsal düzenlemeler ile yaşam kalitesi arasında “zayıf ilişki” ($r=0.020$); en yüksek korelasyon değerinin sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler arasında “orta düzey ilişki” ($r=0,347$) olduğu görülmektedir (Tablo 14). Korelasyon tablosuna bakıldığında yaşam kalitesi ile sosyal fizik kaygı arasında negatif korelasyon görülmektedir. Öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düşmektedir. Bu durum fiziksel görünümünden hoşnut olmayan öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeylerinin yükselmesine ve bu bağlamda daha güzel bir fiziksel görünüme sahip olabilmek için egzersize yönelmelerine sebebiyet vermektedir. Fiziksel görünümünden hoşnut olmayan öğretmenlerin, bu durumdan kurtuluş yolu olarak egzersizi görmeleri, onların egzersize katılım noktasında motive edici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla öğretmenlerin sosyal fizik kaygılarının artması onları egzersize motive eden bir başka faktör olarak yorumlanabilir. Günümüzde her yaştan ve her kesimden bireyin önemle üzerinde durduğu konulardan biri fiziksel görünüşdür. Fiziksel zayıflığın ya da yakışıklılığın kültürel bir değer olarak yansıtıldığı reklam, magazin ve TV programlarında fiziksel görünüş çoğu zaman bireyin düşünce, davranış ve başarılarının önüne geçebilmektedir. Sosyal olarak kabul edilmiş değerler gözden geçirildiğinde kadınlarda inceliğin erkeklerde ise kaslı vücut yapısının tercih edildiği görülmektedir (Cusumano ve Thompson,1997).

Korelasyon analizlerine ilişkin bir diğ er bulgu şöyle ki; öğretmenlerin sosyal fizik kaygı durumları arttıkça onları egzersize motive eden faktörler de artış göstermektedir. İnsanların bedenlerini şek le sokmak ve ideal vücut yapısına sahip olmak için kullandıkları yöntemlerden biri de fiziksel aktivite ve egzersizlerdir (Altınbaş ve Aşçı, 2005). Egzersize katılım ile bireyler hem daha sağlıklı bir vücuda hem de yeni bir görünüme ulaşma şansına sahip olurlar. Ayrıca bireyler bu sayede kendi vücutları hakkında daha olumlu duygular yaşayabilirler ki bu da egzersizin sosyal fizik kaygı üzerindeki etkisini açıklamaktadır. Yapılan birçok çalışmada egzersiz yapan bireylerin egzersiz yapmayan bireylere nazaran kendi bedenlerinden daha hoşnut oldukları bulunmuştur (Aşçı, 2004; Aşçı ve diğ., 1993; Çok, 1990; Huddy, Niemann ve Johnson, 1993). Ayrıca egzersiz yapan bireylerin egzersiz yapmayan bireylere nazaran başkaları tarafından değ erlendirmenin söz konusu olduğu durumlarda daha az kaygı yaşadıkları bulunmuştur (Eklund ve Crawford, 1994; Hausenblas ve Mack, 1999). Dolayısıyla ideal fizik hem zayıf hem de fiziksel olarak fit olmayı, yani vücudun orantılı ve sağlıklı olmasını gerektirmektedir (Çepikkurt ve Coşkun, 2010). Bu bağlamda bireylerin sosyal fizik kaygı durumlarını azaltmak için egzersize yönl enmeleri, egzersizde davranışsal düzenlemeler ile sosyal fizik kaygı düzeyi arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Egzersizde motivasyonel düzenlemelerin ve sosyal fizik kaygı düzeyinin, yaşam kalitesi bağlamında incelenmesinin amaçlandığı bu araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Yaşam kalitesi ölçeği öğretmenler için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.
- Egzersizde davranışsal düzenleme ölçeği öğretmenler için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.
- Sosyal fizik kaygı ölçeği öğretmenler için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.
- Öğretmenlerin gelir seviyeleri arttıkça yaşam kaliteleri de artmıştır.
- Sosyal fizik kaygı düzeyi en yüksek olan sınıf orta düzey gelire sahip öğretmen grubudur.
- Yaşam kalitesi en yüksek olan öğretmenlerin 41 yaş ve üstü yaş grubu olduğu tespit edilmiştir.
- Sosyal fizik kaygı düzeyinin en yüksek olduğu öğretmen grubu 30-40 yaş aralığındaki gruptur.
- 21 yıl ve üstü hizmet yılına sahip öğretmen grubunun yaşam kalitesi en yüksek grup olduğu tespit edilmiştir.
- Egzersiz motivasyonu en yüksek olan grubun mesleki hizmet yılı 9 yıl ve altı olan grup olduğu tespit edilmiştir.

- Sosyal fizik kaygısı en düşük olan grubun 21 yıl ve üstü hizmet yılı bulunan öğretmenler olduğu tespit edilmiştir.
- Beden kütle indeksi normal olan bireylerin egzersiz motivasyonları en yüksek olan öğretmen grubu olduğu tespit edilmiştir.
- Kadın öğretmenlerin yaşam kalitesi erkek öğretmenlerden daha yüksektir.
- Erkek öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyinin kadın öğretmenlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
- Bekâr öğretmenlerin evli öğretmenlere oranla sosyal fizik kaygı düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir.
- Evli öğretmenlerin egzersiz motivasyonlarının bekâr öğretmenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Öğretmenlerin sosyal fizik kaygı düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi düşmektedir.
- Öğretmenlerin sosyal fizik kaygıları arttıkça onları egzersize motive eden faktörlerin de arttığı saptanmıştır.

Sonuç olarak, öğretmenlerin demografik değişkenlerinin sosyal fizik kaygı, yaşam kalitesi ve egzersizde davranışsal düzenlemelerde etkili olduğu, ayrıca sosyal fizik kaygı ve yaşam kalitesi arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler arasında pozitif yönlü orta düzey bir ilişki olduğu, ancak egzersizde davranışsal düzenlemeler ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Öneriler:

- Yaşam kalitesi ölçeği, egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeği ve sosyal fizik kaygı ölçeğinin faktör yapısı farklı yaş ve örneklem gruplarında test edilebilir.
- Daha büyük örneklem gruplarında yapılacak olan çalışmalarda öğretmen branşı değişkenine göre yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemelerin etkisi test edilebilir.



ÖZET

Egzersizde Motivasyonel Düzenlemelerin ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeyinin, Yaşam Kalitesi Bağlamında İncelenmesi

Yüz yılın en büyük salgını olarak adlandırılan hareketsiz yaşam tarzıyla mücadelede sağlık ve egzersiz uygulamaları en önemli argüman olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyleri egzersize motive eden faktörlerin bilinmesi ve bu doğrultuda yapılan uygulamaların, bireylerin sosyal fizik kaygı düzeyini düşüreceği ve yaşam kalitesini arttıracacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bu araştırmanın amacı egzersizde motivasyonel düzenlemelerin ve sosyal fizik kaygı düzeyinin, yaşam kalitesi bağlamında incelenmesidir. Araştırmaya 2016-2017 eğitim öğretim yılında Afyonkarahisar’da görev yapan 402 öğretmen gönüllü olarak katılmıştır. Araştırmada veri toplama formu olarak Mullen ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen, Markland ve Tobin (2004) tarafından revize edilen 19 maddelik “egzersizde davranışsal düzenlemeler - 2 ölçeği” ve Hart ve arkadaşları (1989) tarafından geliştirilen ve Türk popülasyonu için geçerlik güvenirlik çalışması Hagger ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan 7 maddelik “sosyal fizik kaygı ölçeği” kullanılmıştır. Bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmek için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)’nün (1998) geliştirdiği 23 madde ve 5 alt boyuttan oluşan “yaşam kalitesi ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin her birinde aralıklı ölçüm düzeyi olarak kabul edilen 5’li Likert uygulanmıştır. Verilerin analizinde betimsel istatistikler, regresyon analizi ve Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)’nin yanı sıra değişken sayısına bağlı olarak iki grup için Bağımsız Örneklem T Testi (Independent Samples T Test), ikiden fazla grup için Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) kullanılmıştır. Ayrıca yapılan varyans analizi sonucunda elde edilen farkların hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için çoklu karşılaştırma testlerinden Scheffe testi kullanılmıştır. Sonuç olarak; egzersizde davranışsal düzenlemeler ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanamazken, sosyal fizik kaygı ve yaşam kalitesi arasında negatif yönlü zayıf ilişki; sosyal fizik kaygı ve egzersizde davranışsal düzenlemeler arasında ise pozitif yönlü orta düzey ilişki tespit

edilmiştir. Ayrıca kullanılan her 3 ölçekte de katılımcıların demografik değişkenlerine bağlı olarak anlamlı farklılıklar olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz, yaşam kalitesi, sosyal fizik kaygı.



ABSTRACT

Health and exercise related practices are considered as the most important factor in fight against sedentary life style –named as the biggest epidemic of the 21st century-. It is thought that knowing motivations that push individuals to exercise and practices done in this sense will reduce their social physique anxiety levels and increase their quality of life. In this sense; the purpose of the study was to examine motivational arrangements in exercise and social physique anxiety levels in relation to quality of life. 402 teachers who worked in Afyonkarahisar Province during 2016-2017 volunteered to participate in the study. In the study; The Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire (BREQ) -developed by Mullen et al. (1997) and revised by Markland and Tobin (2004) with 19 items- and Social Physique Anxiety Scale -designed by Hart et al. (1989) and Turkish validity and reliability tests of which were done by Hagger et al. (2007) with 7 items- were used as data collection forms. In order to assess individuals' quality of life; Quality of Life Scale which was developed by WHO (1998) and had 23 items and 5 subscales was used. In the study; a 5-point Likert format was used. For the data analyses; descriptive statistics, regression analysis and explanatory factor analysis were employed. Additionally; depending on the number of the variables Independent Samples T Test and One Way ANOVA for groups more than two were used. Also; to determine which group produced the difference after the variance analyses; Scheffe test was used. As a result; no significant correlation was found between behavioral regulations in exercise and quality of life; there was a negative and weak correlation between social physique anxiety and quality of life but there was a positive and moderate correlation between social physique anxiety and behavioral regulations in exercise. Besides; it may be argued that depending on the demographic variables of the participants, significant differences existed in all the three scales.

Key words: Exercise, quality of life, social physique anxiety

KAYNAKLAR

- ABANOZ, Ö. (2016). Egzersiz Yapan Adölesanların Sosyal Fizik Kaygı Durumlarının İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi.19 Mayıs Üniversitesi. Samsun.
- ABELL, J.E., HOOTMAN, J.M., ZACK, M.M., MORIARTY D., HELMICK, C.G.(2004). Physical activity and health related quality of life among people with arthritis, Buford Highway NE, Mailstop K-51, Atlanta, GA 30341, USA.
- ADAIR, J. (2003). Etkili Motivasyon. I. Baskı. Çeviren: Uyan S.İstanbul: Babıali Kültür Yayıncılığı.
- ADAMS, J., WHITE, M. (2003). Are Activity Promotion Interventions Based on the Transtheoretical Model Effective? A Critical Review. Br. *J. Sports Med.* 37:106-114.
- ALTIPARMAK, S., TANER, Ş., TÜRK SOYER, M., ESER, E. (2012). İzmir/Bornova ilköğretim ikinci kademe devlet okullarındaki ergenlerde yaşam kalitesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3).
- AMES C. (1992). Classrooms: Goals, structures, and student motivation, *J Edu Psychol.* 84:261- 271.
- ANTONY M.M, SWINSON R.P. (2000). The Shyness and Social Anxiety Workbook. Oakland, New Harbinger.
- ARDAHAN F, LAPA T.Y, YERLİSU T. (2010). Outdoor recreation: the reasons and carried benefits for attending outdoor sports of the participants of cycling and/or trekking activities, *Int J Hum Sci.* 8(1):1327-1341.
- ARDAHAN, F. (2013). Rekreasyonel Egzersize Güdöleme Ölçeği'nin (REMM) Çeşitli Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi: Antalya Örneği. *Pamukkale Journal Of Sport Sciences*, 4(2), 1-15.
- ARSLAN, C., CEVİZ, D. (2007). Ev hanımı ve çalışan kadınların obezite prevalansı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(5), 211-220.
- ASHBY J. S., KOTTMAN T., DE GRAAF D. (1999). Leisure satisfaction and attitudes of perfectionists: Implications for therapeutic recreation professionals, *Therapeutic Recreation Journal*, 33, 142-151.
- ASLAN, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi-STED*, 13(9), 326-329.
- AŞÇI, F.H, GÖKMEN, H, TIRYAKI, G, AŞÇI, A, ZORBA, E. (1993). Sportif katılımın liseli erkek öğrencilerin beden bölgelerinden hoşnut olma düzeyleri üzerine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 3: 38-47.
- AŞÇI, F. H. (2002). The effects of step dance on physical self perception of female and male university students. *International Journal Of Sport Psychology*, 33: 431-442.
- AŞÇI, F. H. (2004). Physical Self Perception Of Elite Athletes and Non Athletes: A Turkish Sample. *Perceptual and Motor Skills*, 99: 1047-1052
- BAKIRCIOGLU, R. (2006). Ansiklopedik Psikoloji Sözlüğü. 1.Basım. Ankara: Anı Yayıncılık.

- BALTACI, G., DÜZGÜN, İ. (2008). *Adolesan ve Egzersiz.*, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 730 Birinci Basım Ankara: şubat.
- BAŞ ASLAN Ü. (2003). *Fiziksel Aktivite Düzeyinin Farklı Yöntemlerle Belirlenmesi.*(Doktora Tezi). Ankara Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- BERTELLI, R., VASCONCELOS-RAPOSO, J. (2011). Association amongst physical activity, aging and dementia. *Acta Med Port.* 24(5): 771-4.
- BIZE, R., JOHNSON, J.A., PLOTNIKOFF, R.C. (2007). Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: A systematic review. *Preventive Medicine*, 45, 401-415.
- BOOTH G.L., KAPRAL M.K., FUNG K., TU J.V. (2006). Recent Trends in Cardiovascular Complications Among Men and Women With Without Diabetes. *Diabets Care*, 29:32-37.
- BOUCHARD, C., BLAIR, S. N. HASKELL, W. L. (2007). *Physical Activity and Health.* Champaign, IL: Human Kinetics.
- BOYLE, S.E., JONES, G.L., WALTERS, S.J. (2010). Physical activity, quality of life, weight status and diet in adolescents, *Quality of Life Research*, 19, (7), 943-954.
- Bozkurt, N. (2003). Kaliteli Yaşamın Felsefesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Dergisi*, 2-3, 15-24
- BRILL J.B., PERRY A.C., PARKER L. (2002). Dose-Response Effect of Walking Exercise on Weight Loss. How Much is Enough? *International Journal of Obesity*. 26: 1484-1493.
- BROWN, D.W., BALLUZ, L.S., HEATH, G.W., MORIARTY, D.G., FORD, E.S., GILES, W.H. VE ARK. (2003). Associations between recommended levels of physical activity and healthrelated quality of life. Findings from the 2001 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Survey, *Preventive Medicine*, 37, 520-528.
- BUCKWORTH, J. DISHMAN, R. K. (2007). Exercise adherence. In G. Tenenbaum and R. C. Eklund (Eds.), *Handbook of Sport Psychology*, Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. 3rd ed. pp. 5009-5536.
- BUDAK S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- CARDINAL, B.J. (1997). Construct Validity of Stages of Change for Exercise Behavior. *Am J Health Promot.* 12:68-74.
- CASPERSEN, C. J., POWELL, K. E., CHRISTENSON, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126.
- CELLI, B. R., COTE, C. G., MARIN, J. M., CASANOVA, C., MONTES DE OCA, M., MENDEZ, R. A., ... & CABRAL, H. J. (2004). The body-mass index, airflow obstruction, dyspnea, and exercise capacity index in chronic obstructive pulmonary disease. *New England Journal of Medicine*, 350(10), 1005-1012.
- Center of Disease Control and Prevention (CDC) Erişim 20.03.2017
<http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/everyone/recommendations/index.htm>
- CERİN C., LESLIS E. (2008). How Socio-Economic Status Contributes To Participanton In Leisure-Time Physical Activity. *Social Science Medicine*, 66, 2596-2609

- CHEN, X., SEKINE, M., HAMANISHI, S., WANG, H.M.D. (2004). Gaina, A., Yamagami, T., Kagamimori, S., Lifestyles and health-related quality of life in Japanese school children: a cross-sectional study. *Preventive Medicine*, 40, 668– 678.
- CHO, M.H. (2004). The Strength Of Motivation And Physical Activity Level During Leisure Time Among Youth In South Korea, *Youth & Society*, Vol. 35 No. 4: 480-494.
- COLLINS, E.R.N., LANGBEIN, E.W., DILAN-KOETJE, J., BMMERT, C., HANSON, K., REDA, EDWARDS, HINES, CHICAGO, MAYWOOD, (2004). Effects of exercise training on aerobic capacity and quality of life in individuals with heartfailure. *Heart & Lung*, 33, 3.
- COŞANSU KUZU, G. (2009). Tip 2 Diyabetlilerde Özbakım Aktiviteleri ve Diyabete İlişkin Bilişsel-Sosyal Faktörler. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD. Doktora Tezi. İstanbul.
- COURNEYAA, K.S., KARVINENA, H.K., CAMPBELLA, K.L., PEARCEYB, R.G., DUNDAS, G. CAPSTICK, V., TONKIND, S.K. (2005). Associations among exercise, body weight and quality of life in a population-based sample of endometrial cancer survivors. *Gynecologic Oncology*. 97, 422–430.
- CRANDALL R. (1980) Motivation for leisure. *Journal of Leisure Reserach*.;12(1):45-54.
- CUSUMANO, D.L., THOMPSON, J.K (1997). Body image and body shape ideals in magazines: exposure, Awareness and Internalization. *Sex Roles*, 37: 701–721.
- CÜCELOĞLU D. (1999). İnsan ve davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- ÇAĞLAR E, CANLAN Y, DEMİR M. (2009). Recreational Exercise Motives of Adolescents and Young Adults, *Journal of Human Kinetics*.22:83-90.
- ÇAĞLAR, M., DİNÇYÜREK, S., ARSAN, N. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygılarının Analizi, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (43), s.106-116.
- ÇAKIR, S. (2010). Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Olarak Hazırlanan Sosyal Kaygıyla Başa Çıkma Programının Lise Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerine Etkisi. Uludağ Üniversitesi, Yüksek lisans tezi.
- ÇAKIROĞLU A. (2007). Türkiyede yaşam kalitesi ve mutluluk arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi
- ÇELİK H D. (2006). Omurluk Felçlilerde Engellilik Durumunun ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Şişli Eftal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği.
- ÇELİK, A. (2011). Spor Kulüp Yöneticilerinin Çatışmayı Yönetme Stratejilerinin Mükemmeliyetçilik Özellikleri Ve Motivasyon Düzeyleriyle İlişkisi, Doktora Tezi.
- ÇEPİKKURT, F., COŞKUN, F. (2010). Social physique anxiety and body image satisfaction levels of collegian dancers. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 1(2), 17-24.
- ÇINAR, Ş., EŞER, İ. (2004). Yaşlılıkta Yaşam Kalitesi ve Egzersizin Önemi. 1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu, Özet kitabı, İzmir
- ÇOK, F. (1990). Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence*, 25: 409-414.
- ÇOKLUK Ö, ŞEKERCİOĞLU G, BÜYÜKÖZTÜRK Ş. (2010). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve Lisrel Uygulamaları.1. Baskı, Ankara, Pegem Akademi Yayınevi.177, 190-246.

- ÇOLAKOĞLU, F. F., KARACAN, S. (2006). Genç bayanlar ile orta yaş bayanlarda aerobik egzersizin bazı fizyolojik parametrelere etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(1), 277-284.
- DAVIS, C. COWLES, M. (1991). Body image and exercise: A study of relationships and comparisons between physically active men and women. *Sex Roles*, 25, 33-44.
- DE MOOR, M.H.M., BEEM, A.L., STUBBE, J.H., BOOMSMA, D.I., DE GEUS, E.J.C. (2006). Regular exercise, anxiety, depression and personality: A populationbased study. *Preventive Medicine*, 42, 273-279.
- DECI E. L, RYAN R. M. A (1991). Motivational approach to self Integration in personality. In R. Dientsbier Ed. *Nebraska symposium on motivation Perspectives on motivation Lincoln, NE: University of Nebraska Press.* 38,237-388.
- DECI E. L, EHRARI H, PATRICK B.C, LEON D.R. (1994). Facilitating internalization: The self-determination theory perspective. *Journal of Personality*, 62(1), 119-142.
- DECI E. L, RYAN, R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior.* New York: Plenum, s.34, 35, 54.
- DECI E. L, RYAN R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268
- DIJKERS. M. (2007). What's In A Name?” The indiscriminate use of the “quality of life” label, and the need to bring about clarity in conceptualizations. *International Journal Of Nursing Studies*, 1(1): 153-155.
- DICLEMENTE, C.C., PROCHASKA, J.O., FAIRHURST, S.K. ET AL. (1991). The Process of Smoking Cessation: An Analysis of Precontemplation, Contemplation and Preparation Stages of Change. *J Consult Clin Psychol*;59:295-304.
- DİLBAZ, N. GÜZ, H. (2002). Sosyal kaygı bozukluğunda cinsiyet farklılıkları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*,6(1), s.32-38.
- DİNÇ N, GÜZEL P. (2012). Gençlerde Rekreatyonel Fiziksel Aktiviteler ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. İçinde: Kozak N, Tütüncü Ö. 1. Rekreatyon Araştırmaları Kongresi Bildiri Kitabı. Ankara: Detay Yayıncılık. s. 215- 221.
- DISHMAN, R.K., JACKSON, E.M. (2000). Exercise, Fitness Stress. *International Journal Of Sport Psychology*, 31, 175-203.
- DİŞÇİGİL, G. (2014). Kadında Yaşam Kalitesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine Special Topics*, 5(3), 44-47.
- DOĞAN, İ., GÜMÜŞ, H. (2016). Rekreatyon Alanı Tercih ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. The 2nd International Conference on the Changing World and Social Research, 556-563. İspanya.
- DUR, B. (2014). Lise Öğretmenlerinin Motivasyon Düzeyi ve Motivasyon Düzeyi İle Okul Kültürü Arasındaki İlişki. *istanbul aydın üniversitesi. Yüksek lisans tezi*
- DURMAZ, B., ATAMAZ, F., (2006). İnme ve Hayat Kalitesi, *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*. 52 (özel ek), 45-49.
- DWECK C. Motivational processes affecting learning, *Am Psychol*. 1986;41:1040- 1048
- EBBEN W, BRUDZYNSKI, L. (2008). Motivations and barriers to exercise among college students. *Journal of Exercise Physiology online*. 11(5):1-10.

- EDMUNDS, J., NTOUMANIS, N. DUDA, J.L. (2006). A Test of Self- Determination Theory in the Exercise Domain. *Journal of Applied Social Psychology*, 36, 2240-2265.
- EKLUND, R.C, KELLEY, B., WILSON, P. (1997). The social physique anxiety scale: Men, women, and the effects of modifying item 2. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19: 188-196.
- EKLUND, R.C., MACK, D. HART, E. (1996). Factorial validity of the social physique anxiety scale for females. *J Sport Exercise Psy*, 18, 281-295.
- ERKAN, N. (1998). Yaşam Boyu Spor, s:12-14,Ankara, Bağırğan Yayınevi.
- ERKUŞ, A. (1994). Psikolojik Terimler Sözlüğü. 1. Baskı, Ankara: Doruk Yayınları.
- ERSÖZ, G. (2011). Egzersize katılım güdüsü, sürekli optimal performans duygu durumu ve sosyal fizik kaygı düzeyinin egzersiz davranış basamağına ve fiziksel aktivite düzeyine göre irdelenmesi, Doktor Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ERSÖZ, G., AŞÇI, F. H., ALTIPARMAK, E. (2012). Egzersizde davranışsal düzenlemeler ölçeğı-2: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 4(1), 22-31.
- EUWEMA, M.C., VLIERT, E.V., BAKKER A.B., (2003). Substantive and relational effectiveness of organizational conflict behavior, *The International Journal of Conflict Management*; 14 (2): 119-139.
- FINKENBERG, M.E., DINUCCI, J.M., MCCUNE, S.L. MCCUNE, E.D. (1993). Body esteem and enrollment in classes with different levels of physical activity. *Percept Motor Skill*, 76, 783-792.
- FLORENCIO, G. L., GONÇALVES, A. K., CANARIO, A. C., SILVA, M. J. (2011). Aging: a reflection about physical activity and oxidative stress in woman. *Acta medica portuguesa*, 24, 983-8.
- FONSECA, A. M., PAUL C., MARTIN I. (2008). Life satisfaction and quality of life amongst elderly Portuguese living in the community, *Portuguese Journal of Social Science Volume*, 7 (2), 87–102.
- FOX, K.R. (1997). The Physical Self and Processes In Self Esteem Development. (KR Fox Ed.), *The Physical Self: From Motivation To Well Being* (S. 111–141). Champaign, IL: Human Kinetics.
- FREDERICK, C. M., RYAN, R. M. (1993). Differences in motivation for sport and exercise and their relations with participation and mental health. *Journal of Sport Behaviour*, 16: 124–145.
- FREDERICK, C.M., MORRISON, C. MANNING, T. (1996). Motivation to participate exercise affect and outcome behaviors toward physical activity, *Perceptual and Motor Skills*, 82: 691–701.
- FUZHONG L. (1999). The exercise motivation scale, Its multifaceted structure and construct validity, *J Appl Sport Psychol*. 11(1):97-115.
- GARBER C.E., BLISSMER B., DESCHENES M.R. (2011). Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*; 43: 1334-1359.
- GENÇ, A., ŞENER, Ü., KARABACAK, H., ÜÇOK, H. (2011). Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması, *Kocatepe Tıp Dergisi* 12, 145-150.

- GILMOUR, H. (2007). Physically Active Canadians. *Health Reports*, 18: 45–66.
- GOUDIE, B. J. (2001). Study to Test Nursing Smoking Cessation Interventions on the Stage of Behavior Change of Smokers, Master Thesis, Grand Valley State University, Kirkhof School of Nursing.
- GRUBBS L. CARTER J.(2002). The Relationship Of Perceived Benefits And Barriers To Reported Exercise Behaviors In College Undergraduates. *Family Community Health*; 25:76-84
- GÜLTEKİN, B. K. VE DEREBOY, I. F. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fobinin Yaygınlığı ve Sosyal Fobinin Yaşam Kalitesi, Akademik Başarı ve Kimlik Oluşumu Üzerine Etkileri, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), ss. 150-58.
- GÜMÜŞ, H. (2012). Fiziksel aktivite için park ve rekreasyon alanlarına gelen kullanıcıların mekân seçimini ve aktiviteye katılımını etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara
- GÜR, H. (2000). Çocuklarda Fiziksel Aktivitenin Yeri ve Önemi, 6. Ulusal Spor Bilimleri Kongresi, 3–5 Kasım, Hacettepe Üniversitesi, 90.
- HAGEDOORN, M., BUUNK, B. P., KUIJER, R. G., WOBBER, T., SANDERMAN, R. (2000). Couples dealing with cancer: role and gender differences regarding psychological distress and quality of life. *Psycho-oncology*, 9(3), 232-242.
- HAGGER, M. S., ASÇI, F. H., LINDWALL, M., HEIN, V., MÜLAZIMOĞLU-BALLI, Ö. TARRANT, M., RUIZ, Y. SELL, V.(2007). Cross-Cultural Validity and Measurement Invariance of the Social Physique Anxiety Scale in Five European Nations. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, Dec;17(6):703-19.
- HAKSEL W.L., MONTAGE H.J., ORENSTEIN D. (1995). Physical Activity and Exercise to Achieve Health-Related Physical Fitness Components. *Public Health Reports*, 100: 202-212.
- HAMARTA E. (2009). Ergenlerin sosyal kaygılarının kişilerarası problem çözme ve mükemmeliyetçilik açısından incelenmesi. *İlköğretim Online*. 8(3):14-19.
- HART, E., LEARY, M.R., REJESKI, J.W. (1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal Of Sport and Exercise Psychology*, 11: 94–104.
- HAUSENBLAS H.A, MACK D.E. (1999). Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations. *Journal of Sport Behavior*, 22: 502–513.
- HAUSENBLAS, H.A. CARRON, A.V. (1999). Eating disorder indices and athletes: An integration, *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 21: 230-258.
- HEIMBERG, R. G., HOLT, C. S., SCHNEIER, F. R., SPITZER, R. L., LIEBOWITZ, M. R. (1993). The issue of subtypes in the diagnosis of social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 7(3), 249-269.
- HELEN R, MORRIS T, MOORE M. A. (2008). Qualitative Study of the Achievement Goals of Recreational Exercise Participants, *The Qualitative Report*. 2008; 13(4):706- 734.
- HELMAN CG.(2001). *Gender and Reproduction in Culture, Health and Illness*. Fourth Edition., Oxford Press: 12-31.
- HERRICK, AB., STONE, WJ., METLER, MM. (1997). Stages of Change, Decisional Balance, and Selfefficacy Across Four Health Behaviors in a Worksite Environment. *Am J Health Promot.*;12:49-56.

- HORNE, M., TIERNEY, S. (2012). What are the barriers and facilitators to exercise and physical activity uptake and adherence among south asian older adults: a systematic review of qualitative studies. *Prev Med.*; 55(4): 276-84.
- INGLEDEW, D.K. MARKLAND, D. (2008). The role of motives in exercise participation, *Psychology and Health*, October, 23(7): 807–828.
- INGLEDEW, D.K., MARKLAND D. FERGUSON, E. (2009). Three Levels Of Exercise Motivationaph, *Applied Psychology: Health And Well-Being*, 1(3): 336–355.
- INGLEDEW, D.K.I., MARKLAND, D. MEDLEY, A. (1998). Exercise motives and Stages of Change. *Journal of Health Psychology*, 3: 477-489.
- ISOGAI, H. (1995). Gender differences in social physique anxiety. *J Sport Exercise Psy*, 5, 61-74.
- ISOGAI, H., BREWER, B.W., CORNELIUS, A.E., KOMIYA, S., TOKUNAGA, M. TOKUSHIMA, S. (2001). Cross-cultural validation of the social physique anxiety scale. *Int J Sport Psychol*, 32, 76-87.
- IŞIK, E. (1996). Somatoform bozukluklar, yapay bozukluklar. *Anksiyete Bozuklukları*, Ankara, Baskı Kent Matbaa, 1996.
- IŞIK, Ö., GÜMÜŞ, H., OKUTAN, B., YILMAZ, M. (2014). Üniversite öğrencilerinin yaşam kalite düzeylerinin depresyon düzeyleri üzerine etkisinin incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*.836-843. doi no: 10.14486/IJSCS157
- İBRAHİM H, CORDES K.A. (2008). *Outdoor Recreation, Enrichment for a Lifetime*. Third Edition, Sagamore Publishing, Il.,3-449.
- KARAKAŞ, Y. (2008). Lise öğrencilerinin mükemmeliyetçilik düzeyleri ile sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. Yayımlanmamış. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi.
- KARTAL, A., ÇAĞIRGAN, G., TIĞLI, H., GÜNGÖR, Y., KARAKUŞ, N., GELEN, M. (2008). Tip 2 diyabetli hastaların bakım ve tedaviye yönelik tutumları ve tutumu etkileyen faktörler. *TAF Prev Med Bull*, 7(3), 223-230.
- KERR, K.M. (1988). Exercise and Health-Related Fitness. *Physiotherapy*. 74: 411-420.
- KOKKINOS, P., SHERIFF H., KHEIRBEK R. (2011). Physical Inactivity and Mortality Risk. *Cardiology Research and Practice*, doi: 10.4061/2011/924945.
- KOLTARLA, S. (2008). Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği.
- KOLTYN, K. .F., (2001). The Association Between Physical Activity and Quality of Life in Older Women, *Jacobs Institute of Women's Health* Published by Elsevier Science Inc. 1049-3867/01.
- KÖKNEL Ö. (2005). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. 17. Basım, Altın Kitaplar. İstanbul.
- MALTBY, J. DAY, L. (2001). The relationship between exercise motives and psychological well-being. *The Journal of Psychology*, 135: 651-660.
- MARKLAND, D. INGLEDEW, D. K. (1997). The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. *British Journal of Health Psychology*, 2: 361–376.

- MARTIN, K. A., REJESKI, W. J., LEARY, M. R., MCAULEY, E., BANE, S. (1997). Is the Social Physique Anxiety Scale really multidimensional? Conceptual and statistical arguments for a unidimensional model. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(4), 359-367.
- MCAULEY, E., BURMAN, G. (1993). The social physique anxiety scale: Construct validity in adolescent females. *Med Sci Sport Exer*, 25, 1049-1053.
- MOLT, R.W. CONROY, D.E. (2000). Validity and factorial invariance of the social physique anxiety scale. *Psychology and Social Sciences*, 32, 1007-1017.
- MOON J. N., LI. J. JO S. N., SANDERS G. (2006). Improving quality of life via blogs and development of a virtual social identity, *Journal of Information Technology Management*, 17(3), 26-37.
- MORRIS, C.G. (2002). Psikolojiyi anlamak. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- MUKU, B. (2014). Yaşam Kalitesi ve Sağlık Çalışanları. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- MUTLU, I., YILMAZ, B., GÜNGÖRMÜŞ, H. A., SEVİNDİ, T. (2011). Comparisons of motivational factors that affect individuals to participate recreational exercise with regard to demographic variables. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 13(1), 54-61.
- NETZ, Y., W.U, M.J. (2005). Physical Activity and Psychological Well-Being in Advanced Age: A Meta Analysis of Gerontology Studies. *Psychology and Aging* 20, (2), 272-284.
- NICHOLLS J. (1989). The competitive ethos and democratic education. Cambridge, MA:Harvard University Press. 229-259
- NTOUMANI, C.T. NTOUMANIS, N. (2006). The role of self-determined motivation in the understanding of exercise-related behaviours, cognitions and physical self-evaluations, *Journal Of Sports Sciences*, April 2006; 24(4): 393- 404.
- ÖZDEMİR, R. A., CUĞ, M., ÖZGÜR, Ç. (2010). Genç yetişkin üniversite öğrencilerinde farklı türde egzersiz uygulamalarının sosyal fizik kaygı düzeyine etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*. 21 (2): 60-70.
- ÖZER, K. (2001). Fiziksel Uygunluk, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- ÖZER, U. F. D., BALTAÇI, G.,(2008). İş Yerinde Fiziksel Aktivite. Klasmat Matbaacılık, Ankara
- ÖZTÜRK, H., ADILOĞULLARI, İ., AY, S. M. (2014). Sağlıklı Yaşam ve Spor Merkezi Müşterilerinin Tatmin Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2).
- PELLETIER, L. G., FORTIER, M. S., VALLERAND, R. J. BRIERE, N. M. (2001). Associations among perceived autonomy support, forms of self-regulation, and persistence: A prospective study. *Motivation and Emotion*, 25: 279-306.
- PETRIE, T.A., DIEHL, N., ROGERS, R.L. JOHNSON, C.L. (1996). The social physique anxiety scale: Reliability and construct validity. *J Sport Exercise Psy*, 18, 420-425.
- PLONCZYNSKI D.J.(2000). Measurement Of Motivations For Exercise. *Health Education* 15:695-705
- PLOTNIKOFF, R. C., LIPPKE, S., COURNEYA, K., BIRKETT, N., SIGAL, R. (2010). Physical activity and diabetes: an application of the theory of planned behaviour to explain physical

- activity for Type 1 and Type 2 diabetes in an adult population sample. *Psychology and Health*, 25(1), 7-23.
- PORTO, D.B., GUEDES D.P., FERNANDES R.A., REICHERT, F.F. (2012). Perceived quality of life and physical activity in Brazilian older adults, *Motricidade FTCD/FIP-MOC*, 8, (1), 33-41.
- PROCHASKA, J.O., DICLEMENTE, C.C. (1983). Stages and Processes of Self-change of Smoking: Toward An Integrative Model of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51:390-395.
- PROCHASKA, J.O., DICLEMENTE, C.C., NORCROSS, J.C. (1992). In Search of How People Change. *American Psychologist*, 47, 1108.
- RASANEN P., SINTONEN H., RYYNANEN O. (2005). Measuring Cost-Effectiveness of Secondary Health Care: Feasibility and Potential Utilization of Results. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 21: 22-31.
- REJESKI, C. W., MIHALKO, S. L., (2001). Physical activity and quality of life in older adults, *Journals of Gerontology*, 56(2): 23-35.
- ROBERT W. M., PALOĞLU E. (1995). Turkish heart study: Lipids, lipoproteins and apoproteins. *J Lipid Res* 36:839-859.3.
- ROBERTS, G. (1993). Motivation in sport: Understanding and enhancing the motivation and achievement of children. In Singer R,N, Murphy M, and Tennant C.K (Eds.). *Handbook of research on sport psychology*. New York: Macmillan.405- 420.
- ROBISON, J.I. ROGERS, M.A. (1994). Adherence to wexercise programmes: recommendations. *Sports Medicine*. 17(1): 39-52.
- RYAN, R.M. (2009). Self-determination theory and wellbeing. *Social Psychology*, 84, 822-848.
- RYAN, R.M., FREDERICK, C.M., LEPES, D., RUBIO, N. SHELDON, K.M. (1997). Intrinsic motivation and exercise adherence. *International Journal of Sport Psychology*, 28: 335-354.
- SALMON, P. (2000) Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clin. Psychol. Rev.* 21, 33-61.
- SARI, E. (2011). Diyabetlilerde fiziksel aktivite davranışları ve ilişkili faktörler, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- SATMAN, I., YILMAZ, T., SENGÜL, A., SALMAN, S., SALMAN, F., UYGUR, S., ... & KARSIDAG, K. (2002). Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey. *Diabetes care*, 25(9), 1551-1556.
- SCHWENK, T.L, GORENFLO, D.W, DOPP, R.R. (2007). Hipple E.depression and pain in retirement Professional football players. *Medicine&Science in Sport& Exercise*,(4) 39: 606-611.
- SEVİL, T. (2015). Terapatik rekreasyonel aktivitelere katılımıyaşlıların algıladıkları boş zaman tatmini, yaşamtatmini ve yaşam kalitesine etkisi, Doktor Tezi, Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
- SPINK, K. S. (1992). Relation of anxiety about social physique to location of participation in physical activity. *Percept Motor Skill*, 74, 1075-1078.
- STATHI A., SIMEY, P. (2007). Quality of Life in the Fourth Age: Exercise Experiences of Nursing Home Residents. *Journal of Aging and Physical Activity*. 15, 272-286.

- STEPHAN, Y., BOICH'E, J. SCANFF, C.L. (2010). Motivation And Physical Activity Behaviors Among Older Women: A Self-Determination Perspective, *Psychology Of Women Quarterly*, 34: 339-348.
- SUNAY, H., MÜNİROĞLU S. GÜNDÜZ, N. (2004). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlik Programlarının Fiziksel Aktiviteye Güdöleme Etkisi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2 (3) 101-107
- SUZUKI, S., URATA, G., ISHIDA, Y. (1998). Influences of Low Intensity Exercise on Body Composition, Food Intake and Aerobic Power of Sedantary Young Females. *Applied Human Science*; 17: 259-266.
- ŞAHİN, H. (1997). Eski bir kavram yeni bir ölçüt: Yaşam kalitesi. *Toplum ve Hekim*, 12(77), 40-46.
- ŞİMŞEK, M.Ş., AKGEMİCİ, T. ÇELİK, A.(2003). Davranış Bilimine Giriş ve Örgütlerde Davranış. 3. Baskı. Konya: Adım Matbaacılık.
- TEKKANAT Ç. (2008). Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyi. Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.
- TESSIER, S., VUILLEMIN, A., BERTRAIS, S.,BOINI, S., LE BIHAN E., OPPERT, J.M., HERCBERG, S., GUILLEMIN, F., BRIANÇON, S. (2006). Association between leisure time physical activity and health-related quality of life changes over time. *Preventive Medicine*. 23-3.
- TOROS, F.Z. (2001). Elit Sporcuların Güdösel Yönelimleri: Voleybolcular Üzerine Bir Araştırma, Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
- TUNÇ, A. Ç. (2015). Sporun Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı ve öznel iyi oluş düzeylerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi.
- ÜMMET, D. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Kaygının Cinsiyet Roller ve Aile Ortamı Bağlamında İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2007.
- ÜNİRİ Ö Ş, ŞENBİL N, TURGUT S. (2009). Migrenli Ergenlerde Yaşam Kalitesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 10: 137-141.
- VALLERAND, R. J. (1997). Toward a hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, New York: Academic Press. Vol. 29: 271-360.
- VALLERAND, R. J., FORTIER, M. S. GUAY, F. (1997). Self-determination andpersistence in a real-life setting: Toward a motivational model of high schooldropout. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72: 1161-1176
- VUILLEMIN, A., BOINI, S.,BERTRAIS, S., TESSIER, S., OPPERT, J.M., HERCBERG S. (2005). Guillemin, F., Briancon, S., Leisure time physical activity and health related quality of life. *Preventive Medicine*, 41, 562- 569.
- WARBURTON D.E.R., NICOL C.W. (2006). Bredin S. Health Benefits of Physical Activity: The Evidence. *CMAJ*, 174: 801-809.
- WENDEL-VOS, G.C., SCHUIT, A.J., TIJHUIS, M.A., KROMHOUT, D. (2004). Leisure time physical activity and health-related quality of life: cross-sectional and longitudinal associations, *Qual. Life Res.*, 13, 667-677.

- WHOQOL GROUP. (1998). Development of the World Health Organization Whoqol-Bref quality of life assessment, *Psychological medicine*, 28(03), 551-558
- WILSON, P.M. RODGERS, W.M. (2004). The relationship between perceived autonomy support, exercise regulations and behavioural intentions in women, *Psychology of Sport and Exercise*, 5: 229-242.
- WININGER, S. R. (2007). Self-Determination Theory and Exercise Behavior: An Examination of the Psychometric Properties of the Exercise Motivation Scale. *Journal of Applied Sport Psychology*, 19: 471-486.
- WOOLFOLK, A.E. (1998). *Educational Psychology*. Seveth Edition. Boston: Allyn and Bacon.
- YAN, Y. (2007). 10-13 Yas Çocuklarda, Sosyo-Ekonomik Yapının Fiziksel Aktivite Ve Fiziksel Uygunluk Düzeyine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, İstanbul.
- YANG, P. Y., HO, K. H., CHEN, H. C., CHIEN, M. Y. (2012). Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: a systematic review. *Journal of physiotherapy*, 58(3), 157-163.
- YAPICI, S. (2006). Alkol Bağımlılığında Depresyon ve Anksiyetenin Yeti Yitimi Ve Yaşam Kalitesine Etkisi. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), T.C. Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Kliniği.
- YILDIRIM İ. (2012). "Developing A Scale For Self-Efficacy Of Physical Education Teachers". *Energy Education Science And Technology Part B-Social And Educational Studies*, 4(3):1491-1500.
- YILDIRIM M. (2015). Üniversite öğrencilerinin spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve yaşam kalitelerinin akademik başarı ve sosyalleşme üzerine etkisi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği). Anadolu Üniversitesi. Doktora Tezi.
- YILDIRIM, İ. (2012). Beden eğitimi öğretmenlerinin öz-yeterlilikleri ile örgütsel vatandaşlık davranışlarının incelenmesi. Doktora tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- YILDIRIM, İ. (2015). Revised version of physical education teachers' self-efficacy scale. *Journal of Human Sciences*, 12(1), 870-886.
- YILDIRIM, İ., ÖZŞEVİK, K., SULTAN, Ö., CANYURT, E., TORTOP, Y. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite İle Depresyon İlişkisi. *Beden Egitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9.
- YILMAZ, B. (2012). The effects of work motivations of the academic staff at departments of physical education and sports on their performances. *Energy Education Science And Technology Part B-Social And Educational Studies*, 4(2), 1047-1052.
- YÜKSEL, O. (2003). Üniversite okuyan erkek öğrencilere uygulanan aerobik ve anaerobik egzersizlerin dolaşım ve solunum sistemleri ile vücut yağ oranları üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.

EKLER

Değerli Katılımcı;

Aşağıda sizlerin demografik bilgilerinizi sorgulayan bazı ifadeler yer almaktadır, bu ifadelere içtenlikle cevap vermeniz bizim için çok önemlidir. Her birey, diğer bireylerden farklı olduğundan bu formda doğru veya yanlış cevap yoktur. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece bu araştırma kapsamında kullanılacaktır. Göstereceğiniz ilgi ve özene şimdiden teşekkür ederim.

Elif GÜMÜŞ

- 1) Yaşınız: 2) Cinsiyetiniz: Erkek Kadın
- 3) Boyunuz: 4)Kilonuz:..... 5) Medeni Durumunuz: Evli Bekâr
- 6) Aylık Hane Halkı Geliriniz:.....
- 7) Branşınız: 8) Mesleki Hizmet Yılıınız:
- 9) Lisansüstü eğitim aldınız mı?: Evet Hayır
- 10) Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz? (Günde 30 dk ve üzeri orta yoğunlukta aktiviteler)
 Evet Hayır
- Cevabınız evet ise haftanın kaç günü düzenli fiziksel aktivite yapıyorsunuz? (lütfen yazınız)

- 11)Genel olarak, sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? (Lütfen tek bir şık işaretleyiniz)
 Çok Kötü Kötü Normal İyi Çok iyi

SOSYAL FİZİK KAYGI ENVANTERİ

Sosyal Fizik Kaygı Envanteri dış görünüşünüzün başkaları tarafından değerlendirilmesinin size neler hissettirdiğini sorgulayan bir envanterdir. Bu bir test değildir. “Doğru” veya “Yanlış” yanıt yoktur, içtenlikle yanıtlamanız önemlidir. Sosyal Fizik Kaygı Envanterinde yer alan her sorunun size uygunluk derecesini ilgili kutunun içine “X” işareti koyarak cevaplandırınız.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Fiziksel görünüşümden hoşnutum.	1	2	3	4	5
2.	Beni çok zayıf veya çok şişman gösteren kıyafetleri giymekten hiç endişe duymam.	1	2	3	4	5
3.	Fiziki görünümüm hakkında takıntılı olmamayı isterdim.	1	2	3	4	5
4.	Diğer insanların kilom veya kas gelişimim hakkında olumsuz yargıları olduğu konusunda endişeye kapıldığım zamanlar olur.	1	2	3	4	5
5.	Aynaya baktığım zaman fiziksel görünüşümden dolayı kendimi iyi hissederim.	1	2	3	4	5
6.	Fiziksel görünüşümün çekici olmayan bölgeleri, belirli sosyal ortamlarda sınırlı olmama neden olur.	1	2	3	4	5
7.	Başkalarının yanımdayken fiziksel görünüşümden endişelenirim.	1	2	3	4	5
8.	Diğer insanlara, fiziğimin ne kadar hoş görüldüğü konusunda son derece rahatım.	1	2	3	4	5
9.	Diğer insanların fiziğimi incelediğini bilmek beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5
10.	Fiziksel görünümümü diğer insanlara göstereceğim zaman çok utangaç olurum	1	2	3	4	5
11.	Başkaları bariz bir biçimde vücuduma baktıklarında kendimi genellikle rahat hissederim.	1	2	3	4	5
12.	Mayoluyken vücudumun şeklinden dolayı kendimi sıklıkla sınırlı hissederim.	1	2	3	4	5

EGZERSİZDE DAVRANIŞSAL DÜZENLEMELER ÖLÇEĞİ-2 (EDDÖ-2)

NEDEN EGZERSİZ YAPIYORSUNUZ?

Aşağıda sizlerin egzersiz yapma ve yapmama nedenleri ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyarak her bir ifadenin sizin için ne kadar uygun olduğunu işaretleyin.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Başkaları egzersiz yapmam gerektiğini söyledikleri için egzersiz yaparım	1	2	3	4	5
2.	Egzersiz yapmadığımda kendimi suçlu hissedirim	1	2	3	4	5
3.	Egzersiz yapmanın yararlarına önem veririm	1	2	3	4	5
4.	Eğlenceli olduğu için egzersiz yaparım	1	2	3	4	5
5.	Neden egzersiz yapmam gerektiğini anlamıyorum	1	2	3	4	5
6.	Arkadaşlarım/ailem/eşim egzersiz yapmam gerektiğini söylediği için egzersiz yapıyorum	1	2	3	4	5
7.	Bir egzersiz seansını kaçırdığımda utanç duyuyorum	1	2	3	4	5
8.	Düzenli egzersiz yapmak benim için önemlidir	1	2	3	4	5
9.	Neden egzersiz yapma zahmetine gireyim anlamıyorum	1	2	3	4	5
10.	Egzersiz yapmaktan zevk alıyorum	1	2	3	4	5
11.	Egzersiz yapıyorum çünkü yapmazsam çevremdekiler benden hoşlanmayacaktır	1	2	3	4	5
12.	Egzersiz yapmanın gerekliliğini anlamış değilim	1	2	3	4	5
13.	Bir süre egzersiz yapmayınca kendimi başarısız hissediyorum	1	2	3	4	5
14.	Düzenli egzersiz için çaba sarf etmenin önemli olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
15.	Egzersiz keyifli bir etkinlik olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
16.	Egzersiz yapma konusunda arkadaşlarımın/ailemin baskısını hissediyorum	1	2	3	4	5
17.	Düzenli egzersiz yapmazsam kendimi huzursuz hissediyorum	1	2	3	4	5
18.	Egzersiz yapmaktan haz ve doyum alıyorum	1	2	3	4	5
19.	Egzersiz yapmanın zaman kaybı olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5

YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda sizlerin yaşam kalitenizi belirlemeye yönelik bazı ifadeler yer almaktadır Yaşam Kalitesi Ölçeğinde yer alan her sorunun size uygunluk derecesini ilgili kutunun içine “X” işareti koyarak cevaplandırınız.

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Günlük yaşamım için yeterli enerjiye sahibim	1	2	3	4	5
2.	İş yapmak fiziksel ağrılarımı engeller	1	2	3	4	5
3.	Uyku kalitemden memnunum	1	2	3	4	5
4.	Bedensel görünümümü kabullenirim	1	2	3	4	5
5.	Kendimden memnunum.	1	2	3	4	5
6.	Yaşamımdan zevk alırım	1	2	3	4	5
7.	Yaptığım işe kolay uyum sağlarım	1	2	3	4	5
8.	Sık sık umutsuzluk, sinirlenme ve depresyon gibi olumsuz duygularım vardır.	1	2	3	4	5
9.	Yaşadığım yerin ulaşım imkânlarından memnunum	1	2	3	4	5
10.	Günlük yaşam etkinliklerimi sürdürebilecek gücüm var.	1	2	3	4	5
11.	Kendi kendime yetebiliyorum	1	2	3	4	5
12.	Günlük yaşamımda tıbbi tedaviye ihtiyacım var.	1	2	3	4	5
13.	İş yapabilme kapasitemden memnunum	1	2	3	4	5
14.	Kimseden etkilenmeden kendi kararlarımı alabiliyorum	1	2	3	4	5
15.	Bireysel ilişkilerimden memnunum.	1	2	3	4	5
16.	Arkadaşlarım ile birlikte olmaktan memnunum.	1	2	3	4	5
17.	Ailemden ve arkadaşlarımdan aldığım destekten memnunum	1	2	3	4	5
18.	İhtiyaçlarımı karşılayacak düzeyde param var.	1	2	3	4	5
19.	Günlük yaşamımda kendimi güvenli hissedirim.	1	2	3	4	5
20.	Sağlık hizmetlerinden memnunum	1	2	3	4	5
21.	Yaşadığım yerin koşullarından memnunum	1	2	3	4	5
22.	Günlük yaşama ait bilgilendirilmeden memnunum	1	2	3	4	5
23.	Boş zaman etkinlikleri için yeterli fırsatım var	1	2	3	4	5

Bilime verdiğiniz katkıdan dolayı teşekkür ederim.

ETİK KURUL ONAYI

T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURUL KARARLARI

TOPLANTI SAYISI : 07

KARAR TARİHİ : 28.10.2016

KARAR 2016/ 107

Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğretim üyesi Yrd.Doç.Dr. İrfan YILDIM'ın "Egzersizde Motivasyonel Düzenlemelerin ve Sosyal Fizik Kaygı Düzeyinin Yaşam Kalitesi Bağlamında İncelenmesi" başlıklı çalışma için hazırlanan Etik Değerlendirme Başvuru Formu ve Ölçeklerin etik açısından sakıncalı olmadığına katılanların oy birliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR

Prof. Dr. Mehmet KARAKAŞ
Bil. Araş. ve Yayın Etik Kurul Başkanı