



T.C.

BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
REKREASYON ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SPORTİF REKREASYONEL AKTİVİTELERE İLİŞKİN SAĞLIK İNANCI
(GAZİANTEP ÖRNEĞİ)

HAZIRLAYAN

Demet YILGIN

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Nuri Muhammet ÇELİK

EKİM - 2019
BATMAN
Her Hakkı Saklıdır



T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEZ KABUL VE ONAYI

Dr. Öğr. Üyesi N. Muhammet ÇELİK in danışmanlığında Demet YILGIN tarafından hazırlanan “**Sportif Rekreatyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Gaziantep Örneği**” adlı tez çalışması 11/10/2019 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreatyon Yönetimi Anabilim Dalı’nda YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi N. Muhammet ÇELİK

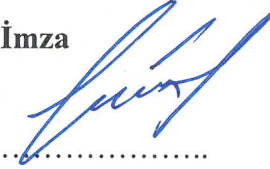
Üye

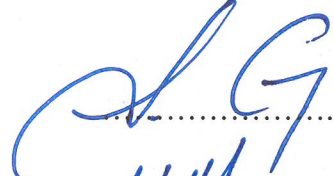
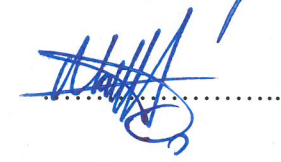
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah GÜMÜŞAY

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Murat ŞAHBUDAK

İmza


.....


.....

.....

Yukarıdaki sonucu onaylarım.


Doç. Dr. Ferhat KORKMAZ
Enstitü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Bu tezdeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edildiğini ve tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

DECLARATION PAGE

I hereby declare that all information in this document has been obtained and presented in accordance with academic rules and ethical conduct. I also declare that, as required by these rules and conduct, I have fully cited and referenced all material and results that are not original to this work.



11.10.2019

Demet YILGIN

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SPORTİF REKREASYONEL AKTİVİTELERE İLİŞKİN SAĞLIK İNANCI (GAZİANTEP ÖRNEĞİ)

Demet YILGIN

Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Nuri Muhammet ÇELİK

(2019, 66 Sayfa)

Jüri

Dr. Öğr. Üyesi Nuri Muhammet ÇELİK

Dr. Öğr. Üyesi Murat ŞAHBUDAK

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah GÜMÜŞAY

Bu araştırmanın amacı; Gaziantep ilinde yaşayan bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarının belirlenmesidir. Yapılan bu araştırma betimsel tarama modelindedir. Araştırmada alan yazın taranmış ve konu ile ilgili bilgiler verilmiştir. Araştırmada Gaziantep ili Şehitkamil ilçesi İbrahimli semtindeki rekreasyon faaliyetlerine katılan 14 yaş ve üzerindeki bireyler evreni ve gönüllü 400 birey ise araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmada katılımcılardan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde ve hesaplanmasında SPSS 22 IBM istatistik paket program kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak geçerliği ve güvenilirliği Ertüzün, Bodur ve Karaküçük (2013) tarafından kanıtlanan Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnanç (SRAİSİ) ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançları yaş, cinsiyet, medeni durumu, meslek, eğitim, gelir, boş zaman değerlendirme faaliyetleri, sportif rekreasyon faaliyetlerine katılım, faaliyetlere katılma tercihleri ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihi değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar gösterip göstermediği incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, sportif rekreasyonel faaliyetlere katılım ve boş zaman değerlendirme faaliyetleri değişkenleri ile ölçek alt boyutları arasında farklılaşma olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançları doğrultusunda yerel ve ulusal politikalar belirlenirken toplumun tutum ve davranışlarını belirleyen sağlık inançlarının göz önüne alınması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sportif, Rekreasyonel Aktivite, Sağlık, İnanç.

ABSTRACT

**MASTER'S THESIS
HEALTH BELIEFS ON SPORTIVE RECREATIONAL ACTIVITIES
(GAZIANTEP SAMPLE)**

**Batman University Institute For Social Sciences
Recreation Management**

Adviser: Asst. Prof. Dr. Nuri Muhammet ÇELİK

(2019, 66 Page)

Jury

Asst. Prof. Dr. Nuri Muhammet ÇELİK

Asst. Prof. Dr. Murat ŞAHBUDAK

Asst. Prof. Dr. Abdullah GÜMÜŞAY

The aim of the research is to determine the health considerations of individuals living in Gaziantep in relation to sportive recreational activities. This research has been examined with descriptive survey model. In the research, the literature was searched and information about the subject was given. The sample of the study consisted of individuals aged 14 years and over and 400 volunteers who participated in recreation activities in Şehitkamil sub-province, İbrahimli arrondissement of Gaziantep province. SPSS 22 IBM statistical package program was used in the evaluation and calculation of the data obtained from the participants. Sport and Recreational Activity Related to Health Belief (SRARHB) scale, whose validity and reliability were proved by Ertüzün, Bodur and Karaküçük (2013), was used as data collection tool. In the study, it was examined whether the participants' health beliefs related to sporting recreational activities show significant differences according to variables such as age, gender, marital status, occupation, education, income level, sources of access to health related information, leisure activities, participation in sport recreation activities and preferences to participate in these activities. As a result of the analyzes, it was found that there was a difference between participation in sport recreation activities, leisure time activities and scale sub-dimensions according to age, gender, marital status, income level variables. Consequently, it can be said that the health beliefs that determine the attitudes and behaviors of the society should be taken into consideration while determining the local and national policies in line with the health beliefs of the individuals regarding the sportive recreational activities.

Key Words: Sportive, Recreational Activity, Health, Belief.

ÖNSÖZ

Küresel pazarlama stratejileri doğrultusunda teknoloji hayatımızın her aşamasında sınırsız ürün ve hizmetleri ile boş zaman imkânı sunarken diğer taraftan da tüketici toplum sistemini kurmaktadır. Mevcut sistem toplumun refah seviyesini yükseltirken özellikle stres, beslenme alışkanlığı ve hareketsizlik benzeri nedenlerden dolayı sağlığı tehdit eder duruma gelmiştir. Çalışma erdemi içindeki insan bireysel anlamda bu sistemin içinde kendine özgü serbest ve boş zaman imkânı bulduğunda yaşam kalitesini sürdürülebilir seviyede tutabilmek için sportif ve fiziksel aktivitelere yönelmektedir. Sağlık amaçlı Rekreatyonel faaliyetlerinin temelini oluşturan sportif ve fiziksel aktiviteler toplum tarafından kabul gören eylemler olarak yapılmaktadır. Bu araştırma ile Gaziantep ilinde sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancının belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu sayede kamu kurum ve kuruluşlarının, özel sektör ve sivil toplum örgütlerinin daha doğru karar vermelerine ışık tutmak ve alan yazına kaynak oluşturma düşünülmektedir.

Yüksek lisans eğitimim süresince desteğini ve yardımlarını eksik etmeyen danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Nuri Muhammet Çelik'e teşekkürlerimi sunarım.

Gerek eğitim sürecimde gerekse tez çalışmam sırasında yardımlarını esirgemeyen eşim Sayın Ahmet Yılgin'a ve Doç. Dr. H. Murat Şahin'e, Dr. Öğr. Üyesi Murat Şahbudak'a ve Doç. Dr. Mustafa Enes Işıkgöz hocalarıma yardımlarından dolayı teşekkür ederim.

Demet YILGIN

BATMAN-2019

İÇİNDEKİLER

TEZ BİLDİMİ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
SİMGELER VE KISALTMALAR	vi
BÖLÜM I	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Alt Problemler	2
1.3. Araştırmanın Önemi	3
1.4. Araştırmanın Amacı	4
1.5. Bağımsız Değişkenler	5
1.6. Bağımlı Değişkenler	5
1.8. Sayıtlar	5
BÖLÜM II	6
2. KAYNAK ARAŞTIRMASI	6
2.1. Sportif Eylemler ve Fiziksel Aktivite	6
2.2. Rekreasyon	9
2.3. Rekreasyon Eğilimleri	10
2.4. Rekreasyon ve Boş Zaman Kuramları	11
2.5. Akış Kuramı	12
2.6. Öz Belirleme (Özerklik) Kuramı (Self-Determination Theory)	13
2.7. Sağlık İnancı	15
2.8. Tanımlar	15
BÖLÜM III	18
3. MATERYAL YÖNTEM	18
3.1. Araştırma Modeli	18
3.2. Veri Toplama Araç ve Teknikleri	18
3.3. Evren ve Örneklem	19
3.4. Verilerin Toplanması	19
3.5. Veri Analizi	20
BÖLÜM IV	21
4. BULGULAR	21
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER	31
5.1. Tartışma ve Sonuç	32
5.2. Öneriler	39
6. KAYNAKÇA	40
7. EKLER	44

SİMGELER VE KISALTMALAR

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

SRAİSİ : Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı

HSGM : Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

ASKB : Avrupa Sağlıklı Kentler Birliği



ŞEKİLLER TABLOSU

Şekil 1 Spor ve fiziksel etkinlikler piramidi.....	8
Şekil 2 Fiziksel etkinlikleri yapanlar ve izleyenler arasındaki ilişki.....	8
Şekil 3 Akış kuramı.....	13
Şekil 4 Sağlık İnanç Modeli	16



ÇİZELGELER TABLOSU

Çizelge 1	Şehir aktif yaşam bileşenleri	7
Çizelge 2	Rekreasyon eğilimleri	10
Çizelge 3	Organizmik bütünleşme kuramı motivasyon ve düzenleme türleri	14
Çizelge 4	Katılımcıların demografik özelliklerine ait istatistiksel dağılımlar	22
Çizelge 5	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılması.....	23
Çizelge 6	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması	23
Çizelge 7	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin meslek değişkenine göre karşılaştırılması.....	24
Çizelge 8	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin eğitim durumu değişkenine göre karşılaştırılması	25
Çizelge 9	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin aile aylık gelir değişkenine göre karşılaştırılması.....	26
Çizelge 10	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin boş zaman değerlendirme tercihi değişkenine göre karşılaştırılması.....	27
Çizelge 11	Çizelge 12. Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin sportif rekreasyonel etkinliklere katılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması	28
Çizelge 12	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin rekreasyonel etkinliklere katılım tercihi değişkenine göre karşılaştırılması	28
Çizelge 13	Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma değişkenine göre karşılaştırılması	29
Çizelge 14	Katılımcıların yaş değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeyleri arasındaki ilişkinin tespiti	30

BÖLÜM I

1.GİRİŞ

Bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarını belirlemeye yönelik yapılan bu araştırmada birinci bölümde problem durumu, alt problemler, araştırmanın önemi, araştırmanın amacı, sınırlılıklar ve sayılılar ile ilgili açıklamalar verilmiştir.

1.1.Problem Durumu

Araştırmanın problemini sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancının bazı değişkenlere göre tespit edilmesi oluşturmaktadır.

Rekreatif faaliyetler kişinin yaşam biçimine, imkânlarına, duyu durumlarına ve kabiliyetlerine göre belirlediği etkinliklerdir. İnsanlar belirleyeceği etkinliği serbest ve boş zamanlarına göre planlamaktadır. Yapılan faaliyetlerin geri planında bilişsel, fizyolojik ve sosyolojik belirleyici faktörler yer almakla beraber insanların davranışlarını oluşturan temel süreç yapılacak eylemlere ilişkin karar almaz. Bireylerin tutum ve davranışlarındaki bu süreçte inanç gerçekliği açık seçik ortada olan olgudur. Bireylerin özgür bir ortamda boş zaman eylemi olarak faaliyet yapma amacı içinde bulunduğu toplumun kültürel yapısı, gelişmişlik düzeyi, ekonomik düzeyi, eğitim düzeyi ve buna benzer birçok faktöre bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Aynı faaliyeti yapan bireylerde bu farklılığı inanç sisteminin belirlediği düşünülmektedir. Alan yazında birçok araştırmacı bireyin beden ve ruh halinin yaşam kalitesini etkilediği, bireysel özellikleri olan yaş, cinsiyet ve çalışma (iş hayatı) bakımından önemli olduğu belirtmektedir. Bireyin varlık sürecinde kişisel yaşamı kadar iş yaşamı da önemlidir. Bireyin iş hayatındaki yaratıcılığında sportif etkinliklerin önemli olduğu belirtilmektedir (Can, 1997).

Bu nedenle rekreasyonel faaliyetler hem bireysel hem de toplumsal bir gereklilik olmuştur. Rekreasyon faaliyetleri boş zaman içerisinde özgür ortamda gerçekleştiği için bireyde ruhsal iyilik duygularının tatminine yol açmakta, stres gibi kökeni tam olarak anlaşılabilen olumsuzlukları ise en aza indirmekte ve bedensel yapının korunmasına katkıları sunmaktadır. Ruhsal ve duygusal kapasite, fiziksel iyilik, sosyal etkileşim ve manevi huzur gibi boyutların sağlık kavramı içerisinde yer aldığı bu durumu kısaca yaşam kalitesi olarak belirtmektedir (Ertüzün, 2013).

Sportif rekreasyon aktiviteleri genel rekreasyon faaliyetleri içinde önemli bir yere sahip olup bu eylemler iç içe geçmiş bir şekilde yaşam kalitesinde doyurucu etkiye sahiptir. Spor yapanların yarışma ve kazanma arzusu dışındaki aktiviteleri temelde sağlık olmak üzere toplumsallaşma ve çalışma yaşamındaki verimliliği geliştirmektedir. Çalışan ve çalışmayan her insan için boş zaman bir yaşam ihtiyacıdır. Ancak insanlarda çalışma olmadığında yapılan boş zaman faaliyetleri yaşamı anlamlı kılmamaktadır. Yaşamı anlamlı kılan birinci öncelik ve hedefler zorunlu gereksinimler olduğu için çalışmanın gerekliliği yanında ikincil belirleyici olan boş zaman etkinliklerinin çalışma sürerken zevkli ve doyurucu eylemler olması gerektiğini belirtilmektedir (Köktaş, 2004).

Bireyin yaşam kalitesindeki beklenti ve hedeflere ulaşmasında sağlık ve özgürlük önemli faktördür. İnsan ancak kendisini sağlıklı ve özgür hissettiğinde çalışmanın ve çalışma dışındaki iç doyumunu sonucunda yaşam kalitesine erişebilmesi rekreasyonun bir araç olarak kullanılması ile mümkün olacağı ifade edilmektedir (İç, 2004).

Günümüz gelişen teknoloji imkânları ile rekreasyonel faaliyetlerin planlanması ve programlanması için doğru yer ve zamanda yatırımların yapılması, bireylerin tutum ve davranışlarını belirleyen sağlık inançlarının tespit edilmesi ile mümkün olacağı düşünülmektedir. Sportif etkinliklere katılım davranışı bireyin bilincine, maddi olanaklarına ve içinde bulunduğu fiziki çevrenin sunduğu fırsatlar ile yönlendirme sonucu olabileceği (Çetinkaya ve ark., 2018) ifade edilmektedir. Dolayısıyla bu şartların oluşturulabilmesi için bireylerin sağlık inançlarının bilinmesi gerekmektedir.

1.2 Alt Problemler

Gaziantep nüfus yoğunluğu, sanayileşme, çevre illerden çalışmak için gelen ve Suriyeli sığınmacıları barındırdığı için oldukça farklı demografik bir yapıya sahiptir. Şehitkâmil ilçesi ise büyüklük bakımından ilde ikinci sırada yer almakta olup sosyal yaşantı boyutu semt yapısına göre değişen büyük bir ilçedir. İbrahimli semti yerleşim, refah ile eğitim düzeyi en gelişmiş, sosyal, sportif ve kültürel rekreasyonel faaliyetlerin en fazla yapıldığı semt olarak bilinmektedir. Semt içinde belediye, eğitim ve sağlık kurumları ile kar amaçlı özel işletmeler tarafından faaliyetlerde bulunan 12 adet spor salonu, 6 adet spor merkezi, 1 adet semt pazarı, 1 büyük ve 20'nin üzerinde modern park bulunmaktadır (Şehitkâmil Belediyesi, 2017).

Araştırmada Gaziantep ili Şehitkâmil ilçesi İbrahimli semtinde yaşayan bireylerin sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançları doğrultusunda aşağıda belirtilen alt problemlere cevaplar aranmıştır.

- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında cinsiyete göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında medeni duruma göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında mesleklerine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında eğitim düzeyine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında gelir düzeyine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında boş zaman değerlendirme tercihlerine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında sportif rekreasyonel faaliyetlere katılma tercihine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında rekreasyonel faaliyetlere katılım tercihlerine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihlerine göre anlamlı fark var mıdır?
- Katılımcıların sportif rekreasyonel aktiviteler ilişkin sağlık inançlarında yaşa göre ölçek alt boyutları arasında ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Tarihsel süreç içerisinde geçmişten günümüze değin değişen toplumun ruhsal, fiziksel ve bilişsel yönleri geliştirmesine imkân sağlayan çabaların sonucunda içinde bulunduğumuz mevcut uygarlığı devam ettirmekteyiz. Yapılan her araştırma ve verilen uğraşların sonucunda asıl hedef içinde bulunduğumuz toplumun gelişmesi için yapılan çabalardır. Bu bağlamda yapılan bu araştırma ile alan yazındaki boşluğun doldurması ve şehir planlamacılarına, özel işletmelere kaynak olması bakımından önem teşkil etmektedir.

Türkiye de rekreasyon kavramı daha çok turizm odaklı ortaya çıkmış olsa da günümüzde rekreasyon sağlık olgusu içinde tedavi edici veya tamamlayıcı aktiviteler,

eğitimde dinlendirici ve topluma uyum sağlayıcı faaliyetler, ekonomide yerel ve ulusal gelir unsusu, yönetimde hizmet odağı olarak yer almakla birlikte kültürel kaynaşma unsuru olarak yer almaktadır. Ülkemizde sosyal devlet anlayışı doğrultusunda özellikle yerel yönetimler başta olmak üzere bütün kamu kurum ve kuruluşları fiziksel aktivite ve rekreasyona özel önem vermektedir. Hükümetlerin ve yerel yönetimlerin sosyal devlet ilkesi doğrultusunda halk sağlığının korunması doğrultusunda toplumun geneline hizmet etmek amacıyla açık ve kapalı sportif rekreasyon alanları yapmaya başladıkları belirtilmektedir (Gümüş, 2012).

Şehirler de yaşayan insanların günlük rutinlerinin dışına çıkarak kendilerine ait boş zamanları değerlendirebilmek adına hareket etmeye yönelik sportif rekreasyonel alanlara ihtiyaçları olduğu aksi takdirde sağlıklı bir toplumun sosyal uyum ve iş başarısının yanında çeşitli hastalıklardaki ilaç kullanımı ve pahalı tedavi uygulamalarının ciddi ekonomik ve iş kayıplarına neden olabileceği düşünülmektedir. Bu hususta Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılı raporunda dünya genelinde 15 yaş ve üzeri yetişkinlerin %31'nin yeterince hareketli olmadığı, Sağlık Bakanlığı tarafından 2011'de yapılan bir araştırmada ise kronik hastalıklardaki risk faktörleri açısından Türkiye genelinde kadınların %87'si, erkeklerin ise %77'sinin yeterli ölçüde fiziksel aktivite yapmadığı ifade edilmiştir (H.S.G.M., 2011).

1.4. Araştırmanın Amacı

Bireyin rekreasyon amaçlı sportif faaliyetlere karşı tutum ve davranışlarını içinde bulunduğu koşulların yanında bireysel ve toplumsal inançları da belirlenmektedir. Günümüz şehir yaşamı çok katmanlı toplumsal yapılardan oluşmaktadır. Çalışan ve çalışmayan insanların zorunlu gereksinimleri aynı olmakla beraber serbest yaşam ve boş zaman değerlendirme biçimleri farklılık göstermektedir. Bu farklılık içinde sportif rekreasyon aktiviteleri genellikle benzer faaliyetler olup, yürüme, koşma, açık ve kapalı alanlardaki bireysel ve takım sporları, yüzme, bisiklete binme ve doğa yürüyüşleri şeklinde olmaktadır. Rekreasyonun özellikleri konusunda bireyin ilgi, ihtiyaç, amaç ve katılım durumlarına göre farklı anlayışlar olduğu belirtilmektedir. Bu faaliyetlerin sürdürülebilirliği özellikle kurumların, özel işletmelerin ve sivil toplum örgütlerinin spor ve rekreasyon amaçlı alanları toplum hizmetine sunması ile mümkün olmaktadır.

Bu araştırmanın amacı Gaziantep ilinde yaşayan bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelerle ilişkin sağlık inançlarının çeşitli değişkenlere göre belirlenmesidir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular neticesinde ulusal ve yerel yönetimlerin, kurumların, özel

işletmelerin ve sivil toplum örgütlerinin spor ve rekreasyon amaçlı alanlardaki politika ve yatırımlarını belirlemede yol göstermek ve toplumsal yararı geliştirmek hedeflenmektedir.

1.5. Bağımsız Değişkenler

Bu araştırmada bağımsız değişkenleri yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, boş zaman değerlendirme tercihleri, sportif rekreasyonel faaliyetlere katılma, rekreasyonel faaliyetlere katılım tercihleri, sağlıkla bilgiye ulaşma tercihleri oluşturmaktadır.

1.6. Bağımlı Değişkenler

Bu araştırmada bağımlı değişkenler “Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı” ölçeği alt boyutları olan; algılanan ciddiye, algılanan engeller, fiziksel yarar, psikososyal yarar ve öz etkililik değişkenlerinden oluşmaktadır (Ertüzün ve ark., 2013).

1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma Gaziantep ili Şehitkâmil ilçesi İbrahimli semtinde yerel yönetimler ve özel kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan açık ve kapalı alanlarda Ekim 2018 ve Nisan 2019 tarihleri arasında rekreasyon faaliyetlerine katılan 400 kişi ile sınırlandırılmıştır.

1.8. Sayıtlar

Bu araştırmada veri toplama aracında anket yöntemi uygulanmış olup araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylerin ifadelerine verdiği yanıtların gerçek görüşleri olduğu var sayılmıştır.

BÖLÜM II

2. KAYNAK ARAŞTIRMASI

Araştırmanın bu bölümünde konu ile alan yazın taraması yapılarak sportif eylemler ve fiziksel aktiviteler, rekreasyon faaliyetleri ve kavramları ilgili bilgilere yer verilerek daha sonra ise diğer kavramlar açıklanmıştır.

2.1. Sportif Eylemler ve Fiziksel Aktivite

Spor kavramı birçok kaynakta kurallar dâhilinde yarışmaya dayalı olarak yapılan faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır. Spor kavramı bireysel ya da başkalarıyla yapılabilen özünde bireyin fiziksel ve zihinsel yetilerini geliştiren mücadele yâda hedef odaklı amaçları olan önceden belirlenmiş kurallara göre icra edilen bedensel hareketler bütünü olarak ifade edilmektedir (Tanrıverdi, 2012). Rekreasyon kavramının geniş geniş konu ve alanı olması nedeniyle turizm, eğlence, oyun ve spor gibi kavramlarla ilişkili olduğu belirtilmiştir (Yıldız, 2015).

Sportif rekreasyonun temelini fiziksel egzersize dayandırarak rekreasyon aktiviteleri içinde fiziksel egzersiz veya çeşitli spor branşlarının rekreatif amaçlı uygulanmasına sportif rekreasyon denilmiştir (Ramazanoğlu ve ark., 2004). Sportif faaliyetleri sporun eyleminin bizzat kendisi olduğunu, oluş yerine göre olay ya da olgu niteliğindeki toplumun bütününe ilgilendiren kültür ögesi olarak tanımlamaktadır (Atasoy ve Kuter, 2005).

Sportif ve sağlıklı olmanın yanında başkalarına duyulan ihtiyaç ve sosyal toplum içinde bir konum belirleme açısından sporun önemli bir rolü olduğu belirtilmektedir (Şahan ve ark., 2016). Sportif rekreasyon eylemlerinin rekabet şeklinde kazanma ve üst düzey performans olarak yapılmasından ziyade katılımı eğlence ve yetenek geliştirmeye yarayan bir amaç olarak yapılan hareketler olduğu belirtilmiştir (S.K.B., 2010). Sportif rekreasyon; temelini fiziksel egzersizin oluşturduğu ve bu egzersizlerden oluşan spor dallarının rekreasyon amaçlı uygulanması olarak ifade edilmiştir (Zorba ve Bakır, 2004).

Fiziksel aktivite için birçok tanım yapılmıştır. Genel anlamda günlük yaşam içerisinde bizzat kaslar kullanılarak yapılan ve enerji harcamasını sağlayan her hareket olarak tarif edilmektedir (T.H.S.K., 2014). Kavramsal ifade bakımından fiziksel aktivite ile ilgili başka bir yaklaşımda ise dinlenme düzeyinin üzerinde enerji harcatan her türlü bedensel hareketi fiziksel aktivite kabul ederek bisiklete binme, dans etme, geleneksel

oyunlar, bahçe işleri, spor yâda bilinçli egzersiz yapmanın fiziksel aktivite içerisinde yer aldığı yönündedir (A.S.K.B., 2010).

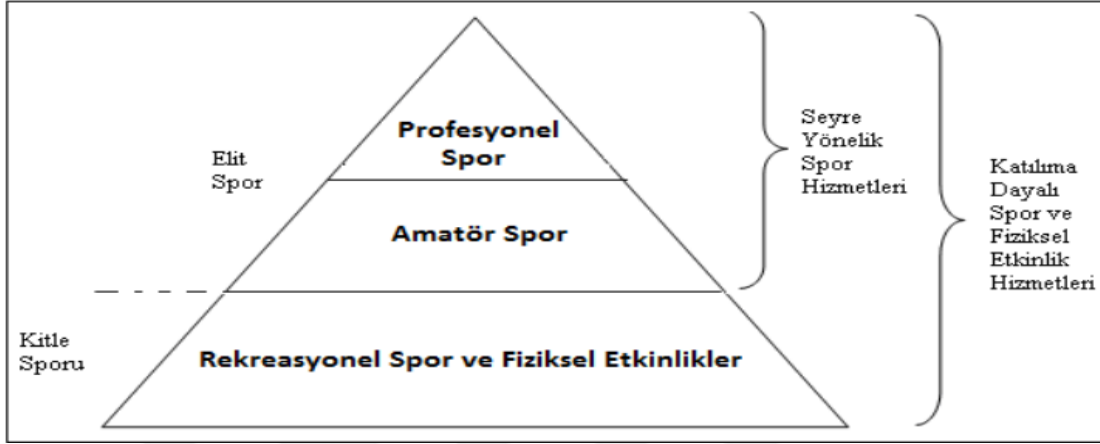
İnsanın anatomik ve fizyolojik yapısı hareket etmek üzere tasarlanmıştır. İnsandaki bu hareket sistemi için kullanılan terimler fiziksel aktivite, fiziksel yaşam, beden eğitimi ve spor kavramları kullanılmıştır. Rekreasyon kavramı ise bunların tamamını kapsadığı gibi herhangi birisini içine alan faaliyetlerdir. Bedensel kültürün temelinde insan sağlığı olmak üzere sosyolojik, psikolojik, ekonomik ve kültürel değişim ve gelişme odaklı bileşenleri bulunmaktadır. Ulusal ve yerel yönetimlerin, özel kurum ve kuruluşların yapacağı her türlü fiziksel aktivite ve sportif rekreasyon, spor organizasyonlarında yapacakları yatırımlarda bu durumu göz önüne almaları gerekmektedir. Toplumsal yaşamın olduğu günümüz şehir planlamalarında Çizelge 1 de Avrupa Sağlıklı Kentler Birliği (2010) tarafından belirlenen şehir yaşam bileşenlerinde fiziksel ve sosyal çevrenin planlanmasında fiziksel aktivite ve aktif yaşam fırsatları belirtilmektedir.

Çizelge 1. Şehir Aktif Yaşam Bileşenleri (Avrupa Sağlıklı Kentler Birliği, 2010).

Fiziksel Çevre	Sosyal Çevre
Ulaşım, Arsa Kullanımı, Kentsel Tasarım Yeşil Alanlar	Sosyal Destek, Sosyal Kaynaşma Kültür, Gelir, Eşitlik
Ortamlar	Gruplar
Okullar, İşyerleri Sağlık ve Tedavi Boş Zaman ve Spor Ortamları, Mahalleler	Çocuk ve Gençler Yaşlılar – Engelliler Sosyo-Ekonomik Zorlukla Yaşayan İnsanlar, Çalışanlar, Azınlık ve Yüksek Risk Grupları,
Yerel Yönetimler	
Seçilen Makamlar, Şehir Plancıları, Spor Rekreasyon, Sağlık, Ulaşım, Eğitim, Kanunların Uygulanması, Turizm Ortaklar İnsanlar, sivil toplum, gönüllü kesim, özel sektör Toplum katılımı Politikalar, Programlar, Planlar, Alt Yapı Stratejileri, İletişim	

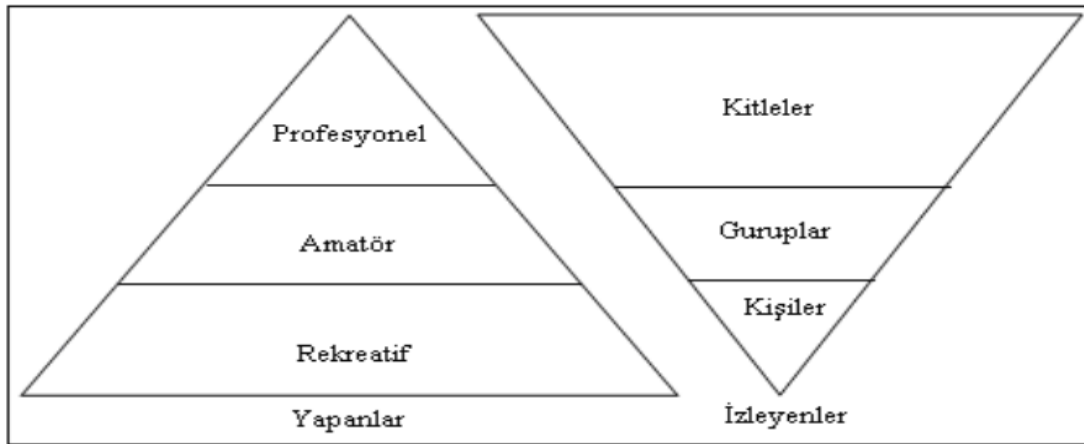
Spor ve fiziksel etkinlikler piramidi (Şekil 1) aşağıdan yukarı doğru toplumun geniş kesimine hitap eden rekreasyonel spor ve fiziksel etkinlikler bulunurken daha az bir kesimin amatör spor yaptığı, sınırlı sayıda bireylerin ise elit spor diye tarif edilen profesyonel spor olgusu içinde yer aldığını belirtilmiştir (Ardahan, 2013).

Şekil 1. Spor ve Fiziksel Etkinlikler Piramidi (Ardahan, 2013).



Fiziksel aktivite yapanlar ve izleyenler arasındaki ilişkiyi (Şekil. 2) gösteren başka bir piramitte ise etkinliği yapanlar ve izleyenlerin özellikle profesyonel sporlar içerisinde yer aldığı, büyük kitlelerin izleyen grup olması nedeniyle rekreatif eylemde bulunduğu, amatör sporlarda ise belirli grupların izlediği belirtilmiştir. Rekreatif aktivite yapanların geniş bir kitleye sahip olmasına karşın çok az kişinin izlediği belirtilmekle beraber izleyenlerin tamamının rekreasyon faaliyetine dahil olduğu belirtilmiştir (Ardahan, 2013).

Şekil 2. Fiziksel Etkinlikleri Yapanlar ve İzleyenler Arasındaki İlişki (Ardahan, 2013).



Günümüzde şehirlerdeki yetersiz planlama sporun ve fiziksel aktivitelerin özünü oluşturan oyun ve geleneksel yaşam kültürünü azaltmış özellikle çocuk ve genç nüfusun daha çok izleyici olmasına neden olmuştur. Ancak bazı araştırmacılara göre fiziksel

aktivitenin sadece spor aktiviteleri ve planlı eğlencelerle sınırlı olmadığı, yaşam alanının olduğu her yerde yapılabilecek aktiviteler olduğu belirtilmektedir (Özdil ve Aktaş, 2015).

2.2. Rekreasyon

Rekreasyon İngilizce de yaratmak, oluşturmak olan “create” fiiline “re” ek, gelmesiyle yeniden canlanma ve Latince özgür olma anlamındadır. Bireyin iş ve sorumluluğu dışındaki arta kalan zamanı ifade eden İngilizcede “leisure” ve Latince “licere” kelimeleri olarak ifade edilmektedir (Torkildsen, 1996; Axelsen, 2009). Rekreasyon için yapılan başka bir tanımlamada bireylerde rekreasyon faaliyetlerinin işten farklı eylemleri olduğu bu aktivitelerle ruh ve bedensel yenilenme yaşandığı ifade edilmiştir (Çolakoğlu ve Yenel, 2003).

Rekreasyon ve boş zaman kavramları anlamları bakımından ayrı ayrı tanımlanmasına rağmen birbirini tamamlayan ifadelerdir. Torkildsen bu iki kavramı ifade ederken boş zaman için temel, zorunlu ihtiyaçlardan sonra arta kalan zamanı simgelediğini, rekreasyon için ise boş zamanlarda gerçekleştirilen etkinlikler olarak belirtmiştir (Torkildsen, 2005).

Rekreasyon kavramının daha özel bir yeri olduğu, insanların boş zaman içinde uğraştıkları veya katıldıkları aktiviteleri içerdiği ancak bireyin yapmak zorunda olduğu işlerden farklı olmak zorunda olduğu ifade edilmiştir (Karaküçük ve Gürbüz, 2007). Rekreasyon simgesel bir anlamdan ziyade öznel karakteristik yapısı nedeniyle herkes için farklı anlam taşımaktadır (Madrigal, 2006).

Rekreasyon ile ilgili klasik yenilenme yaklaşımlarında; rekreasyon, bireyin yapmakta olduğu zorunlu işlerden sonra artta kalan zamanında tazeleyen, rahatlatan ve gönüllü olarak, istediği gibi yaptığı faaliyetler olarak tanımlanmıştır (Kraus, 1985). Bir diğer ifadeyle ise rekreasyon, bireylerin boş zamanlarında yaptığı aktiviteler olarak tanımlanmaktadır (Johnson ve ark., 2000).

Rekreasyon bir uğraşın yanında bireye psikolojik, sosyolojik faydalar sağlayan iş ve çalışma zamanının dışında serbest zamanlarda gönüllü katılım imkânı sunan etkinliklerdir. Rekreatif etkinlikler performans sporu, fiziksel egzersiz ve oyunun yanında sanat ve kültürel faaliyetleri kapsamaktadır (Tütüncü ve ark., 2011). Rekreatif aktiviteleri fiziksel aktivite temelli çeşitli spor branşlarının uygulanmasına dayanan fiziksel egzersizlerdir (Ramazanoğlu ve ark., 2004).

Alan yazında Birol (2014) tarafından yapılan kavramsal tanımlarda;

Boş Zaman (Leisure Time): Yapılması zorunlu olan eylemlerin olmadığı, istenildiği gibi kullanılan bir zaman dilimi,

Rekreasyon: Boş zamanların bireyin tercih ettiği spor, sanat, kültürel vb. gibi etkinliklerle değerlendirilmesi,

Sportif Rekreasyon: Boş zamanın, özgürce seçilmiş, gönüllü olarak yapılan, aktif veya pasif katılımlı sportif etkinliklerle değerlendirilmesi olarak ifade edilmiştir (Biol, 2014).

2.3. Rekreasyon Eğilimleri

Günümüzde artan nüfus, teknolojik gelişmeler, sosyal ve ekonomik değişimler, kırsaldan başlayan göç sonrası hızlı şehirleşme bireylerin sağlıklı yaşam koşullarını sürdürülebilir olmaktan uzaklaştırmaktadır. Toplum içinde bulunduğu bu durumdan dolayı farklı arayışlar içine girmektedir. İnsanların temel ihtiyaçlar sonrası serbest zamanlarında yapmaktan hoşlandıkları faaliyetler olan rekreasyon geniş bu bağlamda geniş bir yelpazeye sahiptir.

Alan yazın incelenmesinde rekreasyonun sınıflandırılması birçok araştırmacıya göre farklılık göstermesine rağmen temelde fiziksel, sosyal, düşünce ve çevreye dayalı eylemlerinden oluşmaktadır. Galdi ve ark. (2011) tarafından yapılan rekreasyon eğilimleri; açık alan, sağlık koruma ve macera arama faaliyeti olarak belirtilmektedir.

Çizelge 2. Rekreasyon Eğilimleri (Galdi ve ark. 2011).

Eylem Türü	Çeşitlilik	Nedenler	Özellikler
Açık Alan Faaliyeti		Doğayı arzulama Şehirleşmeden uzak durma	Açık alan eğlence ve spor aktiviteleri Bahçe işleri Toparlanma
Sağlık Koruma Faaliyeti	Formda Olma	Toplumsal uyumun güçlendirilmesi Kötüleşen ruhsal ve bedensel sağlık sorunları	Orantılı görünme (fit olma) Aerobik vücut geliştirme Yavaş / Hızlı diyet
	İşyeri Rekreasyonu	Hastalık için çok fazla izin günü kullanma Takım ruhunun önemi	İş yeteneğinin geliştirilmesi Takım oluşturma Stresten kurtarma
	Spor Türleri Sağlık	Spor oyunlarını tekrarlama Bütünsel yaklaşımı güçlendirilme	Öğrenilen sporlara devam etme Başarı, rekabet Yeni yaşam tarzı Psikolojik denge kurma Gevşeme, güzellik bakımı, masaj ve beslenme aktiviteleri
Macera Arama Faaliyeti	Ekstrem Sporlar	İş odaklı yaşamdan uzak olma	Aşırı düzeyde enerji tüketme Adrenalin bağımlılığı Özel bir şey yapma arzusu
	Macera Sporları Eğlenceli Sporlar	Monotonluktan kaçınma Geleneksel değerlerin öneminin azalması	Ortak maceralar yaşama Spor dalına duygusal bağlanma Özel alt kültür arama
	Başarı Merkezli Rekreasyon	Profesyonel spor kariyerini amatör devam ettirme	Aktif ya da pasif fanatizm Son derece iyi fiziksel durum Geçmişte yoğun spor aktivitesi

Rekreasyon faaliyetlerine yönelme eğiliminin nedenleri arasında iş ortamından farklı bir alanda bireyin dinlenmek istemesi düşüncesi yer almaktadır. Birey bu sayede maddi ve manevi fayda elde etmenin yanında toplumsal süreçte yer almayı hedeflemektedir. Rekreasyonel aktivitelerin bireyde arkadaşlık kurma, macera, yeni deneyimler, başarı duygusu, yaratma zevki, fiziksel dayanıklılık, hizmet duygusu, güzellikten hoşlanma, zihinsel güçleri kullanma, duygusal deneyim ve dinlenme gibi doyumlar oluşturma amacıyla yapıldığı belirtilmektedir (Tezcan, 1994).

Bireylerin rekreasyonel etkinliklere katılımında etkili olan temel ihtiyaçları Kılbaş tarafından aşağıda belirtilmiştir (Kılbaş, 2010).

- Gruplaşma ihtiyacı,
- Kültürel etkileşim ihtiyacı,
- İletişim ihtiyacı,
- Eğitim ihtiyacı,
- Ödüllendirme ihtiyacı,
- Kendini yenileme ihtiyacı,
- Bütünleşme ihtiyacı olarak ifade etmektedir

2.4. Rekreasyon ve Boş Zaman Kuramları

Tür olarak insan düşünen varlık olması nedeniyle diğer canlılardan farklı olmasının yanında tekil olarak da anlaşılması birbirinden farklıdır. İnsan taşıdığı genetik mirasın yanında içinde bulunduğu toplumun yaşayış biçimi, örf ve adetler, normlar, dini ve coğrafi konumları gibi birçok öğeyi içinde barındıran karmaşık bir kültür ile yaşamı harmanlamaktadır. İnsanın yaşantı düzeyini gerek yaş ve cinsiyet gerekse eğitim ve çalışma hayatı, ekonomik ve sağlık vb. durumlar etkilerken boş zaman değerlendirmesi de bu bileşenlerle sınırlı kalmamaktadır. İnsanın bütün gelişim dönemlerini kapsayan dönemlerde beş temel ihtiyaca gereksinim duyduğu, fakat hangi temel ihtiyacın hangi düzeyde hissedildiği bireylerin içinde yaşadığı zaman ve mekân ilişkisine göre farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Türkdoğan, 2010).

Boş zaman faaliyetlerinde özellikle kapitalizmin küresel bakış anlayışı doğrultusunda arz-talep algısı oluşturmaya, istenilen yer ve zamanda yapay zekâ, telefonlar ve diğer araçlarla kolayca yapılan aktivitelere doğru bir geçiş yaşanmaktadır. Modern toplum yapısındaki bu hızlı değişim sağlık açısından, çocuk ve gençler de obeziteye ve asosyal davranışlara neden olurken yaşlılarda ise yalnızlık başta olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarından kaynaklı yaşam kalitesinin azalmasına neden olmaktadır. Yaşam kalitesinin zenginleştirilmesinde sağlık yönünü ile sportif rekreasyonel aktiviteler önemli bir yere sahiptir. Yaşam kalitesi bireylere özgü değişkenler olduğu, bireyin

yaşadığı değerler sistemi içinde amaç, beklenti, standartlar ve endişeleri yaşamlarındaki durumlarının algılanması olarak ifade edilmektedir (Genç ve ark., 2011).

İnsanın yapıp ettiği eylemlerinde bireylerin birbirinden farklı yapısının olması, yönetim sistemleri, ekonomik sistem, eğitim ve kültürel yapıları, dini inanış ve yaşayış biçimleri gibi birçok unsur rekreasyonun eylemsel boyutunu belirlemektedir. Bütün bunların yanında sürekli değişimin yaşandığı çağımızda bir eylemi veya eylemsizliği bir duruma göre açıklamak için bazı kuramlar geliştirilmiştir. Açık alanlarda yapılan sportif rekreasyon aktiviteleri kapalı spor alanlarında da yapıldığı her iki durumda bireysel ve grup faaliyetlerinin olduğu bilinmektedir. Alan yazında kapalı rekreasyon alanında aktiviteye katılma düzeyi bakımından tecrübenin, egzersiz yapılma sıklığının ve rekreasyon alanındaki koşulların akış deneyiminin bazı alt boyutlarında katılımcılarda üzerinde etkisi olduğu belirtilmektedir (Kaya ve ark., 2015).

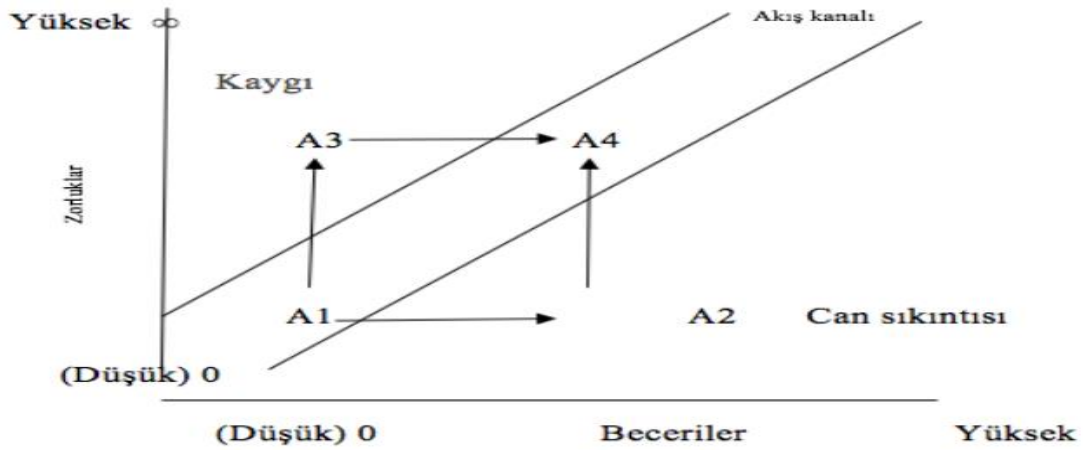
2.5. Akış Kuramı

Akış, insanların zorluk derecesine göre katıldıkları etkinlikler içinde sahip oldukları becerilerine göre yaşadıkları yüksek, dengeli ve yoğun bir psikolojik durum olarak nitelendirilir. Mihaly Csikszentmihalyi tarafından 1975'te ortaya konulmuş bir kuramdır. Özü itibarı ile bireylerin rekreatif etkinliklere katılımlarında içsel motivasyon olarak neyi kastettiğini ortaya çıkarmak amacıyla yapılan araştırmalar neticesinde sunulmuştur (Munusturlar ve ark., 2017).

Akış kuramında beden ve zihnin birlikte bir çalışarak bireye de oluşturduğu haz yanında genel anlamda yapılan eylem sonucunda yaşam kalitesinin iyileştiği veya korunduğu varsayımı söz konusudur. Csikszentmihalyi akış kuramını insanların ortak deneyimleri olduğunu, yaş, cinsiyet veya eğitimleri farklı olsa bile bir deneyim esnasında çoğu zaman aynı ruh halini yaşadıklarını ifade etmektedir. Yapılan eylemin farklı olmasının yanında hislerdeki tutarlılık insanın akışını açıkladığını belirtmektedir (Munusturlar ve ark., 2017)

Sportif rekreasyon aktivitelerindeki katılım inancının da benzer türden ortak bir haz olduğu düşünülmektedir. Sportif aktiviteler içerisindeki bireyler ayrı ayrı farklı duygular ve tatminler yaşarken genel anlamda bir akış yaşadıkları bu akış içinde ortak hazzla sahip oldukları bir gerçektir. Akış kuramına göre karşılaşılan zorluklarda akışın yaşandığı, kaygı ve can sıkıntısının belirleyici olduğu, ancak bireyin becerisi gelişme gösterdiği takdirde kişinin akış kuramına devam edeceği şekil 3'te belirtilmektedir (Munusturlar ve ark., 2017).

Şekil 3. Akış kuramı (Csikszentmihalyi, 1990).



İnsan günlük yaşantısında olduğu gibi sportif rekreasyon aktivitelerinde de eylemin zorluk derecesine göre başarma, tatmin olma duyguları yaşarken aynı zamanda elde edilen becerilerdeki artışa göre bu akış içinde kalmaktadır. Akış içerisinde gerçekleşen deneyimler bireysel olduğu gibi grup ve gruplar arasında yaşanabilir olması nedeniyle grup içinde ve gruplar arasında karşılıklı etkileşim sürecinde oluşan bağlılık sonucunda toplumsal akışın yaşanmasını sağlamaktadır (Walker, 2010). Csikszentmihalyi'nin akış kuramına göre akışı etkileyen etkinlikler, kültürler, alt kültürler, gruplar, yaş ve cinsiyet farklı olmasının yşekil 1 akış kuramında yaşanan deneyim ister rekabet, ister şans, isterse hayatın başka boyutunda yaşanıyorsa yaşansın bütün akış etkinliklerinin ortak bir özelliğinin aynı olarak belirtilmiştir (Munusturlar ve ark., 2017).

2.6. Öz Belirleme (Özerklik) Kuramı (Self-Determination Theory)

Öz Belirleme (Özerklik) Kuramı (ÖBK), Deci ve Ryan tarafından 1980'li yılların başında boş zaman davranışını güdülenme kavramı çerçevesinde açıklayan bir kuramdır (Munusturlar ve ark., 2017). Genel bir kişilik ve güdülenme kuramı olan öz-belirleme kuramı kapsamında; bilişsel değerlendirme kuramı, organizmik bütünleşme kuramı, nedensellik yönelimi kuramı, temel ihtiyaçlar kuramı geliştirilmiştir (Çankaya, 2009).

Öz-belirleme diye belirtilen özerklik kuramının amacı, bireylerin, grupların ve toplumun gelişim ve iyi oluş bu koşulları etkileyen faktörleri açıklamaya çalıştığı ifade edilmektedir (Çankaya, 2009). Öz belirleme kuramının özünde olan içsel motivasyon ve dışsal motivasyon kavramlarının açıklanmasında bilişsel değerlendirme kuramı içsel motivasyonu ve organizmik bütünleşme kuramı ise dışsal motivasyonu açıklamaya yönelik araştırmalardır. Niemiec, Ryan ve Deci tarafından özerklik, sağlıklı kişisel gelişime olan katkısı ve değişen hayatın zorluklarıyla karşılaştıklarında bireylerin nasıl bu durumu yönetebileceklerini öğretmek toplumların entegrasyonuna ve sentezine de büyük katkı olduğu belirtilmiştir (Munusturlar ve ark., 2017). Özerklik bireyin kendi davranışlarını düzenlemesi ve kendi kendini yönetmesidir. Bireyin kendi kendine liderlik

etmesi olarak betimlerken fiziksel ve zihinsel düzeyde gerçekleşen bir süreç olarak ifade etmiştir (Doğan ve Şahin, 2008).

Bilişsel değerlendirme kuramı, temel psikolojik ihtiyaçlar; özerklik, yeterlik ve ilişkili olma kavramları ile ifade edilmektedir (Ryan ve Deci, 2000). Bireyin katılım sağladığı aktivitelerden etkilenmekte buradan elde ettiği yeterlilik duygusu içsel motivasyonu belirlemektedir (Munusturlar ve ark., 2017). Yeterlik ihtiyacı, bireyin çevresini iyi bir şekilde etkileme isteği ve çevreyle etkili bir biçimde etkileşimde bulunma kapasitesidir (Çankaya, 2009). Bireyin çevresindeki değer verdiği kişilerle iletişim içinde bağlantısını sürdürmesi “ilişkili olma”, olarak ifade edilmektedir (Reis ve ark., 2000).

Organizmik bütünleşme kuramı dışsal güdülenmenin farklı türlerini irdeleyen bir bakış açısı ile dışsal motivasyonun değişebileceği ve özerk olabileceği savunmaktadır. (Munusturlar ve ark., 2017). Bu bağlamda bireylerin davranışlarının şekillenmesinde doğuştan getirdikleri eğilimlerin yanında içinde buldukları çevrenin özelliklerinin de dışsal motivasyon üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Çankaya, 2009).

Organizmik bütünleşme kuramına göre; içsel motivasyon; özümseme, içsel ilgi, araştırma ve keşfetme eğilimidir. Bir bireyin performansına ilişkin olumlu geri bildirimler, olumsuz geri bildirimlerden daha fazla içsel motivasyonu etkilemektedir. Dışsal motivasyon; bireyin kendi isteği ile yapmadığı, ancak çevreden etkilenip şekillenerek birey için harekete geçirici bir gücü ortaya çıkaran kavramdır. Dışsal motivasyon, içsel motivasyon ve amotivasyon arasında kalan geniş aralıkta yer almaktadır. Bu açıdan bakıldığında önemli olan, içsel motivasyona sahip bir bireyin motivasyonu nasıl edindiği, bunu nasıl sürdürdüğü ve sonuç olarak öznel iyi oluşa nasıl ulaştığıdır (Munusturlar ve ark., 2017).

Çizelge 3. Organizmik Bütünleşme Kuramı Motivasyon ve Düzenleme Türleri (Munusturlar ve ark., 2017).

Türü	Motivasyon		Dışsal Motivasyon			İçsel Motivasyon
	Amotivasyon		İçe	Belirlenmiş	Düzenleme	
Düzenleme Türü	Düzenleme Dışı (Güdülenememe)	Dışsal Düzenleme	İçe Yansıtılan Düzenleme	Belirlenmiş Düzenleme	Düzenleme	İçsel Düzenleme
Davranışın Kalitesi	Kendinden Emi Olamama (Özerk değil)			Kendinden Emin Olma (Özerk-ÖBT)		

Motivasyonun gelişimi ile ilgili organizmik bütünleşme kuramı bireyin güdülenme sonucu düzenlenmiş olduğu davranışı ile davranışa ait hissettiği duygu ile kendinden emin olma ve olmama davranış

kalitesini belirlemektedir. Organizmik bütünleşme kuramı ile ilgili yaptığı çalışmada belirlenmiş düzenlenme ile motive olan birey için içsellik kavramının öneli olduğu, “Belirlenmiş” terimi bilinçli olarak davranışlarda hedef belirleme ya da davranışları değerlendirilip daha özerk davranmayı kapsadığı belirtilmiştir (Munusturlar ve ark., 2017).

Düzenleme çeşidinin tam anlamıyla benlik tarafından benimsendiğinde kendini gösterdiği, bireyin katıldığı etkinliği kendi değerleri ve ihtiyaçları bakımından değerlendirip bu davranışı seçtiğinde bütünleşmenin gerçekleştiği belirtilmiştir. İçsel motivasyondaki kalıcı hoşnutluğa karşın bütünleşmiş düzenlemede farkındalık kazanma, uyum sağlama ve bireyin sahip olduğu değerlerle davranışı sentezlediği ifade edilmiştir. (Munusturlar ve ark., 2017)

2.7. Sağlık İnancı

İnsanın doğum öncesinde başlayan ilk eylemleri yaşama içgüdüğü doğrutusunda başlamaktadır. Değişimin ilk evrelerinde içgüdü ve duyu organları ile biliş eylemleri ve sezgiler ortaya çıkmakta her şey kayıt altına alınmaktadır. İşte bu kayıtlı bilgiler ve bilişsel sezgilerle ortama uyum süreci başlamaktadır. Sağlık davranışlarının niteliğini belirleyen temel özellik tam öğrenilmiş ve özümsemiş bilgiye dayanmış olmasıdır. Diğer bir anlatımla, bilişsel davranış niteliğini taşımasıdır. Öğrenilmiş davranışlardan zihinsel yönü ağır basanların kodlandığı alan bilişsel alandır” (Ulutaşdemir ve ark., 2008).

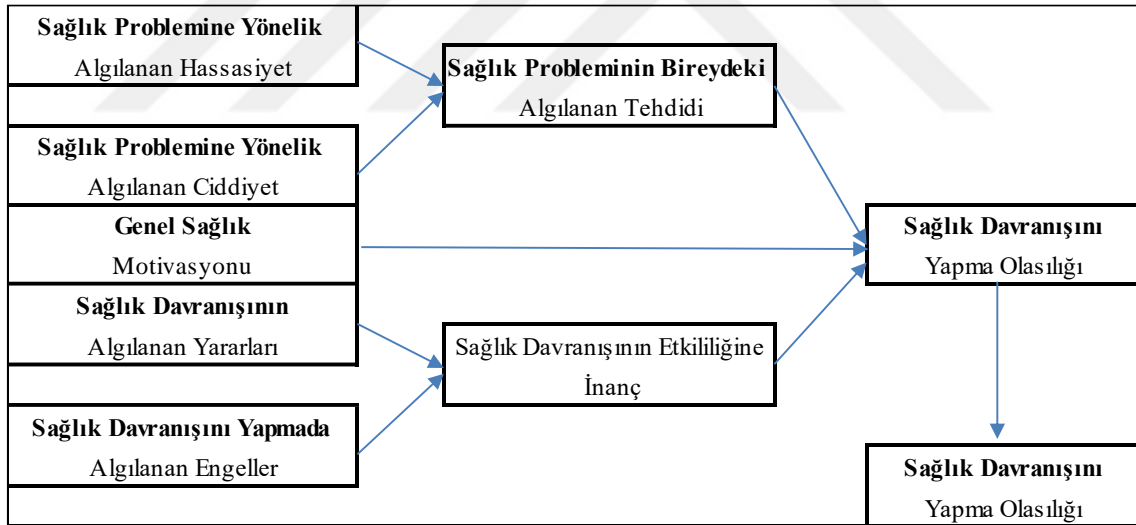
Sağlık inancı bireyin sağlığa dair tutum ve davranışlarını belirlemede iç dünyası ve toplumun genel öğretilerine göre oluşturulmuş bilişsel yargılardır denebilir. İnsan davranışları bilinç düzeyinde alınan kararlar ile sezgiler (algılamalar), tutumlar, normlar, kültür ve inanış gibi karmaşık olan, kişiden kişiye farklılık gösteren eylemlerden oluşmaktadır (Ertüzün ve Karaküçük, 2014).

2.8. Tanımlar

- Davranış: Bir kimsenin genel yaşamdaki, toplum içindeki tutum ve eylemleridir. Kişinin sergilemiş olduğu tavırlardır.
- Tutum: Bir sorunu ele alış biçimi, bir kimsenin bir sorun karşısında aldığı durum, tutulan yol, davranıştır.
- Norm: Toplumsal kural olarak benimsenmiş, yerleşmiş ilkeye ya da yasaya uygun durumdur.
- Karar: Bir iş ya da sorun konusunda düşünülerek verilen kesin yargı ve belirli bir davranış ya da tutumu benimseme.
- Tatmin: İstenilen bir şeyin gerçekleşmesiyle gönül doygunluğuna ulaşma, doyum.
- Algılanan Ciddiyet: Bireyin ciddiyet algısının tıbbi bilgi ve deneyime dayalı olmakla birlikte sağlık probleminin yaratacağı zorluklar ve kişinin yaşam koşuluna etkilerini ifade inançlar olarak belirtilmektedir (Çimen ve ark., 2012).

- Algılanan ciddiyet aynı zamanda bireyin tecrübelerine dayanarak çıkardığı sonuçlar ve çevresinde rastladığı rahatsızlıklara karşı duyarlı olma inancıdır (Ertüzün, 2013).
- Algılanan Engeller: Sağlıkla ilgili koruyucu davranışın geliştirilmesini engelleyen veya kısıtlayan her türlü koşullar olarak ifade edilmektedir (Çimen ve ark., 2012). Bireyin yapacağı eylem için fiziksel ve psikolojik olarak nelere mal olabileceğini değerlendirmesidir (Bulduk ve ark., 2015).
- Fiziksel Yarar : Bireyin sağlığını koruma amacıyla yapacağı davranışları sonucu algıladığı yarar olarak belirtilmektedir (Çimen ve ark., 2012).
- Psikososyal Yarar: Psikososyal yarar açısından sağlık inancı ruhsal, sosyal ve bedensel sağlık ile birlikte gerçekleşmektedir. Psikososyal kavramı psikolojik ve sosyal terimleri kapsamakta olup sağlık ve hastalık kavramlarında biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir sonucu olarak kabul edilmektedir (Karataş, 2019).
- Öz Etkililik: Kişinin gereken davranışı gerçekleştirmesine yönelik kararlılığı ve kendisine olan inancıdır (Bahar ve Açıl, 2014).

Şekil 4. Sağlık İnancı Modeli (Gözüm ve Çapık, 2014).



Sağlık inanç modeli (Şekil, 4) bireylerin sağlık davranışlarının etkilendiği inanç, değer ve tutum gibi faktörleri ifade eden bir kavramdır. Bu modele göre ciddiyet, yarar, duyarlılık ve engel algısının en temel bileşenleri olduğu, öz etkililik/yeterlilik, algılanan hassasiyet/duyarlılık, ciddiyet, yarar, motivasyon, engel, tehdit, davranışın etkililiği ve eyleme geçme olasılığı olarak belirtilmektedir (Gözüm ve Çapık, 2014).

İnanç; bir düşünceye çok sağlam bir biçimde, içten, gönülden bağlı bulunma, güvenle doğru sayma, inanma duygusudur. Yâda iman ve itikat doğrultusunda dinsel olan bireysel ve toplumsal yaşayış biçimidir (TDK, 2019)). İnançlar, bireylerin kendi dünyalarında algılanan sürekli duygular ağıdır. Kişi bilgi, kanaat ve inançlarını açığa

vurmak istediği zaman bunu davranış ve tutumlarıyla belli eder. İnsan sağlığı; yaklaşım, tutum ve inançlarla önemli düzeyde ilgilidir (Ertüzün ve Karaküçük, 2014)

İnanç; geleneksel ve mistik inanç diye farklı ayrımlarla da açıklanabilmektedir. Toplumun geleneksel yapı içerisinde geçmişten günümüze kadar örf, adet ve kültür aracılığıyla taşıdığı inançlar geleneksel dini ve toplumsal inançlardır. Bireyin metafizik ve doğaüstü olarak algıladığı inanç ise mistik inançlardır (Biçer, 2009).

Ok tarafından yapılan “Dünya Görüşü Şemaları” çalışmasında kişinin inanç biçiminin bir bütün olarak çevresini ya da evrenini yorumlama veya bilişsel olarak kurgulaması olduğunu, inancın içeriği hususunda dinselliğin dışında da düşünce örgüsü ile çevrenin yorumlandığını inancın insan evrenseli olduğu belirtmiştir (Ok, 2009). Kişinin inançlarına, geçmişteki güdülenmesine ve kültürüne ters düşen tutum ve davranışları benimsemesinin zor olduğu belirtilmiştir (Kartal, 2006). İnsanların hayat tecrübeleri ile elde ettikleri bilgiler ve yetenekleri doğrultusunda özel inançlar geliştirdikleri bu sayede oluşan öz yeterlilik inançlarının gelişmesine bağlı olarak davranış değişikliklerinin arttığı belirtilmiştir (Özen ve ark., 2014).

Tutum ve davranışlarımızı belirlemede toplum üzerinde inançlarımızın etkisi olduğu gibi bir toplum için sportif rekreasyon aktiviteleri gönüllülük esasında ve keyif almak sebebiyle yapıldığı için hastalığı önlemede, sağlığı koruma geliştirmede etkisi önemlidir (Ertüzün ve Karaküçük, 2014). Bireyin sağlıklı olması kendini tanıması, yetenek, yeterlilik ve sınırlarının farkında olması, var olan potansiyelini gerçekleştirebilmesi için boş zamanların bilinçli değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (Yetim, 2011).

BÖLÜM III

3. MATERYAL YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada kullanılan yöntem, veri toplama araçları, verilerin toplanma süreci ve analizleri ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Gaziantep ili Şehitkamil ilçesinde yerel yönetimler ve bazı özel kuruluşlar tarafından yaptırılan spor tesisi ve işletmeleri, park ve rekreasyon alanlarını kullanan bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarını belirlemek amacıyla bu araştırmada betimsel ve ilişkisel tarama modeli uygulanmıştır.

3.2. Veri Toplama Araç ve Teknikleri

Çalışma kapsamında kullanılan veri toplama aracı Ertüzün, Bodur ve Karaküçük (2013) tarafından geliştirilerek geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanan beşli likert tipi “Sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı” (SRAİSİ) ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı 2 bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölümde katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini elde etmek için yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim durumu, gelir düzeyi, boş zamanları değerlendirme faaliyetleri, sportif rekreasyonel aktivitelere katılma, rekreasyonel faaliyetlere katılım tercihleri ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihlerini belirlemek için demografik bilgilere yer verilmiştir.

İkinci bölümde ise katılımcıların yerel yönetimler ve özel kuruluşlar tarafından işletilen spor tesisi ve alanlarında, park ve rekreasyon alanlarını kullanan bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarını belirlemeye yönelik bazı ifadelerden oluşan “Sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inanç” (SRAİSİ) ölçeği kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı (SRAİSİ) ölçeği algılanan ciddiyet, algılanan engeller, fiziksel yarar, psikososyal yarar ve öz etkililik olmak üzere beş alt boyut ve 21 madde ile oluşmaktadır. Ölçek maddelerinin derecelendirilmesi; Kesinlikle Katılıyorum-(5), Katılıyorum-(4), Kararsızım-(3), Katılmıyorum-(2) ve Kesinlikle Katılmıyorum-(1) olmak üzere toplam en az 21 ve en

fazla 205 puan olarak belirlenmiştir. Ölçek geçerlik ve güvenilirlik analizleri Ertüzün ve ark. (2013) tarafından kanıtlanmıştır. Veri analizinde kullanılacak istatistik testleri için veri yapısının ve ölçek türü ve verideki dağılımın yapısına göre test edilecek hipotezlerde parametrik testler ve parametrik olmayan testlerin kullanılabileceğini belirtilmektedir (Demir ve ark., 2016).

3.3. Evren ve Örneklem

Yerel yönetimler ve bazı özel kuruluşlar tarafından yaptırılan spor tesisi ve işletmeleri, park ve rekreasyon alanlarını kullanan bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarını belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın evrenini Gaziantep ili Şehitkamil ilçesindeki 14 yaş ve üzeri sportif rekreasyonel faaliyetlere katılan bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini oluşturan 400 kişi çalışma amacına yönelik olarak tesadüfi yöntemle ve gönüllü katılımı ile belirlenmiştir. Araştırmada örneklem belirlemek için Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004) tarafından %95 güven düzeyinde ve %05 örneklem hatası (N:100.000 ve n:384) ile örneklemin yeterli olduğu referans olarak alınmıştır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004).

3.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında anket yöntemi kullanılmıştır. Anket uygulaması Gaziantep ili Şehitkamil ilçesi İbrahimli semtinde Ekim 2018 ve Mart 2019 tarihleri arasında farklı gün ve saatlerde açık ve kapalı rekreasyon alanlarında yapılmıştır.

Katılımcılar tesadüfî yöntemle sportif rekreasyon amaçlı faaliyet yapan gönüllü bireylerden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olan anket ifadelerine ilişkin bizzat araştırmacı tarafından katılımcılara yazılı ve sözlü açıklayıcı bilgiler verilerek elde edilecek verilerin sadece bilimsel araştırma doğrultusunda bu çalışmada kullanılacağı belirtilmiştir. Katılımcılardan 18 yaş altı bireylerden veri toplanması hususunda ailelerinden veli izin onay formu ile izin alınarak anketler uygulanmıştır (EK-5. Veli İzin Onayı). Araştırmada kullanılan ölçek alt boyutları (Bkz. 2.8. Tanımlar) ve anket ifadeleri (Bkz. EK-4. Araştırmada Kullanılan Ölçek) belirtilmiştir.

3.5. Veri Analizi

Araştırmanın hipotezlerini test etmek amacıyla verilerinin analizinde, aritmetik ortalama, standart sapma, frekans/yüzde, Kolmogorov-Smirnov testi (EK-2. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları), gibi betimsel istatistiklerin yanında, ikili karşılaştırmalarda t-testi (Mann-Whitney U test), çoklu karşılaştırmalarda varyans analizi (Kruskal Wallis-H test) ve korelasyon testi (Spearman Correlation test) yapılmıştır. Varyans analizi testinden sonra anlamlı farklılığın hangi gruplarda olduğunu belirlemek için yapılan ikili karşılaştırmalardan kaynaklanabilecek tip I ve tip II hataları önlemek için Bonferroni düzeltme yöntemi kullanılmıştır (aile aylık gelir değişkeni için anlamlılık düzeyi (0.05). Yapılan Mann-Whitney U testi miktarına (3) bölünmüş ve anlamlılık düzeyi 0.017 olarak belirlenirken, boş zaman değerlendirme tercihi değişkeninde ise anlamlılık seviyesi (0.05) yapılan Mann-Whitney U testi miktarına (6) bölünmüş ve yeni anlamlılık seviyesi 0.008 olarak belirlenmiştir.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Bu bölümde bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarının belirlenmesi amacıyla kullanılan geçerliği-güvenirliği Ertüzün, Bodur ve Karaküçük (2013) tarafından kanıtlanan “Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı (SRAİSİ) ölçeğinden elde edilen verilere yer verilmiştir. Sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı ile ilgili bu ve benzeri araştırmalar ile sağlık açısından rekreasyonel faaliyet ve yatırımların planlanmasında başta yerel yönetimler olmak üzere ulusal ve uluslararası yönetimlere daha verimli politikalar üretme imkânı sağlama ve de alan yazına kaynak oluşturulması düşünülmektedir.

Bu nedenden dolayı bu araştırma Gaziantep ili Şehitkamil ilçesi İbrahimli semtinde yerel yönetimler ve özel kuruluşlar tarafından yaptırılan spor tesisi ve alanlarını, park ve rekreasyon alanlarını kullanan bireylere uygulanmıştır.

Araştırmada bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, boş zaman değerlendirme, sportif rekreasyon faaliyetlerine katılma, rekreasyonel faaliyetlere katılım tercihleri ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihleri olan bağımsız değişkenleri ile SRAİSİ ölçeğinin algılanan ciddiyet, algılanan engeller, fiziksel yarar, psikososyal yarar ve özetkililik alt boyutlarından oluşan bağımlı değişkenlerin karşılaştırmaları ile bireylerin sağlık inançlarının tespit edilmesi amaçlanmıştır (Ertüzün, ve ark., 2013).

Araştırma ile ilgili elde edilen veriler üzerinde yapılan analizlere ilişkin bulgular bu bölümde yorumlanmıştır. Araştırmanın demografik değişkenlerine ait analiz sonuçları çizelge 4’te sunulmuştur.

Çizelge 4. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait İstatistiksel Dağılımlar

Cinsiyet	N	%	Medeni Durum	N	%
1. Kadın	229	57.3	1. Evli	74	18.5
2. Erkek	171	42.8	2. Bekâr	326	81.5
<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>	<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>
Meslek	Eğitim Durumu				
1. Çalışmayan	326	81.5	1. Lise ve altı	300	75.0
2. Özel sektör	20	5.0	2. Üniversite ve üstü	100	25.0
3. Kamu	54	13.5	<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>
<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>	BZDT		
Aile Aylık Gelir			1. Ev içi akt.	144	36.0
1. 2000 TL ve altı	154	38.5	2. Sportif akt.	93	23.3
2. 2001 – 4000 TL arası	145	36.3	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	32.3
3. 4001 TL ve üstü	101	25.3	4. Açık alan akt.	34	8.5
<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>	<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>
SREKD			REKT		
1. Evet	294	73.5	1. Bireysel	142	35.5
2. Hayır	106	26.5	2. Grup	258	64.5
<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>	<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>
SİBU			Yaş		
1. Çevre	84	21.0	Ortalama	22.21	
2. Sağlık personeli	162	40.5	Standart sapma	9.81	
3. Yazılı ve görsel medya	36	9.0	Minimum	14	
4. İnternet	118	29.5	Maksimum	60	
<i>Toplam</i>	<i>400</i>	<i>100.0</i>			

(**BZDT** = Boş Zaman Değerlendirme Tercihi; **SREKD** = Sportif Rekreasyonel Etkinliklere Katılma Durumu; (**REKT** = Rekreasyonel Etkinliklere Katılım Tercihi; (**SİBU** = Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşma)

Çizelge 4’ü incelediğimizde katılımcıların % 57,3’ünün kadın, % 42,8’inin erkek, % 18,5’inin evli, % 81,5’inin bekâr, % 81,5’inin çalışmayan, % 5,0’ının özel sektör çalışanı, % 13,5’inin ise kamu çalışanı olduğu görülmektedir. Katılımcıların % 75,0’ının lise ve altı öğretim programlarından mezun olduğu, % 25,0’ının ise üniversite ve üstü öğretim programlarından mezun olduğu belirlenmiştir. Aile aylık gelir düzeyi değişkenine göre dağılım, % 38,5 ile 2000 TL ve altı, % 36,3 ile 2001-4000 TL arası, % 25,3 ile 4001 TL ve üstü şeklinde gerçekleşmiştir. Katılımcılar boş zaman değerlendirme tercihlerini % 36,0 ile ev içi aktivitelerden % 23,3 ile sportif aktivitelerden % 32,3 ile sosyal ve kültürel aktivitelerden % 8,5 ile de açık alan aktivitelerinden yana kullanmışlardır. Katılımcıların % 73,5’i sportif rekreasyonel etkinliklere katıldığını beyan ederken % 26,5’i ise sportif rekreasyonel etkinliklere hiç katılmadığını beyan etmiştir. Katılımcıların % 35,5’i bireysel olarak rekreasyonel etkinliklere katılmayı tercih ederken, % 64,5’i ise grup olarak rekreasyonel etkinliklerde yer almayı tercih etmektedir. Sağlıkla ilgili bilgiyi katılımcıların, % 21,0 ile çevresinden, % 40,5 ile sağlık personelinin, % 9,0 ile yazılı ve görsel medyadan, % 29,5 ile internette edindiği görülmektedir. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların yaş ortalamasının 22.21 olduğu ve yaşlarının 14 ile 60 yaş aralığında dağıldığı belirlenmiştir (Bkz. Çizelge 4).

Cinsiyet değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik t-testi sonuçları çizelge 5'te sunulmuştur.

Çizelge 5. Katılımcıların Sportif Rekreatyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Cinsiyet	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Algılanan Ciddiyet	1. Kadın	229	200.69	45958.00	19536.000	.969
	2. Erkek	171	200.25	34242.00		
Algılanan Engeller	1. Kadın	229	203.11	46511.50	18982.500	.599
	2. Erkek	171	197.01	33688.50		
Fiziksel Yarar	1. Kadın	229	196.40	44975.00	18640.000	.407
	2. Erkek	171	205.99	35225.00		
Psikososyal Yarar	1. Kadın	229	194.33	44502.00	18167.000	.215
	2. Erkek	171	208.76	35698.00		
Öz Etkililik	1. Kadın	229	184.87	42334.50	15999.500	.002*
	2. Erkek	171	221.44	37865.50		

*P<0,05; N (400)

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre sportif rekreatyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, cinsiyet değişkeni ile öz etkililik (U=15999.500, p<0.05) alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilirken, algılanan ciddiyet (U=19536.000, p>0.05), algılanan engeller (U=18982.500, p>0.05) fiziksel yarar (U=18640.000, p>0.05) ve psikososyal yarar (U=18167.000, p>0.05) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır (Bkz. Çizelge 5).

Medeni durum değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik t-testi sonuçları çizelge 6'da sunulmuştur.

Çizelge 6. Katılımcıların Sportif Rekreatyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Medeni Durum	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Algılanan Ciddiyet	1. Evli	74	209.91	15533.00	11366.000	.433
	2. Bekâr	326	198.37	64667.00		
Algılanan Engeller	1. Evli	74	199.83	14787.50	12012.500	.956
	2. Bekâr	326	200.65	65412.50		
Fiziksel Yarar	1. Evli	74	227.10	16805.50	10093.500	.027*
	2. Bekâr	326	194.46	63394.50		
Psikososyal Yarar	1. Evli	74	225.25	16668.50	10230.500	.041*
	2. Bekâr	326	194.88	63531.50		
Öz Etkililik	1. Evli	74	197.74	14632.50	11857.500	.819
	2. Bekâr	326	201.13	65567.50		

*P<0,05; N (400)

Katılımcıların medeni durum değişkenine göre sportif rekreatyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi

sonucunda, medeni durum değişkeni ile fiziksel yarar ($U=10093.500$, $p<0.05$) ve psikososyal yarar ($U=10230.500$, $p<0.05$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilirken, algılanan ciddiyet ($U=11366.000$, $p>0.05$), algılanan engeller ($U=12012.500$, $p>0.05$) ve öz etkililik ($U=11857.500$, $p>0.05$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (Bkz. Çizelge 6).

Meslek değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik varyans analizi sonuçları çizelge 7’de sunulmuştur.

Çizelge 7. Katılımcıların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Meslek Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Meslek	N	Sıra ort.	sd	χ^2	p	(I-J)
Algılanan Ciddiyet	1. Çalışmayan	326	200.59				
	2. Özel sektör	20	172.90	2	1.553	.460	
	3. Kamu	54	210.17				
Algılanan Engeller	1. Çalışmayan	326	203.42				
	2. Özel sektör	20	188.45	2	1.142	.565	
	3. Kamu	54	187.36				
Fiziksel Yarar	1. Çalışmayan	326	195.90				
	2. Özel sektör	20	208.68	2	3.137	.208	
	3. Kamu	54	225.21				
Psikososyal Yarar	1. Çalışmayan	326	197.05				
	2. Özel sektör	20	210.78	2	1.632	.442	
	3. Kamu	54	217.54				
Öz Etkililik	1. Çalışmayan	326	203.07				
	2. Özel sektör	20	186.88	2	0.889	.641	
	3. Kamu	54	190.02				

* $P<0,05$; N (400)

Katılımcıların meslek değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, meslek değişkeni ile algılanan ciddiyet χ^2 ($sd=2$, $n=400$) = 1.553, $p>0.05$), algılanan engeller χ^2 ($sd=2$, $n=400$) = 1.142, $p>0.05$) fiziksel yarar χ^2 ($sd=2$, $n=400$) = 3.137, $p>0.05$), psikososyal yarar χ^2 ($sd=2$, $n=400$) = 1.632, $p>0.05$) ve öz etkililik χ^2 ($sd=2$, $n=400$) = 0.889, $p>0.05$) alt boyutları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanamamıştır (Bkz. Çizelge 7).

Eğitim durumu değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik t-testi sonuçları çizelge 8’de sunulmuştur.

Çizelge 8. Katılımcıların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Eğitim Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Algılanan Ciddiyet	1. Lise ve altı	300	197.36	59207.50	14057.500	.341
	2. Üniversite ve üstü	100	209.93	20992.50		
Algılanan Engeller	1. Lise ve altı	300	203.79	61137.00	14013.000	.320
	2. Üniversite ve üstü	100	190.63	19063.00		
Fiziksel Yarar	1. Lise ve altı	300	196.44	58932.00	13782.000	.220
	2. Üniversite ve üstü	100	212.68	21268.00		
Psikososyal Yarar	1. Lise ve altı	300	193.24	57971.50	12821.500	.029*
	2. Üniversite ve üstü	100	222.29	22228.50		
Öz Etkililik	1. Lise ve altı	300	198.76	59626.50	14476.500	.600
	2. Üniversite ve üstü	100	205.74	20573.50		

*P<0,05; N (400)

Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Mann-Withney U testi sonucunda, eğitim durumu değişkeni ile psikososyal yarar (U=12821.500, p<0.05) alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken, algılanan ciddiyet (U=14057.500, p>0.05), algılanan engeller (U=14013.000, p>0.05), fiziksel yarar (U=13782.000, p>0.05) ve öz etkililik (U=14476.500, p>0.05) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır (Bkz. Çizelge 8).

Aile aylık gelir değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik varyans analizi sonuçları çizelge 9’da sunulmuştur.

Çizelge 9. Katılımcıların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Aile Aylık Gelir Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Aile Aylık Gelir	N	Sıra ort.	sd	χ^2	p	(I-J)
Algılanan Ciddiyet	1. 2000 TL ve altı	154	179.26				
	2. 2001 TL – 4000 TL arası	145	209.21	2	9.216	.010*	1<3
	3. 4001 TL ve üstü	101	220.38				
Algılanan Engeller	1. 2000 TL ve altı	154	188.45				
	2. 2001 TL – 4000 TL arası	145	208.90	2	2.789	.248	
	3. 4001 TL ve üstü	101	206.81				
Fiziksel Yarar	1. 2000 TL ve altı	154	177.76				
	2. 2001 TL – 4000 TL arası	145	212.62	2	9.981	.007*	1<2, 1<3
	3. 4001 TL ve üstü	101	217.77				
Psikososyal Yarar	1. 2000 TL ve altı	154	185.22				
	2. 2001 TL – 4000 TL arası	145	207.67	2	4.554	.103	
	3. 4001 TL ve üstü	101	213.50				
Öz Etkililik	1. 2000 TL ve altı	154	199.46				
	2. 2001 TL – 4000 TL arası	145	200.48	2	0.032	.984	
	3. 4001 TL ve üstü	101	202.11				

*P<0,05; ** P<0,017; N (400)

Katılımcıların aile aylık gelir değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, aile aylık gelir değişkeni ile algılanan ciddiyet χ^2 (sd=2, n=400) = 9.216, p<0.05) ve fiziksel yarar χ^2 (sd=2, n=400) = 9.981, p<0.05) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken, algılanan engeller χ^2 (sd=2, n=400) = 2.789, p>0.05), psikososyal yarar χ^2 (sd=2, n=400) = 4.554, p>0.05) ve öz etkililik χ^2 (sd=2, n=400) = 0.032, p>0.05) alt boyutları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanamamıştır (Bkz. Çizelge 9).

Anlamlı farklılığın hangi aile aylık gelir kategorileri arasında olduğunu tespit etmek için yapılan tekrarlı Mann Whitney U testleri sonucunda, algılanan ciddiyet alt boyutunda 2000 TL ve altı aile aylık gelir grubundaki katılımcılar ile 4001 TL ve üstü aile aylık gelir grubundaki katılımcılar (U=6224.000, p<0.017) arasında, fiziksel yarar alt boyutunda ise, 2000 TL ve altı aile aylık gelir grubundaki katılımcılar ile 2001-4000 TL arası aile aylık gelir grubundaki katılımcılar (U=9209.000, p<0.017) ve 4001 TL ve üstü aile aylık gelir grubundaki katılımcılar (U=6231.000, p<0.017) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilirken, diğer aile aylık gelir grubu kategorileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (p>0.017).

Boş zaman değerlendirme tercihi değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik varyans analizi sonuçları çizelge 10'da sunulmuştur.

Çizelge 10 Katılımcıların Sportif Rekreatif Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Boş Zaman Değerlendirme Tercihi Değişkenine Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	BZDT	N	Sıra ort.	sd	χ^2	p	(I-J)
Algılanan Ciddiyet	1. Ev içi akt.	144	178.00	3	15.009	.002*	1<3
	2. Sportif akt.	93	215.38				
	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	223.38				
	4. Açık alan akt.	34	168.37				
Algılanan Engeller	1. Ev içi akt.	144	204.20	3	1.965	.580	
	2. Sportif akt.	93	193.06				
	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	206.95				
	4. Açık alan akt.	34	180.71				
Fiziksel Yarar	1. Ev içi akt.	144	177.55	3	15.026	.002*	1<3
	2. Sportif akt.	93	216.13				
	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	223.07				
	4. Açık alan akt.	34	169.34				
Psikososyal Yarar	1. Ev içi akt.	144	167.03	3	23.724	.001*	1<3
	2. Sportif akt.	93	206.53				
	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	234.58				
	4. Açık alan akt.	34	196.47				
Öz Etkililik	1. Ev içi akt.	144	166.02	3	20.826	.001*	1<2, 1<3
	2. Sportif akt.	93	226.17				
	3. Sosyal ve kültürel akt.	129	218.56				
	4. Açık alan akt.	34	207.81				

*P<0,05; ** P<0,008; N (400) (BZDT = Boş Zaman Değerlendirme Tercihi)

Katılımcıların boş zaman değerlendirme tercihi değişkenine göre sportif rekreatif aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, boş zaman değerlendirme tercihi değişkeni ile algılanan ciddiyet χ^2 (sd=3, n=400) = 15.009, p<0.05), fiziksel yarar χ^2 (sd=3, n=400) = 15.026, p<0.05), psikososyal yarar χ^2 (sd=3, n=400) = 23.724, p<0.05) ve öz etkililik χ^2 (sd=3, n=400) = 20.826, p<0.05) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanırken, boş zaman değerlendirme tercihi ile algılanan engeller χ^2 (sd=3, n=400) = 1.965, p>0.05), alt boyutu arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanamamıştır (Bkz. Çizelge 10).

Anlamlı farklılığın hangi boş zaman değerlendirme tercihi kategorileri arasında olduğunu tespit etmek için yapılan tekrarlı Mann Whitney U testleri sonucunda, algılanan ciddiyet alt boyutunda ev içi aktivitelere katılan katılımcılar ile sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcılar (U=7179.500, p<0.008), fiziksel yarar alt boyutunda, ev içi aktivitelere katılan katılımcılar ile sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcılar (U=7118.500, p<0.008), benzer şekilde psikososyal yarar alt boyutunda da ev içi aktivitelere katılan katılımcılar ile sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcılar (U=6095.000, p<0.008) arasında ve öz etkililik alt boyutunda ise ev içi aktivitelere katılan katılımcılar ile sportif aktivitelere katılan katılımcılar (U=4757.000, p<0.008) ve sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcılar (U=6788.000, p<0.008) arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunurken, diğer boş zaman değerlendirme tercihi kategorileri arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır (p>0.008).

Sportif rekreasyonel etkinliklere katılım durumu değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik t-testi sonuçları çizelge 11’de sunulmuştur.

Çizelge 11. Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin sportif rekreasyonel etkinliklere katılma durumu değişkenine göre karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	S.R.E.K.D.	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Algılanan Ciddiyet	1. Evet	294	209.66	61639.00	12890.000	.008*
	2. Hayır	106	175.10	18561.00		
Algılanan Engeller	1. Evet	294	201.36	59199.50	15329.500	.803
	2. Hayır	106	198.12	21000.50		
Fiziksel Yarar	1. Evet	294	209.53	61602.50	12926.500	.009*
	2. Hayır	106	175.45	18597.50		
Psikososyal Yarar	1. Evet	294	209.44	61576.50	12952.500	.010*
	2. Hayır	106	175.69	18623.50		
Öz Etkililik	1. Evet	294	212.99	62618.50	11910.500	.001*
	2. Hayır	106	165.86	17581.50		

*P<0,05; N (400) (S.R.E.K.D. = Sportif Rekreasyonel Etkinliklere Katılma Durumu)

Katılımcıların sportif rekreasyonel etkinliklere katılma durumu değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, sportif rekreasyonel etkinliklere katılma durumu değişkeni ile algılanan ciddiyet (U=12890.000, p<0.05), fiziksel yarar (U=12926.500, p<0.05), psikososyal yarar (U=12952.500, p<0.05) ve öz etkililik (U=11910.500, p<0.05) alt boyutları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilirken, algılanan engeller (U=15329.500, p>0.05), alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (Bkz. Çizelge 11).

Rekreasyonel etkinliklere katılım tercihi değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik t-testi sonuçları çizelge 12’de sunulmuştur.

Çizelge 12. Katılımcıların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Rekreasyonel Etkinliklere Katılım Tercihi Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	R.E.K.T.	N	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Algılanan Ciddiyet	1. Bireysel	142	182.27	25883.00	15730.000	.018*
	2. Grup	258	210.53	54317.00		
Algılanan Engeller	1. Bireysel	142	205.65	29202.50	17586.500	.505
	2. Grup	258	197.66	50997.50		
Fiziksel Yarar	1. Bireysel	142	188.86	26818.50	16665.500	.132
	2. Grup	258	206.91	53381.50		
Psikososyal Yarar	1. Bireysel	142	180.87	25683.50	15530.500	.011*
	2. Grup	258	211.30	54516.50		
Öz Etkililik	1. Bireysel	142	181.35	25751.50	15598.500	.014*
	2. Grup	258	211.04	54448.50		

*P<0,05; N (400) (REKT = Rekreasyonel Etkinliklere Katılım Tercihi)

Katılımcıların rekreasyonel etkinliklere katılım tercihi değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda, rekreasyonel etkinliklere katılım tercihi değişkeni ile algılanan ciddiyet ($U=15730.000$, $p<0.05$), psikososyal yarar ($U=15530.500$, $p<0.05$) ve öz etkililik ($U=15598.500$, $p<0.05$) alt boyutları arasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilirken, rekreasyonel etkinliklere katılım tercihi değişkeni ile algılanan engeller ($U=17586.500$, $p>0.05$) ve fiziksel yarar ($U=16665.500$, $p>0.05$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilememiştir (Bkz. Çizelge 12).

Sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki anlamlı farklılığın tespitine yönelik varyans analizi sonuçları çizelge 13'te sunulmuştur.

Çizelge 13. Katılımcıların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeylerinin Sağlık İle İlgili Bilgiye Ulaşma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	SİBU	N	Sıra ort.	sd	χ^2	p	(I-J)
Algılanan Ciddiyet	1. Çevre	84	193.05	3	2.700	.440	
	2. Sağlık Personeli	162	211.54				
	3. Yazılı ve görsel medya	36	199.54				
	4. İnternet	118	190.92				
Algılanan Engeller	1. Çevre	84	204.17	3	2.549	.467	
	2. Sağlık Personeli	162	202.15				
	3. Yazılı ve görsel medya	36	221.92				
	4. İnternet	118	189.08				
Fiziksel Yarar	1. Çevre	84	195.24	3	0.579	.901	
	2. Sağlık Personeli	162	205.30				
	3. Yazılı ve görsel medya	36	202.51				
	4. İnternet	118	197.05				
Psikososyal Yarar	1. Çevre	84	193.77	3	0.772	.856	
	2. Sağlık Personeli	162	206.22				
	3. Yazılı ve görsel medya	36	195.58				
	4. İnternet	118	198.94				
Öz Etkililik	1. Çevre	84	196.08	3	0.327	.955	
	2. Sağlık Personeli	162	199.18				
	3. Yazılı ve görsel medya	36	202.32				
	4. İnternet	118	204.91				

* $P<0,05$; N (400) (SİBU = Sağlık ile İlgili Bilgiye Ulaşma)

Katılımcıların sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma değişkenine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinde, anlamlı bir farklılık olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis H testi sonucunda, sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma değişkeni ile algılanan ciddiyet χ^2 ($sd=3$, $n=400$) = 15.009, $p>0.05$), algılanan engeller χ^2 ($sd=3$, $n=400$) = 1.965, $p>0.05$), fiziksel yarar χ^2 ($sd=3$, $n=400$) = 15.026, $p>0.05$), psikososyal yarar χ^2 ($sd=3$, $n=400$) = 23.724, $p>0.05$) ve öz etkililik χ^2 ($sd=3$, $n=400$) = 20.826, $p>0.05$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır (Bkz. Çizelge 13).

Katılımcıların yaş değişkeni ile sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeyleri arasındaki ilişkinin tespitine yönelik olarak yapılan korelasyon testi sonuçları çizelge 14’te sunulmuştur.

Çizelge 14. Katılımcıların Yaş Değişkeni İle Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Algı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tespiti

	Yaş	Algılanan Ciddiyet	Algılanan Engeller	Fiziksel Yarar	Psikososyal Yarar
Algılanan Ciddiyet	-.005				
Algılanan Engeller	-.119*	.283**			
Fiziksel Yarar	.045	.630**	.268**	.	
Psikososyal Yarar	.091	.592**	.271**	.634**	
Öz Etkililik	.019	.328**	.144**	.398**	.576**

*P<0,05; **P<0,01; N (400)

Yaş değişkeni ile bağımlı değişkenler arasında, anlamlı ilişki olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan spearman korelasyon testi sonucunda, yaş değişkeni ile algılanan engeller ($r = -.119$; $p < 0.05$) alt boyutu arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilirken, yaş değişkeni ile diğer alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilememiştir (Bkz. Çizelge 14).

5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde çalışma sonuçlarından elde edilen bulguların sonuçlarına yer verilmiştir. Çalışma sonucu doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Tür olarak insanın gelişmesi için bir çaba sarf edilmesi aslında her bireyin ödevi olmaktadır. Bilimsel çalışmalar bu bağlamda insanların varlığını devam ettirmesinde önemli gayretlerdir. Netice itibarı ile insanların davranışlarını belirleyen her türlü bilginin bilimsel gerçeklikle ortaya konulması gerekmektedir.

Rekreasyon faaliyetleri her yaşta insanın farkında olsun ya da olmasın yaptığı eylemlerdir. İnsanlar duygu durumları, yetenekleri, imkânları ve ihtiyaçları doğrultusunda bireysel veya gruplar halinde boş veya serbest faaliyetlerinde sürekli iletişim ve hareket halindedirler. İnsanlarda genellikle boş zamanlar daha az etkiye sahip eylemler olmakla beraber serbest zamanda yapılan eylemler daha özel ve doyurucu olabilmektedir. Yapılan aktivitenin zorluk derecesi kişiyi başarıya doyumuna ulaştırdığı gibi daha fazla başarı arama duygusuna da sürükleyebilmektedir. Ancak bazı durumlar başarı doyumunun tam tesri başarısızlıkla sonuçlandığında bireyde oluşan bu duygu, aktiviteye karşı isteksizlik bireysel ve grup faaliyetine katılmama hatta gruptan uzaklaşmaya kadar götürebilmektedir. İnsanlar olup biten her şeyden etkilendikleri için olumlu ve olumsuz davranışlarını edindikleri tecrübe ile inanç sistemlerine kaydetmektedirler. Ülkemiz gelişmekte olan genç nüfusa sahip olması nedeniyle bireylerin ve toplumun sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inançlarının (SRAİSİ) bilinmesi sağlık açısından yerel ve ulusal yatırım ve planlamalarının yapılmasına katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda yapılan araştırma Gaziantep ili Şehitkâmil ilçesi İbrahimli semtinde bulunan yerel yönetim veya özel sektör tarafından işletilen açık ve kapalı spor alanları ve parklarda aktivitelere katılan bireyler ile yapılmıştır. Araştırmada bireylerin betimleyici istatistik bulguları doğrultusunda; yaş, meslek, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, boş zamanlarını değerlendirme tercihleri, rekreasyonel aktivitelere katılım tercihleri, aktivitelere katılma tercihleri ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihleri değişkenlerine göre sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı (SRAİSİ) ölçeği ve alt boyutları incelenmiştir.

5.1. Tartışma ve Sonuç

Çalışmanın bu bölümünde araştırma grubundan elde edilen demografik bilgilere yer verilerek tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Bu bilgiler ile birlikte sportif rekreasyon aktivitelerine ilişkin sağlık inançlarını belirlemek amacıyla geliştirilen SRAİSİ ölçeğinde yer alan “Algılanan Ciddiyet”, “Algılanan Engeller”, “Fiziksel Yarar”, “Psikososyal Yarar” ve “Öz Etkililik” alt boyutlarında yaş, meslek, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, boş zamanlarını değerlendirme tercihleri, sportif rekreasyonel aktivitelere katılma tercihleri, rekreatif faaliyetlere katılma tercihleri ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma tercihleri açısından anlamlı bir farklılık olup olmadığını sınamak amacıyla elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Katılımcıların demografik özelliklerine ait istatistiksel bulgularda katılımcıların 229’unun kadın, 171’inin erkek, 74’nün evli, 326’sının bekâr, 326’sının çalışmayan, 20’sinin özel sektör çalışanı, 54’ünün ise kamu çalışanı olduğu görülmektedir. Katılımcıların 300’ünün lise ve altı öğretim programlarından mezun olduğu, 100’ünün ise üniversite ve üstü öğretim programlarından mezun olduğu belirlenmiştir. Aile aylık gelir düzeyi değişkenine göre dağılım, 154’ünün 2000 TL ve altı, 145’inin 2001-4000 TL arası, 101’inin 4001 TL ve üstü gelir düzeyine sahip oldukları anlaşılmıştır. Şahin ve ark. (2009) tarafından farklı bir çalışmada yaşları küçük ve çoğunluğu öğrenci olan bireylerin aylık gelirlerinin 500 TL ve altında olduğu belirtilmiştir (Şahin ve ark. 2009). Katılımcılar boş zaman değerlendirme tercihlerinde 144 kişinin ev içi aktiviteleri, 93 kişinin sportif aktiviteleri, 129 kişinin sosyal ve kültürel aktiviteleri, 34 kişinin ise açık alan aktiviteleri tercih ettikleri anlaşılmıştır. Alan yazında üniversite öğrencileri ile yapılan farklı bir çalışmada araştırmamızı destekler nitelikte öğrencilerin büyük çoğunluğunun rekreasyonel açık alan etkinliklerini tercih ettikleri müzik ve internet ortamında faaliyet yaptıkları belirtilmektedir (Şahin ve ark., 2009). Araştırmamızı destekleyen bir başka çalışmada bireylerin rekreatif etkinlikleri arasında çoğunlukla pikniğe gitme, arkadaş ziyaretleri ve yüzmenin yanında yürüyüş, halı saha futbol müsabakaları, park alanlarında vakit geçirme, aynı gün içinde ve ya farklı zamanlarda bağımsız gezmeler yapıldığı belirtilmiştir (Kurar ve Baltacı, 2014).

Araştırmada 294 kişinin sportif rekreasyonel etkinliklere katıldığı, 106 kişinin ise daha önce sportif rekreasyonel etkinlikler ile ilgili deneyime sahip olmadıkları anlaşılmıştır. Katılımcılardan 142 kişi rekreasyonel etkinliklere bireysel katılımı ve 258 kişinin ise grup katılımı benimsedikleri anlaşılmıştır. Sağlıkla ilgili bilgiyi ulaşma

tercihlerinde 84 kişinin yakın çevresinden, 162 kişinin sağlık personelinden, 36 kişinin yazılı ve görsel medyadan ve 118 kişinin internetten bilgi edinmeyi tercih ettikleri anlaşılmıştır. Araştırmaya dâhil edilen katılımcıların yaş ortalamasının 22.21 olduğu ve yaşlarının 14 ile 60 yaş aralığında olduğu anlaşılmıştır (Bkz. Çizelge 4).

Cinsiyet değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Mann-Whitney U testine göre bakılmış olup; cinsiyet değişkeni ile öz etkililik alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Cinsiyet kategorileri sıra ortalamaları incelendiğinde, erkek katılımcıların öz etkililik alt boyutu sıra ortalamasının (221.44) kadın katılımcıların sıra ortalamasından (184.87) daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Bkz. Çizelge 5). Ertüzün (2013) tarafından yapılan benzer çalışmada kadınların algılanan engeller, psikososyal yarar ve öz etkililik alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı, algılanan ciddiye ve fiziksel yarar alt boyutlarında anlamlı farklılık olduğu ve araştırmamızda farklılaştığı anlaşılmaktadır (Ertüzün, 2013). Öz etkililik kavramını değerlendirmede kognitif (kişisel hedefler, bireyin kendini değerlendirmesi ve analitik düşüncenin kalitesi), çevresel olaylara meydan okuma ve davranışsal (seçimlerini gerçekleştirme) durumları olarak belirtilmektedir (Okçin ve Gerçekçioğlu, 2013). Araştırma sonucuna göre erkek bireylerin bilişsel düzeyde istenilen sonuca ulaşmak için daha fazla davranış değiştirme iradesine sahip oldukları ve kadınlara göre daha fedakârlık yapmaları şeklinde yorumlanabilir. Alan yazında Karadağ ve ark. (2015) tarafından sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz etkililik düzeyi ile ilgili bir çalışmada cinsiyetin öz etkililik-yeterlilik düzeyine önemli etkisinin olmadığı ve bizim çalışma ile farklılaştığı bulunmuştur (Karadağ ve ark. 2015).

Medeni durum değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Mann-Whitney U testine göre bakılmış olup medeni durum değişkenine ait sıra ortalamaları incelendiğinde, fiziksel yarar alt boyutunda evli katılımcıların sıra ortalamasının (227.10) bekâr katılımcıların sıra ortalamasından (194.46) daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Bkz. Çizelge 6). Fiziksel yarar açısından evli bireylerin sağlık, dış görünüş ve iyilik halini düşündükleri bu hususta sportif ve rekreasyonel faaliyetlerin yararına inançlarının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bu sayede bireylerin kendilerini iyi hissettikleri şeklinde ifade edilebilir. İlhan ve ark. (2010) tarafından öğrencilerin medeni durumuna göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada da evli olanların kendini gerçekleştirme düzeylerinin bekârlara göre yüksek olduğu belirtilmektedir (İlhan ve ark., 2010).

Medeni durum değişkeni kapsamında psikososyal yarar alt boyutunda da evli katılımcıların sıra ortalamasının (225.25) bekâr katılımcıların sıra ortalamasından (194.88) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum bekârların sosyal çevre ilişkisine yönelik tutum ve davranış içerisinde olduğu şeklinde ifade edilebilir (Bkz. Çizelge 6).

Katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin meslek değişkenine göre farklılaşma olup olmadığına Kruskal Wallis H testi ile bakılmıştır. Yapılan analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı anlaşılmaktadır (Bkz. Çizelge 7).

Eğitim durumu değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Mann-Whitney U testine göre bakılmıştır. Eğitim durumu değişkenine ilişkin psikososyal yarar alt boyutuna ait sıra ortalamasına bakıldığında, üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sıra ortalamasının (222.29) lise ve altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sıra ortalamasından (193.24) daha yüksek olduğu görülmektedir (Bkz. Çizelge 9). Üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylere göre ruhsal ve fiziksel gelişimlerinde sportif aktiviteye katılımın yararına daha fazla inandıkları anlaşılmaktadır (Bkz.Çizelge 8)

Aile aylık gelir düzeyi değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Kruskal Wallis H testi göre bakılmıştır. Aile aylık gelir değişkeni kapsamında, algılanan ciddiyet alt boyutuna ait sıra ortalamaları incelendiğinde, 4001 TL ve üstü aile aylık gelir grubundaki katılımcıların sıra ortalamasının (220.38), 2000 TL ve altı aile aylık gelir grubundaki katılımcıların sıra ortalamasından (179.26), daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Fiziksel yarar alt boyutu sıra ortalamalarına bakıldığında, 4001 TL ve üstü aile aylık gelir grubundaki katılımcıların sıra ortalamasının (217.77), 2000 TL ve altı aile aylık gelir grubundaki katılımcıların (177.76) ve 2001-4000 TL arası aile aylık gelir grubundaki katılımcıların sıra ortalamasından (212.62) daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Bkz. Çizelge 9). Fiziksel yarar alt boyutunda gelir düzeyi yüksek olanların sportif rekreasyonel aktiviteleri yapmakla su tüketimlerinin artması ile birlikte vücut dolaşım sistemlerinin gelişmesine, dış görünüşlerinin değişeceğine, ruhen zinde olmalarının daha fazla inanca sahip olmaları ile açıklanabilir. Benzer bir çalışmada kadınların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı gelir düzeyi değişkeni ile algılanan ciddiyet, algılanan engeller, fiziksel yarar ve psikososyal yarar alt boyutlarında anlamlı fark olmadığı, öz etkililik alt boyutunda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma olduğu belirtilmiştir (Ertüzün, 2013). Kurar ve Baltacı (2014) tarafından yapılan benzer bir çalışmada ise gelir

düzeyi yüksek olanların daha fazla rekreasyon olanaklarına sahip olduğu belirtilmektedir (Kurar ve Baltacı, 2014). Başka bir çalışmada Erol ve ark. (2017) bireylerin toplumsallaşmasının aile çemberinde şekillendiği, bireyin çocukluk döneminden itibaren içinde bulunduğu kültür özelliklerinin boş zaman değerlendirme aktivitelerine katılmalarında olumlu ve olumsuz etki sunabileceği, bireyin eğitim ve gelir düzeyinin yükselmesi ile ev dışındaki aktivitelere daha fazla katılabilecekleri belirtilmiştir (Erol ve ark., 2017). (Bkz. Çizelge 9).

Boş zaman değerlendirme tercihi değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Kruskal Wallis H testi göre bakılmıştır. Boş zaman değerlendirme tercihi değişkeni kapsamında, algılanan ciddiyet alt boyutuna ait sıra ortalamaları incelendiğinde, sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (223.38), ev içi aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasından (178.00), daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bkz. Çizelge 10). Karaman ve ark. (2015) tarafından yapılan obeziteye yönelik tutum ve inançların geliştirilmesinde sağlık programlarının etkisi ile ilgili bir araştırmada algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyet boyutları birleştirilerek, algılanan tehdit olarak tek boyuta dönüştürülmüş ve algılanan tehdit ile sağlık değerleri arasında anlamlı fakat düşük bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Kahraman ve ark., 2015).

Fiziksel yarar alt boyutu sıra ortalamalarına bakıldığında, sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (223.07), ev içi aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasından (177.55), daha yüksek olduğu görülmektedir (Bkz. Çizelge 10). Çeker ve ark. (2015) tarafından insanların serbest zamanlarında gönüllü katılımlarda yapmaktan zevk aldığı ve insana fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yarar sağlayan egzersiz, fiziksel ve sportif etkinliklere katılımın sağlanmasının artırılması gerektiği belirtilmektedir (Çeker ve ark. (2015)).

Psikososyal yarar alt boyutu sıra ortalamaları, sosyal ve kültürel aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (234.58), ev içi aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasından (167.03), daha yüksek olduğunu göstermektedir (Bkz. Çizelge 10).

Öz etkililik alt boyutuna ait sıra ortalamalarında ise, sportif aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (26.17), sosyal ve kültürel aktiviteler (218.56) ve ev içi aktivitelere katılan katılımcıların sıra ortalamalarından (166.02), daha yüksek olduğunu ifade edebiliriz (Bkz. Çizelge 10). Özen ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada bireylerin serbest zaman etkinliklerinde kendini ifade edebilme, yeteneklerini fark edebilme, yaratıcılığının yanında birçok becerilerini geliştirmekle beraber kişisel gelişimi

adına fırsatlar edindiği belirtilmekte olup bu gelişim içerisinde öz etkililiğinde olduğu anlaşılmaktadır (Özen ve ark., 2014).

Sportif rekreasyonel etkinliklere katılma değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Mann-Whitney U testine göre bakılmıştır. Sportif rekreasyonel etkinliklere katılma durumu değişkenine ilişkin, algılanan ciddiyet alt boyutuna ait sıra ortalamaları incelendiğinde, sportif rekreasyonel etkinliklere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (209.66), sportif rekreasyonel etkinliklere katılmayan katılımcıların sıra ortalamasından (175.10), daha yüksek olduğu görülmektedir (Bkz. Çizelge 11). Sportif rekreasyonel etkinliklere katılmanın temelinde yer alan sağlık inancında algılanan ciddiyet bakımından koruyucu sağlık davranışının yer aldığı birçok çalışmada belirtilmektedir. Çenesiz ve Atak (2007) tarafından yapılan çalışmada koruyucu sağlık davranışının geliştirilmesinde sağlıkla ilgili tehdit ile algılanan ciddiyet ilişkili olduğu belirtilmektedir (Çenesiz ve Atak, 2007).

Fiziksel yarar alt boyutu sıra ortalamalarına incelendiğinde, sportif rekreasyonel etkinliklere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (209.53), sportif rekreasyonel etkinliklere katılmayan katılımcıların sıra ortalamasından (175.45), daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Bkz. Çizelge 11).

Psikososyal yarar alt boyutu sıra ortalamalarına ilişkin değerlere göre, sportif rekreasyonel etkinliklere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (209.44), sportif rekreasyonel etkinliklere katılmayan katılımcıların sıra ortalamasından (175.69), daha yüksek olduğunu ifade edebiliriz (Bkz. Çizelge 11).

Öz etkililik alt boyutuna ait sıra ortalamaları ise, sportif rekreasyonel etkinliklere katılan katılımcıların sıra ortalamasının (212.99), sportif rekreasyonel etkinliklere katılmayan katılımcıların sıra ortalamasından (165.86), daha yüksek olduğunu göstermektedir (Bkz. Çizelge 11).

Genel olarak katılımcıların sportif rekreasyonel faaliyetlere katılma tercihlerinde ile stresten uzaklaştıkları, sağlıklı yaşamaya özen gösterdikleri, bireylerin fiziksel sağlıklarını, sosyal ilişkilerini, kişisel becerilerini geliştirdikleri bu neden den dolayı sportif rekreasyonel faaliyetlere katılmak için birçok şeyden fedakârlıkta buldukları dolayısıyla faaliyetlerin önemini kavradıkları anlaşılmaktadır. Netice itibarı ile katılımcıların sportif rekreasyonel etkinliklerin bilincinde oldukları, sportif etkinliklere katılarak koruyucu sağlık davranışları geliştirdikleri bu hususta sağlık inançlarının yüksek olduğundan bahsedilebilir.

Rekreasyonel faaliyetlere katılım değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Mann-Whitney U testine göre bakılmıştır. Rekreasyonel faaliyetlere katılım tercihi değişkenine ait, algılanan ciddiyet alt boyutuna ait sıra ortalamaları incelendiğinde, rekreasyonel etkinliklere grup olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasının (210.53), rekreasyonel etkinliklere bireysel olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasından (182.27), daha yüksek olduğu görülmektedir. (Bkz. Çizelge 12).

Psikososyal yarar alt boyutu sıra ortalamalarına ilişkin değerlere göre, rekreasyonel etkinliklere grup olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasının (211.30), rekreasyonel etkinliklere bireysel olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasından (180.87), daha yüksek olduğunu ifade edebiliriz (Bkz. Çizelge 12).

Öz etkililik alt boyutuna ait sıra ortalamaları ise, rekreasyonel etkinliklere grup olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasının (211.04), rekreasyonel etkinliklere bireysel olarak katılan katılımcıların sıra ortalamasından (181.35), daha yüksek olduğunu göstermektedir (Bkz. Çizelge 12).

Katılımcıların rekreasyonel faaliyetlere tercihlerinde grup tarzını benimsedikleri anlaşılmıştır. Bireylerin rekreasyonel aktivitelere katılım tercihlerinde grup şeklinde katılmayı tercih ettikleri bunun nedeninin ise sosyal çevreyle iyi ilişkiler kurma, becerilerini geliştirme ve yanında sağlıklı toplum içinde yer almaya çalıştıkları şeklinde ifade edilebilir. Kurar ve Baltacı (2014) tarafından yapılan bir çalışmada bireylerin rekreasyon faaliyetlerine çoğunlukla arkadaş ve aileleri ile grup şeklinde katıldıkları belirtilmiş olup araştırmamıza benzer sonuçlar olduğu görülmektedir (Kurar ve Baltacı, 2014).

Katılımcıların sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma değişkeni ile ölçek alt boyutlar arasındaki farklılaşma olup olmadığına Kruskal Wallis H testine göre bakılmıştır. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı algı düzeylerinin sağlık ile ilgili bilgiye ulaşma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı anlaşılmıştır (Bkz. Çizelge 13).

Yaş değişkeni ile bağımlı değişkenler arasında, anlamlı ilişki olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan spearman korelasyon testi yapılmıştır. Yaş değişkeni ile bağımlı değişkenler arasındaki korelasyon testi sonuçlarına göre yaş değişkeni ile algılanan engeller ($r = -.119$; $p < 0.05$) alt boyutu arasında, istatistiksel olarak düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir (Bkz. Çizelge 14). Bu durum, katılımcıların yaşları arttıkça algılanan engeller alt boyutunda azalışa neden olmaktadır şeklinde

yorumlanabilir. Gürbüz ve ark. (2012) tarafından yapılan farklı bir çalışmada bireylerin “rekreasyonel etkinliklere katılımında tesis faktörünün birincil, ilgi eksikliği faktörünün ise en alt sıradaki kısıtlayıcılar “ olduğu belirtilmiştir (Gürbüz ve ark., 2012).

Sonuç olarak ortalama 22 yaş ve altındaki bireylerin yer aldığı bu çalışmada çoğunluğun kadınlardan ve bekâr bireylerden oluştuğu anlaşılmıştır. Katılımcıların çoğunlukla eğitim düzeyinin lise ve altında olması, gelir düzeyinin ise düşük olduğu ancak çoğunluğun genel olarak refah seviyesinde olduğu anlaşılmaktadır. Ülkemizdeki eğitim ortamlarındaki beden eğitimi derslerinin bireylerde sportif rekreasyonel aktiviteler katılımı desteklediği düşünülmektedir. Çalışmamıza katılan bireylerin çoğunluğunun çalışmadığı, sportif rekreasyonel faaliyetlere ise çoğunluğun katıldığı anlaşılmaktadır. Bu sonuca göre ülkemizde beden eğitimi derslerinin ne kadar önemli bir işleve sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bireylerin yaşları büyüdükçe algılanan engellerinde azaldığı, boş zaman değerlendirme faaliyetlerine evde içi aktivelere, sosyal ve kültürel etkinliklerde, açık alan faaliyetlerine katıldıkları genel olarak aktif yaşamı tercih ettikleri anlaşılmaktadır. Cinsiyet açısından kadınların fiziksel yarar ilişkili inançlarının erkeklerden daha az olduğu, bunun yanında erkeklerin sportif rekreasyonel faaliyetler için birçok fedakârlığı gösterdikleri bu sayede psikososyal yarar elde etme inançlarının kadınlara göre daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Çalışmamızda elde edilen sonuçlara göre evli bireylerin bekârlara göre daha fazla fiziksel yarar inancı taşıdıkları, eğitim düzeyinin yükselmesi ile daha fazla psikososyal yarar inancının gerçekleştiği tespit edilmiştir. Aile aylık gelir düzeyinin yüksek olması durumunda bireylerin algılanan ciddiyet ve fiziksel yarar inançlarının da yüksek olduğu görülmüştür. Sportif rekreasyonel faaliyetler katılanlar kadar faaliyetlere grup katılım arzularının önemli bir sonuç olduğu düşünülmektedir.

5.2. Öneriler

Yapılan araştırma ile sportif rekreasyon alanlarına daha fazla önem verilerek özellikle gençlerin ve kadınların biraz daha bilinçlendirilmesinin yanında bu tür açık alanlarda yerel yönetimlerin profesyonel uzmanlar istihdam etmeleri gerektiği, düşünülmektedir.

Gelir düzeyi düşük bireyler için koruyucu sağlık düşüncesi ile farklı sportif rekreasyonel aktiviteler planlanmalı bu doğrultuda şehirdeki her semt için organize olmuş alanında uzman kişilerin desteği alınmalıdır.

Yerel yönetimler tarafından ve özel kuruluşlar tarafından yapılacak açık ve kapalı alanlar için katılım düzeyi açısından grup planlamaları yapmaların hem ekonomik hem de daha çok katılım sağlayacağı anlaşılmaktadır.

Bu çalışmanın yanında gerek Gaziantep gerek ise diğer şehirlerimizde sosyo-ekonomik açıdan farklı semtlerde çalışma yapılmasının alan yazına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Benzer çalışmanın mülteciler veya sığınmacı olarak ülkemizde yaşayan bireylerde yapılarak genel sağlık inançlarının bilinmesinde yarar olduğu düşünülmektedir.

6. KAYNAKÇA

- Ardahan, F. (2013). Rekreatif Egzersiz Gdleme leğinin Rekreatif Spor Türüne Göre İncelenmesi: Antalya rneği. İğdir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 4, 95-108.
- A.S.K.B. (2010). Sağlıklı bir Şehir aktif bir Őehirdir: Bir Fiziksel Aktivite Planlama Rehberi, Avrupa Sağlıklı Kentler Birliği, Bursa.
- Atasoy, B., ve Kuter, F. . (2005). KüreselleŐme ve spor. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18(1), 11-22.
- Axelsen M. (2009). The power of leisure: I was an anoexic; I'm now a healthy triathlete. Lesiure Sciences. 31, 330-346.
- Aytaç, . (2002). Boş Zaman zerine Kuramsal Yaklaşımlar. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Cilt, 12, 231-260.
- Bahar, Z. ve Açıl, D. (2014). Sağlığı Geliştirme Modeli: Kavramsal Yapı, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7 (1), 59-67.
- Biçer, M.A. (2009). Atletizmde müsabaka ncesi Mistik Geleneksel Dini İnanıŐlar ve Rahatlama Yöntemleri, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Birl, S.Ő. (2014) Sportif Rekreatif Uygulama Politikaları zerine Bir Araştırma, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayınlanmış, Doktora Tezi.
- Bulduk, S., Seher, Y., Dinçer, Y. ve Ardıç, E. (2015). Sağlık Davranışı Modelleri, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(1), 28-34.
- Can, H. (1997). Organizasyon ve Yönetim (4. Basım). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- ankaya, Z.C. (2009). Özerklik Desteği, Temel Psikolojik İhtiyaçların Doyumu ve znel İyi Olma: z-Belirleme Kuramı, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4 (31), 23-31.
- Çetinkaya, G., Ay, S. ve Bayram, A. (2018). Bankacılık sektörü çalıŐanlarını rekreatif sporlara katılıma iten unsurların demografik faktörlerle değerlendirilmesi. CB Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 13(2), 212-230.
- eker, A., ekin, R. ve Ziyagi, M.A. (2015). Farklı Yaş Gruplarındaki Kadın ve Erkeklerin Düzenli Fiziksel Aktiviteye Katılım Davranışı Değişim Basamakları, CB Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2013: 8(1).
- imen, M., Akbolat, M., ifti, F., IŞık, O. ve Şahin, B. (2012). Astım Hastalarının Sağlık İnanç Modeline Dayalı Alđı ve Tutumları ile Tedavi BaŐarısına Yönelik DüŐüncelerinin Belirlenmesi, TAF Preventive Medicine Bulletin, 11(1).
- enesiz, E. Ve Atak, N. (2007). Türkiye'de Sağlık İnanç Modeli ile Yapılmış AraŐtırmaların Değerlendirilmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007: 6(6).
- olakoğlu, T. ve Yenel, F. (2003, 1-22 Mayıs). Üniversite ğrencilerinin Orienteering Sporuna Katılım Nedenleri ve Beklentileri zerine Bir araştırma. I. Gençlik, Boş Zaman ve Doğa Sporları Sempozyumu, Gazi Üniversitesi, Ankara: Hava Kurumu Basımevi, 147.
- Demir, E., Saatçioğlu, . ve İmrol, F. (2016). Uluslararası dergilerde yayımlanan eğitim araŐtırmalarının normallik varsayımları açısından incelenmesi. Current Research in Education, 2(3), 130-148.)Tablo 1. Ölçek ve Geçerlik, Güvenirlik ve DeđiŐkenlerde Varyans EŐitliđi.
- Doğan, S. ve Şahin, F. (2008). Bireysel Performansı Ve Verimliliği Artımda Kendi Kendine Liderlik YaklaŐımının nemi. ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources, 10(1), 77-95.

- Erol, P.Ö., Cansever, B.A. ve aslan, N. (2017). Sınıf Öğretmenlerinin Boş Zaman Değerlendirme Farkındalıkları: İzmir Örneği, Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi dergisi, (38): 457-480.
- Ertüzün, E. (2013) Kadınların Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yayınlanmış Doktora Tezi.
- Ertüzün, E. ve Karaküçük, S. (2014) Sağlık İnanç Modeli Perspektifinde Sportif Rekreasyon Aktivitelerine Bakış. Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 19(1-4), 1-9.
- Ertüzün, E., Bodur, S. ve Karaküçük, S. (2013). The development of health-belief scale on sportive recreation activities. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 89, 509-516.
- Gáldi, G., Nádori, L., Gáspár, M., Rétsági, E., Ekler, J., Dancs, H. ve Dr. Péter Woth, P. (2011), Spor Teori Bilgisi, Pécs Üniversitesi, Szeged Üniversitesi, Batı Macaristan Üniversitesi, Károly Eszterházy Koleji, Diyalog Kampüsü Yayınevi-N -Dancs-Retsagi-Ekler Gaspar-Sportelmeleti_ismeretek/ch05s02.html#id568945. Alıntılanma:09.06.2019. 18.32.
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H. ve Üçok, K. (2011). Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. Kocatepe Tıp Dergisi, 12(3), 145-150.
- Gözüm, S. ve Çapık, C. (2014). Sağlık Davranışlarının Geliştirilmesinde Bir Rehber: Sağlık İnanç Modeli, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7(3), 230-237.
- Gürbüz, B., Öncü, E. ve Emir, E. (2012). "Leisure Constraints Questionnaire: Testing the Construct Validity" 12th International Sports Sciences Congress, 339-343, 12-14 December, Denizli, Turkey.
- H.S.G.M. (2011). Fiziksel Aktivite, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, (<https://hsgm.saglik.gov.tr>). Alıntılanma 15.06.2019, 23:00.
- İlhan, N., Batmaz, M. ve Akhan, L. U. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:3,Sayı:3.
- Johnson, J., Bourke, M., Morisson, D., Macintosh, J. ve Dale, G. (2000). Advanced Leisure & Recreation. Oxford University Press, First Published, Cambridge, 7.
- Karaküçük, S. ve Gürbüz, B. (2007). Rekreasyon ve Kent(li)leşme, S.31, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Karataş, H. (2019). Psikososyal Bakım Yetkinliği Öz Değerlendirme Ölçeği Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Kahraman, G., Baş, T. ve Akpolat, M. (2015). Obeziteye Yönelik Tutum ve İnançların Geliştirilmesinde Sağlık Programlarının Etkisi, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt: 6 • Sayı: 2.
- Kartal, A. (2006). Diyabetli Hastalarda Planlı Eğitim Programının Sağlık İnancına ve Diyabet Yönetimine Etkisinin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Yayınlanmış Doktora Tezi, İzmir.
- Kaya, A. G. B., Metin, A. G. T. ve Kozak, M. A. (2015). Kapalı Rekreasyon Tesislerinde Kullanıcıların Akış Deneyimi. Journal of Travel and Hospitality Management, 12(2), 6-25.
- Kılbaş, K. Ş. (2004). Rekreasyon ve Boş Zamanları Değerlendirme. Nobel. Ankara.
- Kılbaş, Ş. (2010). Rekreasyon Boş Zaman Değerlendirme. Gazi Kitabevi, 1. Baskı, Ankara.

- Kraus, G.R., (1985). *Recreation Program Planning Today*, Scott Foresman and Company, London, 164.
- Kurar, İ. ve Baltacı, F. (2014). Halkın Boş Zaman Değerlendirme Alışkanlıkları: Alanya Örneği, *Special Issue on the Proceedings of the 1 st ISSTR-SC Congress SI(2):39-52*.
- Madrigal, R. (2006). Measuring The Multidimensional Nature Of Sporting Event Performance Consumption. *Journal Of Leisure Research*, 58, 3, 267-268.
- Munusturlar, S., Kurnaz, B., Yavuz, G., Özcan, Ö., Karas, B. ve Orijinal, Ö. (2017). Boş Zaman Davranışını Açıklamaya Işık Tutan Kuramsal Yaklaşımlar. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-19.
- Ok, Ü. (2009). Dini Şemalar Ölçeğinden İnanç veya Dünya Görüşü Şemaları Ölçeğine, *Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi*, Aralık 2009, Cilt: 35, Sayı: 2, 149-155.
- Okçın, F.A. ve Gerçeklioğlu, G. (2013), Öğrencilerin Öz Etkililik-Yeterlilik Algıları ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*: 2(1).
- Özdil, G., ve Aktaş, S.(2016). Fiziksel Aktivite ve Dünya Sağlık Örgütünün Bakış Açısı, www.researchgate.net/publication/312309530.
- Özen, G., Özen, Ş. ve Sönmez, G.T. (2014). Kamp Yaşantısı Ve Engel Aktivitelerin Katılımcıların Öz-Etkililik Algılarına Etkisi* *Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi Cilt / Vol : 5 Sayı / No :2*.
- Özen, G., Ölçücü, B., Özen, Ş. ve Demirel, N.(2014). Spor Eğitiminde Dağ Tırmanışı Antrenmanı ve Zirve Tırmanışının, Öz-Etkililik Düzeyine etkisi, *Uluslararası, Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2014.
- Ramazanoğlu, R., Altungül, O. ve Özer, A. (2004). Sportif Açından Rekreasyon Etkinliklerinin Değerlendirmesi, *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*.
- Reis, H., Sheldon, K., Gable, S., Roscoe, J. ve Ryan, R.. (2000). Daily Well-Being: The Role of Autonomy, Competence and Relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (4), 419-435.
- Şahan, B.T., Temel, V. ve Nas, K. (2016) Sportif Rekreasyon Aktivitelerine Katılan Bireylerin Bazı Değişkenler Açısından Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 66-82.
- Şahin, C.K., Akten, S., Erol, U.E. (2009). Eğirdir Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Rekreasyon Faaliyetlerine Katılımlarının Belirlenmesi Üzerine Bir Çalışma, *Artvin Çoruh Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 10 (1):62-71 (2009) ISSN: 1300-6053
- Şehitkâmil Belediyesi, (2017). Park Cenneti Şehitkâmil, Basın Açıklaması, Alıntılanma Tarihi:15.06.2019, Saat: 22:30.(<https://www.sehitkamil.bel.tr>).
- Tanrıverdi, H. (2012). Spor Ahlakı ve Şiddet. *The Journal of Academic Social Science Studies. Publication of Association Esprit, Société et Rencontre Strasbourg/FRANCE*, 5(8), 1071-1093.
- Tezcan, M. (1994). *Boş Zamanların Değerlendirilmesi Sosyolojisi*, Ankara: Atila Kitabevi, 4. Baskı.
- TDK, (2019). İnanç, Güncel Sözlük, Türk Dil Kurumu, www.tdk.gov.tr. Erişim 12.09.2019.Saat 14:30.
- Torkildsen, G. (1996). *Leisure and recreation management*, Chapman & Hall, London.
- Torkildsen, G. (2005). *Leisure and Recreation Management. (5th Edition)*. Routledge. NewYork:Taylor and Francis Group, 10-11, 22, 43, 46.
- Türkdoğan, T. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Temel İhtiyaçların Karşılama Düzeyinin Öznel İyi Oluş Düzeyini Yordamadaki Rolü, *Pamukkale Üniversitesi*,

- Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı,
Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Denizli.
- T.H.S.K. (2014), Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi, Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk
Sağlığı Kurumu, Ankara.
- Walker, C. J. (2010). Experiencing flow: Is doing it together better than doing it alone?.
The Journal of Positive Psychology, 5, 3-11.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri,
Ankara, Detay Yayıncılık.
- Yıldız, G. (2015). I. ve II. Rekreasyon Araştırmaları Kongrelerinde Sunulan Bildirilerde
Yararlanılan Teorilere İlişkin Bir İnceleme, III. Rekreasyon Araştırmaları
Kongresi. 24-31. Eskişehir.
- Zorba E., ve Bakır M. (2004). Serbest Zaman Kavramı. Sporda Sosyal Alanlar Seçme
Konular 1 (Ed: Ramazanoğlu F.), s106, Bıçaklar Kitabevi, Ankara.



7. EKLER

Kontrol Formu	Evet	Hayır
Sayfa yapısı uygun mu?	x	
Şekil ve çizelge başlık ve içerikleri uygun mu?	x	
Denklem yazımları uygun mu?	x	
İç kapak, onay sayfası, tez bildirimi, özet, abstract, ön söz ve/veya teşekkür uygun yazıldı mı?	x	
Tez yazımı; Giriş, Kaynak Araştırması, Materyal ve Yöntem (veya Teorik Esaslar), Araştırma Bulguları ve Tartışma, Sonuç ve Öneriler sıralamasında mıdır?	x	
Kaynaklar soyadı sırasına göre verildi mi?	x	
Kaynaklarda verilen her bir yayına tez içerisinde atıfta bulunuldu mu?	x	
Kaynaklar açıklanan yazım kuralına uygun olarak yazıldı mı?	x	
Tez içerisinde kullanılan şekil ve çizelgelerde kullanılan ifadeler Türkçeye çevrilmiş mi? (Latince ve Özel kelimeler hariçtir)	x	
Tezin içindekiler kısmı, tez içerisinde verilen başlıklara uygun hazırlanmış mı?	x	
Tez Önerisi Formunun ilk sayfası ile birlikte materyal ve yöntem kısımlarını içeren sayfaların fotokopisini tezinizin içindekiler sayfasından önce telli zımbalı formda koydunuz mu?	x	

Yukarıdaki verilen cevapların doğruluğunu kabul ediyorum.

Öğrenci: Adı SOYADI İmza
 Demet YILGIN
 Danışman: Dr. Öğr. Üyesi. Nuri Muhammet ÇELİK

Tez tesliminde enstitü web sayfası veri tabanında yayınlanmasına izin veriyorum.

Sosyal Bilimler Enstitüsü Onayı

Bu tez Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez ve Seminer Yazım Kurallarına uygundur.

Onaylayanın Adı SOYADI Tarih İmza
 Dr.Öğr.Üyesi /Enst.Müd.Yrd.

EK-1. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları

Tests of Normality

Cinsiyetiniz	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
algılananciddiyet	Kadın	,146	229	,000	,847	229	,000
	Erkek	,154	171	,000	,906	171	,000
algılananengeller	Kadın	,096	229	,000	,965	229	,000
	Erkek	,132	171	,000	,949	171	,000
fizikselyarar	Kadın	,113	229	,000	,914	229	,000
	Erkek	,140	171	,000	,941	171	,000
psikososyalyarar	Kadın	,067	229	,015	,964	229	,000
	Erkek	,098	171	,000	,938	171	,000
özetkililik	Kadın	,070	229	,009	,978	229	,001
	Erkek	,094	171	,001	,954	171	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

Medeni Durum	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
algılananciddiyet	Evli	,155	74	,000	,882	74	,000
	Bekar	,142	326	,000	,877	326	,000
algılananengeller	Evli	,108	74	,031	,963	74	,029
	Bekar	,111	326	,000	,955	326	,000
fizikselyarar	Evli	,161	74	,000	,912	74	,000
	Bekar	,120	326	,000	,926	326	,000
psikososyalyarar	Evli	,127	74	,005	,905	74	,000
	Bekar	,070	326	,001	,965	326	,000
özetkililik	Evli	,094	74	,176	,971	74	,088
	Bekar	,067	326	,001	,969	326	,000

a. Lilliefors Significance Correction

EK-1. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları devamı

Tests of Normality

Mesleğiniz	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
algılananciddiyet	Çalışmıyorum	,142	326	,000	,880	326	,000
	Özel Sektör	,117	20	,200 [*]	,944	20	,289
	Kamu Kurumu	,179	54	,000	,793	54	,000
algılananengeller	Çalışmıyorum	,107	326	,000	,964	326	,000
	Özel Sektör	,139	20	,200 [*]	,951	20	,379
	Kamu Kurumu	,142	54	,009	,932	54	,004
fizikselyarar	Çalışmıyorum	,120	326	,000	,935	326	,000
	Özel Sektör	,163	20	,174	,907	20	,057
	Kamu Kurumu	,143	54	,008	,815	54	,000
psikososyalyarar	Çalışmıyorum	,064	326	,002	,963	326	,000
	Özel Sektör	,135	20	,200 [*]	,912	20	,069
	Kamu Kurumu	,157	54	,002	,900	54	,000
özetkililik	Çalışmıyorum	,067	326	,001	,970	326	,000
	Özel Sektör	,112	20	,200 [*]	,951	20	,384
	Kamu Kurumu	,113	54	,085	,973	54	,266

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

Öğrenim durumunuz	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
algılananciddiyet	Lise ve altı	,149	300	,000	,896	300	,000
	üniversite ve üstü	,170	100	,000	,819	100	,000
algılananengeller	Lise ve altı	,106	300	,000	,963	300	,000
	üniversite ve üstü	,128	100	,000	,939	100	,000
fizikselyarar	Lise ve altı	,117	300	,000	,941	300	,000
	üniversite ve üstü	,148	100	,000	,857	100	,000
psikososyalyarar	Lise ve altı	,062	300	,007	,965	300	,000
	üniversite ve üstü	,137	100	,000	,914	100	,000
özetkililik	Lise ve altı	,071	300	,001	,968	300	,000
	üniversite ve üstü	,089	100	,048	,974	100	,049

a. Lilliefors Significance Correction

EK-1. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları devamı

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Ailenizin toplam geliri		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
algılananciddiyet	0-2000 TL	,130	154	,000	,892	154	,000
	2001-4000 TL	,159	145	,000	,850	145	,000
	4001-Üstü TL	,162	101	,000	,892	101	,000
algılananengeller	0-2000 TL	,125	154	,000	,942	154	,000
	2001-4000 TL	,098	145	,002	,962	145	,000
	4001-Üstü TL	,111	101	,004	,958	101	,003
fizikselyarar	0-2000 TL	,120	154	,000	,930	154	,000
	2001-4000 TL	,139	145	,000	,908	145	,000
	4001-Üstü TL	,127	101	,000	,923	101	,000
psikososyalyarar	0-2000 TL	,075	154	,035	,964	154	,000
	2001-4000 TL	,083	145	,015	,961	145	,000
	4001-Üstü TL	,104	101	,009	,923	101	,000
özetkililik	0-2000 TL	,106	154	,000	,951	154	,000
	2001-4000 TL	,111	145	,000	,970	145	,003
	4001-Üstü TL	,101	101	,013	,969	101	,017

a. Lilliefors Significance Correction

EK-1. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları devamı

Tests of Normality							
Boş zamanınızı genellikle nasıl değerlendirirsiniz		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
algılananciddiyet	Ev İçi Aktivitelere Katılarak	,158	144	,000	,881	144	,000
	Sportif Aktivitelere Katılarak	,214	93	,000	,827	93	,000
	Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak	,187	129	,000	,889	129	,000
	Açık Alan Etkinliklerine Katılarak	,116	34	,200 [*]	,945	34	,088
algılananengeller	Ev İçi Aktivitelere Katılarak	,121	144	,000	,959	144	,000
	Sportif Aktivitelere Katılarak	,152	93	,000	,928	93	,000
	Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak	,106	129	,001	,957	129	,000
	Açık Alan Etkinliklerine Katılarak	,136	34	,115	,906	34	,007
fizikselyarar	Ev İçi Aktivitelere Katılarak	,121	144	,000	,932	144	,000
	Sportif Aktivitelere Katılarak	,175	93	,000	,879	93	,000
	Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak	,142	129	,000	,918	129	,000
	Açık Alan Etkinliklerine Katılarak	,197	34	,002	,887	34	,002
psikososyalyarar	Ev İçi Aktivitelere Katılarak	,063	144	,200 [*]	,982	144	,056
	Sportif Aktivitelere Katılarak	,082	93	,147	,940	93	,000
	Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak	,104	129	,002	,958	129	,000
	Açık Alan Etkinliklerine Katılarak	,125	34	,199	,910	34	,009
özetkililik	Ev İçi Aktivitelere Katılarak	,115	144	,000	,974	144	,007
	Sportif Aktivitelere Katılarak	,110	93	,007	,948	93	,001
	Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak	,087	129	,018	,971	129	,007
	Açık Alan Etkinliklerine Katılarak	,172	34	,012	,956	34	,185

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

Hayatınızın herhangi bir döneminde sportif rekreasyonel etkinliklere katıldınız mı?		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
algılananciddiyet	Evet	,150	294	,000	,849	294	,000
	Hayır	,153	106	,000	,925	106	,000
algılananengeller	Evet	,107	294	,000	,957	294	,000
	Hayır	,118	106	,001	,962	106	,004
fizikselyarar	Evet	,141	294	,000	,904	294	,000
	Hayır	,116	106	,001	,956	106	,001
psikososyalyarar	Evet	,088	294	,000	,954	294	,000
	Hayır	,108	106	,004	,952	106	,001
özetkililik	Evet	,082	294	,000	,969	294	,000
	Hayır	,125	106	,000	,963	106	,005

a. Lilliefors Significance Correction

EK-1. Araştırma kapsamına alınan değişkenlere ait normallik testleri output çıktıları devamı

Tests of Normality

	Rekreasyonel faaliyetlere nasıl katılmayı tercih edersiniz	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
algılananciddiyet	Bireysel	,111	142	,000	,903	142	,000
	Grup	,168	258	,000	,853	258	,000
algılananengeller	Bireysel	,130	142	,000	,960	142	,000
	Grup	,118	258	,000	,958	258	,000
fizikselyarar	Bireysel	,119	142	,000	,943	142	,000
	Grup	,127	258	,000	,912	258	,000
psikososyalyarar	Bireysel	,073	142	,058	,962	142	,001
	Grup	,091	258	,000	,944	258	,000
özetkililik	Bireysel	,068	142	,200*	,977	142	,019
	Grup	,072	258	,002	,966	258	,000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Sağlık ile ilgili bilgilere en çok nerelerden ulaşırsınız?	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
algılananciddiyet	Çevremden	,140	84	,000	,928	84	,000
	Sağlık Personelinden	,174	162	,000	,813	162	,000
	yazılı ve görsel medya	,198	36	,001	,860	36	,000
	İnternet	,126	118	,000	,924	118	,000
algılananengeller	Çevremden	,132	84	,001	,960	84	,011
	Sağlık Personelinden	,111	162	,000	,958	162	,000
	yazılı ve görsel medya	,237	36	,000	,857	36	,000
	İnternet	,120	118	,000	,955	118	,001
fizikselyarar	Çevremden	,150	84	,000	,947	84	,002
	Sağlık Personelinden	,127	162	,000	,889	162	,000
	yazılı ve görsel medya	,135	36	,097	,940	36	,053
	İnternet	,112	118	,001	,943	118	,000
psikososyalyarar	Çevremden	,103	84	,028	,961	84	,013
	Sağlık Personelinden	,086	162	,006	,950	162	,000
	yazılı ve görsel medya	,100	36	,200*	,923	36	,015
	İnternet	,080	118	,060	,950	118	,000
özetkililik	Çevremden	,103	84	,028	,956	84	,006
	Sağlık Personelinden	,078	162	,016	,970	162	,001
	yazılı ve görsel medya	,173	36	,008	,908	36	,006
	İnternet	,092	118	,017	,965	118	,004

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

EK-2. Araştırma Anket Formu

Değerli katılımcı bu anketin amacı; bireylerin sağlık açısından sportif rekreasyonel aktiviteler ile ilgili düşüncelerini belirlemeye yönelik yüksek lisans tezi araştırmasına veri toplamaktır. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece bilimsel araştırma kapsamında kullanılacaktır. Göstereceğiniz ilgi ve özene çok teşekkür ederim. Lütfen aşağıda demografik bilgileriniz yanında sportif rekreasyonel aktivitelerle ilişkin sağlık inancınızla ilgili düşüncelerinizi belirten ifadelerden size en yakın ifadeyi x işareti ile belirtiniz. Güvenilir sonuçlar için ifadelere samimiyetle cevap vermeniz önem arz etmektedir.

Demet YILGIN

DEMOĞRAFİK BİLGİLER						
Yaşınız () Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek () Medeni Durum: Evli () Bekâr ()						
Mesleğiniz: Çalışmıyorum () Özel Sektör () Kamu Kurumu ()						
Öğrenim durumunuz: Lise ve altı () Üniversite ve üstü ()						
Ailenizin toplam geliri: 0-2000 TL () 2001-4000 TL () 4001- Üzeri ()						
Boş zamanınızı genellikle nasıl değerlendirirsiniz: Ev İçi Aktivitelere Katılarak () Sportif Aktivitelere Katılarak () Sosyal ve kültürel Etkinliklere Katılarak () Açık Alan Etkinliklerine Katılarak ()						
Hayatınızın herhangi bir döneminde sportif rekreasyonel etkinliklere katıldınız mı? Evet () Hayır ()						
Rekreasyonel faaliyetlere nasıl katılmayı tercih edersiniz: Bireysel () Grup ()						
Sağlık ile ilgili bilgilere en çok nerelerden ulaşırsınız? Çevremden () Sağlık Personelinden () Yazılı ve görsel medyadan () İnternette ()						
SPORTİF REKREASYONEL AKTİVİTE ANKETİ						
No	Maddeler	Tercihler				
		Kesinlikle	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle
1	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılım sağlıklı toplum açısından önemlidir.					
2	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılmamda ruhsal durumum beni etkiler.					
3	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda kendimi daha zinde hissederim.					
4	Rekreasyon amaçlı egzersizin ruh sağlığıma olumlu katkıları olduğuna inanırım.					
5	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde sosyal çevremle ilişkilerim daha iyi olur.					
6	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılmak için işimden fedakârlıklar yaparım.					
7	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda uyku alışkanlığım düzene girer.					
8	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılırken sakatlanmaktan korkarım.					
9	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda boşaltım sistemimin daha düzenli çalıştığına inanırım.					
10	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde günlük uğraşlarımı yürütebilme becerim artar.					
11	Rekreasyon amaçlı egzersiz yapılan günlerde stresin azalması önemli bir etkidir.					
12	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılmamda fiziksel sağlık problemlerim beni etkiler.					
13	Sportif rekreasyonel aktivitelerle katılmak vücudumun bütün fonksiyonları için hayati öneme sahiptir.					

14	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde günlük su tüketimim artar.					
15	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için aileme ayırdığım zamandan fedakârlıklar yaparım.					
16	Rekreasyon amaçlı egzersizin fiziksel görüntümü olumlu etkilediğine inanırım.					
17	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için sosyal çevreme ayırdığım zamandan fedakârlıklar yaparım.					
18	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde aile ilişkilerim daha iyi olur.					
19	Sportif rekreasyonel aktiviteler sağlıklı yaşamak için çok önemlidir.					
20	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde iş yapabilme kapasitemde artış olur.					
21	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için ekonomik durumumdan fedakârlıklar yaparım.					



EK-3. Araştırmada Kullanılan Ölçek

“SPORTİF REKREASYONEL AKTİVİTELERE İLİŞKİN SAĞLIK İNANCI ÖLÇEĞİ” (Ertüzün ve ark., 2013).

Alt alan	NO	MADDELER
Algılanan Ciddiyet	13	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak vücudumun bütün fonksiyonları için hayati öneme sahiptir.
	19	Sportif rekreasyonel aktiviteler sağlıklı yaşamak için çok önemlidir.
	1	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılım sağlıklı toplum açısından önemlidir.
	11	Rekreasyon amaçlı egzersiz yapılan günlerde stresin azalması önemli bir etkidir.
Algılanan Engeller	12	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmamda fiziksel sağlık problemlerim beni etkiler.
	2	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmamda ruhsal durumum beni etkiler.
	8	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılırken sakatlanmaktan korkarım.
Fiziksel Yarar	9	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda boşaltım sistemimin daha düzenli çalıştığına inanırım.
	16	Rekreasyon amaçlı egzersizin fiziksel görüntümü olumlu etkilediğine inanırım.
	3	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda kendimi daha zinde hissedirim.
	14	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde günlük su tüketimim artar.
Psikososyal Yarar	4	Rekreasyon amaçlı egzersizin ruh sağlığıma olumlu katkıları olduğuna inanırım.
	7	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığımda uyku alışkanlığım düzene girer.
	20	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde iş yapabilme kapasitemde artış olur.
	5	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde sosyal çevremle ilişkilerim daha iyi olur.
	18	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde aile ilişkilerim daha iyi olur.
	10	Rekreasyon amaçlı egzersiz yaptığım dönemde günlük uğraşlarımı yürütebilme becerim artar.
Öz Etkilik	6	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için işimden fedakârlıklar yaparım.
	17	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için sosyal çevreme ayırdığım zamandan fedakârlıklar yaparım.
	15	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için aileme ayırdığım zamandan fedakârlıklar yaparım.
	21	Sportif rekreasyonel aktivitelere katılmak için ekonomik durumumdan fedakârlıklar yaparım.

EK-4. Araştırmada Kullanılan Ölçek İzin Onayı

Re: Ölçek kullanım izni: 27.09.2019 Cum 13:01 tarihinde yanıtladınız

ezgi ertüzün <ezgiertuzun@gmail.com>

26.09.2019 Per 20:32

Tabiki kullanabilirsiniz. Bir sorunuz olursa ölçekle ilgili çekinmeden sorabilirsiniz. İyi çalışmalar dilerim

26 Eyl 2019 Per, saat 20:26 tarihinde demet yılğın <demet2612@hotmail.com> şunu yazdı: Hocam merhaba Batman Üniversitesi'nde Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalında yüksek lisans yapmaktayım. Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Ölçeğinizi yüksek lisans tez çalışmada kullanmak istiyorum. Geliştirmiş olduğunuz ölçeğe ait kullanma izni vermenizi bilgilerinize sunar saygı ve selamlarımı belirtirim.

Demet Yılğın.

05057581667

EK-5. Veli İzin Onayı

Sayın Veliler, Sevgili Anne-Babalar,

Batman Üniversitesi Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalında “Sportif Rekreasyonel Aktivitelere İlişkin Sağlık İnancı Gaziantep Örneği” başlıklı yüksek lisans tezi için araştırma yapmaktayım. Araştırmanın amacı bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancını Gaziantep ilinde incelemektir. Bu amaçla çocuklarınızın ve sizin bazı anketleri doldurmanıza ihtiyaç duymaktayız.

Katılmasına izin verdiğiniz takdirde çocuğunuz anketi sportif rekreasyonel aktivite alanlarında ve okulda ders sonrası teneffüs aralığında dolduracaktır. Anne ve babalar ise anketleri sportif rekreasyonel aktivite öncesi ya da sonrası dolduracaktır. Anketleri sizin yâda ve eşinizin ayrı ayrı doldurması gerekmektedir. Çocuğunuzun cevaplayacağı soruların onun psikolojik gelişimine olumsuz etkisi olmayacağından emin olabilirsiniz. Sizin ve çocuğunuzun dolduracağı anketlerde cevaplarınız kesinlikle gizli tutulacak ve bu cevaplar sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu formu imzaladıktan sonra hem siz hem de çocuğunuz katılımcılıktan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırma sonuçlarının düzenlenmiş son hali tez şeklinde Yök Tez Merkezinde yayınlanacaktır. Anketleri doldurarak bize sağlayacağınız bilgiler sayesinde Gaziantep ilinde bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancının ortaya çıkarılmasına katkı sağlayacaktır. Saygılarımla,
Demet YILGIN Vedat Topçuoğlu Anadolu Lisesi, Beden Eğitimi Öğretmen, Şehitkâmil Gaziantep.

Lütfen bu araştırmaya katılmak konusundaki tercihinizi aşağıdaki seçeneklerden size **en uygun gelenin** altına imzanızı atarak belirtiniz ve bu formu tekrar bana veriniz.

A) Bu araştırmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve çocuğumun katılımcı olmasına İzin veriyorum ().

İzin vermiyorum ()

B) Çalışmayı istediğim zaman yarıda kesip bırakabileceğimi biliyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını

Kabul ediyorum ()

Kabul etmiyorum ()

Baba Adı-Soyadı..... veya Anne Adı-Soyadı.....İmza

8. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Demet YILGIN
Uyruğu : T.C.
Doğum Yeri ve Tarihi : GAZİANTEP 05.11.1976
Telefon: 5057581667
Faks :
e-mail : demet2612@hotmail.com

EĞİTİM

Derece	Adı, İlçe, İl	Bitirme Yılı
Lise :	Gaziantep Lisesi, Şahinbey, Gaziantep	1994
Üniversite :	İnönü Üniversitesi, Battalgazi, Malatya	1998
Yüksek Lisans :	Batman Üniversitesi, Merkez, Batman	1999
Doktora :		

İŞ DENEYİMLERİ

Yıl	Kurum	Görevi
1999	Milli Eğitim Bakanlığı	Beden Eğitimi Öğretmeni

UZMANLIK ALANI : Aletli Cimnastik
YABANCI DİLLER : İngilizce
BELİRTMEK İSTEĞİNİZ DİĞER ÖZELLİKLER :
YAYINLAR :

Demet Yılğın

ORIJINALLIK RAPORU

% **14**

BENZERLIK ENDEKSİ

% **12**

İNTERNET
KAYNAKLARI

% **1**

YAYINLAR

% **12**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	Submitted to Selçuk Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%4
2	www.gecekitapligi.com İnternet Kaynağı	%3
3	toad.edam.com.tr İnternet Kaynağı	%3
4	Submitted to Batman University Öğrenci Ödevi	%2
5	dergipark.gov.tr İnternet Kaynağı	%2
6	gedik.edu.tr İnternet Kaynağı	%1

Alıntılarını çıkart

Kapat

Eşleşmeleri çıkar

< %1

Bibliyografyayı Çıkart

üzerinde