



**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BÖLÜMÜ
ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ
DAVRANIŞLARININ YAŞAM DOYUMLARINA
ETKİSİ**

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

**Yüksek Lisans Tezi
Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı
2023
(Her hakkı saklıdır.)**

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

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM
BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ YAŞAM DOYUMLARINA ETKİSİ**

(The Effect of Healthy Lifestyle Behaviors of Physical Education and Sports Department
Students on Life Satisfaction)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

Danışman: Prof. Dr. Erdinç ŞIKTAR

Erzurum
Ağustos, 2023

KABUL VE ONAY TUTANAĞI

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA tarafından hazırlanan “Beden Eğitimi ve Spor Bölümü Öğrencileri'nin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaşam Doyumlarına Etkisi ” başlıklı çalışması 07/08/2023 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı (Danışman) :	Prof. Dr. Erdiñ ŞIKTAR <i>Atatürk Üniversitesi</i>	Aslı ıslak imzalıdır
Jüri Üyesi:	Dr. Öğr. Üyesi Yunus Sinan BİRİCİK <i>Atatürk Üniversitesi</i>	Aslı ıslak imzalıdır
Jüri Üyesi:	Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BUZDAĞLI <i>Erzurum Teknik Üniversitesi</i>	Aslı ıslak imzalıdır

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

.... / / 2023

Aslı ıslak imzalıdır

Prof. Dr. Fatih KIYICI

Enstitü Müdürü

ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Beden Eğitimi ve Spor Bölümü Öğrencileri'nin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaşam Doyumlarına Etkisi” başlıklı çalışmanın tarafımdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını ve yararlandığım eserleri kaynakçada gösterdiğimi beyan ederim.

07 /08 /2023

Aslı ıslak imzalıdır

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

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

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

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitiminin bir ürünü olarak sunduğum bu tezin her aşamasında bana yardımcı olan ve desteklerini benden esirgemeyen danışmanım hocam Prof. Dr. Erdiñ ŞIKTAR'a ayrıca eğitimim boyunca bana yardımcı olan Beden Eğitimi Enstitü çalışanlara, tez yazma aşamasında beni destekleyen çok değerli Kerküklü meslektaşım sayın Dr.Ali TÜRKMEN'e, Dr. Ömer ALHAMADANİ'ya saygı ve şükranlarımı sunarım.

Ayrıca hayatımın her aşamasında maddi ve manevi beni destekeyen aileme, her zaman yanımda olan değerli eşime sonsuz teşekkür ederim.

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

ÖZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ YAŞAM DOYUMLARINA ETKİSİ

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

Ağustos 2023, 69 sayfa

Amaç: Bu çalışmanın amacı; beden eğitimi ve spor bölümünde öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam doyumlarına etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışma, gözlemlerin ve ölçme yöntemlerinin tekrarlanabildiği ve sayısal araştırmalar vasıtasıyla gerçekleştirildiği araştırma yöntemi olan nicel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel araştırma tekniklerinden olan ilişkisel tarama yöntemi modeline sahiptir. Araştırmaya katılanların kişisel bilgilerinin tespiti için araştırmacı tarafından sosyo-demografik bilgi formu oluşturulmuştur. Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ölçülmesi için Walker ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen ve Bahar ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II" kullanılmıştır. Katılımcıların yaşam doyumlarının ölçülmesi için Diener, Emmons, Laresen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen Dağlı ve Baysal tarafından Türkçeye uyarlanan Satisfaction of Life Scale "Yaşam Doyumu Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Demografik verilere göre sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Spor branşlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde ise; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre beslenme alt boyutu ile yaşam doyumu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Diğer sağlıklı yaşam biçimi davranışları boyutları ve yaşam doyumu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının %4,5'ini beslenme boyutu tek başına açıklamaktadır. Beslenme boyutunda sağlanacak olan bir birimlik artış yaşam doyumunu %42,8 oranında azaltacaktır.

Anahtar Kelimeler: Beden Eğitimi, Spor, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Yaşam Doyumu

ABSTRACT

MASTER THESIS

THE EFFECT OF HEALTHY LIESTYLE BEHAVIORS OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS DEPARTMENT STUDENTS ON LIFE SATISFACTION

Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA

August 2023, 69 pages

Purpose: The aim of this study; The aim of this study is to examine the effects of healthy lifestyle behaviors on life satisfaction of students studying in the physical education and sports department.

Method: The study was carried out using the quantitative research method, which is a research method in which observations and measurement methods can be repeated and carried out through numerical research. The research has the relational screening method model, which is one of the quantitative research techniques. A socio-demographic information form was created by the researcher to determine the personal information of the participants. The “Healthy Lifestyle Scale II” developed by Walker et al. (1987) and adapted into Turkish by Bahar et al. was used to measure the healthy lifestyle behaviors of the participants. The Satisfaction of Life Scale developed by Diener, Emmons, Laresen, and Griffin (1985) and adapted into Turkish by Dağlı and Baysal was used to measure the participants' life satisfaction.

Findings: No statistically significant difference was found between healthy lifestyle behavior scores according to demographic data. When the sub-dimensions of healthy lifestyle behaviors scale and life satisfaction scale are evaluated according to sports branches; A statistically significant difference was determined in the sub-dimensions of health responsibility, physical activity and nutrition.

Results: According to the results of the research, a statistically significant relationship was determined between the nutrition sub-dimension and life satisfaction in the negative direction at a low level. No statistically significant difference was found between the dimensions of other healthy lifestyle behaviors and life satisfaction. Nutrition alone explains 4.5% of healthy lifestyle behaviors. A one-unit increase in nutrition will reduce life satisfaction by 42.8%.

Keywords: Physical Education, Sport, Healthy Lifestyle, Life Satisfaction

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY TUTANAĞI.....	i
ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	viii
KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ.....	ix
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
Giriş	1
Araştırmanın Amacı	3
Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	3
Araştırmanın Sınırlılıkları	3
Varsayımlar	3
İKİNCİ BÖLÜM	5
Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	5
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	5
Sağlık davranışı.	5
Sağlık davranışlarını etkileyen faktörler.	6
Sağlık davranışlarının geliştirilmesi.....	7
Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sınıflandırılması.....	8
Sağlık sorumluluğu.....	9
Fiziksel aktivite.	10
Beslenme.	11
Manevi gelişim.	12
Kişilerarası ilişkiler.	13
Stres yönetimi.....	13
Yaşam Doyumu.....	15
Yaşam doyum kavramının tanımı.	17
Yaşam doyumunun önemi.....	18
Yaşam doyumunu ile ilişkili faktörler.....	19

Kişilik.....	20
Benlik saygısı.....	20
Hayata bakış açısı.....	21
Yaş.....	21
Yaşam olayları ve deneyimleri.....	22
Değer yargıları.....	22
Kültür.....	23
Aile.....	23
Kariyer.....	24
Yaşam Doyumu ile İlgili Kuramlar.....	24
Ereksel (Telik) kuramlar.....	24
Aktivite kuramları.....	25
Tavandan-tabana ve tabandan-tavana kuramları.....	25
Bağ kuramları.....	25
Yargı kuramları.....	25
Yaşam Doyumunu Artırmak.....	26
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	28
Yöntem.....	28
Araştırma Yöntemi.....	28
Evren ve Örneklem.....	29
Veri Toplama Teknikleri/ Araçları.....	29
Demografik bilgi toplama formu.....	29
Süreç/ Uygulama.....	30
Verilerin Analizi.....	30
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	31
Bulgular.....	31
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	43
Tartışma ve Sonuç.....	43
KAYNAKÇA.....	48
EKLER.....	54
EK-1. Demografik Bilgi Formu.....	54
EK-2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II.....	55
EK-3. Yaşam Doyumu Ölçeği.....	56
EK-4. Etik Kurul Onayı.....	57
ÖZGEÇMİŞ.....	58

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1.	<i>Araştırmada Kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait Güvenirlik Analizleri.</i>	29
Tablo 2.	<i>Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı</i>	31
Tablo 3.	<i>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğine Ait İfadelerin Ortalama Puan ve Standart Sapmaları</i>	32
Tablo 4.	<i>Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait İfadelerin Ortalama Puan ve Standart Sapmaları</i>	34
Tablo 5.	<i>Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi</i>	34
Tablo 6.	<i>Cinsiyete Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi</i>	35
Tablo 7.	<i>Yaşa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi</i>	35
Tablo 8.	<i>Sınıfa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi</i>	36
Tablo 9.	<i>Spor Yılına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi</i>	37
Tablo 10.	<i>Spor Branşı Olma Durumuna Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi</i>	38
Tablo 11.	<i>Spor Branşına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi</i>	39
Tablo 12.	<i>Branşa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinde Anlamlı Farklılıkların Değerlendirilmesi</i>	40
Tablo 13.	<i>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin Pearson Korelasyon Testine Göre Değerlendirilmesi</i>	41
Tablo 14.	<i>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi</i>	42

KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

SAYB	: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
SPSS	: Statistical Package For Social Sciense
LSD	: Liserjik Asit Diestilamid
TSHGM	: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Mdürölüğü
THSK	: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu
SAGEM	: Stratejik Araştırma Geliştirme ve Entegrasyon Merkezi
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
AKT	: Advanced Knowledge Technologies

BİRİNCİ BÖLÜM

Giriş

Sağlıklı hayat stili davranışları, bireyin refahını korumaya ve teşvik etmeye ilişkin davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Bu davranışlar içerisinde yeterli ve dengeli bir diyet, stresin yönetilmesi, düzenli bedensel etkinlik, etkili manevi gelişim, olumlu bireyler arası ilişkiler ve bireyin sahip olduğu sağlığı koruma ve geliştirme bakımından sorumluluk sahibi olması yer almaktadır. Sağlıklı bir nüfus, sağlıklı hayat stili meydana getirmek için kontrol edilmesi mümkün hastalıkların engellenmesi bakımından davranışlar sergilemek durumundadır (Kumsar, Yılmaz & Akkas, 2019). Hayat stili, kişilerin kontrolünde olan ve kişilerin sağlığa ilişkin risklerine etki eden bütün davranışlardır. Bütüncül sağlık yaklaşımı doğrultusunda sağlığın korunmasına (risklerin azaltılması ve engellenmesi) ve sağlığa teşvik etmeye ilişkin davranışlar sağlıklı bir hayat stili için vazgeçilmez parçasıdır. Sağlığın teşvik edilmesi ve geliştirilmesi toplumların genel olarak yer aldıkları sağlık statülerinin geliştirilmesi ve temel bakım hizmetlerinin verilmesi için mühim politikalardır (Salari, Pilevarzadeh, Daneshi & Ahmadidarrehshima, 2017).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı (SYBD), bireyin sağlığına etki eden ve sağlığı hususunda mühim bir rolü olan unsurlara karşı kontrol altında tutulabilen bütün davranışlardır. SYBD’de kişi kendi arzusuyla hastalıklardan korunma aktivitesi içerisinde yer almaktadır. SYBD’ye örnek vermek gerekirse sağlıklı olmayı devam ettirmek, dengeli bir yaşam sürmek, spor yapmak, bilişsel, duygusal, ruhsal ve bedensel bakımdan iyi olma çabası vermek gibi istenen davranışlar verilebilmektedir. Kişinin SYBD gösterebilmesinde şahsi nitelikleri ve tecrübeleri mühim düzeyde belirleyici olmaktadır. Kişinin şahsi nitelikleri ve tecrübeleri ise ruhsal, biyolojik, sosyo-kültürel unsurların bir tezahürüdür. Biyolojik unsurlar; cinsiyet, yaş, kuvvet, sportif potansiyel, çevik olma ya da olmama durumu, vücut kitle indeksi ve gelişim gibi değişkenleri kapsamaktadır. Psikolojik unsurlar; kişinin benliğine olan saygısı, motivasyon durumu, algılanan sağlık durumu ve sağlıklı bir hayata stili gibi değişkenlerdir. Sosyo-kültürel unsurlar ise kişinin sahip olduğu kültür, etnik yapı, ırkı, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi davranışlarıyla genel olarak eğitimi, sosyo-ekonomik durumu ve kültürel etkileşimle alakalı alt unsurları içermektedir (Estrada, 2016). SYBD’nin ölçülmesi sağlığın geliştirilmesi davranışlarının belirlenmesi için yol gösterici olmaktadır (Bahar, Beşer, Gördes, Ersin ve Kıssal, 2008). Bu yalnızca kişinin davranışlarının değerlendirilmesi bakımından değil aynı zamanda kişilerde

devamlılık sağlayacak hayat alışkanlıklarının meydana gelmesi bakımından da önem taşımaktadır (Sousa vd., 2015).

Kişinin hayat tatmininin artırılması çevresi ve kendisiyle uyumlu bir şekilde hayatını sürdürmesi bugünün toplumlarında dikkat edilmesi gereken mühim konulardan bir tanesidir (Myers & Diener, 1995). Hayat tatmini özetle, bir bireyin kendi tercih ettiği kıstas doğrultusunda hayatının kalitesi hakkında genel değerlendirme sağlaması olarak ifade edilmektedir (Shin & Johnson, 1978). Hayat tatmini yalnızca iş dışı hayat değil iş hayatı ile de ilişkili bir olgudur (Dikmen, 1995). Dolayısıyla kişinin hayat tatmin düzeyinin artırılması psikolojik değişkenler kadar örgütsel değişkenlerle de alakalıdır (Keser, 2005b). Hayat tatminine etki eden değişkenler yalnız başına büyük etkiler yaratmamaktadır. Bunun sebebi yaşam doyumunun çok fazla unsurun etkisi altında olmasıdır (Yetim, 1991).

Kişinin özgüven, heyecan, mutluluk gibi pozitif hisleri sıklıkla yaşaması ve hayatın pek çok alanında (iş, aile, kariyer vb.) yüksek düzeyde doyum elde etmesi mutlu olduğunu işaret etmektedir (Diener & Seligman, 2004). Doyum olgusu ayrıntılı olarak ele alındığında Altıntaş (2003) sistemde bedensel (açlık, susuzluk, cinsellik) veya ruhsal gereksinimlerin karşılanması akabinde sistemin yeniden eski durumuna gelmesini doyum olarak ifade etmiştir. Eroğlu ve arkadaşları (2013) ise doyum kavramını mevcut olandan memnuniyet duyma durumu olarak tanımlamışlardır (Güldü, 2014). Beklenti, gereksinim ve isteklerin karşılanması halinde yüksek doyum, karşılanmaması halinde ise düşük seviyede doyum gözlemlenmektedir. Hayat tatmini bireyin kendi belirlediği hayat kalitesi kıstasları doğrultusunda gerçekleştirilen geniş çaplı değerlendirme olarak ifade edilmektedir (Diener, 1984). Kişiler aile yaşantısı, sağlık, ekonomik durum gibi birçok hususa değer vermektedir. Bu değerler kişilerin öncelik durumuna göre gerçekleştirildiği için yaşam doyumu kişisel bir olgudur.

Mutluluk yalnızca ruhsal durumu ifade etmemektedir. Mutlu kişilerin bedensel sağlıklarının, mutlu olmayan bireylere göre daha iyi olduğu bilinmektedir. Psikolojik olarak negatif duygular içerisinde olan kişilerin sıklıkla hastalıklarla karşılaştıkları ifade edilmektedir. Seligman (2002) mutluluğun, bireyin hayatının doğru yönde ilerleyip ilerlemediğiyle ilgili bilişsel bir değerlendirme, yaşamın manası ve yaşam gayesini keşfetmeye ilişkin devamlı araştırma ve olumlu duyguların sıklığıyla olumsuz duyguların seyrekliği olduğunu ifade etmektedir.

Genel olarak kişinin hayattan bekledikleri ve deneyimledikleri arasında benzerlik ne düzeyde artar ise yaşam doyum ölçeği de aynı oranda artış göstermektedir. Bu nedenle yaşam doyumu, bireyin bilişsel olarak sahip olduğu yargıları içermektedir (Eroğlu vd., 2013; Akt., Güldü, 2014). Yaşam doyumu, yalnızca belli bir durumu ifade etmemekte aynı zamanda kişinin

bütün hayat süresince elde ettiği doyumu ifade etmekte ve sübjektif iyi olma halinin bilişsel bir unsurudur (Geçtan, 1996). Bu kapsamda ruhsal danışmanların hizmetlerini devam ettirirken, danışanların iyi olmalarını sağlamayı amaç edinirken, kendilerinin tükenmişlikten uzak hayat tatmininin yüksek olması beklenmemektedir.

Bu bilgiler ışığında yapılan bu çalışmanın ilk bölümünde sağlıklı yaşam şekilleri davranışları hususunda genel bilgiler verilmiştir. İkinci kısımda ise yaşam doyumu ve bununla ilgili unsurlar incelenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; beden eğitimi ve spor bölümün de öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam doyumlarına etkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi

Yapılan taramalar neticesinde daha önce sağlıklı yaşam biçimi davranışı ile ilgili bir kavrama rastlanmamıştır. Bu çalışmayla birlikte sağlıklı yaşam ve öğrencilerinin sporda beslenme etkinliği ortaya koymak amaçlanmaktadır. Bu sayede yapılan sonuçlar dahilinde öğrencilerin sporda beslenme ve yaşam biçimi davranışı konusunda eksikliğe konusunda tamamlayıcı ve geliştirici çalışmalar önerilebilir. Bunların dışında yapılacak olan literatür çalışma konuyla alakalı önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma sporda beslenme ve yaşam biçimi alanına özgün katkılarda bulunması amaçlanmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Irak kerkük ilindeki 114 erkek ve 36 kadın olmak üzere toplam 150 öğrenci ile sınırlı tutulmuştur.

Bu araştırmada edinilen sonuçlar, öğrencilerden uygulanan anketlerden elde edilen verilerle sınırlı tutulmuştur.

Varsayımlar

Bu çalışmaya katılım sağlayan öğrenci sporcular (sporda sağlıklı yaşam biçimi davranışı) ölçeğini kendi isteği ile, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın içtenlikle ve doğru bir şekilde işaretlemelerini yapıldığı varsayılmıştır. Araştırmada uygulanan yöntemin çalışmaya uygun olduğu varsayılmıştır.

Çalışmada kullanılan ölçeklerin bu çalışmaya uygun olduğu varsayılmıştır. Araştırmaya katılan sporcu öğrencilerin çalışmanın önemini ve ciddiyetini anlayacak şekilde

davrandıkları varsayılmıştır. Araştırmaya katılan sporcular araştırmada yapılan açıklamalara uygun cevaplar verdikleri varsayılmıştır.



İKİNCİ BÖLÜM

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlık davranışı.

Davranış sözcüğü birçok kez bilinçli bir biçimde ya da isteyerek olmasa dahi bireylerin gerçekleştirdikleri veya gerçekleştirmekten kaçındıkları şeyleri ifade etmektedir. Gochman, sağlık davranışının, sağlığın muhafaza edilmesi, geliştirilmesi ve iyi duruma getirilmesiyle alakalı davranışların tamamı olarak ifade etmektedir (Gochman, 1998). Sağlık davranışı, sağlıklı bir yaşamın sürdürülmesi ve hastalıklardan kaçınılması için kişilerin inandıkları ve uyguladıkları eylemlerdir. Sağlıklı bir hayat sürmeye ilişkin faaliyetleri arttırmak için elde edilen bilgi, uygulama ve yaklaşımların bütünü olarak ifade edilen sağlık davranışı, olumlu olması halinde sağlığın gelişmesine, alkol ve sigara kullanma gibi davranışlarda olduğu gibi negatif olması halinde ise birçok hastalıklara sebebiyet verebilmektedir (Zaybak & Fadiloğlu, 2004).

Sağlık davranışı, sağlıklı hayat geliştirilmesinde ve hastalıklardan kaçınmada mühim bir role sahiptir. Kişilerin sağlık davranışları ve buna ilişkin algıları, sağlık için tehdit oluşturan unsurlara ya da engelleyici tedbirlere gösterilebilecek tepkiler bakımından farklılık arz etmektedir. Bunların bazılarının şahsi farklılıklardan meydana geldiği ifade edilebilmektedir. Benzer sağlık tehditleri karşısında bireylerin ne tepki verdiklerinin araştırılarak farklılıkların ifade edilmesi olanaklı olabilmektedir (Tabak & Akköse, 2006).

DSÖ bilhassa 2000’li senelerle beraber sağlıklı hayat tarzı davranışlarına odaklanmıştır. “Herkes İçin Sağlık” sloganı gündeme getirilerek sağlık ve sağlıklı hayat tarzının ne denli mühim olduğunun altı çizilmiştir. İfade edilen bu hedefe erişme konusunda negatif sağlık şartlarının iyileştirilmesi, hayat kalitesinin arttırılması ve sağlıklı hayat tarzı davranışlarının aktif duruma getirilmesi gerekmektedir (Cihangiroğlu & Deveci, 2011).

Sağlıkla ilgili davranışlar bilhassa ergenlik döneminde ve üniversite yaşamında biçimlenmektedir. Sosyal, ruhsal, bedensel ve cinsel gelişimlerin maksimum seviyede olduğu bu senelerde bireyler, sahip oldukları hayat tarzları üzerinde kontrole sahiptir. İnsan yaşamında geçiş dönemi olarak isimlendirilen bu yıllar, sağlıklı veya sağlıksız hayat tarzı davranışlarının pekiştiği yıllar olarak bilinmektedir. Bahsi geçen bu nedenlerden ötürü sağlığın muhafaza edilmesi ve iyileştirilmesi hususunda gençlik ve ergenlik dönemindeki grupların

önceliklendirilmesi önem taşımaktadır (Gülbeyaz vd., 2008).

Sağlık davranışlarını etkileyen faktörler.

Sağlık davranışına etki eden unsurların başında, kişilerin sağlık algısı yer almaktadır. Sağlık algısı değişken bir yapıya sahip olmakla birlikte zaman içerisinde bireyden bireye ve toplumdan topluma değişiklik arz etmektedir. Bireyin sahip olduğu sağlık davranışlarını hangi seviyede ve nasıl algıladığının bireye yeni bir davranış edindirme hususunda ya da mevcut davranışı değiştirmek hususunda büyük önemi bulunmaktadır. Şayet birey kendisinde bir sağlık sorunu olduğunu algılayamıyor ise gerekli çabayı vermeyecek ve bununla ilgili profesyonel bireylerin yardımını talep etmeyecektir. Sağlık davranışıyla ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, sahip olduğu sağlık durumunu olumsuz algılayan kişilerde, sağlıklı hayat tarzı davranış seviyelerinin düşük olduğunu ve bu nedenle kişinin sağlığı algılama niteliğinin hayli mühim olduğunu belirtmektedir (Sertçelik, 1999).

Bu konuyla ilgili gerçekleştirilen pek çok çalışma, kişilerdeki sağlık davranışının pek çok unsur tarafından tesir altında olduğunu ifade etmektedir. Örnek vermek gerekirse kişilerin demografik nitelikleri, algısal- bilişsel unsurlar aracılığıyla sağlığın gelişmesini sağlayan davranışlar üzerinde etki sağlamaktadır. Bilhassa yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni hal ve gelir düzeyi sağlıklı hayat tarzı davranışlarında etki sahibidir (Pasinlioğlu & Gözüm, 1998). Vücudun ağırlığı, boy uzunluğu, vücut kitle indeksi gibi niteliklerin kişilerin sağlık davranışlarına etki ettiği gözlemlenmektedir. Ek olarak aile ve akrabalar, arkadaş ve sağlık personelleriyle iyi iletişim sağlamanın ve etkileşim kurmanın bireylerin pozitif sağlık davranışı kazanma seviyesini iyi etkilediği belirtilmektedir. Kişinin çevresi, bilgi ve kabiliyet seviyesi pozitif sağlık davranışı kazanmaya etki eden unsurlar olarak dikkat çekmektedir (Palank, 1990).

Gençlik dönemleri, tüm kişiler için en hareketli zamanlar olarak bilinmektedir. Bu dönem, çocukluk yıllarından yetişkinlik dönemine geçiş ve şahsiyetin meydana gelmeye başladığı dönemdir. Bu dönem, bireyin tüm yaşamını biçimlendirecek psikolojik, biyolojik ve sosyal gelişimi kapsamaktadır. Bilhassa gençlik döneminin üniversite seneleri, mühim değişim ve gelişimlerin yaşandığı zamanlardır.

Bireyin bu geçiş evresinde yeni çevresine ve yaşama uyum sağlama konusunda güçlüklerle karşılaşması istenmeyen negatif davranışlara neden olabilmektedir. Bu süreç, mesleki eğitime ek olarak kişisel hayat ve sağlık davranışlarında da önemli değişimlere yol açmaktadır. Bahsi geçen değişimler bilhassa sağlıklı hayat tarzı için gerek olan davranış ve tutumlar bakımından önem taşımaktadır. Gençler bu önemli süreçte, sağlıklarını geliştiren pozitif davranış şekillerini veya kendilerine zararı olabilecek sağlıksız hayat tarzı davranışlarını

benimseyebilmektedir (Başbakanlık-Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, 1997).

Erkeklerin ve kadınların sağlık tecrübeleri mühim biçimde farklılık arz etmektedir. Bu farklılık, yalnızca cinsiyet farklılığı dolayısıyla ortaya çıkmamakta aynı zamanda toplumun sahip olduğu kültürel yapı ve kadın-erkek için toplum içerisinde belirlenen rollerden doğabilmektedir. Sosyo-ekonomik durum ve sağlık arasında bulunan ilişki, erkeklerde kadınlara oranla daha kuvvetlidir (Arber & Cooper, 1999). Sosyo-ekonomik durum, kişilerin olumlu veya olumsuz sağlık davranışı edinmesinde farklı bir unsur olarak gözlenmektedir. Yoksulluğun, sağlığa etki eden pek çok negatif davranışla yakın ilişki içerisinde olması bu duruma örnek teşkil etmektedir. Yoksul kişiler sağlıksız davranışlara daha fazla eğilim göstermektedir. Bu ilişki, yoksulluğun kendisine veya gereken bilgilere erişememe gibi unsurlara bağlı olabilmektedir (Jarvis & Rowley, 1999).

Sağlık davranışlarının geliştirilmesi.

Sağlık davranışlarının maksimum seviyeye ulaşmasında, kişilerin sağlığı geliştirme gayretleri mühim bir role sahiptir. Toplumların sahip olduğu sağlık seviyesi, toplumu meydana getiren kişilerin çoğunlukta olması ile alakalıdır. Kişilerin, sağlığa pozitif etki eden davranışlar geliştirme konusunda kendilerine düşen sorumlulukların farkında olmaları ve sağlıklı hayat stili davranışlarını günlük yaşam içerisinde vazgeçilmez alışkanlıkları haline getirmeleri gerekmektedir (Cihangiroğlu & Deveci, 2011). Kişilerin sahip olduğu sağlıklarıyla alakalı kararlar verilmesi gerektiğinde, bu safhada faal katılımcı olmaları sağlıklarına etki etmektedir. Dolayısıyla kişilerde pozitif sağlık davranışları edindirilmesinde veya negatif sağlık davranışlarının bırakılmasında, gönüllü katılımlar sağlanması önem taşımaktadır (Tabak & Akköse, 2006).

Aile ortamı, arkadaş ortamı ve iş alanı, davranış değişimi döneminde pozitif davranış değişiminin başlatılması ve sürdürülmesinde oldukça mühim yere sahip olan sosyal destek mekanizmalarıdır. Bireyin öz etkinliğinin meydana gelmesinde ve sürdürülmesinde sosyal destek mühim bir unsurdur. Olumlu sağlık davranışlarının gelişmesinde kişinin sahip olduğu sosyal çevrede bulunan pozitif rol modellerden faydalanılması tavsiye edilebilmektedir. Sosyal çevre, sağlık davranışları karşısında yer alan engellerin ve riskli hallerin saptanması ve uygulanacak tedbirlerin saptanması bakımından önem taşımaktadır (Redland & Stuifbergen, 1993).

Sağlık hizmeti alma safhasında veya hayatın farklı alanlarında, sağlık çalışanlarıyla mevcut ilişkiler neticesinde kişide meydana gelen algı, gelecek dönemlerdeki sağlık davranışlarını etkileyebilmektedir. Örnek vermek gerekirse kişinin doktorlarla alakalı

değerlendirmeleri ve doktor-hasta ilişkilerinde algıladıkları sorunlar, gelecek zamanlarda herhangi bir sağlık sorunu olduğunda çağdaş tıbbı başvurma hususunda davranışlara etki etmektedir. Pozitif sağlıklı hayat stilleri davranışlarının edinilmesi, geliştirilmesi ve olumsuz davranışlardan uzak durulması hususunda bilhassa ilk aşama, sağlık çalışanlarına büyük görev düşmesidir (Araz vd., 2007).

Sağlık personelleri, sosyal rollerin gerektirdiği şekilde devam ettirdikleri yaşam tarzları ve mesleki sorumluluklarıyla toplum için rol model oluşturma ve sağlık hizmeti verdikleri bireylere etki etme niteliği taşımaktadırlar. Bu nedenle sağlığın muhafaza edilmesi ve pekiştirilmesi faaliyetlerinde sağlık personellerine mühim sorumluluklar düşmektedir. Sağlık çalışanları tıbbi hizmetin gerekli kıldıklarını uygulamaya ek olarak sağlığın geliştirilmesi faaliyetlerinin uygulanması konusunda da sorumluluk sahibidirler. Bunlara örnek olarak, sağlığa negatif etki eden alışkanlıkların toplumdaki seviyenin ölçümlemeye gayret edilmesi, topluma sağlıklı hayat tarzı bilincinin edindirilmesi ve sağlıksız hayat tarzı davranışlarının sağlığın gelişmesini sağlayan davranışlar ile yer değiştirmesi verilebilmektedir. Sağlık personellerinin bu etkinlikleri gerçekleştirebilmeleri için ilk olarak sağlığı muhafaza etmek ve pekiştirmek hususlarının ne denli mühim olduğunu kavramaları ve sonrasında ise kişilerin sağlık davranışlarını pozitif yönde geliştirmeleri için kendilerine yardım sağlayacak motivasyon tekniklerini öğrenmeleri fayda sağlayacaktır (Ayaz vd., 2004).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sınıflandırılması.

Sağlık davranışı, sağlıklı yaşam stili geliştirilmesinde ve hastalıklardan kaçınma hususunda temel oluşturmaktadır. Direk olarak gözlemlenebilen davranışları ve dolaylı bir biçimde ölçümlenebilen duygusal ve zihinsel durumları kapsamaktadır. Bireyin sahip olduğu değerleri, inançları, kişisel tavırlarını, beklentilerini, algılarını, ruhsal ve duygusal niteliklerini de içermektedir (Ferguson, 1998).

Sağlıklı hayat tarzı, kişinin sahip olduğu sağlığa etki eden tüm davranışlarını kontrol altında tutması ve sağlığını pekiştirmesine katkıda bulunacak sağlık davranışlarını tercih ederek günlük hayatında düzenli bir şekilde bunlara yer vermesidir. Bu davranışları tutum haline taşıyan tüm bireyler sağlıklarını sürdürülebilir duruma getirmekte ve sağlık seviyelerini daha iyiye taşıyabilmektedir (Erdoğan vd., 1994). Tüm dünyada pek çok ülkede milli seviyede gerçekleştirilen araştırmalar, sağlık riskleriyle şahsi hayat tarzı arasında ilişki bulunduğunu göstermektedir. Bu nedenle hastalıklardan kaçınmada ve sağlığın pekiştirilmesinde en mühim ilke olarak yaşam stilinin değiştirilmesine ilişkin uygulamalar ön planda yer almaktadır (Lee vd., 2005). Sağlıklı hayatla ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, hayat stiliyle sağlık hizmeti ve mekanizmalarının kullanılması arasında bir ilişki bulunduğunu ifade etmektedir (Adams vd.,

2000). Pender ve arkadaşları, sağlıklı hayat tarzının, sağlığı muhafaza etmenin ve pekiştirmenin bir bileşeni olduğunu belirtmektedirler (Pender vd., 2011). Kişi sağlıklı davranışlar geliştirme hususunda sahip olduğu sorumluluğunu almaya gayret etmek ve sağlıklı hayat stili davranışlarını günlük yaşamda alışkanlık haline getirmek durumundadır. Hastalıklardan kaçınma, sağlıklı hayatı sürdürme ve yeri geldiğinde erken tanı getirilmesinde sağlığı geliştiren davranışların özümsemesi hayli önem taşımaktadır (Adams vd., 2000).

Genel olarak sağlıklı hayat stili davranışları aşağıdaki başlıklar altında gruplandırılabilir (Pender vd., 2006):

- Sağlık sorumluluğu
- Beslenme
- Fiziksel aktivite
- Manevi gelişim
- Kişilerarası destek
- Stres yönetimi

Sağlık sorumluluğu.

Kişinin sağlıklı hayat stili davranışlarını özümseyerek uygulayabilmesi kendi sağlığı ile ilgili sorumluluk edinmesiyle yakın ilişki içerisinde (Bottorff ve Johnson, 1996). Sağlık sorumluluğu, kişinin sahip olduğu sağlıkla alakalı olarak sorumluluk duyması, buna itina etmesi, sağlığıyla ilgili hususlarda araştırma gerçekleştirilmesi ve gerekli olduğunda sağlık konusunda profesyonel destek almak için gerek olan yer ve bireylere başvuruda bulunabilmesi olarak ifade edilmektedir (Smaltzer & Bare, 1996).

Sağlık sorumluluğunun, bireyin sahip olduğu sağlık için koruyucu, engelleyici, rehabilite edici ve pekiştirici tutum ve davranış değişiklikleri sergilemesi anlamına geldiği belirtilmektedir. Sağlık sorumluluğu, kişiye davranışlarının ve hayat tarzlarının kendi sağlığına nasıl etki ettiğini kavramasını sağlamaktadır. Bunun sonucunda sağlık için risk içeren davranışsal risk unsurlarından (sigara kullanımı, alkol kullanımı, fiziksel hareketsizlik, sağlıksız beslenme vb.) kaçınmasına katkı sağlamaktadır. Sağlığa pozitif etki ettiğini savunduğu sağlık davranışlarının hayatında daha geniş yer alması hususunda kişinin sorumluluk edinmesi olarak etki etmektedir (Bottorff & Johnson, 1996).

Fiziksel aktivite.

Fiziksel aktivite, günlük hayatta kas ve eklemlerin kullanımı ile mümkün olan, solunum ve kalp hızını arttıran, farklı seviyelerde yorgunlukla neticelenen ve enerji tüketimiyle sonuçlanan faaliyetler olarak ifade edilmektedir. Koşma, yürüme, çömelme, kalkma, sıçrama, bisiklete binme, baş ve boyun hareketleri, kol ve bacak hareketleri gibi fiziksel hareketlerin bütünü ya da bir kısmını kapsayan farklı spor dallarıyla oyun, dans, egzersiz ve günlük hayatta gerçekleştirilen etkinlikler fiziksel aktivite olarak ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı-TSHGM, 2008).

Fiziksel aktivitelerin düzenli bir biçimde gerçekleştirilmesinin kişinin sağlık seviyesine ve toplumun genel sağlık seviyesine olumlu etkileri mevcuttur. Koruyucu sağlık hizmeti maliyetlerinin tedavi edici sağlık hizmeti maliyetlerine oranla düşük olması nedeniyle, bedensel faaliyet ekonomik bakımdan daha fazla maliyete gerek olmayan ve kişilerin sağlığına olumlu etkisi hayli yüksek seviyede olabilen birincil korunma tekniği olarak ele alınabilmektedir. Bu sebeple kişinin düzenli biçimde fiziksel faaliyette bulunması, kendisinin sağlık seviyesine ve toplumun genel sağlık seviyesine pozitif fayda sağlamaktadır. Bilhassa çalışan kişilerde, iş yükünün fazla olması doğrultusunda kendini gösteren zaman yetersizliği olgusu, bedensel faaliyet seviyesinin düşük olmasına neden olan en mühim unsur olarak gösterilmektedir (Bulut, 2013).

Fiziksel faaliyetler yoğunluğuna (şiddetine) göre düşük seviye, orta seviye ve yüksek seviye aktiviteler olacak şekilde üç farklı biçimde değerlendirilmektedir (Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2016). Bedensel uygunluğu pekiştirme niteliği bakımından bedensel aktiviteler; dayanıklılık egzersizleri (aerobik), denge egzersizleri, esneklik egzersizleri ve kuvvet egzersizleri olacak şekilde dört ana başlıkta toplanabilmektedir (Sağlık Bakanlığı- THSK, 2014b).

Her hafta içerisinde ortalama yüz elli dakikalık orta seviyedeki bedensel faaliyetlere katılım sağlamanın yaklaşık olarak diyabet riskini 0,27, iskemik kalp rahatsızlığı riskini 0,30, kolon ve meme kanseri riskini 0,21-0,25 oranında azalttığı ifade edilmektedir. Ek olarak hipertansiyon, anksiyete ve felç riskini de düşürmektedir (WHO, 2009). Bedensel aktivitenin pek çok hastalığa karşı koruyucu (obezite, tip 2 diyabet, hipertansiyon, kalp ve damar hastalıkları, kolon ve meme kanseri gibi) ve pek çok hastalıkta da (tip 2 diyabet, obezite, hipertansiyon, gibi) tedavi edici tesir ettiği öne sürülmektedir. Dinamik bir hayatın, yaklaşık olarak meme kanserinde 0,163, koroner kalp hastalıklarında 0,093, tip 2 diyabette 0,115 ve kolon kanserinde 0,166 oranında engelleyici bir tesirinin olabileceği ve bunların genel toplamdaki payının ise 0,15 olduğu ileri sürülmektedir (Lee & Shiroma, 2012). Hormonal

metabolizmaya tesir etme niteliği sebebiyle bedensel aktivitenin meme kanseri riskinde azaltıcı bir tesirinin olduğu ifade edilmektedir. Düzenli bir şekilde fiziksel aktivite gerçekleştirmenin, iskelet/kas sisteminin, kemik erimesinin ve sırt ağrılarının iyileştirilmesinde, vücut ağırlığının dengede tutulmasında, depresyon belirtilerini ve stres seviyelerini azaltmada tesiri olmaktadır. Fiziksel aktivitenin tıbbi faydalarına ek olarak sosyal ilişkileri pekiştirerek şiddet eğilimini düşürdüğü ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı-THSK, 2014a).

Beslenme.

Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve etkin bir şekilde uzun zaman yaşamı sürdürebilmek için gereksinim olan enerjiyi ve besin unsurlarını gerek olan miktarda sağlayan besinlerin, besleyici niteliklerini yitirmeden ve sağlığa zarar verecek duruma gelmeden vücuda alınması ve vücutta kullanımıdır (Yücecan, 1999). İnsan vücudunun büyümesi, çalışması ve kendini yenilemesinde gereksinim olan enerjinin sağlanması için besin unsurlarının her birinden yeterli düzeyde ve dengeli miktarda bedene alınması ve bedende düzgün bir şekilde kullanılması süreci, yeterli ve dengeli beslenme biçiminde tanımlanabilmektedir. Besin unsurları bedenın ihtiyacı olduğu seviyede alınmadığı takdirde beden için gereken enerji oluşmamakta, vücut dokuları yapılamaz hale gelmekte ve bunun sonucunda yeterli olmayan beslenme durumu meydana gelmektedir. Bunun aksine kişi, beden için gerekenden fazla yer ise besin unsurlarından gereksinim olandan daha fazlasını almış olmaktadır. Netice itibariyle gerekli olandan fazla alınan besinler kişinin bünyesinde yağ olarak depolandığı için bu durum kişinin sağlığına zarar vermektedir. Sonuçta ortaya çıkan bu durum dengesiz beslenme şeklinde ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı-Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2002).

Bugünün dünyasında talep edilen hayat kalitesine erişmek için tüm kişi ve toplumun beslenme hususundaki bilgi ve bilinç seviyesi arttırılarak sağlıklı beslenme kavramının bir hayat tarzına, bir hayat felsefesine dönüştürülmesi gerekmektedir. Toplumun sağlık içerisinde yaşamını sürdürmesi ve ekonomik bakımdan gelişme kaydetmesi, toplumu meydana getiren kişilerin sağlık sahibi olmasıyla yakın ilişki içerisinde. Neticede sağlık, yeterli ve dengeli beslenme temeline dayanmaktadır. Yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı beslenme olarak bilinmektedir (Sağlık Bakanlığı-Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü [SAGEM], 2014).

Yaşamın sürdürülmesi için gerek olan besin unsurlarını barındıran hayvan ve bitki dokuları besin olarak adlandırılmaktadır. Gıda, yiyecek gibi sözcükler besin ile aynı anlama gelmektedir (Hacettepe Üniversitesi, 2015). Besin unsurları, besinlerin bileşiminde bulunan ve vücutta birçok göreve sahip olan moleküllerdir. Besin unsurları insanların vücuduna besinler vasıtasıyla alınmaktadır. İnsan vücudunun ihtiyaç duyduğu yetmiş civarında besin unsuru, vücut faaliyetlerine, kimyasal yapılarına göre beş farklı gruba ayrılmaktadır. Protein,

karbonhidrat, yağ, mineraller ve vitaminlere ek ayrıca su da bu gruplara eklenebilmektedir (Hacettepe Üniversitesi, 2015).

Besinlerin sınıflandırılması, insan bedeninin ihtiyaç duyduğu besinlerin, benzer nitelik taşıyanların harmanlanmasıyla meydana gelmektedir. Bilim insanları besinleri sınıflandırma ve her sınıf için günlük tüketim miktarı belirleme hususlarında pek çok çalışma gerçekleştirmişlerdir (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2011b). Ülkemizde besinlerin planlanmasında dört temel besin grubu kullanılmasının daha doğru olduğu kararı verilmekle birlikte bunlar için şekil olarak dört yapraklı yonca simgesi kullanılmaktadır. Bu besin grupları aşağıdaki gibidir (Hacettepe Üniversitesi, 2015):

- Süt ve Süt Ürünleri
- Tahıl ve Tahıl Ürünleri
- Et, Kuru Baklagiller ve Yumurta
- Meyve ve Sebzeler

Ekmek ve tahıl mahsulleri, Türk toplumunun temel besin kaynağını meydana getirmektedir. Gündelik enerjinin neredeyse 0,44'ü yalnızca ekmek, 0,48'i ise ekmekle birlikte tüketilen tahıl mahsulleri ile elde edilmektedir. Besin tüketim eğilimleri incelendiğinde ekmek, et ve et ürünleri, süt ve süt ürünleri, taze meyve ve sebze tüketiminin seneler içerisinde düştüğü, şeker, baklagil ve yumurta tüketiminin ise son zamanlarda artış gösterdiği gözlemlenmektedir. Bitkisel sıvı yağ tüketimi katı yağ tüketimine göre artış göstermiş, toplam yağ tüketimi ise mühim farklılık göstermemiştir (MEB, 2011a). Genel olarak ülkemizde yetersiz ve dengesiz yani kötü beslenme kırsal alanlarda daha sık iken, obezite ve kardiyovasküler hastalıklar şehirlerde daha yaygın gözlemlenmektedir (Pekcan ve Karaağaoğlu, 2000).

Manevi gelişim.

Oldnall (1996) maneviyat kavramını tüm bireylerin kendi içinde hissettiği ruh biçiminde tanımlamakla birlikte insanların yaşamını anlamlandıran ve bireylerin yaşamına etki eden değer ve inançlar düzeninin meydana getirilmesinde bireye yardımda bulunan itici bir kuvvet olarak açıklama gerçekleştirmiştir. Makhija ise amaç, hedef ve değerleri kapsayan geniş kavramı maneviyat olarak ifade etmiştir. Manevi gelişim, bireyin hayat hedeflerini, şahsi olarak kendini gerçekleştirme kabiliyetini ve kendini hangi seviyede tanıdığını, memnun edebildiğini belirlemek anlamına gelmektedir (Makhija, 2002).

Manevi gelişim, bireyin kendinin ve var olmasının ötesinde bir kuvvettir. Farklı bir deyişle, bedensel boyutu ve onun ötesinde bulunan şahsi farkındalığı ortaya koymaktadır. Alan yazında mevcut pek çok araştırma kapsamında manevi değerler, kişinin hayatına olumlu etki

ederek onun kuvvetli, mutlu ve sulh içerisinde hayatını sürdürmesine katkıda bulunmaktadır. Bunun sonucunda depresyonun azalması, stresin azaltılması ve buna benzer pek çok pozitif katkısıyla sağlığın muhafaza edilmesi ve pekiştirilmesinde olumlu etki sağlamaktadır (Yılmaz & Okyay, 2009).

Kişilerarası ilişkiler.

Bireyler arası ilişkiler, bireyin çevresindekiler ile anlamlı ilişkiler oluşturmasını, sözlü ya da sözlü olmayan mesajlarla hislerini ve görüşlerini paylaşması anlamına gelmektedir (Özcan, 2006). Pender ve arkadaşları, bireyler arası ilişki mekanizmasını; kişinin başka insanlarla anlamlı ilişkiler kurması, farklı insanların başarılarını takdir etme, kendine yakın gördüğü bireyler (aile, arkadaş, vb.) ile beraber olabilmek için onlara vakit ayırma, onlara dokunmaktan haz duyma, onlarla fikir alışverişi gerçekleştirme, uzlaşma veya tartışma ile problemleri giderme olarak açıklamışlardır (Pender vd., 2006).

Bireylerin farklı zamanlarda yaşadıkları negatif vakalarda, ilişki ve hayat şekillerinde farklılık oluşabilmektedir. Bu dönem içerisinde ailelerinden ya da yakın çevrelerinden destek almaları, deneyimledikleri negatif durumun kolaylıkla atlatılması ve problemlerin giderilmesine katkıda bulunmaktadır. Bireyler arası desteği iyi seviyede olan tüm kişiler sorunlarla kolaylıkla ve etkili biçimde baş edebilmekte ve bunların sonucunda hayat kalitelerini, üretkenliklerini arttırabilmektedirler (Hovardaoğlu, 1995).

Stres yönetimi.

Stres, sözcük olarak Latince “estrica” ve Fransızca “estrece” sözcüklerinden gelmektedir. 17. Yüzyılda ilk olarak bela, felaket ve musibet anlamları ile kullanılmakta iken 19. Yüzyılda kişinin bela ve musibet karşısında bozulma karşısında gösterdiği direnç anlamı ile kullanılmaya başlanmıştır (Baltaş & Baltaş, 1989). Stres, bütünlüğün muhafaza edilmesi ve asıl duruma dönmek için mücadele verme ve çaba gösterme durumunu ifade etmektedir. Stres, insan yapısında ve günlük yaşamda mevcut bir durumdur. Yaşamı olumsuz vakalardan soyutlamak suretiyle her zaman neşeli ve mutlu pozitif vakalarla dolu gibi tezahür etmek pek olanaklı değildir (Köknel, 1992). Medikal anlamda stres, kişinin sahip olduğu iç ve dış çevre tarafından tehdit aldığı hallerde, buna karşılık olarak ürettikleri bedensel, ruhsal ve davranışsal tepkilerin bütünü olarak tanımlanabilmektedir. Stres, çeşidine göre iyi ya da kötü olabilmektedir. Stresin kişiye gereksinimi olan güç ve zindeliği sağladığı zamanlarda iyi, iyi idare edilemediği ve kişi için zararlı hastalıklara neden olduğu zamanlarda ise kötüdür. Genellikle toplum içerisindeki stres kavramının karşılığı kötüdür (Balcıoğlu, 2005).

Stres, algılama olarak yalnızca olumsuz hallerde meydana gelen bir kavram olarak

değerlendirilmektedir. Halbuki stres, pozitif vaka ve hallerde de gözlemlenebilmektedir. Örneğin; evlenmek, terfi almak gibi arzu edilen hallerde de kişi stresli olabilmektedir. Pozitif stres olarak ifade edilen buna benzer durumlar kişiyi güdüleyip teşvik ederken işsizlik, ölüm gibi arzu edilmeyen durumlarda oluşan stres fiziksel ve psikolojik bakımdan zarar verici neticelere sebebiyet verebilmektedir. Stresin pozitif olanı, kişinin güdüleyici bir niteliğe sahip olması sebebiyle negatifini ortadan kaldırabilmektedir. Bu sayede endişe, korku, yorgunluk, huzursuzluk gibi duyguların meydana gelmesini engellemektedir (İştar, 2012). Negatif stres, yaşlanmayı hızlandırarak kişinin ömrünü kısaltmaktadır.

İşbirliğine, uzlaşmaya, üretime ve umuda yönelten stres çeşitlerinin hayatı uzattığı ve rahatlatıcı olduğu kabul edilmektedir (Altıntaş, 2003). Pozitif veya negatif stres, yaşamın her alanında gözlemlenebilmektedir. Kişinin gelişmesi için belirli seviyede strese gereksinim bulunmaktadır. Stresin sorun olarak ortaya çıkması, içinde olunan dönemde minimum veya maksimum seviyede olmasından kaynaklanmaktadır (Baltaş & Baltaş, 1989).

İnsan bedeni herhangi bir tehlike esnasında, kan dolaşımına stres ve adrenalin hormonları salgılamaktadır. Bunun sonucunda kalp atım ritmi artmakta, kan basıncında artış meydana gelmektedir ve kaslarda gerginlik oluşmaktadır. Şayet stres hali uzun sürer ise organ, sistem ve işlevlerde birçok bozulma meydana gelmektedir (Müftüoğlu, 2003). Gereğinden fazla stres, zihinsel ve fiziksel sağlığı ve kişiler arası ilişkileri bozabilmektedir. Bedensel ve duygusal hastalıklara, uykusuzluk ve baş ağrısı gibi pek çok hastalığa neden olabilmektedir. İnsan hayatına önemli düzeyde tehdit oluşturan hipertansiyon, diyabet ve kalp hastalıklarının meydana gelmesinde önemli role sahip olabilmektedir. Bedenin devamlı bir şekilde stresin neden olduğu uyarılmışlık durumunda olması, bedende yer alan biyolojik mekanizmaların yıpranmasına neden olmakta, vücudun kendini koruma ve tedavi etme becerisini tehlikeye atmakta ve hastalanma riski artmaktadır (Balcıoğlu, 2005).

Tüm insanlar için stresin nedenleri farklı olabildiği gibi, stres sırasında verilen yanıtlar da farklılık arz edebilmektedir. Stres kontrolü kişiye has bir durumdur ve kişinin içindedir. Strese cevap verme biçimi de pek çok unsura bağlı olmakla beraber kişiden kişiye değişim göstermektedir. Stresle baş edebilme, mücadele verme teknikleri olarak; beden egzersizleri, gevşeme yöntemleri, gerilme nedenleri olan unsurlardan kaçınma, sosyal faaliyetlere katılım sağlama, davranış değişikliği ve zihinsel düzenleme sayılabilmektedir. Kişisel olarak stresle baş etmenin bilinen diğer bir tekniği de hayat stili değişikliğini kapsayan Braham tarafından geliştirilen “DKBY: Değiştir-Kabul et-Boşver-Yaşam tarzını yönet” modelidir.

Değiştir: İçerisine olunan negatif durumu olanak var ise değiştirme safhası olarak isimlendirilmektedir. Negatif durumun değiştirilmesi durumunda bunun sebebiyet verdiği stres

de yok edilebilmektedir.

Kabul et: Değiştirilebilmesi olanaklı olan durumların kabul edilmesi temeline dayanmaktadır.

Boş ver: Zihinsel ve duygusal bakımdan farklı bir bakış açısı ile olaylara yeni yorumlar getirmek durumudur.

Yaşam tarzını yönet: Diyet, egzersiz, duygusal destek ve rahatlama gibi farklı yöntemlerle strese sebebiyet verebilecek faktörlerin yok edilmesidir (Tutar, 2004).

Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, bütün anlamıyla kişilerin sahip olduğu yargıların seviyesi olarak tanımlanmıştır (Veenhoven, 1996). Christopher (1999) yaşam doyumunu, kişinin iyi bir hayatla ilgili kendi yarattığı kıstaslarla, hayatını aile, arkadaş gibi pek çok bölümlerindeki niteliğini bir bütün olarak ele alması olarak ifade etmiştir. Yaşam doyumu, kişinin yalnızca belirli bir anında değil hayatının her parçasındaki pozitif gelişim seviyesidir.

Yaşam doyumuyla alakalı literatür ele alındığında çoğunlukla sübjektif iyi olma ve mutluluk kavramları ile beraber mercek altına alındığı gözlemlenmektedir. Kimi çalışmalarda ise faydacı (pragmatik) bir yaklaşım ile bu kavramlar birbirlerinin yerine kullanılmıştır (Veenhoven, 1996). Sübjektif iyi oluş, bireyin hayatıyla ilgili bilişsel ve duyuşsal yargılamaları olarak ifade edilmiştir. Yaşam doyumu, sübjektif iyi oluş olgusunun altında, onun bilişsel boyutu olarak ele alınmaktadır (Diener & Diener, 1996). Yani yaşam doyumu, kişinin sahip olduğu hayatla ilgili sübjektif ve bilişsel yargılardır (Diener, 1984).

Öznel iyi oluş ve hayat tatminiyle ilgili farklı bir gruplandırma da Yetim (1991) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu derlemede öznel iyi oluş tanımlamaları üç ayrı grupta toplanmıştır: İlk kategoride öznel iyi oluş, erdem ve kutsal olma gibi dış kıstaslara dayandırılmıştır. Bu noktada iyi olmanın kıstası bireyin sahip olduğu öznel değeri değil, dışardan gözleyenlerin değer çerçevesidir. İkinci kategoride, iyi oluşu tanımlamada kişilerin sahip olduğu standartları kıstas olarak değerlendirmiştir. Bu kategoride iyi oluş, yaşam doyumu olarak da isimlendirilmektedir. Üçüncü kategoride ise gündelik hayatlarla ilgili tanımlama gerçekleştirilmiştir. Gündelik hayatın belli bir kısmında daha güzel hisler deneyimleyen bireyin iyi oluşa sahip olacağı belirtilmiştir.

Özdevecioğlu (2003), yaşam doyumunu kişinin iş haricindeki hayatına, yaşamın tamamına karşı edinilen tutum olarak ifade etmiştir (Akt., Bulut, 2013). Bu noktada yaşam doyumunun daha fazla iş haricindeki hayatla alakalı olduğuna ve bir tepkiden çok, tutum olduğu

konusunda vurgu gerçekleştirilmiştir. Bu durum, vaka ve durulara gösterilen tepkilerin öznel iyi oluşun duyuşsal boyutu ile alakalıdır. Oysaki hayat doyumu öznel iyi oluşun bilişsel boyutunu belirtmektedir (Diener & Diener, 1996). Yaşam doyumunun yalnızca iş haricindeki hayatla alakalı olduğuna karşı gelen (Diener & Diener, 1996), yaşam doyumunu iş hayatının tamamı olarak formülize etmiştir. İş haricindeki hayat, boş zaman ve farklı iş harici zaman olarak ikiye ayıran araştırmacıya göre, iş harici hayat çoğunlukla evlilik veya toplumsal ahenk için ayrılan vakit olarak tanımlanmıştır.

Yaşam doyumunun tanımının yapılması ve ölçülenmesiyle ilgili mutsuz kişilerin niteliklerinin araştırıldığı otuz iki ülkeden iki yüz kırk beş çalışmanın ele alındığı bir meta-analiz araştırmasında (Veenhoven, 1996), mutlu kişilerin refah düzeyi yüksek, özgür ve demokratik, politik istikrarı olan ülkelerde yaşamlarını sürdürdükleri belirtilmiştir. Ek olarak mutlu kişilerin azınlık topluluklarından çok çoğunlukta topluluklarda yer aldığı, sosyal tabakaların üst kısmında konumlandıkları, ilgi ve taleplerinin para kazanmaktan ziyade sosyal ve ahlaki, manevi değerler üzerinde yoğunlaştığı gözlemlenmektedir (Veenhoven, 1996).

Yaşam doyumunun tanımlanması ve ölçülenmesiyle ilgili kıstasların belirlendiği farklı bir araştırmada (Flanagan, 1978, Akt., Dikmen, 1995) yaşam doyumuyla ilgili on beş temel alana değinmiştir. Bu alanlar; (1) araçsal rahatlık, (2) sağlık ve kişisel güven, (3) aile ve akrabalarla ilişkiler, (4) çocuk sahibi olma ve onunla ilgilenme, (5) eşler arası ilişkiler, (6) iyi arkadaşlar edinme, (7) insanlara yardım etme ve onlarla ilgilenme, (8) milli, manevi bayramlar ve sosyal etkinliklere katılma, (9) bir şeyler öğrenme çabasında olma, (10) kendini anlayabilme, (11) iş sahibi olma, (12) kendini tanımlayabilme, (13) toplumsallaşma, (14) kitap okuma, müzik dinleme, sinema, maç izleme, vb., (15) eğlenceli etkinliklere katılma.

Yaşam doyumunu, bir bireyin kendi tercih ettiği kıstas doğrultusunda hayatın kalitesi hakkında genel bir değerlendirme anlamına gelmektedir (Shin & Johnson, 1978). Bir bireyin doyumunu konusunda yargıda bulunabilmek için genel bir kıstas yerine o bireye uyumlu standartlarla karşılaştırma yapılması gerekmektedir. Dolayısıyla yaşam doyumunun ne seviyede olduğunu saptamak için kişiye dışardan yüklenen veya araştırmacılar kıstas belirlemek yerine onun mevcuttaki durumunda ne şekilde doyum elde ettiğini saptamanın daha doğru olacağı düşünülmektedir. Bunun için enerji, sağlık, maddi durum veya farklı özel alanlarla alakalı sorular sorarak onların puanlarını toplamaktansa kişinin hayatla ilgili genel değerlendirmelerini kapsayan maddeler vasıtasıyla durumun saptanmasının daha doğru olacağı öngörülmektedir (Diener, 1984).

İyi hayatın, sağlık ve başarılı ilişkiler gibi faktörleri üzerinde anlaşma sağlanmasına karşın, bu değişkenlerin kişiler üzerindeki ağırlık ve öncelikleri farklı olabilmektedir. Tüm

insanların iyi bir hayatla ilgili genel değerlendirmelerden daha önemlisi kendine özgü kıstasları mevcuttur. Ek olarak hayatın farklı alanlarıyla ilgili başarı kıstasları ve bireyden bireye değişiklik göstermektedir. Bu da genel hayat tatmininin tespit edilmesinin özel alanlardaki tatmini ölçümlemekten daha doğru olacağını işaret etmektedir (Pavot & Diener, 1993).

Yaşam doyumu kavramını genel ifadeler ile ölçümlemenin kuvvetli taraflarına ek olarak kimi sınırlılıklarının da olduğunu belirtmek gerekmektedir. İfadelerin genel nitelikte olması, katılım sağlayanlara özgürlük sağlama ve doyum sağlayıp sağlamadıkları hususunda fikirlerini özgürce ifade etme, sahip oldukları yargıları ve davranışları net bir şekilde belirtmeye imkân sağlamakla birlikte, onların hangi görüşle cevap verdiğinin kestirilememesi sebebiyle de ölçek puanların net bir biçimde yorumlanamamasına neden olmaktadır. Aynı zamanda kişilerin sahip olduğu ilgi alanlarına atfettikleri ağırlığa göre üretilen ölçek puanın yüksek olması yani hayat tatmininin anlamı net bir şekilde bilinmemektedir. Dolayısıyla hayat doyumundan alınan puanları yorumlamakta bu durumun göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Pavot & Diener, 1993).

Genel hayat tatmini ölçümlemesiyle ilgili farklı bir sınırlılık da hayat tatmini ölçeğinin, sübjektif iyi oluşun bütün boyutlarını ölçmemesidir. Hayat tatmini ölçeği, sübjektif iyi oluşun duyuşsal boyutundan çok bilişsel boyutunu ölçümlediğinden dar kapsamlı bir araçtır. Öznel iyi oluşun bilişsel ve duyuşsal boyutları yakın ilişki içerisinde olsa dahi yaşam doyum ölçeğiyle ilgili neticelerin duyuşsal iyi olması direkt olarak yorumlama yapmada kullanılmamasını tavsiye edilmektedir (Pavot & Diener, 1993).

Yaşam doyumu kavramının tanımı.

Yaşam, en genel tanımı ile bireyin işte ve iş haricinde harcadığı vaktin bütünü olarak ifade edilmektedir (Özdevecioğlu & Doruk, 2009). Yaşam doyumu ise; bireyin iş, iş harici ve serbest vakitlerini ifade eden hayata karşı verdiği tepki veya tutum olarak ifade edilmektedir (Lapa vd., 2012). Bu tanımlamadaki serbest zaman; bireyin temel gereksinimlerini karşılama ve iş zamanı haricinde yer alan özgür vakti belirtmektedir.

Hayli basit ve anlaşılması kolay bir biçimde tanımlaması gerçekleştirilen yaşam doyumu kavramının, esasında gözüktüğü kadar kolay anlaşılmadığını ifade etmek olanaklıdır. Bu nedenle literatürde birçok yaşam doyumu tanımları bulunmaktadır (Dikmen, 1995). Çünkü hayat içerisinde pek çok şeyi kapsayabilecek kadar geniştir. Buna ek olarak bireylerin ihtiyaçları, öncelikleri, beklentileri farklılık arz etmektedir ve yaşam doyumu her an değişiklik gösterebilen hareketli bir kavramdır (Saldamlı, 2008).

Neugarten yaşam doyumu kavramını ilk kez 1961 senesinde kullanmıştır (Kara,

Kelecek & Aşçı, 2014).

Yaşam doyumu, bireyin beklentileriyle halihazırdakileri kıyaslama ile edinilen durumu veya neticeyi ifade etmektedir. Bu kıyaslama neticesinde aradaki fark ne oranda az ise hayat tatmininin o kadar fazla olduğunu ifade etmektedir.

Yaşam doyumu, çoğunlukla bireyin hayatından hoşnut ve memnun olmasını temsilen kullanılmaktadır (Haybron, 2007).

Yaşam doyumu bireyin öznel bir yorumlamasıdır ve hayatın bütünüyle ilgili pozitif düşünce ve tutumları içermektedir (Christopher, 1999).

Yaşam doyumu bireyin belli bir durum veya sürece karşı tatminini değil de bütün hayatıyla ilgili tatminini ifade etmektedir; hayatın tüm boyutlarını kapsamaktadır. Bunlar; kişinin sahip olduğu benlik, ailesi, arkadaşları, okul ortamı, iş ortamı, çevre vb. biçiminde belirtilmektedir (Önder & Yılmaz, 2012).

Shin ve Johnson (1978) yaşam doyumunun, bireyin kendi tercih ettiği kıstaslar çerçevesinde hayat kalitesinin geniş çaplı bir değerlendirmesi olduğunu ifade etmektedir (Shin & Johnson, 1978). Schimmack vd. (2002) ise yaşam doyumunu, bireyin kendi hayatını yine kendisinin seçtiği kriterlere göre düzenlemesi olarak tanımlamaktadır (Schimmack vd., 2002).

Yukarıdaki tanımlamalardan da anlaşılacağı gibi hayatın değerlendirilmesi ve tatmin elde edilmesinde tüm insanlar tarafından kabul gören kıstaslar değil de bireyin kendi değerlendirmeleri önem taşımaktadır (Şeker & Akman, 2015).

Yaşam doyumunun önemi.

Birey kendi hayatını ele aldığı anda netice olumlu ise bu durum bireyin hayat tatminin fazla olduğunu işaret etmektedir. Gerçekleştirilen araştırmalar yaşam doyumunun pek çok şahsi yararı beraberinde getirdiğini belirtmektedir (Proctor vd., 2009).

Yaşam doyumu yüksek seviyede olan bireyler, mühim ve değerli hissetmekte, hayattaki vakalara ve durumlara daha iyimser yaklaşım sergileyebilmekte, gündelik hayatta gerçekleştirdiği faaliyetlerden daha fazla haz duymakta, ruhsal ve bedensel olarak daha sağlıklı bir hayat yaşamakta, çevresiyle daha iyi ilişkiler içerisinde bulunmakta, farklı kültürdeki bireyler ile iyi ilişkiler kurabilmekte, içerisinde olduğu rollerin (eş, arkadaş, ebeveyn vb.), sorumluluklarının farkında olmakta ve gereklerini icra etmekte, şahsi gelişimine önem atfetmekte, stresli durumlar ve sorunlarla daha kolay baş edebilmekte, hayatlarını genel olarak pozitif yorumlamakta, kendisiyle ve toplum ile barışık olmakta, daha mutlu ve huzurlu bir hayat sürdürmekte, etkin çalışmakta, vakaları mantık kapsamında inceleyebilmekte ve doğru tepkiler

sergileyebilmektedirler (Kula & Çakar, 2015).

Bütün bunların yanında pozitif duyguları daha fazla deneyimlemekte ve hayatlarından memnuniyet duydukları için hayatlarında bir şeyleri değiştirmek talepleri bulunmamaktadır. Gerçekleştirmekten keyif aldıkları etkinliklerle ilgilendikleri zaman daha mutlu olmakta ve sübjektif iyi oluşları daha yüksek olmaktadır. Ek olarak yaşam doyumunu yüksek bireylerin, iş doyumlarının da yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu durum, iş performansını beraberinde getirmekte ve işletmeye yarar sağlamaktadır (Güldü, 2014).

Yaşam doyum seviyesi yüksek olan bireylerin hayat kalitelerinin yüksek olduğu, intihar girişiminde bulunma anksiyete yaşama olasılıklarının düşük olduğu (Diener ve Seligman, 2004) belirtilmektedir. Gerçekleştirilen çalışmalar yüksek yaşam doyumunun; geleceğe ilişkin mesleki başarı, daha iyi sağlık ve gecikmiş ölüm düzeyleriyle alakalı olduğunu ifade etmektedir (Luhmann, Lucas, Eid & Diener, 2013). Yaşam doyumunun bahsi geçen bu şahsi yararlarının aynı zamanda topluma da yararlı olduğunu belirtmek gerekmektedir (Kula & Çakar, 2015).

Yaşam doyumunu ile ilişkili faktörler.

Yaşam doyumunu üzerinde etkisi olan pek çok değişken mevcuttur ve bunların hiçbiri yalnız başına yaşam doyumundaki varyansın birçoğunu açıklayamadığı bilinmektedir. Bunlardan hangisinin daha büyük etkisi olduğu ve hangisinin öncelikli olduğunu ifade etmek doğru değildir. Bu sebeple katı yorumlardan uzak durarak esnek olunması, bir başka ifadeyle ihtiyatlı olunması gerekmektedir (Yetim, 1991).

Lyubomirsky (2001), gerçekleştirdikleri araştırmada yaşam doyumunu alan yazınına dayanarak mutluluk ve yaşam doyumunun belirleyici unsurlarını üç gruba ayırmışlardır. Bu unsurlardan birincisi, ekonomik durum, eğitim düzeyi, deneyimlenen yer gibi değişkenleri kapsayan hayat şartları olarak adlandırılmış ve bu değişkenlerin yaşam doyumundaki varyansın 0,10'unu açıkladığı belirtilmiştir. İkinci ana unsur; din, iyilik ve af gibi değişkenlerin bulunduğu amaçlı yaşam faaliyetleri olarak adlandırılmış ve yaşam doyumundaki varyansın 0,40'ını açıkladığı ifade edilmiştir. Üçüncü unsurda ise şahsiyet ve genetik nitelik gibi değişkenleri kapsamakta ve yaşam doyumundaki varyansın 0,50'sini açıkladığı belirtilmiştir (Akt., Ayaz vd., 2004).

Yetim (1991), yaşam doyumuna etki eden unsurları sübjektif doyum, gelir ve farklı değişkenler olacak şekilde üç kısımda ele almıştır. Sübjektif doyum adı altında benlik algısı, aile hayatı, hayat standartları, iş hayatı, sağlık ve toplumsal ilişkilere de değinilmiştir. Gelirin, hayat tatminine olan tesirinin gelir seviyesi çok düşük olanlarda daha fazla olacağı, temel gereksinimler giderildikten sonra onların hayat tatminini pek etkilemeyeceği belirtilmiştir. Ek

olarak gelirin artmasıyla beraber, değişime uğrayan güç ve statünün de yaşam doyumuna etki ettiğinin altı çizilmiştir. Kişinin cinsiyet, yaş ve eğitimiyle yaşam doyumuna çok düşük bir ilişki bulunurken çalışma durumu doğrultusunda işsizler, işleri olan kişilere göre daha düşük doyuma sahiptirler. Dini inanışın yaşam doyumuna bakımından mühim bir unsur olduğu, aile ve evlilikten sağlanan doyumun yaşam doyumuna çoğunlukla pozitif yönde etki ettiği belirtilmektedir.

Yaşam doyumuna; cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum, öğrenci durumu, aile ve diğerleri, iş durumu gibi birçok hayat alanına bağlıdır. Her alanın kişinin yaşam doyumuna büyük tesiri bulunmaktadır. Etki alanları, bir kişinin katılım sağladığı rolleri kapsamaktadır ve birey birden çok role sahip olduğunda yaşam doyumunda bir azalma gerçekleşebilmektedir. Aşağıda belirtildiği gibi bireylerin yaşam doyumuna etki eden çoklu unsurlar bu başlık altında incelenmiştir.

Kişilik.

Kişilik niteliği olarak, bireylerin daha fazla sosyalleşmesi de genel iyi oluşa katkı sağlayabilmektedir. Farklı insanlar vasıtasıyla gerçekleştirilen sosyal desteğin yetişkin kişilerin hayat tatmini ve bu kişilerin genel sağlığını etkilediği ifade edilmiştir. Dolayısıyla iletişim sağlama eğilimi olan ve başka insanlara daha açık olduğu düşünülen kişiler daha yüksek bir hayat tatminine sahiptir. Buna ek olarak kalıtımın hayat tatmini bakımından nasıl sıralandığı üzerinde bir tesiri olduğu ifade edilmiştir. Kalıtım kişilik ve şahsi tecrübelerde rol sahibi olabilmekte ve araştırmalar kalıtımın hayat tatminini belli bir düzeyde etkileyebileceğini göstermektedir (Guindon & Cappeliez, 2010).

Stubba ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen çalışmada, yaşam doyumunun irsi olması bakımından erkekler ve kadınlar arasında kişisel bir fark olmadığı fakat kalıttan tesir gören şahsiyet faktörlerinin genel yaşam doyumları üzerinde bir tesiri olduğu neticesine ulaşılmıştır. Ek olarak negatif duygular ile bağımsız bir şekilde başa çıkabilmenin uzun süreli yaşam doyumuna etki edebileceği öne sürülmüştür (Lightsey vd., 2013). Öfke ya da nefret gibi hislerle özenli bir biçimde mücadele edebilen bir şahsiyet sahibi olmak, gelecek hayatta benzer durumlar ile mücadele ederken etkili ve yararlı olabilmektedir. Duyguları ile kolaylıkla başa çıkabilenler, negatif duygularıyla dar görüşlü olanlardan farklı olarak yaşam doyumuna sahiptirler. Bu farklılıklar, kişilerin bugünkü problemler ile nasıl başa çıkacağını ve ileride benzer durumlarla nasıl baş edecekleri hususunda fikir vermektedir.

Benlik saygısı.

Gerçekleştirilen çalışmalar, tecrübelerin ve vakaların kişiler tarafından

algılanmasındaki farklı yaklaşımlara ve pozitif düşüncelerine ilave olarak, hayat doyumunun benlik saygısıyla mühim düzeyde ilişkili olduğunu işaret etmektedir. Pek çok çalışma benlik saygısının hayat tatminine etki etmekte net bir rol oynadığını tespit etmiştir. Bir birey kendisini ve değerini bildiğinde, pozitif düşünmeye daha eğilimli olmaktadır(Cummins,2003).

Hayata bakış açısı.

Bir bireyin ruhsal durumu ve yaşama yaklaşımı, kendi hayat tatmini algısına da etki etmektedir. Kişilerin hayatlarını algılama şekillerine tesir edebilecek iki çeşit duygu olduğu düşünülmektedir. Bunlar, ümit ve iyimserlik olacak şekilde, çoğunlukla gayelere erişmede ve bu gayelerin algılanmasına ilişkin bilişsel süreçlerden meydana gelmektedir. Ek olarak iyimserliğin daha yüksek hayat tatminiyle bağlantılı ve karamsarlığın ise anksiyetede ki semptomlarla ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Chang & Sanna, 2001).

Seligman insanların hangi oranda mutlular ise yaşamlarının negatif taraflarına o kadar az odaklandıklarını ifade etmektedir. Mutluluk seviyesi yüksek insanlar, daha mutlu bir alanı teşvik eden farklı insanları sevme eğilimi göstermektedirler. Bu durum, başka insanlarla yapıcılığın hayat tatminini pozitif yönde etkileyebileceğinden ötürü bireyin hayatından doyumunun daha fazla olması ile ilişkilendirilmektedir. Buna ek olarak hayat tatmininin anksiyete gibi oldukça negatif duygusal durumlar ile ahenk içerisinde olduğunu ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Carson, 1981).

Yaş.

Yuval Palgi ve Dov Shmotkin (2009) ileri yaştaki kişilerin geçmişini ve bugününü çok iyi düşündüklerini ileri sürmektedir. Bu insanlar, anket gerçekleştirilene dek yaşamlarından mutlu olduklarını ifade etmiş fakat sonun yakın olduğunu ve bu sebeple de gelecek için ümitli olmadıklarını dile getirmişlerdir. Bu kapsamda, insanlar yaş aldıkça hayat tatminleri artmakta, yaş aldıkça bilgi birikimleri artmakta, bu sayede yaşamın daha iyi olacağını görmeye ve yaşamdaki mühim şeyleri daha iyi kavramaya başlamaktadırlar (Palgi & Shmotkin, 2009). Buna ek olarak ergen yaştakilerin kendi yaşlılarından daha düşük bir hayat tatmini seviyesine sahip oldukları gözlemlenmiştir. Çünkü pek çok kararın aniden alınması ve bir ergenin yaşamlarında ilk kez rasyonel yaşamla ve soyut kavramlarla karşılaşmaları işaret edilmektedir. Ne kadar pek çok ergen kişi yaşamının pek çok tarafı hakkında güvensizlik duysa da arkadaşlık ilişkilerinden dolayı hissedilen mutluluk tutarlı seviyede kalmıştır. Ergenlerin aileden algıladıkları memnuniyetin azaldığı gözlemlenmiştir. Bu durumun nedeni, tipik bir şekilde ebeveyn figürleri tarafından daha fazla kural koyulması ve ergenlerin denetiminde olan eylemlere karşı eleştirel yaklaşmasıdır.

Yaşam olayları ve deneyimleri.

Yaşam doyumunu seviyesine katkı sağlayan birçok unsurun olduğu ifade edilmiştir. Hem akut olaylar (örneğin, sevilen birinin ölümü) hem de kronik, gündelik tecrübeler (örneğin, devam eden aile anlaşmazlığı) olan tecrübeler yaşam doyumuna etki etmektedir. Tal Ben-Shahar'ın “Daha Mutlu” kitabı, mutluluğun farklı tercihleri değerlendirmede öncelikli unsurların gerçekleştirilebilecek hedefler olması gerektiğini ifade etmektedir. Altyazıların da ifade ettiği gibi uzun süreli, anlamlı hedefler, yaşam doyumuna katkı sağlamaktadır.

Tecrübedeki farklılıklar, insan çevresindeki dünyayı gözleme ve onlarla etkileşim sağlama biçimini önemli seviyede biçimlendirmektedir. İnsanlarla konuşma biçimi, toplum içerisinde hareket etme biçimi ve genel yaklaşım yaşam doyumuna etki edebilmektedir. Çevreyle ilgili düşünme biçimini biçimlendiren bu tecrübeler yaşam doyumuna tesir etmektedir. Dünyayı daha negatif bir ışıktaki görmeye eğilimli olan bir birey, sahip olduğu çevrenin güzelliğine devamlı hayran olan bir kişiden tümüyle farklı bir memnuniyet düzeyine sahip olabilmektedir. Ortalama olarak daha fazla strese maruz olan bireylerin daha düşük yaşam doyumuna sahip olması olasıdır (Burger & Samuel, 2017).

Değer yargıları.

Genel yaşam tatmininin, kişinin şahsi değerleri ve neyin mühim olduğu doğrultusunda bir kişi kaynaklı olduğu öngörülmektedir. Kimileri için aileleri kimileri için aşkları ve kimileri için ise maddi unsurlar değerli olabilmektedir. Her durumda bir bireyden diğerine değişiklik gözlenmektedir. Benzer şekilde materyalizm bir değer olarak düşünülebilmektedir. Geçmiş araştırmalarda, materyalist kişilerin ağırlıklı bir şekilde erkek olduğunu ve materyalist kişilerin diğer meslektaşlarına oranla daha düşük yaşam tatmin seviyesi belirttiklerini saptanmıştır (Keng vd., 2000). Aynı durum, farklı insanlara yardımda bulunmak için parayı değerli bulan kişiler için de geçerlidir. Bunun sebebi, paranın o insanlara değer atfettikleri varlıkları satın alma kuvveti vermesidir. Materyalist kişiler hayattan daha az düzeyde memnuniyet duymaktadırlar çünkü; devamlı olarak daha fazla maddi değer talep etmektedirler. Bu bir defa edinildiğinde değerini yitirmektedir ve bu da daha fazlasını talep etmesine neden olmaktadır. Materyalist kişiler daha fazla maddi değer için kendilerine doyum sağlayacak kadar paraları yok ise kendilerini kötü hissedebilmektedirler. Diğer yandan gelenekler ve din hususlarında değer yargıları mevcut kişilerin daha yüksek bir hayat tatmini olduğu neticesine varılmıştır. Bu aynı zamanda iletilen ibadet eden ve sıklıkla dua eden kişiler için de geçerli bir durumdur. Daha yüksek yaşam doyumunu bildirilen farklı kişilerin manevi değerlere daha çok önem atfettiği gözlemlenmektedir (Wu vd., 2011).

Kültür.

Kültür, öznel iyi oluşa ve hayat tatminine etki etmektedir. İyi oluş, genel hayat tatmini ve olumlu tesir görelî dengesini gündelik hayattaki negatif tesiri kapsamaktadır:

Kültürel unsurlar, bireyci toplumlarda içsel süreçlere ve hislere (pozitif veya negatif tesirler gibi) direkt olarak dikkat çekmekte iken, kolektivist kültürlerde dikkat dış kaynaklara verilmektedir (sosyal normlara bağılı olmak veya görevlerini icra etmek gibi). Gerçekleştirilen bir araştırmalarda, kişilerin memnuniyet düzeyinin hayat tatmini ve olumlu tesir yaygınlığı arasındaki ilişkinin daha fazla olduğunu, kolektivistik kültürlerde ise normlara uyum sağlamanın hayat tatmini için eşit seviyede mühim olduğu tespit edilmiştir (Henry, 1994). Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkeleri gibi çağdaş Batı toplumlarının birçoğu bireyciliğe, Çin ve Japonya gibi Doğu toplumları ise kolektivizme eğilim göstermişlerdir. Kolektivist kültür, bireyin ailesi ile birlikteliğini odak almaktadır. Ek olarak başka insanların gereksinimlerini kişisel arzularının önüne koymaktadır. Kişisel bir kültür ise bireyin kendi şahsi başarılarına odaklanmaktadır ve kuvvetli bir rekabet hissine işaret etmektedir. Bu toplumlar içerisinde bireylerin kendi ağırlıklarını kaldırması ve özgüvenli olmaları beklenmektedir. ABD'nin en bireyselci ülkelerden bir tanesi olduğu ifade edilirken öte yandan Kore ve Japonya en kolektivist ülkelerden bazılarıdır. Bireyselci düşünce yapısı ile birey yalnızlık hissetme eğilimi içerisinde.

Aile.

Ailede hayat tatmini, herkes ailesi tarafından bir şekilde etkilendiği için ve çoğu kendi hayatlarında olduğu kadar ailelerinde de yüksek doyum düzeyine sahip olma gayretinde oldukları için ilgili bir husustur. Gary L. Bowen tarafından “Aile Yaşamı Memnuniyeti: Değer Odaklı Bir Yaklaşım” isimli makalede değerlendirildiği üzere, aileye mensup kişilerin davranışlarını müşterek bir şekilde gerçekleştirebilmeleriyle aile hayat tatmininin ne şekilde arttırıldığı incelenmiştir. Aileye mensup herkesten yaşam doyumunu algılanan bir çerçeveden ve ideal bir pencereden ele almak önem taşımaktadır (Akt., Schult, 2014).

Gerçekleştirilen çalışmalar, çocuğu olmayan çiftlerle çocuklu çiftler arasında hayat tatmininde mühim farklılıklar bulunmadığını göstermiştir. Pollmann-Schult tarafından Almanya'da gerçekleştirilen bir araştırmada, finansman ve zaman maliyetleri sabit tutulduğunda anne ve babaların daha mutlu oldukları ve ebeveyn olmayanlara oranla daha fazla yaşam doyumunu sergilediği tespit edilmiştir. Araştırmacılar, çalışmalarının kültür ve bağlam bazında yapıldığını ve farklı ülkelere genellenemeyeceğini ifade etmişlerdir (Schult, 2014).

1994 senesinde ABD'nin güneyinde yaşayan dört yüz sekiz lise öğrencisinden meydana

gelen bir grup çalışması, ergen hayat tatmininin yetişkinlerinkinden farklı kökenlere dayanabileceğini ileri sürmüştür. Ergenlerin hayat tatminleri ailelerinin hareketli ve niteliklerinden önemli düzeyde etki görmüştür. Aile bağları, aile esnekliği, ebeveyn desteği ergenlerin hayat tatminine etki etmiş ve bu sayede bir aile içerisinde daha fazla bağlanma, esneklik ve destek bir seviyede daha yüksek yaşam doyumuyla ilişkili bulunmuştur. Araştırmanın neticeleri, çalışılan ortamda, tek ebeveynli bir ailede hayat süren ergenlerin, iki ebeveynli ergenlere oranla mühim düzeyde daha düşük yaşam doyumuna sahip olduğunu ortaya koymuştur (Diener & Seligman, 2004).

Kariyer.

Doyum sağlayıcı bir kariyer hayat tatmininin mühim bir unsuru olarak kabul edilmektedir. Üretken bir kapasitede anlamlı bir eylemde bulunmak bireyin hayat tatminine katkı sağlamaktadır. Bu başarı olgusu bir bireyin motivasyonu ile alakalıdır. Başarı gereksinimi, bütünüyle fonksiyonel bir insan olmanın mühim bir parçasıdır ve şayet bir kişi başarılı olduğu inancında ise yaşamında olumlu yönleri daha iyi görebilecek ve böylece yaşam doyumunu arttırabilecektir. Milletler arası seviyede, gelir düzeyi, yaşam doyumunun kişisel değerlendirmeleriyle orta seviyede bir korelasyon işaret etmektedir. Buna ek olarak gelişmiş ülkelerde bağlantı zayıf düzeydedir ve kişiler temel gereksinimleri gidermek için yeterli parayı elde ettiklerinde genellikle kariyer, gelir seviyesinden önemli duruma gelmektedir (Headey, 1991).

Yaşam Doyumu ile İlgili Kuramlar

Güncel kapsamda yaşam doyumunu ele alındığında; kuramsal olarak Aristoteles, Sokrates ve Platon'a kadar uzandığı gözlemlenmektedir. Platon ise ruhun akıl, irade ve içgüdüden meydana geldiğini ileri sürerek yaşam doyumunu kuramının öncüleri haline gelmiştir (Şimşek, 2011).

Yaşam doyumunu için incelenen başlıca kuramlar aşağıda yer almaktadır.

Ereksel (Telik) kuramlar.

Bu kuram yaşam doyumunun ereksel açıklamaları, mutluluğun gaye ya da gereksinim gibi kimi hallerde erişildiğinde edinildiğini ileri sürmektedir. Wilson (1960) tarafından önerilmiş olan bir kuramsal önerme, gereksinimlerin giderilmesinin mutluluğa, aksinin ise mutsuzluğa sebebiyet vereceğini ifade etmektedir (Akt., Haybron, 2007).

Aktivite kuramları.

Aktivite kuramları ereksel kuramların tersine insan faaliyetlerinin bir ürünüdür. Örnek vermek gerekirse sevgi duyulan bir işi icra etmek, neticesine erişmekten daha fazla mutluluk sağlamaktadır. İlk aktivite kuramcısı olan kişi Aristoteles'tir ve mutluluğun erdemli faaliyetten doğduğunu, iyi başarılanların mutluluk sağlayacağını ifade etmiştir. Aktivite kuramcıları mutluluk kavramının davranıştan kaynaklandığını ileri sürmektedir (Yetim, 2001).

Tavandan-tabana ve tabandan-tavana kuramları.

Tavandan-tabana ve tabandan-tavana yaklaşımları, modern psikolojide hayli popüler yaklaşımlardır ve bunlar için gerçekleştirilen açıklamalar mutluluk alan yazınında da mevcuttur. Filozoflara göre mutluluğun pek çok küçük hazzın toplamı olması buna örnek teşkil etmektedir.

Tavandan-tabana yaklaşım kuramında mutluluk, bireyin global bir özelliğidir ve bireyin vakalara verdiği tepkiye etki etmektedir. Bireyin vakalara hoşgörü çerçevesinde yaklaşması, onun tek tek vakalarda da hoşgörü sahibi olmasını gerektirmektedir (Şahin, 2008).

Tabandan-tavana kuramı kapsamında ise birey hislerini bir kritiği gerçekleştirerek kendisini mutlu veya mutsuz hissetmektedir. Mutlu bir hayat, mutlu anlardan oluşmaktadır. Kant'ın felsefi düşüncesi bu kurama temel olma niteliği taşımaktadır (Şahin, 2008).

Bağ kuramları.

Mutlulukla ilgili çalışmalar günümüzde daha da artış göstermekle beraber insanların mutlu olma eğilimine hangi sebeple sahip olduklarını açıklayan pek çok kuram mevcuttur. Bunların çoğu, bağ modelleri altında belleğe, koşullanma ya da bilişsel ilkelere dayanmaktadır.

Mutluluğun bellek içerisinde bir ağa sahip olduğu, genel itibariyle bilişsel psikologlar tarafından özümşenen bir durumdur. Bower (1981) insanların şu anki duygu durumları doğrultusunda geçmişi anımsadıklarını ve yorumladıklarını fark etmiştir. Bellek hususunda gerçekleştirilen çalışmalar, mutlu bireylerin pozitif ilişkilerle bağlı sengin bir ağa sahip olduğunu ortaya koymuştur. Tam tersine mutsuz bireyler ise negatif ilişkilerle bağlı kısıtlı ve yalıtılmış ağlara sahiptir. pozitif ağa sahip olan kişiler, vakalara pozitif bir biçimde tepki göstermektedir (Yetim, 2001).

Yargı kuramları.

Yargı kuramları hangi vakaların pozitif veya negatif olduğunu saptamakla beraber; vakaların meydana getireceği hislerin miktarını da tahmin edebilmektedir (Yetim, 2001).

İyi bir hayat doyum değil süreçtir. İyi bir hayattan tat alınabilmesi için yapılması gerekenler aşığıdaki gibidir:

- Denemeye bütünüyle açık olmak,
- Anı yaşamak,
- Kendine güvenmek,
- Seçimler için sorumluluk almak,
- Kendine ve başka insanlara koşulsuzca olumlu yaklaşmak (Benson vd., 2012).

Yaşam Doyumunu Artırmak

Şükran, şefkate, affa ve maneviyata sahip olmak, otantik gayeler tercih edip takip yapmak, sosyal ilişkileri pekiştirmek, karşılıksız bir şekilde iyilik yapmak, sosyal sorumluluk projelerine gönüllü bir biçimde katılım sağlamak, merak, ümit, açık fikirli olmak, mizah, meditasyonla düzenli bedensel egzersiz, mutluluğu arttıran öncelikli unsurlardır (Seligman, 2002).

Mutlu olabilmek için Lyubomirsky ve onun gibi tüm araştırmalarını mutluluk üzerine gerçekleştiren bilim insanları insan davranışlarının mutluluğa olan tesirini araştırmış ve edindikleri neticeler çerçevesinde mutluluğun artması amacıyla programlar oluşturmuşlardır. Bu programların mühim bir hedefi uzun vadeli mutluluk elde etmek, bireyin mutluluk düzeyini mutluluk eşığının üzerine yükseltebilmek ve sürekliliğini sağlayabilmek olarak belirlenmiştir. Lyubomirsky (2001) buna benzer araştırmalardan sağlanan neticeler ışığında şu tavsiyeleri belirtmektedirler (Akt., Ayaz vd., 2004):

- Minnettarlık duyma ve pozitif düşünme
- İnsanlara iyi ve nazik davranmak, empati duymak
- Aşırı derinlemesine düşünmekten kaçınmak
- Sosyal ilişkiler için yatırım yapmak
- Sürekli pozitif olmaya çalışmak
- Şahsi ilişkileri geliştirmek
- Minnettarlığı ifade etmek
- Stresle, zorlukla ve felaketle mücadele etmek
- Stresle, zorlukla ve felaketle mücadelede strateji uygulayabilmek
- Affedeabilmek
- Anı yaşayabilmek
- İşe odaklanabilmek
- Hayatın tadını alabilmek

- Gelecek hedefleri belirleyip onları gerçekleřtirmek için gayret etmek
- Fiziksel ve psikolojik sağlığa zen göstermek
- Beden sağlığını korumak için egzersiz yapmak
- Spiritelliėi veya inancını yaşamak
- Mutlu insan rolü oynamak
- Meditasyon yapmak.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Yöntem

Araştırma Yöntemi

Bu çalışma, nicel yaklaşımlardan tarama modeline göre gerçekleştirilmiştir. Tarama geçmişte ya da günümüzde var olan durumu olduğu şekliyle tespit etmeyi amaçlayan araştırma modelidir. Tarama modellerinde temel amaç bir grubun özelliklerini belirtmektir. Boylamsal ve kesitsel olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilebilen tarama modellerinde ölçülen bir özelliğin zaman içindeki değişimi inceliyorsa boylamsal, anlık durum tespiti yapılmak isteniyorsa kesitsel tarama modeli kullanılır (Sural & Tamer 2021). Bu çalışmada beden eğitimi ve spor bölümü öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını herhangi bir müdahalede bulunmadan, var olduğu şekliyle tespit etmek amaçlandığından kesitsel tarama modeli kullanılmıştır.

Cronbach alfa, iç tutarlılığın bir ölçüsüdür; başka bir deyişle, bir grup ögenin grupla ne kadar yakından alakalı olduğudur. Ölçek güvenilirliğinin bir ölçüsü olarak kabul edilir. Alpha, bir testin veya ölçeğin iç tutarlılığının bir ölçüsü sağlamak için 1951'de Lee Cronbach tarafından geliştirildi; 0 ile 1 arasında bir sayı olarak ifade edilir. İç tutarlılık, bir testteki tüm öğelerin aynı kavramı veya yapıyı ölçme derecesini tanımlar ve dolayısıyla test içindeki öğelerin birbirleriyle ilişkili olduğuna bağlıdır (Carson, 1981).

Alfa katsayısı korelasyon katsayısı gibi yorumlanabilir ve 0 ile 1 arasında değerler alır. Alfa katsayısı;

- 0,80-1,00 arasında ise; Geliştirilen test (ölçek) yüksek güvenilirliğe sahiptir.
- 0,60-0,80 arasında ise; Geliştirilen test oldukça güvenilirdir.
- 0,40-0,60 arasında ise; Geliştirilen testin güvenilirliği düşüktür.
- 0,00-0,40 arasında ise; Geliştirilen test güvenilir değildir.

Tablo 1

Araştırmada Kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait Güvenirlik Analizleri.

Alt Boyutlar	Cronbach's Alpha	n
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	,840	52
Yaşam Doyumu (Genel)	,712	5

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirlilikleri değerlendirildiğinde; yüksek derecede güvenilir olarak belirlenmiştir.

Evren ve Örneklem

Bu çalışma Kerkük ilinde aktif olarak spor yapan elit sporculardan oluşmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması zorluğundan dolayı basit tesadüfi örneklem seçme yolunda gidilmiştir. Evrenin oluşmasında elemanların tümü çalışmaya katılım sağlamında eşittir. Evrendeki katılımcıların istatistiksel değerlerin aynı olduğu belirtilmiştir. Çalışmanın örneklem grubu ise, aktif spor yapan erkek öğrenci 114, 36 kadın sporcu olmak üzere toplam olarak 150 öğrenci oluşturmaktadır.

Veri Toplama Teknikleri/ Araçları

Araştırmada verilerin elde edilmesinde "Kişisel Bilgi Formu" (Ek-1) ile "Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği" (Ek-2) ve "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" (Ek-3) kullanılmıştır. Uygulama yüz yüze olarak yapılmıştır. Veriler toplanmadan önce gerek belirtilen branşlarda spor yapan sporculara ulaşıp, gerekse branşlarda antrenörlük ve yöneticilik yapan ilgilerle iletişim kurularak sporculara ulaşılmış ve veri toplamada kolaylık sağlanmıştır. Yüz yüze gerçekleştirilen araştırma formun başında ne için ve ne amaçla yapıldığına dair bilgiler içermektedir Forma katılan sporcu öğrenciler yazılı yönergeyi okuyup araştırmaya gönüllü olarak kabul edilmiştir.

Demografik bilgi toplama formu.

Çalışmaya katılım sağlayan Kerkük ilindeki öğrencilerin cinsiyet, yaş, gelir durumu, sınıf, spor yılı, spor türü ve spor branşından oluşan değişken bilgileri form vasıtasıyla elde edilmiştir.

Süreç/ Uygulama

Çalışmama Kerkük Üniversitesinde Beden Eğitimi bölümünde yüz yüze öğrencilerle bölüm hocaların yardımıyla görüşmemi gerçekleştirdim. Verileri uygulamadan önce uygulayacağım kişilere araştırmanın amacını, formu doldurarak sağlayacakları katkıları tek tek anlattım. Forumları gönüllülük dahilinde gerekli kişilerin katılımıyla uyguladım.

Verilerin Analizi

Araştırmaya katılanların demografik verileri ve spor geçmişlerine yönelik sorulara frekans analiz uygulanmış, verilerin dağılımı “n” ve “%” olarak tablolarda sunulmuştur. Sonrasında, araştırmada kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine ait ifadelerin ortalama ve standart sapmaları değerlendirilmiştir. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu ölçeğinin demografik verilere göre farklılık gösterip göstermediği anlamlılık testleri ile analiz edilmiştir. Hangi analizin kullanılacağına karar vermeden önce, verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk sınamaları ile değerlendirilmiştir. Ayrıca çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiş olup bu değerler -2 ile +2 aralığında olduğunda veri dağılımı normal kabul edilmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013). Sonuçlara göre normal dağılıma uyan verilerin; analizi için ikili karşılaştırmalarda Bağımsız örneklem t testi, ikiden daha fazla değişkenin karşılaştırılmasında ise; ANOVA testi kullanılmıştır. Anlamlı çıkan analizlerde hangi gruplar arasında fark olduğunun belirlenmesi için LSD post hoc testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile değerlendirilmiştir. Sağlık yaşam biçimi davranışlarının, yaşam doyumu üzerindeki etkisi ise regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın analizinde SPSS v23 istatistik programı kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bulgular

Bu bölümde çalışmada kullanılan ilgili bulgulara yer verilmiştir. Bulgular verilirken tarama yöntemi kullanılarak her maddede ayrı ayrı incelenmiştir. Bu yöntemle bulgulara genel bir şekilde göz atılmış olup daha sonra her alt boyutlarla ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

Tablo 2

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyo-Demografik Veriler		Sıklık (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	114	76,0
	Kadın	36	24,0
Yaş	18-20 yaş	88	58,7
	21-23 yaş	62	41,3
Gelir	2751tl ve üzeri	150	100,0
Sınıf	1.sınıf	44	29,3
	2.sınıf	43	28,7
	3.sınıf	40	26,7
	4.sınıf	23	15,3
Spor Yılı	1-3 yıl	19	12,7
	4-6 yıl	46	30,7
	7-9 yıl	34	22,7
	10-12 yıl	20	13,3
	13 ve üzeri	9	6,0
Spor Branşı var mı?	Evet	128	85,3
	Hayır	22	14,7
Branş	Ağırlık kaldırma	6	4,0
	Atletizm	7	4,7
	Badminton	4	2,7
	Futbol	45	30,0
	Hentbol	12	8,0
	Masa tenisi	18	12,0
	Tenis	11	7,3
	Voleybol	18	12,0
	Yüzme	7	4,7
	Toplam	150	100,0

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı değerlendirildiğinde; %76'sının erkek, %58,7'sinin 18-20 yaş, %100'ünün gelirinin 2751tl ve üzerinde olduğu, %29,3'ünün 1. Sınıf, %30,7'sinin 4-6 yıl süresince spor yaptığı, %85,3'ünün bir branşa sahip olduğu ve %30'unun futbol branşına sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğine Ait İfadelerin Ortalama Puan ve Standart Sapmaları

İfadeler	Ort.	S.S.
1- Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım.	2,553	,8788
2- Sıvı ve katı yağı, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim.	2,513	,8650
3- Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım.	2,400	,8274
4- Düzenli bir egzersiz programı yaparım.	2,507	,8253
5- Yeterince uyurum.	2,393	,8426
6- Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissederim.	2,453	,8240
7- İnsanları başarıları için takdir ederim.	2,820	,8675
8- Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım.	2,467	,8644
9- Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum.	2,213	,7649
10- Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi).	2,513	,9249
11- Her gün rahatlamak için zaman ayırırım	2,687	,9350
12- Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım.	2,873	,8217
13- İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm.	2,640	,9069
14- Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.	2,027	,7323
15- Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım.	2,687	,8984
16- Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm.	2,807	,8724
17- Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim.	2,647	,9059
18- Geleceğe umutla bakarım.	2,933	,8247
19- Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım.	2,653	,8822
20- Her gün 2-4 öğün meyve yerim.	2,500	,8956
21- Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım.	2,660	,9819
22- Boş zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım.	2,613	,9107
23- Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm.	2,773	,9351
24- Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim.	2,840	,8753
25- Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır.	2,713	,9147
26- Her gün 3-5 öğün sebze yerim.	2,653	,8898
27- Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım.	2,580	,9502
28- Haftada en az üç kere güçlendirme egzersizleri yaparım.	2,153	,8414
29- Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım.	2,807	,9100
30- Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım.	2,613	,9033
31- Sevdığım kişilerle kucaklaşırım	2,420	,8994
32- Her gün 3-4 kez süt , yoğurt veya peynir yerim	2,213	,8481
33- Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim .	2,367	,9371

Tablo 3 (Devamı)

34- Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim).	2,653	,9048
35- İş ve eğlence zamanımı denglerim .	2,573	,9922
36- Her gün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum.	2,480	,9392
37- Yakın dostlara edinmek için caba harcarım.	2,620	,9531
38- Her gün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsion yerim	2,640	,9216
39- Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım.	2,833	,9299
40- Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim .	2,780	,9474
41- Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım.	2,427	,9717
42- Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım.	2,627	,9308
43- Benzer sorunlar olan destek alırım.	2,653	,8898
44- Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum.	2,833	,9005
45- Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım.	2,660	,9110
46- Kalp atımım hızlanına kadar egzersiz yaparım.	2,860	,9414
47- Yorulmaktan kendimi korurum.	2,740	,7809
48- İlahi bir gücün varlığına inanırım.	3,620	,4870
49- Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim.	2,193	,9174
50- Kahvaltı yaparım.	2,707	,8789
51- Gereksinim duyduğmda başkalarından danışmanlı ve rehberlik alırım.	2,627	,9236
52- Yeni deneyimlerle ve durumlara açığım.	2,607	,9617

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeğine ait ifadelerin ortalama puan ve standart sapmaları değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip ifadenin “Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım.” (ort:2.87), “Kalp atımım hızlanına kadar egzersiz yaparım.” (ort:2.86) ve “Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim.” (ort:2.84) olduğu, en düşük ortalama puana sahip ifadenin ise “Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim.” (ort:2.19), “Haftada en az üç kere güçlendirme egzersizleri yaparım.” (ort:2.15) ve “Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.” (ort:2.02), olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4*Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait İfadelerin Ortalama Puan ve Standart Sapmaları*

İfadeler	Ort.	S.S.
1- İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.	3,347	1,2150
2- Yaşam koşullarım mükemmeldir.	3,213	1,3239
3- Yaşamımdan memnunum.	3,680	1,1546
4- Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.	3,353	1,3764
5- Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	2,793	1,3965

Yaşam Doyumu ölçeğine ait ifadelerin ortalama puan ve standart sapmaları değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip ifadenin “Yaşamımdan memnunum.” (ort:3.68) olduğu, en düşük ortalama puana sahip ifadenin ise “Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.” (ort:2.79) olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5*Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi*

Alt Boyut ve Ölçekler	Ortalama	Standart Sapma
Sağlık Sorumluluğu	2,5585	,27877
Fiziksel Aktivite	2,6108	,35519
Beslenme	2,5059	,31520
Manevi Gelişim	2,7830	,27709
Kişilerarası İlişkiler	2,5852	,27358
Stres Yönetimi	2,6308	,31508
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	2,6121	,13541
Yaşam Doyumu (Genel)	3,2773	,63870

Katılımcıların deneyimsel Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği puanları değerlendirildiğinde; en yüksek puana sahip alt boyutun stres yönetimi (ort:2.63) olduğu, en düşük alt boyutun ise Beslenme olduğu (ort:2.50) belirlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ortalama puanı $2.61 \pm .13$, yaşam doyumu ölçeği ortalama puanı ise $3.27 \pm .63$ olarak ortalamanın üzerinde bir değerde tespit edilmiştir.

Tablo 6

Cinsiyete Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi

	Cinsiyet	n	Ort.	SS.	t	p*
Sağlık Sorumluluğu	Erkek	114	2,5380	,27835	-1,612	,109
	Kadın	36	2,6235	,27382		
Fiziksel Aktivite	Erkek	114	2,6272	,34683	1,004	,317
	Kadın	36	2,5590	,38089		
Beslenme	Erkek	114	2,5175	,30432	,802	,424
	Kadın	36	2,4691	,34946		
Manevi Gelişim	Erkek	114	2,7690	,27222	-1,099	,274
	Kadın	36	2,8272	,29150		
Kişilerarası İlişkiler	Erkek	114	2,5936	,27608	,666	,506
	Kadın	36	2,5586	,26757		
Stres Yönetimi	Erkek	114	2,6294	,31108	-,100	,921
	Kadın	36	2,6354	,33190		
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	Erkek	114	2,6118	,13657	-,034	,808
	Kadın	36	2,6127	,13356		
Yaşam Doyumu (Genel)	Erkek	114	3,2702	,63524	-,243	,973
	Kadın	36	3,3000	,65814		

Cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Erkek ve kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının eşit, kadınların yaşam doyumları kısmen daha yüksek bulunmuştur. Ancak sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 7

Yaşa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi

	Yaş	n	Ort.	SS.	t	p*
Sağlık Sorumluluğu	18-20 yaş	88	2,5694	,23992	,571	,569
	21-23 yaş	62	2,5430	,32758		
Fiziksel Aktivite	18-20 yaş	88	2,6506	,36953	1,642	,103
	21-23 yaş	62	2,5544	,32848		
Beslenme	18-20 yaş	88	2,5354	,32734	1,366	,174
	21-23 yaş	62	2,4642	,29468		
Manevi Gelişim	18-20 yaş	88	2,7841	,26281	,059	,953
	21-23 yaş	62	2,7814	,29839		
Kişilerarası İlişkiler	18-20 yaş	88	2,5909	,29206	,304	,761
	21-23 yaş	62	2,5771	,24710		
Stres Yönetimi	18-20 yaş	88	2,5923	,29695	-1,796	,074
	21-23 yaş	62	2,6855	,33399		
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	18-20 yaş	88	2,6204	,13171	,900	,369
	21-23 yaş	62	2,6002	,14072		
Yaşam Doyumu (Genel)	18-20 yaş	88	3,2477	,66089	-,675	,501
	21-23 yaş	62	3,3194	,60864		

Yaşa göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). 18-20 yaş grubun sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları ve yaşam doyumları kısmen daha yüksek bulunmuştur. Ancak sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 8

Sınıfa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi

	Sınıf	n	Ort.	SS.	f	p*
Sağlık Sorumluluğu	1.sınıf	44	2,5379	,23715	,729	,536
	2.sınıf	43	2,6047	,24283		
	3.sınıf	40	2,5611	,33376		
	4.sınıf	23	2,5072	,31396		
Fiziksel Aktivite	1.sınıf	44	2,7216	,35648	2,145	,097
	2.sınıf	43	2,5843	,37571		
	3.sınıf	40	2,5563	,27728		
	4.sınıf	23	2,5435	,40524		
Beslenme	1.sınıf	44	2,5631	,30818	,837	,475
	2.sınıf	43	2,5013	,34832		
	3.sınıf	40	2,4556	,31407		
	4.sınıf	23	2,4928	,26342		
	Total	150	2,5059	,31520		
Manevi Gelişim	1.sınıf	44	2,7929	,24507	,569	,636
	2.sınıf	43	2,7881	,27196		
	3.sınıf	40	2,8056	,29639		
	4.sınıf	23	2,7150	,31574		
Kişilerarası İlişkiler	1.sınıf	44	2,6162	,27786	,328	,805
	2.sınıf	43	2,5633	,30993		
	3.sınıf	40	2,5694	,26887		
	4.sınıf	23	2,5942	,20270		
Stres Yönetimi	1.sınıf	44	2,6108	,31808	1,483	,222
	2.sınıf	43	2,5756	,27969		
	3.sınıf	40	2,7156	,27296		
	4.sınıf	23	2,6250	,41629		
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	1.sınıf	44	2,6394	,12951	,573	,634
	2.sınıf	43	2,6038	,13324		
	3.sınıf	40	2,6096	,14012		
	4.sınıf	23	2,5794	,14123		
Yaşam Doyumu (Genel)	1.sınıf	44	3,2909	,67988	1,105	,349
	2.sınıf	43	3,2000	,65320		
	3.sınıf	40	3,3750	,62296		
	4.sınıf	23	3,2261	,56986		

Sınıfa göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). 4.sınıfların diğer sınıflara göre sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları ve yaşam doyumları kısmen daha düşük bulunmuştur. Ancak sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 9

Spor Yılına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi

	Yaş	n	Ort.	SS.	f	p*
Sağlık Sorumluluğu	1-3 yıl	19	2,5906	,26463	,165	,956
	4-6 yıl	46	2,5483	,26231		
	7-9 yıl	34	2,5850	,28336		
	10-12 yıl	20	2,5444	,30139		
	13 ve üzeri	9	2,5432	,32128		
Fiziksel Aktivite	1-3 yıl	19	2,6513	,30499	,190	,943
	4-6 yıl	46	2,6060	,32271		
	7-9 yıl	34	2,6507	,45308		
	10-12 yıl	20	2,5938	,31901		
	13 ve üzeri	9	2,5694	,26598		
Beslenme	1-3 yıl	19	2,5322	,29763	,864	,488
	4-6 yıl	46	2,5628	,28246		
	7-9 yıl	34	2,5229	,36240		
	10-12 yıl	20	2,4389	,30048		
	13 ve üzeri	9	2,4074	,27217		
	Total	150	2,5059	,31520		
Manevi Gelişim	1-3 yıl	19	2,7368	,20691	1,358	,252
	4-6 yıl	46	2,8599	,30849		
	7-9 yıl	34	2,7647	,26908		
	10-12 yıl	20	2,7167	,34099		
	13 ve üzeri	9	2,7284	,18519		
Kişilerarası İlişkiler	1-3 yıl	19	2,5380	,25995	,366	,833
	4-6 yıl	46	2,6063	,28946		
	7-9 yıl	34	2,6209	,24331		
	10-12 yıl	20	2,5889	,24740		
	13 ve üzeri	9	2,5556	,29918		
Stres Yönetimi	1-3 yıl	19	2,6579	,34319	1,392	,241
	4-6 yıl	46	2,6386	,31538		
	7-9 yıl	34	2,5404	,27476		
	10-12 yıl	20	2,7438	,31012		
	13 ve üzeri	9	2,6528	,40397		
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	1-3 yıl	19	2,6164	,10678	,569	,686
	4-6 yıl	46	2,6375	,12833		
	7-9 yıl	34	2,6148	,15819		
	10-12 yıl	20	2,6019	,12743		
	13 ve üzeri	9	2,5748	,09780		
Yaşam Doyumu (Genel)	1-3 yıl	19	3,2211	,64600	1,092	,363
	4-6 yıl	46	3,2391	,61481		
	7-9 yıl	34	3,3353	,55426		
	10-12 yıl	20	3,1000	,71818		
	13 ve üzeri	9	3,5778	,53333		

Spor yılına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). 4-6 yıl spor yapanların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları, 13 yıl ve üzeri spor yapanların yaşam

doyumları kısmen daha yüksek bulunmuştur. Ancak sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 10

Spor Branşı Olma Durumuna Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Bağımsız Örneklem T Testine Göre Değerlendirilmesi

	Branş	n	Ort.	SS.	t	p*
Sağlık Sorumluluğu	Evet	128	2,5634	,27507	,513	,609
	Hayır	22	2,5303	,30464		
Fiziksel Aktivite	Evet	128	2,6201	,35195	,771	,442
	Hayır	22	2,5568	,37743		
Beslenme	Evet	128	2,5174	,30942	1,072	,285
	Hayır	22	2,4394	,34712		
Manevi Gelişim	Evet	128	2,7847	,28567	,187	,852
	Hayır	22	2,7727	,22610		
Kişilerarası İlişkiler	Evet	128	2,5937	,26509	,924	,357
	Hayır	22	2,5354	,32100		
Stres Yönetimi	Evet	128	2,6328	,31714	,185	,854
	Hayır	22	2,6193	,30976		
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	Evet	128	2,6184	,13153	1,387	,168
	Hayır	22	2,5752	,15429		
Yaşam Doyumu (Genel)	Evet	128	3,2641	,61730	-,613	,541
	Hayır	22	3,3545	,76328		

Spor branşı olma durumuna göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Spor branşı olanların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları, spor branşı olmayanların yaşam doyumları kısmen daha yüksek bulunmuştur. Ancak sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 11

Spor Branşına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinin Değerlendirilmesi

		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	f	p*
Sağlık Sorumluluğu	Gruplar Arası	1,299	8	,162		
	Grup İçi	8,310	119	,070	2,326	,023
	Toplam	9,609	127			
Fiziksel Aktivite	Gruplar Arası	2,318	8	,290		
	Grup İçi	13,413	119	,113	2,570	,013
	Toplam	15,731	127			
Beslenme	Gruplar Arası	1,625	8	,203		
	Grup İçi	10,534	119	,089	2,295	,025
	Toplam	12,159	127			
Manevi Gelişim	Gruplar Arası	,905	8	,113		
	Grup İçi	9,459	119	,079	1,424	,193
	Toplam	10,364	127			
Kişilerarası İlişkiler	Gruplar Arası	,098	8	,012		
	Grup İçi	8,826	119	,074	,165	,995
	Toplam	8,924	127			
Stres Yönetimi	Gruplar Arası	1,504	8	,188		
	Grup İçi	11,269	119	,095	1,986	,054
	Toplam	12,773	127			
Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	Gruplar Arası	,113	8	,014		
	Grup İçi	2,084	119	,018	,809	,596
	Toplam	2,197	127			
Yaşam Doyumu (Genel)	Gruplar Arası	1,859	8	,232		
	Grup İçi	46,536	119	,391	,594	,781
	Toplam	48,395	127			

Spor branşlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde; sağlık sorumluluğu ($p=0.023$), fiziksel aktivite ($p=0.013$) ve beslenme ($p=0.025$) alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir ($p>0.05$). Anlamlı farkın olduğu boyutlar post hoc analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 12)

Tablo 12

Branşa Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeğinde Anlamlı Farklılıkların Değerlendirilmesi

	Branş	n	Ort.	SS.	F	p*	Fark**
Sağlık Sorumluluğu	1.Ağırlık	6	2,4630	,24762	2,326	,023	5>1,2,3,4,6,7,9 8>4
	2.Atletizm	7	2,5397	,20716			
	3.Badminton	4	2,5000	,41076			
	4.Futbol	45	2,4889	,29148			
	5.Hentbol	12	2,8241	,20899			
	6.Masa tenisi	18	2,5494	,30601			
	7.Tenis	11	2,5556	,17916			
	8.Voleybol	18	2,6543	,22186			
	9.Yüzme	7	2,5556	,21276			
Fiziksel Aktivite	1.Ağırlık	6	2,3750	,32596	2,570	,013	5<4,6,7 6>1,2,6,9 7>1,2,5
	2.Atletizm	7	2,4286	,22658			
	3.Badminton	4	2,5313	,23662			
	4.Futbol	45	2,6639	,37293			
	5.Hentbol	12	2,3854	,39333			
	6.Masa tenisi	18	2,7917	,29704			
	7.Tenis	11	2,7727	,29484			
	8.Voleybol	18	2,6319	,29228			
	9.Yüzme	7	2,4821	,35670			
Beslenme	1.Ağırlık	6	2,8704	,44119	2,295	,025	1>3,4,6,7,8,9 2>3,6
	2.Atletizm	7	2,7143	,20141			
	3.Badminton	4	2,3333	,15713			
	4.Futbol	45	2,4889	,31373			
	5.Hentbol	12	2,6481	,18852			
	6.Masa tenisi	18	2,4444	,38678			
	7.Tenis	11	2,4343	,23546			
	8.Voleybol	18	2,5062	,25629			
	9.Yüzme	7	2,4286	,22616			

Spor branşlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinde anlamlı farkların olduğu boyutlar değerlendirildiğinde;

- Hentbol branşının **sağlık sorumluluk** düzeyi ağırlık kaldırma, atletizm, badminton, futbol, masa tenisi, tenis ve yüzme branşlarından daha ileri düzeyde bulunmuştur. Ayrıca Voleybol branşının sağlık sorumluluğu, futbol oynayanlardan yüksektir.
- Hentbol branşının **fiziksel aktivite** düzeyinin futbol, masa tenisi ve tenis branşlarına göre daha düşük olduğu, masa tenisi branşının fiziksel aktivite düzeyinin, ağırlık kaldırma, atletizm, masa tenisi ve yüzme branşlarına göre yüksek olduğu, tenis branşının ise ağırlık kaldırma ve atletizm branşlarına göre fiziksel aktivite sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ileri düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Ağırlık kaldırma branşı beslenme düzeyinin badminton, futbol, masa tenisi, tenis, voleybol ve yüzme branşlarına göre daha yüksek olduğu, atletizm branşının ise, badminton ve masa tenisine göre beslenme sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ileri düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 13

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Alt Boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin Pearson Korelasyon Testine Göre Değerlendirilmesi

		1	2	3	4	5	6	7	8
1.Sağlık	r	1	-,078	,087	,059	,062	,049	,420**	-,097
Sorumluluğu	p		,345	,292	,475	,452	,555	,000	,239
2.Fiziksel	r	-,078	1	-,161*	,129	,103	,018	,399**	-,004
Aktivite	p	,345		,049	,117	,209	,831	,000	,961
3.Beslenme	r	,087	-,161*	1	,161*	,105	-,036	,450**	-,211**
	p	,292	,049		,048	,203	,666	,000	,009
4.Manevi	r	,059	,129	,161*	1	-,015	,026	,496**	,006
Gelişim	p	,475	,117	,048		,854	,749	,000	,940
5.Kişilerarası	r	,062	,103	,105	-,015	1	,160	,507**	,070
İlişkiler	p	,452	,209	,203	,854		,050	,000	,397
6.Stres	r	,049	,018	-,036	,026	,160	1	,433**	-,121
Yönetimi	p	,555	,831	,666	,749	,050		,000	,139
7.Sağlık	r	,420**	,399**	,450**	,496**	,507**	,433**	1	-,138
Yaşam Biçimi									
Davranışları	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,092
8.Yaşam	r	-,097	-,004	-,211**	,006	,070	-,121	-,138	1
Doyumu	p	,239	,961	,009	,940	,397	,139	,092	

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; beslenme alt boyutu ile yaşam doyumu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r = -,211$ $p = 0.009$). Buna göre beslenme yönünden yaşam biçimi davranışları arttığında, yaşam doyumunun azaldığı değerlendirilmektedir. Diğer sağlıklı yaşam biçimi davranışları boyutları ve yaşam doyumu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p > 0.05$). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ile en ileri düzeyde ilişki, kişiler arası ilişkiler alt boyutunda tespit edilmiştir ($r = ,507$ $p = ,000$).

Tablo 14

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	F	R ²	p
Yaşam Doyumu	Sağlık Sorumluluğu	-,222	-1,183	1,400	,009	,239
	Fiziksel Aktivite	-,007	-,049	,002	,000	,961
	Beslenme	-,428	-2,629	6,910	,045	,009
	Manevi Gelişim	,014	,075	,006	,000	,940
	Kişilerarası İlişkiler	,162	,849	,720	,005	,397
	Stres Yönetimi	-,246	-1,489	2,217	,015	,139
	Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları (Genel)	-,652	-1,697	2,881	,012	,092

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam doyumu üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde; beslenme boyutunun anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir (p=0.009). Sağlık yaşam biçimi davranışlarının %4,5'ini beslenme boyutu tek başına açıklamaktadır. Beslenme boyutunda sağlanacak olan bir birimlik artış yaşam doyumunu %42,8 oranında azaltacaktır ($\beta = -,428$, $R^2 = ,045$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tartışma ve Sonuç

İlk bölümde, araştırmaya katılanların cinsiyet, yaş, sınıf, spor yılı, branş gibi demografik verilerinin dağılımları değerlendirilmiştir. %76'sının erkek, %58,7'sinin 18-20 yaş, %100'ünün gelirinin 2751tl ve üzerinde olduğu, % 29,3'ünün 1. Sınıf, %30,7'sinin 4-6 yıl süresince spor yaptığı, %85,3'ünün bir branşa sahip olduğu ve %30'unun futbol branşına sahip olduğu belirlenmiştir.

İkinci bölümde; araştırmada kullanılan ölçeklere ait ifadelerin ortalama puanları ve standart sapmaları değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu ölçeğine ait ifadeler değerlendirildiğinde; en yüksek ortalama puana sahip ifadelerin; “Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım.” (ort:2.87), “Kalp atımım hızlanın kadar egzersiz yaparım.” (ort:2.86) ve “Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim.” (ort:2.84) olduğu, en düşük ortalama puana sahip ifadenin ise “Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim.” (ort:2.19), “Haftada en az üç kere güçlendirme egzersizleri yaparım.” (ort:2.15) ve “Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.” (ort:2.02), olduğu tespit edilmiştir. Yaşam doyumu ölçeğinde ise; en yüksek ortalama puana sahip ifadenin “Yaşamımdan memnunum.” (ort:3.68) olduğu, en düşük ortalama puana sahip ifadenin ise “Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim.” (ort:2.79) olduğu tespit edilmiştir. Alt boyut ve ölçek genel puanları değerlendirildiğinde; en yüksek puana sahip alt boyutun stres yönetimi (ort:2.63) olduğu, en düşük alt boyutun ise Beslenme olduğu (ort:2.50) belirlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ortalama puanı 2.61 ± 13 , yaşam doyumu ölçeği ortalama puanı ise $3,27 \pm 63$ olarak ortalamanın üzerinde bir değerde tespit edilmiştir.

2017 yılında Ünal ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada sağlık ve sosyal alanlardaki meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrenciler üzerinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, erkek öğrencilerin egzersiz puanı ortalaması kadın öğrencilere kıyasla anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu da erkek öğrencilerin kadınlardan daha fazla egzersiz yaptığını göstermektedir. Bu bulgu, Kasapoğlu'nun 2015 yılında meslek yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmadaki bulgularla da uyumludur. Kasapoğlu'nun çalışmasında da erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Kasapoğlu, 2015).

Üçüncü bölümde; demografik verilere göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Yaşam Doyumu ölçeğinin farklılaşma durumları değerlendirilmiştir. Cinsiyet, yaş, sınıf, spor yılı, branşı olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ortalama puanlara bakıldığında; erkek ve kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının eşit, kadınların yaşam doyumlarının kısmen daha yüksek olduğu, 18-20 yaş grubun sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları ve yaşam doyumlarının kısmen daha yüksek olduğu, 4.sınıfların diğer sınıflara göre sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları ve yaşam doyumlarının kısmen daha düşük olduğu, 4-6 yıl spor yapanların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları, 13 yıl ve üzeri spor yapanların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu, branşı olanların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanları, spor branşı olmayanların yaşam doyumları kısmen daha yüksek bulunmuştur. Ancak istatistiksel olarak anlamlı değildir. Spor branşlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları ve yaşam doyumu ölçeği değerlendirildiğinde ise; sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir. Sonuçlara göre; Hentbol branşının sağlık sorumluluk düzeyi ağırlık kaldırma, atletizm, badminton, futbol, masa tenisi, tenis ve yüzme branşlarından daha ileri düzeyde bulunmuştur. Ayrıca Voleybol branşının sağlık sorumluluğu, futbol oynayanlardan yüksektir. Hentbol branşının fiziksel aktivite düzeyinin futbol, masa tenisi ve tenis branşlarına göre daha düşük olduğu, masa tenisi branşının fiziksel aktivite düzeyinin, ağırlık kaldırma, atletizm, masa tenisi ve yüzme branşlarına göre yüksek olduğu, tenis branşının ise ağırlık kaldırma ve atletizm branşlarına göre fiziksel aktivite sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ileri düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ağırlık kaldırma branşı beslenme düzeyinin badminton, futbol, masa tenisi, tenis, voleybol ve yüzme branşlarına göre daha yüksek olduğu, atletizm branşının ise, badminton ve masa tenisine göre beslenme sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ileri düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Bu sonuçlara göre, beslenme boyutu ile yaşam doyumu arasında olumsuz bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yani, daha sağlıksız beslenmeye sahip olan bireylerin yaşam doyumunun düşük olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan çocuklarında beslenme boyutuyla birlikte yaşam doyumu ölçülmüştür ve bu ilişki yagın olarak bulunmuştur.

Diğer yandan, çalışmanın diğer sağlıklı yaşam biçimi büyük yataklarla yaşam doyumu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Yani, egzersiz yapma, stres yönetimi, sigara ve alkol tüketimi gibi maddeler yaşam doyumu üzerinde etkisi tespit edilememiştir.

Ayrıca, beslenme alışkanlıklarının sağlıklı yaşam biçimini kullananların %4,5'ini açıkladığı belirtilmiştir. Yani, sağlıklı yaşam biçimi boyutları içinde beslenme faktörü en önemli faktör olarak ortaya çıkmıştır. Bu da beslenmenin yaşam doyumunu büyük ölçüde

etkileyeceğini göstermektedir. Araştırmada yapılan hesaplamalar, beslenme üretimi sağlanacak olan bir birimlik artışın yaşam doyumunu %42,8 oranında azaltacağını göstermektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma beslenme yükümlülüğünün yaşam doyumu üzerinde olumsuz bir etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer sağlıklı yaşam biçimi boyunca ise yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirerek yaşam doyumunu artırabileceklerini ve genel yaşam kalitesini iyileştirebileceklerini göstermektedir.

Literatür incelendiğinde yapılan benzer araştırmaların olduğu görülmektedir. Yaşartürk ve arkadaşlarının (2017) yaptığı araştırma, Bartın Üniversitesi'nde çalışan 639 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucunda yaşam doyumu üzerindeki ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak farklılık görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Daha sonra Kermen vd. (2016) yaptığı araştırma, Muğla ilindeki 4 farklı Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören 300 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmada yaşam doyumu puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak farklılık görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Yılmaz ve Aslan'ın (2013) çalışması ise elindeki iş yerindeki yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın sonucunda yaşam doyumu üzerindeki ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak farklılık görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Özkara ve arkadaşlarının (2015) yaptığı spor bilimleri alanında eğitim alan kadın ve erkek üniversitesi öğrencilerinin yaşam doyum düzeyi karşılaştırılmıştır. Karşılaştırma sonucunda istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığını saptamıştır.

Çeçen'in (2007) araştırmasında ise üniversite öğrencilerinin cinsiyeti ve yaşam doyumu eğilimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet ve yaşam doyumu arasında bir anlam bulunmamıştır.

Son olarak, Gencay'ın (2009) araştırması Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda yapılmış ve cinsiyet değişkeni ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda yaşam doyumu ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Karakılıç ve arkadaşlarının (2009) yaptığı, Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda okuyan öğrenciler üzerinde çalışılmıştır. Araştırmanın sonucunda yaşam doyumu üzerindeki ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Özcan ve Bozhüyük (2016) tarafından yapılan bir çalışmada, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri bölümlerinde okuyan öğrenciler üzerinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, fiziksel aktivite ortalama puanları kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, Ünalın vd. (2007) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmanın sonuçlarıyla da desteklenmektedir. Bu çalışmada, yaşın artmasıyla birlikte fiziksel aktivite puan ortalamasının da arttığı belirlenmiştir. Bu durum, yaşın ilerlemesiyle birlikte kişinin sağlık bilincinin artmış olabileceği düşüncesini desteklemektedir

Son bölümde ölçekler arasındaki ilişki ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam doyumunu üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre beslenme alt boyutu ile yaşam doyumunu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Buna göre beslenme yönünden yaşam biçimi davranışları arttığında, yaşam doyumunun kısmen azaldığı değerlendirilmektedir. Diğer sağlıklı yaşam biçimi davranışları boyutları ve yaşam doyumunu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının %4,5'ini beslenme boyutu tek başına açıklamaktadır. Beslenme boyutunda sağlanacak olan bir birimlik artış yaşam doyumunu %42,8 oranında azaltacaktır.

Bu sonuçlara göre, beslenme boyutu ile yaşam doyumunu arasında negatif orantıyı düşük düzeyde kontrol olarak amaçlayan bir ilişki olduğu amaçlanmaktadır. Bu demek oluyor ki, beslenme yükümlülüğünün yaşam doyumunu üzerinde olumsuz bir etkisi vardır. Araştırmaya katılan çocuklarında beslenme boyutuyla birlikte yaşam doyumunun ağırlıklı olarak ölçülmüştür. Diğer yandan, çalıştırma diğer sağlık yaşam biçimi depoları (örnek egzersiz yapma, stres yönetimi, sigara ve alkol tüketimi gibi) ile yaşam doyumunu arasında muhafaza olarak bir fark belirlemememiştir. Yani, bu diğer faktörlerin yaşam doyumunu üzerindeki etkisi olası değildir.

Önemli bir bulgu olarak, sağlıklı yaşam biçimini kullananların %4,5'ini beslenme tüketiminin tek başına açıkladığını açıklamaktadır. Bu da beslenme beslenmesinin yaşam doyumunu büyük ölçüde etkileyeceğini göstermektedir. Araştırmada yapılan hesaplamalar, beslenme üretimi sağlanacak olan bir birimlik artışın yaşam doyumunu %42,8 oranında azaltacağını göstermektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma beslenme yolunun yaşam doyumunu olumsuz yönlerini ortaya koyuyor. Sağlıklı yaşam biçimi çerçeveler arasında ise sadece beslenme kıyafetlerinin yaşam doyumunu açıklayıcı bir faktör olduğu görülmektedir. Bu çocukların sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmelerinin yaşam doyumunu artırabileceğini ve genel yaşam kalitesini iyileştirebileceğini göstermektedir.



KAYNAKÇA

- Adams, M. H., Bowden, A. G., Humphrey, D. S., & McAdams, L. B. (2000). Social support and health promotion lifestyles of rural women. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 1(1), 43-65.
- Altıntaş, E. (2003). Stres Yönetimi. *İstanbul: Alfa Yayınları*.
- Araz, A., Harlak, H., & Meşe, G. (2007). Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(2), 112-122.
- Arber, S., & Cooper, H. (1999). Gender Differences in Health in Later Life: The New Paradox? *Social Science and Medicine*, 48(1), 61-76.
- Ayaz, S., Tezcan, S., & Akıncı, F. (2004). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2, 26-34.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçim davranışları ölçeği u'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.
- Balcıoğlu, İ. (2005). Stres Kavramı ve Tarihsel Gelişimi. *İstanbul: İstanbul Üniversitesi*.
- Baltaş, A., & Baltas, Z. (1989). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Başbakanlık-Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı. (1997). Türkiye Ailesinde Adolesanların Sorunları. *Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları*.
- Benson, N., Ginsburg, J., Grand, V., Lazyan, M., Weeks, M., & Collin, C. (2012). Psikoloji Kitabı. *İstanbul: Alfa Yayınları*
- Bottorff, J. L., & Johnson, J. L. (1996). The effects of cognitive-perceptual factors on health promotion behavior maintenance. *Nursing Research*, 45 (1), 30-36.
- Bower, G. H. (1981). Mood and Memory. *American Psychologist*, 36(2), 129-148.
- Bulut, S. (2013). Sağlıkta Sosyal Bir Belirleyici: Fiziksel Aktivite. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70(4), 205-214
- Burger, K., & Samuel, R. (2017). The role of perceived stress and self-efficacy in young people's life satisfaction: A longitudinal study. *Journal of youth and adolescence*, 46, 78-90.
- Carson, T. L. (1981). Happiness, contentment and the good life. *Pacific Philosophical Quarterly*, 62(4).
- Chang, E. C., & Sanna, L. J. (2001). Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: a test of a cognitive-affective model of psychological adjustment. *Psychology and aging*, 16(3), 524.
- Christopher, J. C. (1999). Situating Psychological Well-Being: Exploring The Cultural Roots Of its Theory And Research. *Journal of Counseling and Development*, 77, 141-152.
- Cihangiroğlu, Z., & Deveci, S. E. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 16(2), 78-83.

- Cummins, R. (2003). Normative Life Satisfaction: Measurement Issues And A Homeostatic Model. *Social Indicators Research*, 64(2), 225-256.
- Çeçen AR. (2007). “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet ve Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2): 180-190.
- Diener, E., & Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7, 181-185.
- Diener, E., & Seligman, M. (2004). Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1-31.
- Diener, E., & Seligman, M. E. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological science in the public interest*, 5(1), 1-31.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Dikmen, A. A. (1995). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 50 (3), 115-140.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N., & İbriki, S. (1994). Sağlığı sürdürme, sağlığı geliştirme ve hemşirelik. *Hemşirelik Bülteni*, 3(8), 28-36.
- Estrada, M. (2016). University students' involvement in a health promoting lifestyle: influencing factors of the health promotion model (Master Thesis). Pittsburg State University, Kansas.
- Ferguson, K. J. (1998). Health Behaviour. *Stamford: Appleton and Lange*.
- Geçtan, E. (1996). Erich Fromm ve İnsancı Psikoloji. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, (13) 1, 119-129.
- Gencay, S. (2009). Beden eğitimi öğretmeni adaylarının umutsuzluk ve yaşam doyumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (27), 380-388.
- Gochman, D. S. (1998). Health Behavior Plural Perspectives. New York: Springer Pres.
- Guindon, S., & Cappeliez, P. (2010). Contributions of psychological well-being and social support to an integrative model of subjective health in later adulthood. *Ageing International*, 35(1), 38-60.
- Gülbeyaz, C. Özdielli, K., & Özgöl, E. (2008). Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul - Turkey. *Nursing and Health Sciences*, 10, 273-280.
- Güldü, Ö. (2014). Kadın Çalışanların Yaşam Doyumu, Duygusal Zeka ve Ahlaki Olgunluk Düzeylerinin Üretim Karşıtı İş Davranışlarına Etkisi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 48-64.
- Hacettepe Üniversitesi. (2015). Türkiye’ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi. *Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları*.
- Haybron, D. (2007). Life Satisfaction, Ethical Reflection and The Science of Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 99-138.
- Headey, B., Veenhoven, R., & Wearing, A. (1991). Top-down versus bottom-up theories of subjective well-being. *Social indicators research*, 24, 81-100..
- Henry, C. S. (1994). Family system characteristics, parental behaviors, and adolescent family life satisfaction. *Family relations*, 447-455.
- Hovardaoğlu, S. (1995). Kişiler Arası İlişkiler ve Davranış Bozuklukları. *Kriz Dergisi*, 3(1), 7-12.

- İştar, E. (2012). Stres ve Verimlilik İlişkisi. *Akademik Bakış Dergisi*, 2-3.
- Jarvis, M., & Rowley, D. L. (1999). Social patterning of health behaviours: The case of cigarette smoking. *Social Determinants of Health*, 240-255.
- Kara, F. M., Kelecek, S., & Aşçı, H. (2014). Sporcu eşlerinin yaşam doyumu ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 25 (2), 56-66.
- Karakılıç, V., Bayraktar, G., Kürkçüoğlu, M., Haner, B., & Yılmaz, A. (2014). SD Ü. Bilgi Merkezi'nde Radon Ölçümleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 13(3), 201-207.
- Kasapoğlu, E. S. (2015). *Meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Keng, K. A., Jung, K., Jiuan, T. S., & Wirtz, J. (2000). The influence of materialistic inclination on values, life satisfaction and aspirations: An empirical analysis. *Social Indicators Research*, 49, 317-333.
- Kermen, U., Tosun, N. İ., & Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 20-29.
- Keser, A. (2005b). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 7, 77-96.
- Köknel, Ö. (1992). Çağımızın Hastalığı: Stres. *İstanbul: Radikal Yayınları*.
- Kula, S., & Çakar, B. (2015). Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında toplumda bireylerin güvenlik algısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 6 (12), 191-210.
- Kumsar, A. K., Yılmaz, F. T., & Akkas, Ö. A. (2019). The effect of cardiovascular risk factors knowledge level on healthy life style behaviors and related factors in nursing students. *International Journal of Basic and Clinical Studies*, 4(2), 47-60.
- Lapa, T. Y., Ağyar, E., & Bahadır, Z. (2012). Yaşam tatmini, serbest zaman motivasyonu, serbest zaman katılımı: beden eğitimi ve spor öğretmenleri üzerine bir inceleme (Kayseri ili örneği). *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10 (2), 53-59.
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The lancet*, 380(9838), 219-229.
- Lee, W. T., Ko, S., & Lee, J. K. (2005). Health promotion behaviors and quality of life among community-dwelling elderly in korea: a cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 293-300.
- Lightsey, O. R., McGhee, R., Ervin, A., Gharibian Gharghani, G., Rarey, E. B., Daigle, R. P., ... & Powell, K. (2013). Self-efficacy for affect regulation as a predictor of future life satisfaction and moderator of the negative affect—Life satisfaction relationship. *Journal of Happiness Studies*, 14, 1-18.
- Luhmann, M., Lucas, R. E., Eid, M., & Diener, E. (2013). The prospective effect of life satisfaction on life events. *Social Psychological and Personality Science*, 4(1), 39-45.
- Makhija, N. (2002). Spiritual Nursing. *Nursing Journal of India*, 93, 129-130.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2011a). Beslenme İlkeleri. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB). (2011b). Öğün Planlama. Ankara: *Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları*.
- Müftüoğlu, O. (2003). *Yaşasın Hayat*. İstanbul: Doğan Kitapçılık.
- Myers, D., & Deiner, E. (1995). Who is happy? American Psychological Society. 6(1), 1-19.
- Oldnall, A. (1996). A Critical Analysis of Nursing: Meeting the Spiritual Needs of Patients. *Journal of Advanced Nursing*, 23, 138-144.
- Önder, F. C., & Yılmaz, Y. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen kuraldışı davranışları yordamada yaşam doyumu ve anne-baba stillerinin rolü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(3), 1737-1748.
- Özcan, S., & Bozhüyük, A. (2016). Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. *Çukurova Medical Journal*, 41(4), 664-674.
- Özcan, A. (2006). *Hasta Hemşire İlişkisi ve İletişim*. Ankara: Sistem Ofset.
- Özdevecioğlu, M., & Doruk, N. Ç. (2009). Organizasyonlarda iş-aile ve aile iş çatışmalarının iş ve yaşam tatminleri üzerindeki etkisi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 33, 69-99.
- Özkara, A. B., Kalkavan, A., & Çavdar, S. (2015). Spor Bilimleri Alanında Eğitim Alan Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyum Düzeylerinin Araştırılması. *International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS)*, 3, 336-346.
- Palank, C. L. (1990). Determinant of health promotive behavior; A review of current research. *Nursing Clinics of North America*, 26(4), 20-26.
- Palgi, Y., & Shmotkin, D. (2009). The predicament of time near the end of life: Time perspective trajectories of life satisfaction among the old-old. *Aging and Mental Health*, 14(5), 577-586.
- Pasinlioğlu, T., & Gözüm, S. (1998). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2), 60-68.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). The affective and cognitive context of self reported measures of subjective well-being. *Social Indicators Research*, 28, 1-20.
- Pekcan, G., & Karaağaoğlu, N. (2000). State of nutrition in Turkey. *Nutrition and Health*, 41-52.
- Pender, N. J., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. Upper Saddle River NJ: Prentice-Hall Health Inc.
- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2011). *Health Promotion in Nursing Practise*. USA: Pearson Publishing.
- Pollmann-Schult, M. (2014). Parenthood and Life Satisfaction: Why Don't Children Make People Happy? *Journal of Marriage and Family*, 76(2), 319-336.
- Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: a review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583-630.
- Redland, A. R., & Stuijbergen, A. K. (1993). Strategies for maintenance of health-promoting behaviors. *Nursing Clinics of North America*, 28(2), 427-442.
- Sağlık Bakanlığı-Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü. (2014). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Ankara: *Sağlık Bakanlığı Yayınları*.
- Sağlık Bakanlığı-Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2008). Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız. Ankara: *Sağlık Bakanlığı Yayınları*.

- Sağlık Bakanlığı-Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2002). Toplumun Beslenme Bilinçlendirilmesi. Ankara: *Sağlık Bakanlığı Yayınları*.
- Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2014a). Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Ankara: *THSK Yayınları*.
- Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2014b). Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. Ankara: *THSK Yayınları*.
- Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2016). Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Öğretmen El Kitabı. Ankara: *THSK Yayınları*.
- Salari, S., Pilevarzadeh, M., Daneshi, F., & Ahmadidarrehshima, S. (2017). Examining the health-promoting lifestyle and its related factors among the nursing students of Jiroft university of medical sciences. *Executive Editor*, 8(1), 342-346.
- Saldamlı, A. (2008). Otel İşletmelerinde Bölüm Yöneticilerinin İş ve Yaşam Tatminini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması. *Marmara Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 25(2), 693-719.
- Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oisi, S., Dzokoto, V., & Ahadi, S. (2002). Culture, personality and subjective well-being: integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (4), 582-593.
- Seligman, M. (2002). Positive emotions undo negative ones, Authentic Happiness. New York: *Simon and Schuster*.
- Sertçelik, E. (1999). *Üniversiteli gençlerin sağlık davranışlarının belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi.
- Shin, D. C., & Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5(4), 475-492.
- Smaltzer, S. C., & Bare, B. G. (1996). Medical Surgical Nursing. USA: *Lipincott Company*.
- Sousa, P., Gaspar, P., Vaz, D. C., Gonzaga, S., & Dixe, M. A. (2015). Measuring health-promoting behaviors: Cross-cultural validation of the health-promoting lifestyle profile-II. *International Journal Of Nursing Knowledge*, 26(2), 54-61.
- Sural, V. & Tamer, K. (2021). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 26 (1), 163-180.
- Şahin, Ş. (2008). *Beden eğitimi öğretmenlerinin tükenmişlik ve yaşam doyumu düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Şeker, B. D., & Akman, E. (2015). Farklı ülkelerden üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma ve yaşam doyumları üzerine bir araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (1), 106-119.
- Şimşek, E. (2011). *Örgütsel iletişim ve kişilik özelliklerinin yaşam doyumuna etkileri* (Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Tabak, R. S., & Akköse, K. (2006). Health locus of control perception of adolescents, and its effects on their health behaviours. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(2), 118-130.
- Tutar, H. (2004). Kriz ve Stres Yönetimi. Ankara: *Seçkin Yayıncılık*.
- Ünal, D., Şenol, V., Öztürk, A., & Erkorkmaz, Ü. (2007). Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 14(2), 101-109.

- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. Hungary: *Eötvös University Press*.
- World Health Organization (WHO). (2009). Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health. *Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. Geneva.
- Wu, C. H., Tsai, Y. M., & Chen, L. H. (2009). How do positive views maintain life satisfaction?. *Social Indicators Research*, 91, 269-281.
- Yaşartürk, F., Akyüz, H., & Karataş, İ. (2017). Rekreatif etkinliklere katılan üniversite öğrencilerinin serbest zamanda sıkılma algısı ile yaşam doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(Special Issue 2), 239-252.
- Yetim, Ü. (1991). *Kişisel projelerin organizasyonu ve örüntüsü açısından yaşam doyumunu* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Yetim, Ü. (2001). Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri. İstanbul: *Bağlam*.
- Yılmaz, E. & Aslan, H. (2013). Öğretmenlerin iş yerindeki yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3 (3), 59-69.
- Yılmaz, M., & Okyay, N. (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 41-52.
- Yücecan, S. (1999). Besin Tüketimindeki Değişimler ve Yeni Eğilimler, Türk Mutfak Kültürü Üzerine Araştırmalar. Ankara: *Türkiye Halk Kültürünü Araştırma ve Tanıtma Vakfı Yayınları*.
- Zaybak, A., & Fadıloğlu, Ç. (2004). Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 20(1), 77-95

EKLER

EK-1. Demografik Bilgi Formu

1.Yaş:

18–20 ()

21–23 ()

24–26 ()

27 ve üzeri ()

2. Cinsiyetiniz:

Erkek ()

Kadın ()

3. Sınıfınız:

1 ()

2 ()

3 ()

4 ()

4.Spor branşınız var mı?:.....

5. Spor branşınız var ise hangisi:.....

6. Spor Yılıınız:

1-3 ()

4-6 ()

7-9 ()

10-12 ()

13 ve üzeri ()

7. Gelir durumunuz:

500 TL ve altı ()

501-1250 TL ()

1251-2000 TL ()

2001- 2750 TL ()

2751 TL ve üzeri ()

EK-2. Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği II

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II	Hiçbir zaman	Bazen	Sık sık	Düzenli olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım.			
2	Sıvı ve katı yağ, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim.			
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım.			
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım.			
5	Yeterince uyurum.			
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim.			
7	İnsanları başarıları için takdir ederim.			
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım.			
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum.			
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi).			
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım.			
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım.			
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm.			
14	Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.			
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım.			
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm.			
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim.			
18	Geleceğe umutla bakarım.			
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım.			
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim.			
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım.			
22	Boş zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım.			
23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm.			
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissedirim.			
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır.			
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim.			
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım.			

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II	Hiçbir zaman	Bazen	Sık sık	Düzenli olarak
28	Haftada en az üç kere güçlendirme egzersizleri yaparım.			
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım.			
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım.			
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum.			
32	Her gün 3-4 kez süt , yoğurt veya peynir yerim.			
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim .			
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim).			
35	İş ve eğlence zamanımı denglerim .			
36	Her gün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum.			
37	Yakın dostlara edinmek için caba harcarım.			
38	Her gün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim.			
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım.			
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim .			
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım.			

42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım.				
43	Benzer sorunlar olan destek alırım.				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum.				
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım.				
46	Kalp atımım hızlanına kadar egzersiz yaparım.				
47	Yorulmaktan kendimi korurum.				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım.				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim.				
50	Kahvaltı yaparım.				
51	Gereksinim duyduğmda başkalarından danışmanlı ve rehberlik alırım.				
52	Yeni deneyimlerle ve durumlara açığım.				

EK-3. Yaşam Doyumu Ölçeği

<u>Aşağıdaki 1-5 Numaralı Soruları Cevaplandırınız.</u>	Hiç Katılmıyorum	Çok Az Katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Büyük Oranda Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. İdeallerime yakın bir yaşıntım vardır.					
2. Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3. Yaşamımdan memnunum.					
4. Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5. Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmedim.					

EK-4. Etik Kurul Onayı



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-70400699-000-2200024210
Konu : Etik Kurul Kararı

24.01.2022

DAĞITIM YERLERİNE

Fakültemiz Etik Kurulunun 17.01.2022 tarihli oturumunda alınan E-70400699-050.02.04-2200022228 sayılı, 2022/1 Fakülte Etik Kurulu Kararları konulu belgede yer alan karar metni aşağıya çıkarılmıştır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Karar 3: Atatürk Üniversitesi Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalında Yüksek Lisans yapmakta olan ARDAL ABDULQADER MUSTAFA 'nın "BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ YAŞAM DOYUMLARINA ETKİSİ" başlıklı tez çalışması isteği ile ilgili yazısı ve ekleri incelendi. Yapılan görüşmelerden sonra; adı geçen araştırma çalışmasının yürütülmesinin, etik kurallarına uygun olduğuna, oy birliği ile kabul edilmesine, karar verildi.

Prof.Dr. Necip Fazıl KİŞHALI
Alt Kurul Başkanı

Dağıtım:
Gereği:
Sayın Prof.Dr. Erdiñ ŞİKTAR
ARDAL ABDULQADER MUSTAFA

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 050AEE71906

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

Atatürk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Dekanlığı 125240

Erzurum

Tel: +90 442 2311380

Elektronik A : <http://www.atauni.edu.tr/#besyo>

Kep Adresi: atauni@hs01.kep.tr

Bilgi: Özer TOPAL

Faks: +90 442 2311333

E-Posta: besyo@atauni.edu.tr



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler
Adı Soyadı: Ardal Abdulqader Mustafa MUSTAFA Doğum tarihi: Doğum yeri: Medeni hali: Uyruğu: Adres: Tel: Faks: E-mail:
Eğitim
Lise: Kara Koyunlu Erkek Lisesi Lisans: Alqalam Üniversitesi Yüksek Lisans:
Yabancı Dil Bilgisi
Arapça
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar
İlgi Alanları ve Hobiler
Fotbool ve Volybool