

**50 YAŞ ÜSTÜ FUTBOL OYNAMIŞ BİREYLERLE
AYNI YAŞ GRUBU SEDANter BİREYLERİN YAŞAM
KALİTELERİ BAĞLAMINDA KARŞILAŞTIRILMALARI**

**Ali İhsan GÖNEN
ANATOMİ (VETERİNER) ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. İsmail TÜRK MENOĞLU
Tez No:2019-028**

2019 – AFYONKARAHİSAR

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

50 YAŞ ÜSTÜ FUTBOL OYNAMIŞ BİREYLERLE AYNI
YAŞ GRUBU SEDANter BİREYLERİN YAŞAM
KALİTELERİ BAĞLAMINDA
KARŞILAŞTIRILMALARI

Ali İhsan GÖNEN

ANATOMİ (VETERİNER) ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. İsmail TÜRK MENOĞLU

Tez No:2019-028

2019 – AFYONKARAHİSAR

KABUL VE ONAY

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Anatomi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı

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

Tez Savunma Tarihi: 13.06.2019



Prof. Dr. İsmail TÜRKMENOĞLU
Jüri Başkanı



Doç. Dr. Tolga ERTEKİN
Üye



Dr. Öğr. Üyesi Yunus TORTOP
Üye

Veteriner Anatomi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ali İhsan GÖNEN'in "50 Yaş Üstü Futbol Oynamış Bireylerle, Aynı Yaş Grubu Sedanter Bireylerin Yaşam Kaliteleri Bağlamında Karşılaştırılmaları" başlıklı tezi günü saat’da Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Esma KOZAN
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
ÖNSÖZ.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Sporun Tanımı ve Tarihçesi	3
2.1.1. Sporun Psikolojik Etkileri	5
2.1.2. Sporun Fizyolojik Etkileri.....	7
2.1.3. Sporun Sosyal Etkileri.....	8
2.1.4. Amatör ve Profesyonel Spor	9
2.1.5. Sporun Kişilik Üzerine Etkisi	10
2.2. Futbol	11
2.2.1. Futbolun Ortaya Çıkışı ve Gelişimi	14
2.2.2. Futbolda Antrenman.....	17
2.2.3. Futbolun Fiziksel ve Fizyolojik İhtiyaçları	19
2.3. Sporcu Kavramı	21
2.4. Sedanter Kavramı.....	24
2.4.1. Sedanter Bireyler.....	28
2.4.2. Hareketsizlikten Oluşan Hastalıklar.....	29
2.5. Yaşam Kalitesi	31
2.5.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Durumlar	34
2.5.2. Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi.....	35
2.5.3. Spora Dayalı Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi İlişkisi.....	38
2.6. Araştırmanın Amacı	41
2.7. Araştırma Hipotezleri.....	41
2.8. Problem Cümlesi.....	42

2.8.1. Alt Problemler.....	43
2.9. Araştırmanın Önemi.....	43
2.10. Sınırlılıklar	44
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	45
3.1. Araştırma Modeli	45
3.2. Evren ve Örneklem	45
3.3. Verilerin Toplama Aracı	45
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	46
3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu.....	46
3.3.2.1 IPAQ Anketinin Puanlanması Ve Skorlaması.....	46
3.3.3. Yaşam Kalitesi Ölçeği	48
3.4. Verilerin Analizleri	48
4. BULGULAR.....	49
4.1. Hipotezlere İlişkin Bulgular.....	52
5. TARTIŞMA	65
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
ÖZET.....	72
ABSTRACT	73
KAYNAKLAR	74
EKLER.....	87
ÖZGEÇMİŞ.....	91

ÖNSÖZ

Tez danışmanlığımı üstlenerek, araştırmanın konusunun belirlenmesinde ve bu çalışmanın yürütülmesi esnasında; gerek bilimsel uyarıları gerekse önerilerinden yararlandığım Prof. Dr. İsmail TÜRKMENOĞLU hocama desteklerinden dolayı saygılarımı sunar, teşekkürü bir borç bilirim.

Çalışmanın başından sonuna kadar destek aldığım Araş. Grv. Mehmet AKALAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışma da değerli vakitlerini ayırıp anketleri doldurup ve çalışmaya en çok katkısı olan herkese tek tek teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca ve yüksek lisansa başlayıp bitirmesi aşamalarında maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen ve her daim yanımda olan babam Şükrü GÖNEN'e teşekkürlerimi borç bilirim.

Ali İhsan GÖNEN

Mayıs 2019

KISALTMALAR LİSTESİ

BKİ	: Beden Kitle Endeksi
IPAQ	: Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi
MET	: Metabolik Eşdeğer Dakika
n	: Katılımcı Sayısı
p	: Anlamlılık Derecesi
sd	: Serbestlik Derecesi
ss	: Standart Sapma
t	: Tablo Değeri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
\bar{X}	: Ortalama

TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1. Verilerin Dağılımına Ait Normallik Testi Sonuçları	49
Tablo 4.2. Yaşam Kalitesi Düzeylerine Görüşlerine İlişkin Betimsel Bulgular	49
Tablo 4.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Dağılımları.....	50
Tablo 4.4. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Yapma Durumlarına Ait Dağılımları	51
Tablo 4.5. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	52
Tablo 4.6. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	53
Tablo 4.7. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Haftalık Spor Yapma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	54
Tablo 4.8. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Meslek Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları.....	55
Tablo 4.9. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Yaş Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları.....	56
Tablo 4.10. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin BKİ Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları.....	57
Tablo 4.11. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Eğitim Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 4.12. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Aktif Spor Yapma Süresi Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları..	59
Tablo 4.13. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Sağlık Durumunu Değerlendirme Grubuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları.....	60
Tablo 4.14. Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin IPAQ Grubuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları.....	61
Tablo 4.15. Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Olarak Fiziksel Aktivite yapma Durumları Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları	62

Tablo 4.16. Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Sporla Uğraşma Süreleri Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları	63
Tablo 4.17. Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Haftada Aktivite Yaptıkları Gün Sayısı Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları.....	64

1. GİRİŞ

Spor, yapanlar için kazanmaya dayalı teknik ve fiziki bir uğraş iken, izleyenler için yarışmaya dayalı olan estetik süreçtir. Toplum açısından ise, zaman zaman özelliklerini ve çelişkilerini aktaran bir yayın, zaman zaman ise toplumu yönlendiren bir amaçtır. Genel anlamda toplum açısından önemli bir kurumdur (Özdoğan, 2008). Bugünün modern dünyasında vazgeçilmez bir ihtiyaç olan spor, en gelişmiş ülkeler tarafından da yatırım yapılan en önemli alanlardan biridir. Spor; insanların psikolojik, sosyo-ekonomik ve psikomotor becerilerini karşılayan bir gerekliliktir (Akcan, 2013).

Günümüzde spor, toplumlar arasında kültürel, ekonomik ve sosyal anlamda gelişimini sürdürerek iletişimin kurulmasında önemli bir etken olmuştur. Bilhassa futbol, tüm toplumlarda en fazla seyirci katılımının ve potansiyelinin olduğu spor faaliyeti haline gelmiştir (İmamoğlu, Koçak ve Sunay, 1996). Müsabaka alanının geniş olması, oyuncu sayısının fazlalığı ve kazanmaya, rekabete yönelik oluşundan dolayı diğer spor dallarından kolayca ayrılmaktadır (Köklü, Özkan, Alemdaroğlu ve Ersöz, 2009).

Hareketsiz yaşam ve az hareket etme durumunda hayatını devam ettiren sedanter bireyler, düzenli egzersiz yapan sporculara göre daha olumsuz beden bütünlüğünde ve daha mutsuz oldukları bilinmektedir. Düzenli bir şekilde spor yapan kişiler ile sedanter yaşam tarzına sahip olanlar üzerinde önceki yıllarda pek çok araştırma yapılmıştır.

Gün içerisinde kişilerin yapmış olduğu hemen hemen her işte teknolojik aletlerin etkisinin artması, ulaşımında sağlanan kolaylıklar, bilgisayar, akıllı ev aletlerin kullanımının yaygınlaşması fiziksel aktiviteleri kısıtlayarak enerji harcamasını azalmıştır. Kişinin yaşı ilerledikçe de fiziksel aktivitenin düşüş göstermesiyle de enerji ihtiyacı daha az olmaktadır (Çolakoğlu, 2003).

Toplumda sağlıklı bireylerin olması için fiziksel aktivitenin yararlarının bilinmesi ve kişiye uygun fiziksel aktivitelerin yapılması gerekmektedir. Yaşamın uzun ve kaliteli olmasında fiziksel aktivitelerin etkisi oldukça yüksektir. Yalnız çocukluk döneminde yapılmış olan fiziksel aktiviteler yeterli değildir. Bunun yanı sıra yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde de fiziksel aktivitenin yapılması gereklidir (Yüksel, 2001; akt: Fişne, 2009).

Vural, Eler ve Atalay Güzel (2010), yapmış oldukları çalışma sonucunda, Ankara ilinde masa başında çalışmakta olan kişilerin fiziksel aktivite seviyeleri ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişki açıklanmaya çalışılmıştır. Ancak bu kişilerin fiziksel aktivite yapma seviyelerinin düşük olduğu ve yaşam kalitesi skorları ile fiziksel aktivite seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Brown ve arkadaşları (2003), 175.850 yetişkinin katılmış olduğu fiziksel aktiviteyle yaşam kalitesi ilişkisinin incelendiği çalışmalarında, 2001 Davranışsal Risk Faktörü İzleme anketini kullanmışlardır. Olasılık oranlarını belirlemek için, etnik durum, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, vücut kitle endeksleri ve sigara içme durumları gibi değişkenler üzerinde %95 güven aralığı ile çok değişkenli regresyon analizi uygulanmıştır. Analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre; etnik durum, yaş ve cinsiyet grupları için, 15 gün fiziksel ve zihinsel olarak aktivite yapanlar, fiziksel aktivite yapma seviyesinde olanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Bu çalışmada; 50 yaş üstü futbol oynamış bireyler ile aynı yaş grubu üstü sedanter bireylerin yaşam kalitesi açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sporun Tanımı ve Tarihçesi

Spor teriminin tam olarak nerede başladığı pek bilinmemektedir. Tarih boyunca insanlar kendi gelişimlerini sağlamak, diğer toplumlarla birlikte yaşayabilmek ve bir takım ihtiyaçlarını karşılayarak hayatta kalabilmek için çeşitli fiziksel uygulamalar yapmıştır. Sporun bu süreçlerle birlikte ortaya çıktığı varsayılmaktadır (Kırılmaz, 2015). Spor teriminin, İngiltere’de, 14. Yüzyılda başlayan ulusallaşma hareketleri ile beraber ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bu yüzyılda uzun yolculuklardan gelen gemiler limana yanaştıklarında, denizcilerin limanda hem eğlendirici hem de rahatlatıcı aynı zaman da sert hareketler de barındıran bir takım oyunlar oynadıklarına dair bilgiler bulunmaktadır (Özsoy, 2011).

Spor sözcüğünün kökeni açısından kesin bir bilgiye ulaşılamamıştır ancak İngilizce sayesinde herkese tanıtılmış, Latince bir sözcüktür. Latince anlamı birbirinden ayırmak ve dağıtmak olan “disportare” ya da “deportare” sözcüklerinden doğduğu tahmin edilmektedir. İlk başlarda İngiltere’de “desport” ya da “disport” haliyle kullanılan bu sözcük 17. Yy’den bu yana çok kullanımdan dolayı şimdiki halini almıştır. Aynı şekilde Fransızlar da ortaçağda aynı sözcüğü; zevk almak ve eğlenmek anlamında “se desporter” veya “se deporter” kelimelerini kullanmışlardır. Bu da; Ortaçağ’da birçok ülke, Latincenin etkisinde kalarak bu sözcüğü eğlenmek, dinlenmek, neşelenmek ve hoşça vakit geçirmek anlamında kullanmışlar ancak zamanla bu kelime; kazanmak, yarışmak ve başarı elde etmek için yapılan vücut faaliyetlerini kapsayan sport halini almıştır (Ersoy, 1997).

Spor kavramı, insanların bir arada yaşamalarıyla ortaya çıkmıştır. O dönemdeki savaşlar insan gücüne dayalı olduğu için, spor ve diğer benzer etkinlikler savaş için hazırlık niteliğindedir. Tarihi tanım olarak spor; müsabaka ve rekabet üzerine kurulmuş, savaşçıları her daim hazır olmalarını sağlayan, sistematik ve çok taraflı bir oyun şeklidir (Erkal, 1978; akt. Yazıcı, 2014).

Sporun tanımına ilişkin kesin bir ifade olmamakla birlikte uzmanlar ve bilim insanları göreceli ifadeler kullanmışlardır. Bunun sebebi olarak sporun kapsamı, yapılış biçimleri, amaçları ve çeşitlerinin farklı biçimlerde benimsenmiş olmasıdır (Dalkılıç, 2011). Spor, yapanlar için kazanmaya dayalı teknik ve fiziki bir uğraş iken, izleyenler için yarışmaya dayalı olan estetik süreçtir. Toplum açısından ise, zaman zaman özelliklerini ve çelişkilerini aktaran bir yayın, zaman zaman ise toplumu yönlendiren bir amaçtır. Genel anlamda toplum açısından önemli bir kurumdur (Özdoğan, 2008). Bugünün modern dünyasında vazgeçilmez bir ihtiyaç olan spor, en gelişmiş ülkeler tarafından da yatırım yapılan en önemli alanlardan biridir. Spor; insanların psikolojik, sosyo-ekonomik ve psikomotor becerilerini karşılayan bir gerekliliktir (Akcan, 2013).

Spor kavramı, toplumda pek çok kişinin yaşamına farklı açılardan girmiş ve dolaylı ya da direkt olarak insanları bağlı kılmış ve her zaman ilgiyi en üst seviyede tutmayı başarmıştır. Toplumda ihtiyaçlar oluşturan, insanları bağlı kılan ve onlara zevk veren bir sosyal kurum konumuna ulaşmıştır (Görücü, 2006). Spor, her dalı çeşitli kuralların olduğu ve kişilerin mücadele esasına dayanarak kazanmak ve başarmak amacıyla yaptıkları bir takım faaliyetlerdir (Kuru, 2000; akt. Yücel, 2003).

Spor, kültür-sanat, edebiyat gibi dallarla kıyaslanmayacak kadar çok etkinlik çerçevesi bulunan, günümüz toplumlarında en çok yapılan spor aktivitelerinden biridir. Bununla birlikte, insanların hoşgörüsü içinde yaşamalarını sağlamasına, boş vakitlerini değerlendirmesine, toplumda yerine getirilmesi gereken sosyal görevlerin yerine getirilmesinde etkili bir olgudur. Bir çok toplumda hem ekonomik kalkınma hem de sosyal kalkınmada önemli payı bulunan spor, bu sayede toplumsal bütünlüğü sağlamaya yardımcı olduğu söylenebilir (Acun, 2018).

İnsan vücudunun yani akıl ve ruhun bütünlüğünün kaynağının çeşitli amaçlar doğrultusunda eğitilmesi ve geliştirilmesi, insanlar kadar eskiye dayanır. İnsan vücudunun eğitilmesi ve geliştirilmesinin başlıca aracı ise hareket olgusudur (Alpman, 1972; akt. Yazıcı, 2014).

Spor, bazı hastalıkların tedavi sürecinde önemli bir etken olmakta ve insanların çalışma hayatlarında işlerini verimli yapmalarına yardımcı olmaktadır. Bilhassa kalp ve damar hastalıklarının tedavisinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Koçyiğit, Aksak, Atamer ve Aktaş, 2011).

2.1.1. Sporun Psikolojik Etkileri

Geçmiş uzun yıllara dayanan spor, hayatın en vazgeçilmez parçası olmuştur. Kişilerin boş vakitlerinin değerlendirilmesi, sosyalleşme ve dayanışmaya yardımcı olma gibi özelliklerinin yanında kişinin ruhsal ve fiziksel sağlığının gelişmesi aşamasındaki görevinin araştırılmasıyla beraber spor olgusu başka anlamlar kazanmıştır (Koruç ve Bayar, 2004; akt. Arslan, Güllü ve Tural, 2012).

Kişilerin yaşamlarında her bir anı değiştiği için yaşamış olduğu stres de değişmekte ve bu da durumluk kaygı düzeyinde değişmelere neden olur. Stres etmeninin olduğu zamanlarda kaygı düzeyi yüksek, olmadığı zamanlarda ise düşük olduğu görülmektedir (Başaran, 2008). Sporcularda maç veya yarışma esnasında hedefleri tehlike altındaysa ya da hedefe ulaşma yolunda bir korku varsa kaygı düzeyi de aynı şekilde artmaktadır (Aras, 2010).

Sporcuların maç öncesinde veya esnasında yaşamış olduğu kaygının pek çok sebebi olabilir. Yaşanılan kaygı sonucunda ortaya çıkan bu başarısızlıkları engellemek için antrenörlerin ve sporcuların kaygı sebeplerini bularak bunlarla başa çıkması gerekmektedir. Kaygı durumları ve düzeyleri kişiden kişiye göre değişiklik göstermektedir. Asıl önemli olan bazı sporcuda düşük çıkan kaygı düzeyinin diğerlerinde neden yüksek çıktığıdır (Kara, 2016).

Sporcular müsabaka öncesindeki hazırlıklarında bazı teknik, fiziksel, zihinsel ve taktik yönlerinin sporcu için ağır, yetersiz ve uygunsuz olabilmektedir. Bir müsabakada düşük performans sergilemek her sporcunun karşılaşılabileceği olası durumlardandır. Sporcunun performansını sergilediği süreç boyunca yaşadığı

baskılar doğrultusunda zayıf takım ve kişisel performans sergileme, hedeflerine ulaşamama, istenilen performansı gerçekleştirememeye, çeşitli hatalar yapma, formdan düşme, sınırlı ilerleme dönemleri gibi sorunlar yaşamaktadır (Fletcher ve Sakar, 2012).

Bir sporcunun maç esnasında tedirgin olması ve huzursuz görünmesi, yüzünün kızarmış olması, maça hazırlanırken çok rahatlıkla yaptığı bir hareketi maç sırasında yapamaması ve o sporcudan beklenen performansın altında kalması, kaygı düzeyinin yüksek olduğunun göstergesidir. Kaygı düzeyi yüksek bir sporcu hem kendi performansını hem de takımının performansını kötü etkileyecektir (Gümüş, 2002; akt. Başaran, 2008).

Beden eğitimi ve spor davranışları ile beden, kişinin duygularını ifade etmede kullanılması mümkün olmaktadır. Spor ve beden eğitimi hem iradeyi güçlendirerek hem de zekayı geliştirerek kişinin duygularının kontrolünü sağlamasını hem de boşaltılmasını sağlamaktadır. Kişiliğin olumlu yönde gelişmesine yardımcı olurken aynı zamanda kişiye dayanma ve mücadele gücü vermektedir. Telafi mekanizması görevi görerek kompleksli kişilerin tedavisinde de etkili olabilmektedir. Bireylerin aslında neler başarabilecekleri ve kendilerini ispatlamak adına imkan sunar. Sürpriz durumların oluşma ihtimaline karşı her zaman dakik olma ve hemen karar verebilme özelliklerinde gelişme sağlar. Kişinin kendini yenileyerek sorumluluk bilincinin oluşmasını, saygı ve hoşgörü duygularının geliştirilmesini ve kişinin duygularını kontrol edebilmesine olanak sağlar (Özdenk S. , 2011).

Bireyleri spor yapmaya teşvik etme nedenleri bazen çok farklı olurken bazen benzer olabilir. Bu nedenlerin incelenmesiyle spor da tam anlamıyla tanınmış olacaktır (Özdenk S. , 2011).

Aerobik kapasite, kas gücü, anaerobik, koordinasyon, kas gücü gibi etmenlerin yanında cinsiyet, yaş, ırk, milliyet, fiziksel uygunluk, kişinin sağlık durumu, antrenman ve motivasyon düzeyi, stres düzeyi ve beslenme şekli gibi iç etmenler ve

zeminin durumu, yükseklik, sıcaklık ve nem gibi dış etmenler kişinin performansını etkilemektedir (Ekblom, 1996).

Yapılan nitel çalışmalar sonunda; yüksek düzeydeki sportif güvenin sporcuların davranışları ve duygu, düşüncelerini olumlu anlamda etkileyerek performansı arttığı savunulmaktadır. Bilhassa, yüksek düzeydeki sportif güvenin, ilgilenilen işe odaklanma, ondan keyif alma ve etkili davranışlar ile eş sözcükler olduğu bulunmuştur (Fletcher ve Sarkar, 2013).

Brown ve Siegel (1988), yaptıkları araştırma sonucunda stresle baş etmede en önemli faktörlerden birinin spor olduğunu vurgulamışlardır. Holmes ve Roth(1988); öğrencilerin yüksek stress seviyesine sahip olduğu zamanlarda yapılan egzersizlerin, kardiyovasküler aktiviteyi düşürerek stresli zamanlarda etkili bir işlevde bulunduğunu ortaya çıkarmıştır. Akandere (1999), yapmış olduğu araştırmasında kişilerin kaygı düzeyleri ile spor yapma durumları arasında negatif ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur. Gün (2006), yaptığı çalışmasında spor yapmış ergenlerin benlik saygılarının spor yapmayan ergenlere göre daha yüksek olduğunu ancak psikosomatik göstergelerinin daha düşük olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yeltepe ve Yargıç (2011), yaptığı meta-analiz çalışmasında yapılan egzersizin ruh sağlığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu çalışmaya göre egzersiz yapan kişilerin stresinin azaldığı ve stres kaynaklı meydana gelen hastalıkları önlemede de etkili bir faktör olduğu belirlenmiştir.

2.1.2. Sporun Fizyolojik Etkileri

İlkçağ zamanlarında insanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için yapmış olduğu bedensel aktiviteler, güçlü olmak hedefi taşımaktadır. Bu yüzden sporun en önemli özelliği fiziksel gelişimdir. İnsanların yavaş yavaş yerleşik hayata geçmesiyle ve boş vakitlerin oluşmasından sonra, yapılan bedensel aktivitelerin biyolojik ve aynı zamanda fiziksel faydalarını fark etmişlerdir. Spor yapan veya yapmış olan kişilerin vücudunda meydana gelen bazı değişimler şunlardır (Özdenk S. , 2011);

1. Bireylerin daha enerjili olmalarını sağlar
2. Vücut direncini arttırarak fiziksel ve zihinsel yorgunluklara engel olur.
3. Kilo alımını önleyerek yağ oranını düşürür.
4. Fiziksel olarak yapılan işlerde kişilerin çabuk yorulmasının önüne geçer.
5. Vücutta bulunan iç salgı bezlerinin düzenli çalışmasına yardımcı olur.
6. Kılcal damarların sayısını arttırır.
7. Kalp için olumlu etkilerde bulunur.

Sporunda yeteneklerin oluşması kendiliğinden değil, sonradan öğrenilmektedir. Öğrenmesi için de kaslar ve beyin arasında bulunan koordinasyonun düşünülmesi, gayret, hazırlık ve zihinsel anlamda uyanıklığı da gerektirmektedir. Yalnızca o becerinin üzerinde düşünülmesi değil, aynı zamanda yöntemler, kurallar, teknikler ve terimlerin de öğrenilmesi gerekmektedir (Tuncay, 2017).

Sporcularda yaşın ilerlemesi, uzun süreli maçlarda ve öncesindeki antrenmanlarda mücadele etmeyi zorlaştırmaktadır. Mücadelede zorlanan sporcu ise maç esnasında stres olmakta ve kaygı düzeyi yükselmektedir (Özbekçi, 1989). Ancak bazı sporcular genç yaşlarda yüksek performansa ulaşırken bazı sporcular ise ilerleyen yaşlarda yüksek performansa sahip olabilmektedirler. Yüzme ya da jimnastik gibi genç yaşlarda kemiklerin esnek olduğu zamanlarda daha yüksek performans sergilerken, maraton koşucuları uzun antrenmanların gerekliliği ve kas gelişimi nedeniyle daha ileriki yaşlarda başarılı olabiliyorlar (Akgün, 1982; akt. Özbekçi, 1989).

2.1.3. Sporun Sosyal Etkileri

Spor, toplumda yaşanan bazı durumlara karşı ayna görevi görürken aynı zamanda onu yönlendirebilen bir organizma, icra eden kişi için kazanmaya ve başarmaya yönelik fiziki ve teknik bir çaba, izleyen ve takip edenler için ise estetik bir süreçtir (Şahan, Akpınar, Ulukan, ve Akpınar, 2008).

Spor ve yaşam ilişkisinde sporun önemi sosyo-demografik ve sosyolojik değişkenler ile şekillenmektedir. Bu bağlamda kişinin arabasının olması, içinde bulunduğu ailenin yapısı ve büyüklüğü, evin donanımlı olması, evin bulunduğu yerin sosyo ekonomik düzeyi gibi değişkenler spor ile ilgili serbest zaman yaklaşımında belirleyici olmaktadır (Kale, 2002).

Spor, sağlıklı nesillerin yetişmesini sağlayarak çağdaş toplumlar seviyesine ulaşmada önemli araçlardan bir tanesidir. Gençleri ve çocukları hem fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı olmalarını ve sosyal açıdan gelişmelerine katkıda bulunur hem de hoşgörülü, centilmen, ahlaklı ve düzgün, üretken, yaratıcı ve kişilikli birer birey olmalarını sağlar (Ersoy, ve diğerleri, 2006). Diğer bir söylem ile spor, kültürel, ekonomik ve sosyal açıdan kalkınmayı sağlayan ve beden gücünün fiziksel ve ruhsal sağlığı geliştirici etkinliklerin yarışmaya dönüşmüş halidir (İlhan, 1989).

Spora yatırım yapan ülkeler, prestij kazanmada, ülkelerinin tanıtımında ve politik, ekonomik açıdan pek çok olumlu gelişmeler ile karşılığını almaktadır (Gürkan ve Müniroğlu, 2001).

Günümüzde ise spor faaliyetlerinin büyük çoğunluğu, boş vakitlerde yapılan sporlar haline gelmiştir. Kişiler, diğer spor faaliyetlerinden çok boş vakitlerinde sportif etkinlikleri tercih etmektedir (Yıldıran ve Yetim, 1996).

2.1.4. Amatör ve Profesyonel Spor

Spor, halkın yaşantısına çeşitli şekillerde girerek, insanları direk ya da dolaylı yollarla kendisine bağlayan ve aynı zamanda ilgisini daima canlı tutan bir olgudur (Mavi ve Tuncel, 2012).

Centilmenliğin en fazla olması gereken yer; müsabaka ve karşılaşmalı olarak yapılan sporlardır. Amatör spordan profesyonel spora doğru ilerledikçe sportif erdem olgusu daha da artmaktadır. Çünkü profesyonellikte amaç başarı doğrultusundadır.

Spor, rakibine saygı duyarak değer vereceği aynı zamanda da kurallar çerçevesinde tüm gayretiyle mücadelede bulunacağı bir faaliyettir. Karşılıklı olarak yapılan mücadele, sporcuların en iyi performanslarını sergileyerek başarı sağlamalarını gerektirmektedir. Kurallar sayesinde sporcular birbirlerinin yeteneklerine saygı duyarlar. Yanlışlıkla rakibini yere düşüren bir sporcu el uzatıp onu kaldırmaları, yanlış çalınan düdüğü düzeltmeleri, kurallara harfiyen uyararak rakibinin sağlığını ve güvenliğini düşünerek hareket etmesi sportmence davranışlardır (Elik, 2017).

2.1.5. Sporun Kişilik Üzerine Etkisi

Çocukluk çağlarından başlayıp gençlik dönemlerine kadar sürdürülen sporun kişilik üzerindeki etkisi oldukça büyüktür. Sorumluluk kavramlarının geliştirilmesi ve toplumsal bir yapının üstlenilmesi için yapılan eğitim seçeneklerinden biri de spordur. Spor dalının ne olduğu farketmeksizin yetenekleri için sarfedilen gayret, kişinin iradesini kullanıp fedakar olmasını sağlar. Sporda elde ettiği başarılar sayesinde çevresi tarafından saygı göreceğini bilir ve bunun için daha çok çabalar. Bireysel ya da takım halinde yapılan sporlarda birey, aldığı görevi en iyi biçimde yerine getirebilmek için çabalarken sorumluluk bilinci gelişir, dayanışma ve yardımlaşma, destek olma duygularını öğrenir. Ergemlik döneminde gençlerin çoğunluğunda görülen çevresindeki arkadaşlarıyla iyi ilişkiler kuramama ve samimi olmama duygularının önüne geçerek bunları aşmalarını sağlar. Belli kurallar ve hedefler çerçevesinde kişinin etrafındakilere sevgi ve saygıyla yaklaşmalarını sağlayarak olumlu kişilik özelliklerini kişiye kazandırır (Çetin, 1986).

Olimpiyatlarda yarışarak altın madalya kazanan sporcuların, zorlu şartlarda dayanıklılıkla ilgili olumlu kişilik özelliklerine sahip olduğu söylenmiştir (Fletcher ve Sarkar, 2013). Kişilik özelliklerinden optimizm, yenilikçilik ve umut, uyunlayıcı mükemmeliyetçilik ve rekabetçilik, sporcuların tepkilerinde istenilen etkiyi yaratmada yardımcı olmaktadır (Sarkar ve Fletcher, 2014).

Spor, pek çok farklı yolla kişilere takım üyesi olma hissi vererek onları sosyalleştirir. Sporun herkes tarafından bilinmesi, cinsiyet, yaş, ırk, milliyet ve sosyal sınıf ayrımı yapmaması sosyal açıdan üstlenilen görevlerin başarıyla yerine getirilmesini sağlar. Aynı zamanda insanların ilgisini çektiği için, toplumda oluşan gerilimi ve çatımayı engelleyerek sağlıklı ilişkilerin kurulmasını sağlar (Bavlı, 2009).

2.2. Futbol

Günümüzde spor, toplumlar arasında kültürel, ekonomik ve sosyal anlamda gelişimini sürdürerek iletişimin kurulmasında önemli bir etken olmuştur. Bilhassa futbol, tüm toplumlarda en fazla seyirci katılımının ve potansiyelinin olduğu spor faaliyeti haline gelmiştir (İmamoğlu, Koçak ve Sunay, 1996). Müsabaka alanının geniş olması, oyuncu sayısının fazlalığı ve kazanmaya, rekabete yönelik oluşundan dolayı diğer spor dallarından kolayca ayrılmaktadır (Köklü, Özkan, Alemdaroğlu ve Ersöz, 2009).

Futbol oyununda her maçta, oyunun belli kuralları çerçevesinde bir hakem atanır ve bu hakem tarafından maç yönetilir. Bunun yanında iki tane yardımcı hakem ve bir tane de dördüncü hakem bulunmaktadır. Orta hakem kura ile başlayan tarafı seçer ve oyun başlar. Topu rakip kaleye sokan gol atmış sayılır ve bir skor elde eder. Gol sonrasında vuruş gol yiyen takımdadır. Birinci yarıdan sonra oyun yarı sahalari ve oyuna başlama sıralari da değişmektedir. Ceza sahasında sadece kaleci topu eliyle tutabilir. Futbol topu çizgilerden dışarı çıktığında taç kullanarak oyuna tekrar sokulur. Toplamda 90 dakika oynanan maçta, her bir takım sadece üç oyuncu değiştirebilirler (Mendeş , 2012).

Futbol, hem oynayan futbolcu hem de izleyenler tarafından tüm kurallarının bilindiği ve belli bir zaman diliminde iki takımın birbirlerine üstünlük kurma mücadelesinin olduğu , izleyene hem sevinci hem de hüznü yaşatan (Özdağ, Duman ve Fişekçioğlu, 2011), onlara sahiplenme ve sorumluluk bilinci aşilayan milyonlarca kişinin izleyip takip ettiği ve değer verdiği bir spor dalıdır (Talismiler, 2008).

Futbol ile toplumsal hayatın üretimiyle ilgili incelemeler, direk olarak futbolun toplumsal hayatı biçimlendirmesi veya örgütlenmesini, tarihsel gelişimini açıklamaya çalışır. Futbolun hem ortaya çıkışı hem de gelişmesi, ekonomik veya siyasal yönetimle ilişkili olduğu için örgütlü eğlence diye adlandırılmaktadır (Erdoğan, 2008).

Bir başka deyişle futbol, çok sayıda futbolcunun katılımı ile gerçekleşen ve geniş bir alana yayılan, kendine göre kuralları olan bir oyundur. Diğer spor branşlarına göre hem oyun alanı daha büyük hem de oyuna dahil olan oyuncu sayısı fazladır. Bu özelliği ile de diğer spor dalları arasından kolayca sıyrılmaktadır (Apaydın, 2017).

Halk arasında oynanan bir oyun olarak ortaya çıkan futbol zamanla profesyonelleşerek oyun olmaktan çıkıp, ekonomik açıdan önemli hale gelen ve endüstriyel futbol adında bir iş organizasyonu halini almıştır (Talimciler, 2008). Gelişen toplumlarla beraber futbol bileşenlerinden her birinin en üst düzeyde yapıldığı ve üst seviyede çaba sarfedilen ve en fazla verimin beklendiği bir daldır (Bloomfield, Polman, O'Donoghue ve Mcnaughton, 2007).

19. yüzyılda modernleşen futbol, sanayileşme ve modernleşme aşamaları ile organizasyon ve üretim süreçleri arasında birebir ilerlemektedir. Zamanla endüstrileşen futbolun ekonomi alanında gelişmesiyle futboldan alınan heyecan ve haz da değişmektedir. Sadece heyecan ve haz değil aynı zamanda başarı ve kazanmak da ön plandadır (Talimciler, 2008).

1960 ve 1980'li yıllar arasında futbol, endüstri sürecinden önce güç kazanmaya çalıştığı yıllardır. 1980'li yıllardan sonra dijital gelişmelerle birlikte dünyanın her yerinde pazarlanabilir bir olgu haline gelmiştir. 1990'lı yıllarda endüstrileşme tam anlamıyla görülmekle birlikte futbol kulüplerinin gelirleri de farklılaşmaya başladı. Sponsorluk, merchandising, naklen yayın, reklam, medya bunlardan birkaçıdır. Gelir kaynaklarının gelişip farklılaşması aynı zamanda kulüplerin bütçelerini de yükseltmiştir (Akşar ve Merih, 2008).

Günümüzde önemli iktidar konularından biri olan futboldan bahsederken aslında siyasetten, ekonomiden, sosyal kimlikten, toplumda yaşanan bazı durumlar ve sıkıntılardan söz edilmiş olur. Toplum içerisinde birtakım roller üstlenerek minyatür model işlevi görmektedir. Endüstriyel futbol diye adlandırılan bu olgu gerisinde oynanan oyunun futbol olmaktan çok çeşitli sanal kimliklere bürünen ve yalnızca olan statükonun korunması değil aynı zamanda ekonomik olguların daha geniş kitlelere ulaştırılmasında oldukça etkilidir. Oluşan bu yeni futbol düzeni ve anlayışına yapılacak olan eleştiriler aynı zamanda ekonomik politika ve düzene yapılmış eleştirilerdir. Futbol ile normalleştirilen kavramlar ve olaylar, sanayi-ekonomi ile meşrulaştırılan değerler paralellik göstermektedir (Talimciler, 2008).

Son zamanlarda toplumlarda popülerliği artan ve çekici bir hale gelen spor, ülkelerin uluslararası anlamda tanınırlığını arttıran bir faaliyettir. Spor organizasyonlarının mekan, para, personel ve zaman gibi kaynaklarını , amaçlarını gerçekleştirme yolunda planlama, kontrol, koordinasyon, örgütleme ve yönetme fonksiyonlarını yerine getirmesi gerekmektedir. Futbol, izleyenler için heyecanlı bir gösteri, oynayanlar için profesyonel bir uğraş, sürekli değişimlere açık olan ve aynı zamanda tüm ülkelerde ciddi boyutlara ulaşan ticari bir faaliyettir (Akşar ve Merih, 2008).

Performans testlerinin ve maç analizlerinin önemi, futbolda hem sporcuların fiziki yeterliliklerini ve kapasitelerini belirlemede hem yetenekli olan sporcuları seçmede ortaya çıkmaktadır. Futbolcularda dayanıklılığı ve gücü arttırıcı kondisyon gerektiren hareketlerin geliştirilmesi adına bulunan yeni yöntemlerin futbolcuya olan etkilerini ölçmek ve aynı zamanda değerlendirmek gerekir. Bu noktada futbolda yeni antrenman teknikleri, performans ve testler alanlarında pek çok araştırma yapılmasına neden olmaktadır (Köklü, Özkan ve Ersöz, 2009).

Genelde dernek biçiminde örgütlenen futbol kulüpleri, Türkiye’de de büyük bir ekonomik faaliyet alanı oluşturmaktadır. Futbol sektöründe bütçeler artık trilyonlarla ifade edilecek kadar ciddi büyüme kaydetmiştir (Yıldırım, 2008).

Toplumsal yaşamın görünmeyen ve kendiliğinden oluşan sosyal normların, kınama, ödüllendirme, dışlama ve teşhir etmek gibi özellikleri sayesinde kişiler bunalımdan kurtulmakta ve yanlış davranmaktan kaçınmaktadır. Aynı zamanda gelenek, görenek örf ve adet gibi sosyal değerleri de oluşturmaktadır. Yapılan maçları izlememek, yorumda bulunmamak, futbolculardan ve transferlerden haberdar olmamak zamanla sosyal norm haline gelerek, yapılmaması durumunda toplumdan soyutlanma ve dışlanmaya neden olmaktadır. Toplumun her kesiminden seyirciye hitap edebilme özelliğinden dolayı hemen hemen herkesin sevdiği bir spordur. Bu özelliği sayesinde hem kendi içerisinde hem de dışarıya bağlı bir dünya oluşturmuşlardır (Yıldırım, 2008).

2.2.1. Futbolun Ortaya Çıkışı ve Gelişimi

Ortaya çıkış dönemi ve konumu tam olarak bilinmeyen futbol, çeşitli milletlere yüklenmiştir. Her ne kadar olimpiyat oyunlarının ortaya çıkışı ile ilgili rivayetler, efsaneler dönüyorsa futbolla da ilgili kesin bir bilgi yoktur (Yıldırım, 1997).

Bir araç vasıtasıyla oynanan en eski sportif faaliyetlerden biri top oyunlarıdır. Diğer spor oyunları da büyük ölçüde değişik formlarda topların oyun aracı şeklinde kullanılması ile oluşmaktadır. İlk top formlarının milattan 7000 yıl önce ortaya çıktığına dair işaretler bulunmuştur. Belgelenmiş bir şekilde top formları, ilk olarak Çin ve Akdeniz'de milattan önce 3000 ile 2000 arasında bulunmuştur. Ayrıca Sümerlilerin de ayaklarıyla oynadıkları top oyunlarının olduğuna dair belgeler vardır. Milattan 2500 yıl önce, Çinli imparator Huang-Ti'nin askerlere dayanıklı ve çevik olmaları için toprağa dikilmiş iki mızrak arasından ayaklarıyla top sürme suretiyle geçirmeye çalıştıkları Çin kaynaklarında gösterilmektedir. Yine aynı şekilde Çinli imparator Cheng-Ti zamanında, topu çeşitli engellerden diğer tarafa geçirebilen Chang-Fu ve hünerbaz Wan Chson hakkında övgü dolu sözlerle donatılmış manzumelere denk gelinmektedir (Acet, 2001).

Diğer kaynaklara göre ise; futbolun milattan önce 5000 ile 2500 arasında Mısır'da ve Çin'de başladığı belirtilmektedir. Çin'de oynanan Tsu Chu adlı oyun ayakla vurarak oynanmaktadır. Tsu ayakla vurma anlamına gelirken, Chu ise içi tüyle doldurulmuş top anlamına gelmektedir. Oyundaki amaç; ağla örülmüş 30-40 cm çapındaki deliğe ayakla sürüp topu deliğe sokmaktır. Tsu Chu oyununun ne amaçla, nasıl ve neden ortaya çıktığı belli olmamakla birlikte imparatorun doğum günlerinde mutlak bir gücü kutlama amaçlı oynandığı düşünülmektedir (Erdoğan, 2008).

Fransızların oynamış olduğu 'Le Soule4' ve Romalıların oynadıkları Harpatsum3'un futbol ile benzerlikleri tartışma konusu olsa da 12. Yüzyıldan bu yana İngiltere'de futbol takımlarının olması ve oynanıyor oluşu, modern futbol aşamasında İngiltere'yi daha önemli bir konuma getirmiştir. İngiltere'de 1857'de bilinen ilk kulüp Sheffield Club kurulmuştur (Erdoğan, 2008). 12. yüzyıldan bu yana İngilterede oynanan futbol oyunu, 17. Yüzyılda tam olarak popülerliğini kazanmıştır. Hatta kralların bile soylu ve halktan insanları bu oyunu oynamaları için özendirdikleri görülmüştür. Ortaya çıkan tüm bu bilgilerde tek bir ortak yön vardı o da kişilerin düşmanı yendikten sonra futbol oynadığıydı (Özmen, 2000).

Futbolun bu kadar sevilmesini sağlayan aslında Kral II. Charles olmuştur. İtalya'da sığınan Kral ve beraberindeki asil kişiler, adaya geri döndüklerinde orada gördükleri 'Giuocco del Calcio' oyununu halk arasında duyurabilmek için büyük zaman ve çaba sarfetmiştir (Özmen, 2000).

Futbol Amerika'ya 19. Yüzyılın sonlarına doğru götürülmüştür. İlk gittiğinde göçmenler tarafından oynanan futbol, 1970 yıllarında ancak ülke çapında futbol ligi kurulmuştur. 1908 yılında ilk kez olimpiyatlarda yer alan futbol, ilk altın madalyayı İngiltereye kazandırmıştır. Bugün ise futbol, uluslararası alanda en fazla izleyiciye sahip olan bir branştır (Apaydın, 2017). Daha fazla ve karmaşık teknik beceriye, taktiksel açıdan daha fazla düşünmeye iten ve fiziksel anlamda artışa bağlı olarak gelişmektedir (Kaya, 1999).

Osmanlılar ancak Sultan Abdülaziz dönemine futbol ile tanışabilmiştir. Çeşitli nedenlerden dolayı Paris'e yollanan öğrenciler, Fransa'da futbolun çok popüler olduğunu görmüşler ve "Ordu ve Mekteplerde Futbol" adlı Fransızca kitabı 1869'da Türkçeye çevirerek İstanbul'da basımı gerçekleşmiştir. Tanzimat'ın ilanı ile Avrupalıların etkisine girilmiştir. Bu etkiyle beraber futbol oynanmaya başlanmış ve ilk örgütlenmeler meydana gelmiştir. Kulüpleşme faaliyetlerini ilk olarak yabancılar gerçekleştirmiştir. İstanbul'da Kadıköy, Moda ve Imogene, İzmir'de kurulan Panianios, Football and Rugby, Evangelidis, Apollon ve Pelops İngilizler tarafından, Elpis ise Rumların kurduğu futbol kulüpleridir (Çelik ve Bulgu, 2010).

Tarihte önemli aşamalardan geçerek günümüze gelen futbol, bugünlerde hem siyasi hem sosyo-kültürel ve aynı zamanda da ekonomik gelişmeleri yönlendirmekte hem de bilimsel çalışmalara konu olmaktadır. Türkiye'de ise futbol, spor örgütlenmelerin başlangıcı olarak görülmekte ve birden fazla yapısal anlamda değişikliğe liderlik etmektedir (Yıldırım, 2008).

Huizinga'nın oyun anlamında sevinç ve gerilim hissini en fazla duyulduğu oyun olan futbol, bu günlerde yalnızca oyun değil aynı zamanda da milletlerin ulusal kimliklerinin ifadesinde ve siyasi, kültürel bir araç olarak kullanılmaktadır. 21. Yüzyılda futbol, Tv programları ve profesyonelleri ile, teknolojik stadyumları, stadlarda verilen reklamlar, dergi ve gazeteler, tişört, forma gibi mağazalarda satılan ürünler, teknik direktörleri ve yüksek fiyatlarla transfer edilen futbolcularla birlikte çok büyük bir pazar haline dönüşmüştür (Yıldırım, 2008).

Simon Kuper (2003), milyonlarca kişi için önemli olan bir oyunun asla bir oyun olmadığını belirtmiştir. Futbolu yalnızca boş vakitlerde yapılan ve eğlence için yapılan bir oyun olarak değerlendirmek yanlış olacaktır. Bazı ekonomik etmenleri barındıran ve aynı zamanda da bunları destekleyen futbol, siyasi, ideolojik ve kültürel hedefleri gerçekleştirmeye yönelik örgütlenen organizasyonlardır.

Bunun bir sonucu olarak spor pazarı adı altında yeni bir Pazar oluşmuştur. Spor pazarlamasında en fazla tercih edilen yöntemlerden biri sponsorluktur. Spor

sponsorlukları arasında en avantajlı olanı futbol sponsorluğudur. Çünkü en fazla izleyici kitlesine sahip oyun olan futbol pazarlamacıların veya reklamcıların hedef kitlelerine ulaşmasında önemli bir faktördür(Özdağ, Duman ve Fişekçioğlu, 2011).

Futbol gibi bir çok insan etkinliğinin tarihçesinde önemli olan, hangi tarihte ilk olarak çıktığı değil hangi amaçlarla ve hangi ihtiyaçları karşılamak üzere çıktığı önemlidir. Futbol gibi bir etkinliğe ihtiyaç olarak; savaşa hazırlık, ticari çıkar sağlama, rekabet, yarışma, grup ya da farklılıklarını tutma ve yaratma, futbolla başlayarak diğer etkinliklerde de başarılı olma, sınıfsal olarak farklılıkları ve ilişkileri yeniden düzenleme gibi bir çok nedeni vardır (Erdoğan, 2008).

2.2.2. Futbolda Antrenman

Spor, kişilerin günlük ve çalışma hayatlarındaki verimini arttırarak, bazı hastalıkları iyileştirme sürecinde etkili rol oynamaktadır. Bilhassa kalp ve damar hastalıklarını iyileştirmede sporun olumlu etkilerinden söz etmek mümkündür. Sporcuların genel olarak performansında etkili olan etmenlerin başında uygun şekilde yapılan antrenman, beslenme ve genetik yapı gelmektedir (Koçyiğit, Aksak, Atamer ve Aktaş, 2011).

Antrenman hakkında pek çok bilim insanı, araştırmalar yapmış ve değişik tanımlar ortaya atmışlardır. Sportif faaliyetlerde bulunan kişilerin ve sporcuların yarışma ve maçlarda en yüksek verimi alabilmesi için yapılan maç ve yarışma öncesindeki aşamaların tümüne antrenman denir. Spor içinde var olan tüm unsurların, yüksek verim için yaptığı her türlü çabayı içerir (Vanttinen, Blomqvist ve Hakkinen, 2010).

Harre antrenmanı; spor yapanların daha yüksek verime ulaşmalarını sağlayan düzenli bir eğitim olarak tanımlanmaktadır. Sportif faaliyetlerdeki verimi arttırırken aynı zamanda da kişinin kendini eğitmesi amacını taşır (Zambak, 2008). Antrenman; ruhsal ve fiziksel gücün, teknik ve taktiksel becerinin, psikolojik ve doğal yollarla

yüklenmelerle geliştirilerek en üst seviyeye çıkarılması, düzeltilmesini amaçlayan bir eğitim sürecidir. Başarıya, fiziksel ve psikolojik açıdan uyumlu olmak amacıyla, bu süreçteki tüm araçlara planlı ve sistematik bir şekilde yönelme sürecidir. Antrenmanda ilk amaç; kalp, akciğer, böbrek gibi içyapı organları ve metabolizmanın en iyi hale getirilmesidir (Şahin, 2006).

Maç öncesi antrenman ve uyumda en önemli bölümlerden birkaçı; maç esnasında sporcunun dengesini bozan ve eklem bölgesi için yapılan çalışmalarda yararlanılan bazı malzemelerin kullanılmasıdır (Kean, Behm ve Young, 2006).

Çabukluk özelliğinin olması gereken yön değiştirme ve ani dönüş antrenmanları çeviklik becerisini arttırarak başarıya ulaşılmasını sağlar. Maç öncesinde yapılan patlayıcı antrenmanların oyunda sporcuya çeviklik kattığı üzerine bilgiler, önceki çalışmalarda vardır (Nikseresht, Taheri ve Khoshnam, 2014; Johnson, Burns ve Azevedo, 2013). Ani duruş ve ani dönüş çalışmaları, yükselme çalışmaları gibi hız çalışmaları antrenmanları, sporcunun veriminde etkili bir rolü vardır. Ani şiddet çalışmaları hem alt kısımdaki ekstremite kaslarının güçlenmesini hem de futbolcuların sıçrama kapasitelerini sergilemelerini sağlamaktadır (Haghighi, Moghadasi, Nikseresht, Torkfar ve Haghighi, 2012; Cherif, ve diğerleri, 2012).

Beceri veya yetenek, kişilerin psikomotor unsurlarının zihniyle beraber yaptığı görevi en iyi şekilde yapabilmesidir. Uyum içerisinde eylemin, gevşeme ve kasılma kaslarının çalışması seviyesine ve doğa kanunlarına bağlıdır. Uyumun kalite düzeyi, sergilenen düzeyin ne kadar mükemmel, istenilen düzeyde ve kaliteli olduğunu bir bakıma becerinin seviyesini ortaya koyar. Futbol branşında durum daha karmaşıktır. Antrenman ve maç zamanına göre değişebilmektedir. Futbolcunun zihinsel, bedensel, bireysel ve psikolojik becerilerini de içine almaktadır (Malina, Ribeiro, Aroso ve Cumming, 2007).

Futbolda pek çok değişken olduğu için oyuncuların performansları maçın oynanacağı günün koşullarına göre farklılık göstermektedir. Antrenmanlar sayesinde taktik ve teknik gelişim sağlanırken aynı zamanda fiziksel gelişim de

gerçekleştirilmektedir. Antrenmanlarda antrenörlerin çoğunlukla dar alan oyunları yaptırılmaları üzerine spor bilimcileri bu konu üzerine yoğunlaşmışlardır (Aguar, Botelho, Lago, Maças ve Sampaio, 2013).

2.2.3. Futbolun Fiziksel ve Fizyolojik İhtiyaçları

Futbol diğer spor dalları arasında, en çabuk karar verilmesi gereken, akıcı ve mücadeleye dayalı bir oyun yapısına sahip olduğu için her ne kadar fiziki açıdan futbolcuların dayanıklı olması gerekirse bir o kadar psikolojik ve ruhsal açıdan da dayanıklı olmaları gerekir. Maç sırasında havadan ya da yerden gelen bir topa, direk vuruş, pas veya kontrol gibi seçenekleri kısa bir vakitte değerlendirmeleri ve uygun kararlar vererek en iyisini seçmeleri gerekir. Bu şekilde iç ve dış pek çok faktörün olmasından dolayı futbol, diğer spor dallarından daha farklıdır (İnan, 2013).

Futbolcuların fiziki ihtiyaçlarını öğrenebilmek adına son yıllarda birçok araştırmacı, maç analizi yöntemini kullanmaktadır. Yapılan bu maç analizlerinde yüksek düzeydeki futbolcuları tahmini olarak 8,6 ile 14,2 km arasında koştuklarını, kalecilerde ise bu koşu mesafesinin 4 km olduğu bilinmektedir. Maçın ikinci yarısında futbolcular, birinci yarisına göre %5 ile %10 arasında bir düşme söz konusudur (Mohr, Krusturp ve Bangsbo, 2003)(Bloomfield, Polman ve Donodhue, 2007). Maç esnasında her bir futbolcu 90 saniyelik aralıklarla ortalama olarak 2 ile 4 saniyede sonlandırılan sprintler gerçekleştirmektedir (Mohr, Krusturp ve Bangsbo, 2003; Bangsbo, Mohr ve Krusturp, 2006).

Daha öncesinde yapılan çalışmalar ile her bir futbolcunun 4 ile 6 saniye arasında sonlanan 1000 ile 1400 tane kısa zamanda gerçekleştirdiği faaliyet bulunmaktadır (Mohr, Krusturp ve Bangsbo, 2003). Geniş alana yayılmış bir oyun olması ve oyuncuların üstlendikleri görevler sebebiyle futbolcuların mevkilerine göre fiziksel ve aynı zamanda da fizyolojik ihtiyaçları farklılık gösterebilmektedir (Marancı ve Müniroğlu, 2001). Örnek verilecek olursa; orta saha futbolcularının diğer mevkilerde oynayanlara göre çok daha fazla yol kat ettikleri, hücum

oyuncularının da daha fazla şiddetli koşular yaptıkları belirtilmektedir. Orta saha oyuncuları orta seviyedeki şiddet faaliyetlerini daha fazlayaparken, jog veya yürüme gibi faaliyetlerin oynanılan alana göre farklılık göstermediği belirtilmiştir (Salvo ve diğerleri, 2007).

Profesyonel sporcuların hemen hemen hepsi maç esnasında 10 kilometreyi %80-90 seviyelerinde nabız ile koşturmaktadır. Yoğunluklu olarak pas, kısa koşu, sıçrama gibi kuvvet unsurları gereken unsurlar kullanılmaktadır. Bu nedenle futbolun her alanında futbolcu üst seviyelerde olmak durumundadır. Maç boyunca kalp atışları maksimum seviyelerde seyretmektedir. Uzun süre yapılıncaya biriken laktat sebebiyle, futbolcu her zaman aynı performansı sergileyemez (Stolen, Chamari, Castagna ve Wıslloff, 2005).

Kariyer, rekabet, eğlence ve yarış için oynanan futbol, aynı zamanda rekreasyonel veya vücut kompozisyonu anlamında olması gereken vücut ölçülerine ulaşmak amacıyla da oynanabilir. Futbolun da içinde bulunduğu pek çok spor branşında vücut kompozisyonu ve fiziksel karakteristikler gereklidir. Futbol, dayanıklılık gerektiren, düşük düzeydeki hareketlerin 90 dakikalık zamana yayılmış bir şekilde ve yoğun düzeyde egzersiz içeren bir spordur. Futbolcunun performansı değerlendirilirken her ne kadar oyuncunun vücut yapısı ve fizyolojisi önemliyken yapılan sporun vücut yapısına uygun olması da önemlidir. Vücut yapısının ve fizyolojisinin performansa ve başarıya olan etkilerinin araştırıldığı pek çok araştırma mevcuttur. Vücut kompozisyonu, futbolcularda oynanan mevki ve takımlara göre farklılık göstermektedir (Karakaş, Yıldız, Köse, Temoçin ve Kızılkaya, 2011).

Futbol, maç esnasında anında karar verebilme, taktik görevlerin başarıyla tamamlanmasını gerektiren sorumluluk isteyen bir spor dalıdır. Mevki olarak farklı alanlarda oynayan futbolcuların bilgi ve tecrübeleri başarıyı etkileyen önemli unsurlardandır. Sahada oyununu sergileyen bir futbolcu, rakibin beklenmedik hareketleri karşısında baskı altında kaldığında bile tepkilerini doğru bir şekilde ortaya koyarken aynı zamanda da rakibini baskı altında tutarak onu şaşırtmalı pozisyonlara sokmalıdır. Bu tip özellikler ancak, oyuncunun kondisyonunu ve

kapasitesini yükseltip aynı zamanda yaratıcılığını arttıran antrenmanlar sayesinde gelişebilmektedir (Heath ve Carter, 1976).

Futbolun spor dallarından biri haline gelmesinde, önceleri eğlence amacıyla yapılan bir toplumsal olayken sonradan geniş kitlelerin ilgisini çeken bir sektör olmasının çok etkisi vardır (Yıldırım, 2008).

Motorik ve teknik becerilerin birleşmesi diğer spor dallarında olduğu gibi futbolda da verimin oluşmasını sağlar. Teknik anlamdaki beceri futbol da dahil olmak üzere her dalda vardır ve sporun en önemli unsurlarından biridir (Kurban, 2008). Temel becerilerin ortaya çıkmasında koordinasyon oldukça önemlidir. Beceri gelişiminde koordinasyon önemli bir yer tutarken psikomotor çalışmaların da yapılması gerektiği unutulmamalıdır (Yapıcı H. , 2011).

Vücutta bulunan işlevsel kasların tam zamanında ve yerinde kullanılabilmesi için başarılı bir denge ve seçenekli hareket başarısı gerekmektedir. Bu da planlı veya plansız yapılan spor faaliyetlerinde başarıyı sağlayacaktır (Lephart, Pincivero, Giraldo ve Fu, 1997). Hareket halindeki kaslardan bakılacak olursa denge, iç ve dış kuvvetlere ve yer çekimine karşı içinde bulunduğu durumu koruması ve bunun etkilerinden kurtulmasıdır (Sucan, Yılmaz, Can ve Süer, 2005). Futbol da denge kadar duruş da önemlidir. Yapılan hareketlerin zamanını ve şeklini ayarlayan duruş yer çekiminin etkisini de azaltmaktadır. Yalnızca sabit duran vücut için değil hareketli pozisyonları da kapsamaktadır. Duruş, içinde bulunulan durumda en yüksek verimi ve hazzı sağlamak direkt olarak duruş ile ilgilidir (Stolen, Chamari, Castagna ve Wisloff, 2005).

2.3. Sporcu Kavramı

Erken yaşlarda spora başlayan kişilerin daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Geleceğe yön verecek olan spor dallarında olan başarılar ancak genç yaşta spora yönlendirilme ve özendirilme ile mümkün olacaktır. Kişiye başarılı bir spor ortamı

kazandırmak mümkün iken iyi bir yapı kazandırmak mümkün değildir. Bu nedenle kişinin genetik yapısı yapılan spor dalının üzerindeki etkisi büyüktür. Küçük yaşlarda yapılarına uygun şekilde spor branşlarına yönlendirilen çocuklar ve gençler şampiyon olabilecek şekilde ayrılabilirler. Bu noktadaki en önemli olay; spor branşına göre uygun fizik ve kişiliğe sahip oyuncuları seçmek ve bunu en kısa zamanda gerçekleştirmektir (Şimşek, 2005).

Spora başlama amaçları profesyonel olduktan sonra kendini spora adanmayan elit sporcular, direkt en üst performansı sergileyemezler. Öncelikle düzenli ve istikrarlı bir şekilde antrenmanlar yaparak hem fiziksel gelişimi sağlamak hem de performans seviyesini yükseltmek gerekir. Fiziksel olarak gelişen bir oyuncu aynı zamanda performans olarak da gelişecektir. Spora başlayan elit bir futbolcu fiziki gelişimi ile birlikte, sosyal gelişimini de arttırarak toplumla iyi ilişkiler içerisinde olur. Yetenekli bir sporcu performansını iyi bir şekilde gerçekleştirdiğinde çevresinden de takdir alarak örnek bir sporcu haline gelmektedir (Sunay ve Saraçaloğlu, 2003).

Sporcunun ailesi, arkadaşları, öğretmenleri, antrenörleri ve medya bu kimliğini desteklemektedir. Sporculuk, kişinin sporcu kimliği kazanması aşamasında büyük psikolojik öneme sahiptir (Brewer, VanRaalte ve Linder, 1993).

Sportif bir hayatın kişiye kazandırdıkları aynı zamanda sporcu kimliğine hizmet eden kavramlar arasındadır. Katılım gösterilen spor faaliyetine ilişkin gerçekleştirilen her bir hareket sporcu kimliğine hizmet etmektedir. Örnek verilecek olursa; bir futbolcu yaşamındaki düzenli ve dengeli beslenme ve düzenli uyuma gibi davranış modelleri, onun sporcu kimliğine katkı sağlamaktadır (Çetinkaya, 2010). Ayrıca takım sporu yapma, aile tarafından verilen destek ve teşvik de sporcu kimliğine olumlu katkı sağlamaktadır (Çetinkaya, 2010).

Sporcu kimlik kişide güçlü bir yapı oluşturmakta ve sporculara pek çok psikolojik yarar sağlamaktadır. Fakat hayatlarının merkezinde sadece sporcu kimliği olan kişilere aynı zamanda pek çok fiziksel ve psikolojik sorun da baş

göstermektedir. Spora aşırı bağlı olan ve çok fazla antrenman yapan sporcular hem fiziksel hem de psikolojik olarak yüksek risk grubuna girebilmektedir. Bu riskler ise; çeşitli ciddi sakatlanmalar, takımında yer bulamama ve spor hayatlarının bitmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Kişinin sahip olduğu kimliğinde sporcu kimliği çok ciddi şekilde ağır basıyorsa bu durum beraberinde kariyerinde duygu bozukluklarını getirecektir. Böylelikle kişi kimlik ve kişisel değerlerinde yanılırlara düşecektir. Diğer rollerden ayrılarak tek başına baskın bir hale gelen sporcu kimliği, sporcuda depresif risk etmenleri oluşturmakta, ruhsal ve fiziksel sağlığı olumsuz etkilemekte ve kendini daha yalnız hissetmesine neden olmaktadır (Brewer, VanRaalte ve Linder, 1993).

Spor yapan kişiler, cinsiyetleri, spor dalları, kategorileri, profesyonellikleri ve amatörlük açısından birbirinden ayırt edilebilir durumdadır. Bu noktada profesyonellik açısından elit sporcu olgusu ortaya çıkmaktadır. Üzerindeki sorumlulukları yerine getirirken hem bundan zevk alabilen hem de meydana gelen engelleri eğlence ve oyun haline getirebilen, her türlü durumda kontrollü olmayı bilen, profesyonelliğin erdem olduğunu bilen kişilerdir (Özdemir, 2017).

İyi sporcuların ellerinde maddi ve manevi tüm kaynakları etkili bir biçimde kullanabilmesi ancak hedeflerine doğru ilerlemesine, sergilediği performansı en üst seviyeye çıkarmasına, yeni bir ortamda yaşamaya başlamasıyla oluşan olumsuz duygu ve hislerle başa çıkabilmesine, futbol oynayanların saha dışında yaşamış oldukları ile uyumu, oynadığı takım arkadaşları ve antrenörleriyle iyi ilişkiler geliştirmesine, içinde bulunduğu atmosferi kabullenerek sosyal davranışlarda bulunabilmesine bağlı olarak gerçekleşmektedir (Mülazımoğlu, Ayan ve Mülazımoğlu, 2009).

Sporda yüksek verim elde etmenin en büyük koşulu; teknik açıdan yeterlilik, spora başlama yaşı, yapılan spor dalına uygunluktur. Eğer bir sporcu yaptığı spor dalına uygun ise hareketleri algılamaları diğer sporculara göre daha verimli olacaktır. Uyuma bakılarak alınan sporcular eski performanslarını kaybetseler dahi teknik

açından yeteneklerini çok fazla kaybetmezler (Mülazımoğlu, Ayan ve Mülazımoğlu, 2009).

Etkileşim sürecinde sportif katılım yapan kişilerde olumlu veya olumsuz etkiler ortaya çıkmaktadır. etkileşim sürecinin kontrol altında tutulması ile istenilen davranışları kazandırma açısından önemlidir. Sporcu kimliğinin kazanılmasında kişinin içinde bulunduğu ortamın yapısı etkilidir. Çünkü etkileşimin gerçekleşmesi bu doğal çevre ile sağlanmakta ve dolayısıyla çevre de oluşan kimlik üzerinde etkilidir.

Güçlü bir şekilde kurulmuş olan sosyal etkileşimler, güvenin kazanılması, pozitif sporculuk hayatı ve kimlik kazanılması ile güçlü sporcu kimliği arasında iyi ilişkilerin olduğu yapılan araştırmalar ile ortaya konulmuştur (Çetinkaya, 2010).

Spor yapan kişilerin yetenekleri çevresindekiler tarafından onaylanıp ödüllendirildiğinde sporcu sıradan olmaktan çok başarıya yönelmektedir. Ailesi, akadaşları, dostları ve medya tarafından onaylanıp ödüllendirilen sporcularda benlik saygısı ve özgüven oluşmaktadır. Bu da sporcuların yaptıkları sonucunda kendilerini başarılı hissetmelerine, tanınmalarına, onaylanıp sevilmelerine de fırsat vermektedir (Parham, 1993; Pearson ve Petitpas, 1990).

Grove, Lavalley ve Gordon (1997), 48 tane eski elit sporcu ile yaptıkları ve sporcu kimliğinin, kariyerlerini sonlandırma ile baş etme stratejileri üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Çalışmada; sporcuların sporcu kimliği ile sosyal ve duygusal uyumla, baş etme süreciyle, kariyerleri ile ilgili karar verme gibi endişeleri arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ortaya çıkarılmıştır.

2.4. Sedanter Kavramı

Hareketsiz yaşam ve az hareket etme durumunda hayatını devam ettiren sedanter bireyler, düzenli egzersiz yapan sporculara göre daha olumsuz beden bütünlüğünde

ve daha mutsuz oldukları bilinmektedir. Düzenli bir şekilde spor yapan kişiler ile sedanter yaşam tarzına sahip olanlar üzerinde önceki yıllarda pek çok araştırma yapılmıştır.

Herkes fiziksel yapısının iyi olmasını ister. Fiziksel olarak iyi yapıda olan bireyler psikolojik açıdan kendilerini hissetmektedir. Pozitif ruh ve beden yapısını kaybetmemek adına kişiler düzenli olarak egzersiz yapmaktadır. Ruh durumu iyi ve ruhsal açıdan da mutlu olan bireyler etrafındakilerle daha olumlu ilişkiler içerisinde olurlar. Özgüvenleri yüksek olmakta ve bunun sonucu olarak da yaptıkları her hareketin sorumluluğunu bilmektedirler. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda düzenli olarak egzersiz yapmanın ne denli önemli olduğu görülmektedir. Bu sebepten ötürü kişinin yaşı ne olursa olsun herkes kendi imkanları dahilinde düzenli spora başladıkları anlaşılmıştır (Baştuğ, Akandere ve Yıldız, 2011).

Planlı ve programlı bir şekilde yapılan hareketler kişilerin ruhsal ve fiziksel olarak yapılarının daha kaliteli olmasını sağlamaktadır. Uzun süreli egzersizler sonunda kalp ve dolaşım seviyelerinin de iyiye gittiği yönünde araştırmalar mevcuttur (Baştuğ, Akandere ve Yıldız, 2011).

Sedanter yaşam tarzına sahip bireylerde ciddi sağlık problemleri baş göstermektedir (Biçer, Peker ve Savucu, 2005). Az hareketli olan kişiler bedenlerinin yapısı yüzünden özgüvenleri eksiktir ve her hareketinin sonucunda sorumluluk almazlar. Bu da kişilerin ruhsal durumlarını olumsuz etkilenmesine ve sosyal açıdan sıkıntılı duruma düşmesine neden olmaktadır (Baştuğ, Akandere ve Yıldız, 2011). Sedanter yaşam biçimi daha çok ekonomisi gelişmiş, kültürel açıdan belli seviyenin üzerinde, teknolojik bakımdan da üst düzeyde olan toplumlarda fazlaca görülmektedir. Az hareket kişilerde kilo problemleri de meydana gelmektedir (Göksu, Harutoğlu ve Yiğit, 2003).

Günümüzün yaşam koşulları kişileri daha az hareketli hale getirmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)nun 2002 raporuna göre; hareketsizlikten dolayı yılda dünya çapında 1,9 milyon kişi ölmektedir. Bir çok kişi spor denilince fiziksel aktiviteyi

anlamaktadır. Fiziksel aktivite aslında; gün içerisinde yapılan her türlü eklem ve adele hareketleri sonucunda enerji harcanması, kardiyovasküler dolaşımın artmasıyla yorgunluk hissine sebebiyet veren aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımla; fiziksel aktivite; oyun, antrenman ve gün içerisindeki her türlü aktivitedir (Vural, Eler ve Atalay Güzel, 2010).

İnsan yaşamında meydana gelen teknolojik gelişmeler, günlük hayata giren makineler sayesinde ev işlerinin daha kolay yapılması, ulaşımın daha kolay olması, televizyon, bilgisayar ve internetin yayımlanması, fiziksel olarak çeşitli faaliyetleri azaltarak insan vücudunda enerji tüketimini azaltmıştır. Yaş faktörü nedeniyle aynı zamanda enerji ihtiyacı da azalmaktadır (Çolakoğlu, 2003).

Fiziksel anlamda uygunluk; sedanter hayat tarzından kaynaklanan hastalıkları engellemeyi sağlayan fiziksel fonksiyonlarda gelişmeyi içermektedir. Bu durum ise ancak fiziksel aktivite yapmakla olur. Vücut kompozisyonu, aerobik kapasite, kassal kuvvet, esneklik ve dayanıklılık bu bileşenlerden sayılabilir (Özbey, 2005).

Sedanter yaşam biçiminden dolayı oluşan olumsuz etkiler sebebiyle; orta yaş ve üzerindeki dönemlerde kişilerde ciddi anlamda sağlık problemleri oluşmaktadır. Karın kaslarının zayıflaması nedeniyle boşaltım ve sindirim sisteminde meydana gelen sorunlar; enerji dengesinin bozulması sebebiyle obezite hastalığının ortaya çıkması, esneklik, kolay sakatlanma şeklinde sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. sedanter yaşam tarzının en bilinen sonuçlarından biri ise; metabolik faaliyetlerde glisemik kontrolünü sağlamada düşüş ve tip2 diabet hastalığı riskine yol açmaktadır (Mikus, ve diğerleri, 2012; Alan, David, David, Diane ve Scot, 2000).

Yıllardır yapılan araştırmalar sonucunda araştırmacılar; düzenli bir şekilde yapılan egzersizin vücuda pozitif etkilerinin olduğunu söylemişlerdir (Dishman, 2003). Düzenli egzersizlerle ilgili meydana gelen gelişmelerle birlikte insanların spora karşı ilgileri artmış ve insanlar arasında gün geçtikçe popülerlik kazanmışlardır (Cicioğlu, Sökmen ve Onay, 2005).

Çolakoğlu ve Karacan (2006), yaptıkları araştırmalarında üç ay süreyle plan ve programlı bir şekilde genç ve yaşlı kadınlara egzersizler yaptırmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınların hepsi sedanter hayat tarzına sahip bireylerdir. Egzersizler sonucuna vücutlarındaki değişimler incelenmiş ve anaerobik ve aerobik düzeyinde artış olduğu ortaya konulmuştur.

Baştuğ, Akandere ve Yıldız (2011), aerobik egzersiz programını düzenli olarak 2 ay süre boyunca sedanter kadınlar üzerinde uygulama yapmışlardır. Uygulama sonucunda vücutlarındaki değişimler incelenmiş ve BKİ'lerinde anlamlı bir düşüş meydana geldiğini ve bu düşüş sayesinde vücudun olumlu bir şekilde etkilendiğini ortaya çıkarmışlardır.

Kurt, Hazar, İbiş, Albay ve Kurt (2010), 2 ay süresince kadınlar üzerinde düzenli bir şekilde aerobik egzersiz programı uygulamışlardır. Sedanter olan orta yaşlı bu kadınların program sonrasında vücutlarında meydana gelen değişimler incelenmiştir ve araştırma sonucunda ise; vücut yapılarında olumlu değişimler gözlenmiştir.

Aslan, Koç ve Köklü(2011), sedanterler ve sporcular üzerindeki araştırmalarında yaşları ilerledikçe sporcuların aerobik güç seviyelerine anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenirken, sedanter bireylerde böyle bir durum ile karşılaşılmamıştır.

Vergili (2012), 3 ay boyunca sedanter kadınlara egzersiz programı yaptırmışlardır. Uygulama sonrasında vücut değişiklikleri incelenen kişilerde vücudun düzenli egzersiz sonucunda olumlu bir şekilde etkilendiği belirlenmiştir.

Sevimli ve Özoruç (2017), sedanter kadınlar ile sedanter olmayan kadınların karşılaştırıldığı uygulamalarında, düzenli bir şekilde egzersiz yapan kişilerin daha fazla dayanıklı olduğu görülmüştür.

Çolakoğlu ve Şenel (2003), 2 ay boyunca sedanter yaşam tarzına sahip kadınlar üzerinde aerobik egzersiz programı uygulamışlardır. Uygulama sonunda egzersiz yapan kadınların kalp dayanıklılıklarının olumlu yönde olduğu tespit edilmiştir.

2.4.1. Sedanter Bireyler

Sedanter olma, gün içerisindeki enerjinin %10'dan daha azını orta veya yüksek düzeyde faaliyetlere ayrılması demektir. Sedanter hayat biçimi, osteoporoz, kanser ve koroner kalp hastalığı için bağımsız risk faktörü oluşturmaktadır (Bernstein, Morabia ve Sloutskis, 1999).

Günümüzde, fazla oturmanın bireylerin sağlığına zararları olduğu yapılan araştırmalarca ortaya çıkarılmıştır. Sedanter kelimesi, “oturmak” anlamındaki Latince kökenli “sedere” sözcüğünden gelmektedir. ABD’de obezitenin bu kadar yaygınlaşmasının iki ana sebebi vardır. Birincisi çok fazla oturma, ikincisi ise fiziksel aktivenin az olmasıdır. 1950’li yıllarda yapılan araştırmalarda fiziksel olarak aktif bir şekilde çalışan erkeklerin, aktif bir şekilde çalışmayan erkeklere oranla daha az koroner arter rahatsızlığına yakalandıkları bulunmuştur (Tokuç, 2017).

Sedanter, hareket, vücut hal ve hareketlerinden uzak olduğu ve enerji kaybı anındaki nabız atışının ve düzeyinin dinlenme anındaki nabız düzeyine eşit olması anlamına gelmektedir. Evde sürekli televizyon izlemek, masa başında bilgisayar veya tablettten oyun oynamak, yatarak kitap okumak, araba sürmek, yemek yiyip içmek gibi davranışlar az hareket durumundaki davranışlardır (Kurpad ve ark., 2004; Memiş, 2007).

Yaşam biçimi haline gelen sedanter yaşam, yaş ilerledikçe enerji harcamasında ve kassal güçte azalmalara neden olacaktır. Bu da kişinin vücudundaki yağ oranını arttırarak kas gücünde ve aerobik kapasitesinde düşüşler meydana getirecektir. Bununla beraber; gençlik dönemlerinde tükettiği aynı tarz yiyecekleri tüketmeye devam edeceklerinden diabet ve obezite gibi hastalıklar meydana gelecektir. Bu da

kişilerin yaşlandıklarında, kısa mesafeyi yürüme, az merdiven çıkma ve eşya taşıma gibi ufak tefek fiziksel hareketlerde bile zorlanmasına neden olmaktadır. Yaşın ilerlemesiyle kilo artışı da kişinin hareketlerini kısıtlayıcı önemli faktörlerdendir (Rikli, 2005; akt. Memiş, 2007).

Sedanter hayat tarzından dolayı ortaya çıkan ateroskleroz riskinin aktif yaşam biçimini benimseyen kişilerde düşüş gösterdiği ve yaşam süresinin arttığı bilinmektedir (Hostmark, ve diğerleri, 1992). Sedanter bir hayat tarzında, yani hareketsiz ve fiziksel aktivitenin olmadığı bir hayat tarzında, olması gereken enerji dengesinde bozulmalar meydana gelmektedir. Bu da obezitenin olmasındaki başlıca sebeplerden sayılabilir. Obezite; endomorf vücut şekli ve vücutta bulunan yağ oranının fazlalığı olarak tanımlanabilir. Hareketsiz hayat tarzının sebep olacağı hastalıklar, özellikle kadınlarda menopoz dönemlerinde olumsuz bir şekilde etkilerini arttırmaktadır. Vücudun olması gereken ağırlıktan fazla olması ciddi sağlık problemlerinin yanı sıra fiziksel olarak iş kapasitesine, fiziksel aktivitede ve performansa düşüşlere sebep olacaktır (Carter, 1990; akt. Çolakoğlu, 2003).

Gençken fiziksel olarak aktif halde olan kişiler, yaşlandıklarında sedanter bir yaşam tarzına sahip olsalar dahi olduklarından daha genç gösterirler ve fiziksel açıdan kimseye bağlı kalmazlar. 90 yaşında bile fiziksel aktiviteye katılan bir kişi, fiziki açıdan olumlu etkilerini hemen almaktadır (Rikli, 2005; akt. Memiş, 2007).

2.4.2. Hareketsizlikten Oluşan Hastalıklar

Hareketsiz bir yaşam, insanın günümüz dünyasındaki en büyük ve tehlikeli rahatsızlıklarından biridir (Dönmez ve Aydos, 2000). Vücutta fazla ağırlık, yağ olarak kendini göstermektedir. Bu da kalp ve damar sistemini olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Ayrıca hareketsizlikten dolayı kişilerin kas yapılarında zayıflamalar meydana gelmektedir. Kasların bu kadar zayıflaması da sinirsel ve eklem, gövdenin öne doğru eğilmesi gibi hastalıkları beraberinde getirir. Kemik ve kas kütlelerinin azalması, az da olsa yapılan hareketleri de kısıtlamaktadır. Hareketli bir

yaşam sürmemesinden dolayı kişi, sindirim sisteminde yaşadığı sorunlar nedeniyle şeker hastalığı ile de karşı karşıya kalmaktadır. Tüm bu bahsedilenler ise kişiyi direncini azaltarak yaşamına son verebilir. Spor yaparak yaşanan bir kişi spor yapmayan sedanterlere göre bu tür olumsuz durumlara yakalanma riski çok düşüktür (Göksu, Harutoğlu ve Yiğit, 2003).

Günümüzün koşulları ve sanayileşmenin de etkisiyle hayat biçiminin çıkarmış olduğu hareket azlığı büyükten küçüğe herkesi etkilemektedir. Hareketsiz yaşamın neden olduğu en önemli hastalıkların başında; kardiyovasküler hastalıklar ve obezite gelmektedir. Bunun yanında hareketsiz yaşam süren bir kişide aşırı kilo, tansiyon ve kolesterol seviyesini artması gibi sorunlar görülebilir. Bireyin yaşının ilerlemesiyle beraber, tansiyonunda değişimler meydana gelmesi, kuvvet azalmaları, nefes alıp verme zorlukları, omurgada yaşanan bükülmeler ve eğriler, kas kuvvetinin azalmasına bağlı olarak bağırsakta oluşabilecek sorunlar, kanda bulunan şeker seviyesindeki değişimler, kemik yoğunluğunun düşmesi gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır (Williams, 2008; Çolakoğlu, 2003).

Bilhassa orta yaş ve üzerindeki kişilerin obezite, diyabet, yüksek tansiyon, kassal zayıflık, postürel bozukluk ve koroner arter risk etmenlerinin artması, karın kaslarının zayıflamasına, göğüs kafesi esnekliğine, solunum kapasitesinin düşmesi, boşaltım ve sindirim sisteminde yaşanan güçlükleri meydana getirmektedir. Vücutta bulunan tüm kaslarda esneklik, dayanıklılık, kuvvet gibi başlıca motorik özelliklerde meydana gelen işlev kaybı ve kolaylıkla sakatlanma, kemik yoğunluğundaki azalma ile işlev kaybı ve eklem kireçlenmesi oluşmaktadır. Gıdalarla alınan enerjinin harcanamaması, kan lipit seviyesinin ve kan şekerinin artması şişmanlık ve şekilsizlik oluşturmaktadır. Şişmanlık ise kişide fiziksel ve psikolojik pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir. Tüm bunlar uzun süreli sedanter yaşamın etkileridir (Biçer, Peker ve Savucu, 2005).

Düzenli olarak yapılan fiziksel aktiviteler ve etkinlikler kişilerin bazı rahatsızlıkları yaşamasına engel olurken aynı zamanda fiziksel anlamda daha kapasiteli bir imkan sunar. Bunun yanında fiziksel aktivite, kişinin iş yaşamında,

günlük ev içi faaliyetlerinde ve rekreatif sürelerin değerlendirilmesinde önemlidir. Düzenli bir şekilde spor ve aktivite yapan kişiler, aynı yaşa sahip olan sedanter kişilere göre daha yüksek çalışma kapasitesine sahip olduğu ve fiziksel sinir kas sistemi uyumlarının daha olumlu olduğu söylenebilir (Fişne, 2009).

Oluşabilecek tüm bu olumsuz durumları engellemek, sağlıklı ve zinde olmak için egzersiz yapma ihtiyacı bir zorunluluk haline gelmiştir. Günümüzde egzersiz yapmak, sağlıklı bir hayatın olmazsa olmazlarından (Arcury, Snively, Bell, Smith ve Stafford, 2006).

Sedanter davranış; orta ve şiddetli fiziksel aktivite eksikliği ile ortaya çıkan olumsuz sağlık sorunlarının sonuçlarıyla ilgilidir. Sedanter hareketlerin ne zaman zararlı hale geldiği tam bilinmese de daha az sedanter olmaya teşvik etmek için çıkarılan politikalar, kişileri, toplumu ve tüm fiziksel ve mesleki çevre etmenlerini göz önünde bulundurmalıdır. Örneğin; insanları daha fazla yürümeye, bisiklet ve motosiklet kullanmaya ve toplu taşıma araçlarını kullanmaya teşvik etmek için fiziki çevrenin değişmesi gereklidir (Tokuç, 2017).

2.5. Yaşam Kalitesi

1800'lü yılların başında Bentham psikolojik açıdan yaşam kalitesi ile yazmış olduğu yazılar, yaşam kalitesi kavramında ilk adımlar olmuştur. Daha sonraları 1920'li ve 1930'lu yıllarda ise Thurstone ve Likert günümüzde hala kullanılmakta olan yaşam kalitesi ölçeğini geliştirmişlerdir. Thorndik'e göre ise yaşam kalitesi, kişinin sosyal çevreye bağlı olarak tepki vermesidir. Withey ve Andrew; kişilerin yaşam doyumları ile sosyal ilişkileri arasındaki kesişme, Frankel ve Weinstein'e göre bireyin yaşamında belli bir doyum seviyesine ulaşması ve mutluluğun kapasitesi olarak ifade edilmektedir (Yapıcı, 2006).

Yaşam kalitesi kavramı ayrıca 1960'lı yıllarda alınmış olan siyasi kararlar için kullanılmaktaydı. Bunun sebebi ise; eğitim, gelir, barınma ve sağlık gibi yaşam

kalitesi ile yakından ilişkili olmasıdır. Ayrıca ekonomistler, yaşam kalitesi bağlamında gayri safi yurt içi hasılayı kullandılar (Aldinç, ve diğerleri, 2004).

1970li yıllara kadar yaşam kalitesi kavramı ekonomik durumla birlikte kullanılıyordu. Ekonomik açıdan iyi durumda olan bir kişinin aynı zamanda iyi bir hayatının olduğu inancı da vardı. Sonraki yıllarda ise gelişimin düşünceler ve kişiler tarafından olduğu düşünölmekteydi. Ekonomistler; yaşam kalitesi kavramını, üretim, barınma ve çalışma gibi yaşam şekilleri ile ilişkilendirmiştir. Bireylerin kültürel, ekonomik ve siyasi fırsatlarının artması yaşam kalitesini de arttırdığı görölmüştür (Demirkıran, 2012).

Yaşam kalitesi olgusu; kişisel sağlık durumunun yanında iyi olma halini de kapsamaktadır. Yaşam kalitesinin tanımı beş farklı bakış açısıyla yapılmıştır. Felsefi bakış açısında; insani bir varoluş, etik bakış açısında; hayatın kutsallığı, ekonomik açıdan; büyümenin ve gayri safi milli hasıla ve hayattan beklentinin artması sonucu meydana gelen eşit yaşam kalitesi, sosyolojik bakış açısında; bireysel durum ve kültür arasındaki ilişkiye dair sosyal statü, psikolojik bakış açısında ise amaçlarına ulaşma olarak tanımlanmaktadır (Taylor, Gibson ve Franck, 2008).

Çeşitli tanımlamalarıyla yaşam kalitesi; memnuniyet açısından kişisel deneyimlerin entelektüel ve mantık durumları, kişisel deneyimlerin duygu bileşenleri, gereksinim duyulan hoşnutluk anlamında, kaliteli bir hayat tecrübesinden önce memnuniyetten farklı, kişinin kendisini geliştirmesi ve büyümesini ifade etmektedir (Sucan, 2012).

Calman (1984), kişilerin hayattan beklentileri ile hayattan elde ettikleri arasında oluşan açığı yaşam kalitesi olarak tanımlamaktadır. Yaşam kalitesi; bireyin yaşamış olduğu değer sistemi ve kültürün etkisiyle; beklentileri, hedefleri, ilgileri ve standartlarıyla ilişki hayatındaki pozisyonunu algılaması anlamına gelmektedir. Fiziksel olarak sağlıklı olması, inançları, ruhsal durumu, sosyal ilişkileri ve etrafındakilerle olan ilişkini etkileyen oldukça geniş bir olgudur (Savaş, 2009).

Yıllardan beri araştırmacılar; yaşam kalitesinin başlıca özelliklerinin mutluluk ve tatmin olduğu üzerine yoğunlaşmışlardır. Kişilerin hayatlarını iyi bir şekilde sürdürmek istemesi, iyi bir hayatın nasıl olması gerektiğine dair soruları da beraberinde getirmiştir (Diener, 2000).

Uzun süreli devam eden savaşın yaşam kalitesini etkilemesi, kişilerin daha iyi bir hayat standartlarına kavuşması ve aynı şekilde refah seviyesinin de artırılması gerektiğini göz önüne sermiştir. Önceleri yaşam kalitesi; bir ev sahibi olma, seyahat edecek kadar parası olma, araba veya iş gücünü sağlayan materyaller gibi maddi anlamdaki zenginliklerle bir tutulurken sonraları zevk alma, kişiye özgü özgürlük, duygusal iyilik gibi maddi olmayan etmenleri de içine alarak alanını genişletmiştir (Öner, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü kişilerin yaşam kaliteleri ile içinde buldukları kültürel yaşam alanları arasında ilişkinin olduğunu belirtmiştir. Dünya Sağlık Örgütünün altı kategoriye ayırdığı yaşam kalitesine göre; fiziksel anlamda sağlık seviyesi olarak; halsizlik, ağrı, yorgunluk, rahatsızlık, uyku gibi kişinin günlük yaşantısını etkileyen fiziksel davranış problemlerini ele alır. Psikolojik seviye olarak; öğrenme, kendine güven, pozitif düşünme, beden imajı, kişinin dış görünüşü gibi düşünceleri ifade etmektedir. Bağımsızlık seviyesinde; günlük yaşantıda yapılan faaliyetler, özgürce hareket edebilme, çalışma kapasitesi ve tedaviye ve ilaçlara bağlı kalma durumu gibi iş yapabilme ve kendine yetebilme anlamına gelir. Sosyal ilişkiler anlamında ise; sosyal destek, çevredeki kişilerle iyi ilişkiler anlamındadır. Çevreye bağlı özellikler seviyesi olarak; fiziksel anlamda güvenlik, fiziki çevre, finansal kaynaklar, yaşanılan evin çevresi, gürültü, hava kirliliği, trafik gibi çevrenin kalitesini belirleyen şeyler, sağlık hizmetlerine ulaşımında kolaylık olarak değerlendirilir. Manevi özellikte ise; kişinin inançları ve ruhsal durumu kapsamaktadır (Ekelik Gülgün, 2014).

Günümüzde yaşam süresi kadar onun ne kadar kaliteli olduğu da önemlidir. Sağlık açısından yaşam kalitesi, sağlığın duygusal, fiziksel ve psikolojik boyutlarını yansıtmaktadır. Bir rahatsızlığın yaşam kalitesi üstündeki etkileri kadar klinik

girişimler ve genel iyilik durumu ve sağlık durumu üzerindeki etkilerini de tanımlamak için kullanılmaktadır (Rasanen, Sintonen ve Sintonen, 2005).

İnsan doğumundan büyüüp gelişmesi ve yaşlanmasına kadar bir sürü değişiklik içerisindedir. Bu nedenle de dayanıklılık, güç ve yaşam kalitesiyle alakalı birçok olgu gerileme eğilimindedir (Çolakoğlu, 2003).

Yaşam kalitesi olgusunu açıklamak ve aynı zamanda sınırlamak için sosyal yaşamdaki ve psikolojik olayları ve göstergeler biçiminde tanımlamışlardır. Yaşam kalitesi üzerine çok konuşulmuş ancak bu konuda ne yapılması gerektiğine dair bir ortak görüşe varamamışlardır. Fayos ve Ark yaşam kalitesini kişilerin hayatlarını anlamlı buldukları haliyle sürdürme yeteneği şeklinde tanımlamışlardır. Shaw ise yaşam kalitesinin kişinin doğal ihtiyaçlarına eşit olduğunu belirtmiştir (Arslan ve Gökçe, 1999).

2.5.1. Yaşam Kalitesini Etkileyen Durumlar

Yaşam kalitesi, bireyin kendisini değerler sistemi ve kültür çevresi içerisinde algılama biçimidir (Spilker, 1996). Kişi üzerinde etkili olan her türlü faktör ve durumları kapsayan yaşam kalitesi, emniyet, depresyon, entelektüel fonksiyon, sağlık durumu, yetersizlik, günlük yaşamdaki faaliyetler, kişinin yaşam doyumuna ulaşması ve sosyal destek şeklinde pek çok kavramı içermektedir (Guyatt, Feeny ve Patrick, 1991).

Kişinin çalışma ve meslek hayatı yaşam kalitesini etkileyen durumlardandır. Farklı mesleklerde çalışan kişiler, yapmak zorunda kaldıkları işler sebebiyle psikolojik olarak etkilenmekte bu da onların yaşam kalitelerini etkilemektedir. İşte meydana gelen stres, tükenme, eş duyum yorgunluğu, tükenmişlik, depresyon, mesleki tatmin ve travmatik stres kişilerin yaşam kalitesini etkilemektedir (Collins ve Long, 2003).

Yaşam kalitesinin azaltan durumlara örnek olarak; geleceğe ilişkin kaygılar, destek sistemlerinde oluşan yetersizlikler, kronik ya da akut sağlık problemleri, bitkinlik, kişisel bakım davranışlarında ve günlük yaşam faaliyetlerinde düşüşler, kronik yorgunluk, temel ihtiyaçların karşılanamaması gibi durumlar gösterilebilir (Savcı, 2006).

Yaşam kalitesinin arttıran durumlara örnek olarak ise; saygı görmek, etrafı ile olumlu ilişkilerde bulunma, güven içerisinde yaşayabilmek, özgür ve yaratıcı bir birey olmak, hayatı anlamlı bir şekilde yaşamak, huzurlu bir hayat sürmek, rahat içinde ve konforlu bir yaşama sahip olmak, kendini güzelce ifade edebilmek, hoşlandığı faaliyetlerde bulunmak gibi durumlar verilebilir (Savcı, 2006).

Yaşam kalitesi kişi üzerinde etkili tüm etmenleri ve durumları içermektedir. Bundan dolayı yaşam kalitesi; fiziksel, psikolojik, sosyal, maddi-parasal ve bireysel esenlik boyutları olarak incelenmektedir (Erdem, 2005);

1. Psikolojik esenlik; yararlılık, doyum alma, beden imajı,
2. Fiziksel esenlik (günlük yaşam faaliyetlerinde yeterlilik); uyku, seks, yeme ve içme, yorgunluk, sağlık-hastalık algısı,
3. Sosyal ve bireysel esenlik; sosyal faaliyetler,
4. Maddi ve ekonomik esenlik; barınma, sigorta, gelecekle ilgili güven, iş güvencesi.

2.5.2. Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi

Yaşam kalitesi olgusuna ilk değinen kaynaklar 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yapmış olduğu tanımlamalardır. Burada yalnızca kişinin hasta olmaması ifade edilmemekle beraber, yaşam kalitesi kavramını etkileyen faktörlerle beraber bedensel, sosyal ve ruhsal açıdan iyilik hali içerisinde olma durumudur. Belirtilen tanıma göre; yaşam kalitesi, kişilerin kendilerini değer sistemi ve kültürel bir çevre

içerisinde amaçlarına, standartlarına ve beklentilerine ilişkin algılama biçimleridir (Tekkanat, 2008).

Yaşam kalitesi ABD’de 1960 yıllarında politikayla birlikte baş göstermiş ve sonraki yıllarda da alanı genişlemiştir. Bu yıllarda yaşam kalitesinin iyileştirilmesi bir görev haline gelmiş ve daha iyi bir yaşam için, sağlı, gelir düzeyi, eğitim ve barınma gibi temel ihtiyaçların iyileştirilmesi konusunda çalışmalar yapılmıştır (Kavlu, 2008).

Yaşam kalitesi olgusu; kişinin kendi hayatına dair sübjektif doyumunu olarak nitelendirilmektedir. Mutluluk, yaşam doyumunu ve memnuniyetiyle eş anlamlı kullanılmaktadır. Daha geniş anlamıyla; hayattan doyum sağlanması, kişinin tüm ihtiyaçlarını karşılayabilmesi, eğlenmek için vaktinin olması, sosyal anlamda davranışlarında yeterli olması, kişilerle olumlu ilişkiler içerisinde olması anlamına gelmektedir (Erdem ve Ergüney, 2005).

Yaşam kalitesi ölçeği oluşturmak ve geliştirmek oldukça zahmetli bir iştir. Bu nedenle başkaları tarafından geliştirilmiş ve güvenilirlik ve geçerliliği öncesinde denenmiş ölçekler başka toplumlarda da kullanılmaktadır. Bu sayede çeşitli toplumlarda elde edilmiş verilerin karşılaştırılması mümkün olabilmektedir. Ölçekler başka toplumlara uygulanmadan önce, o toplumun kültürüne uyumlu hale getirilmelidir. Bu süreçte iki önemli aşama vardır. Biri; ölçek içeriğinin dil ve kavram açısından anlam eşitliğini sağlaması, diğeri ise; ölçüm özelliklerinin toplumdaki kişiler üzerinde denenmesidir. Uluslararası seviyede kullanılan yaşam kalitesi ölçeklerinin Türkçe’ye uyarlanıp güvenilirlik ve geçerlilik değerlendirilmesi konusunda çalışmalar yapılmaktadır (Koltarla, 2008). Yaşam kalitesi ayrıca sübjektif ve objektif bir şekilde incelenip değerlendirilmektedir. Objektif yaşam kalitesi ölçümleri; ailelerin barınma, gelir, yaşanılan yerin kalitesi, sağlık gibi hayat koşullarını ifade ederken, sübjektif yaşam kalitesi ölçümü ise; ailelerin hayattan memnun olup olmamalarını ifade etmektedir. Birçok araştırmacı sadece objektif ölçümlerin duyguları hesaba katmaması nedeniyle tek başına yeterli olamayacağını

savunmaktadırlar. Sübjektif yaşam kalitesi ölçümlerini kullanmak, daha geniş ve doğrudan bir ölçüm sağlamaktadır (Aydiner Boylu ve Terzioğlu, 2008).

Kişilerin yaşamış oldukları durumlara ilişkin yaşam kalitesi kavramı değişmektedir. Normal kişilerde aile yaşantısı, maddi ve fonksiyonel durum iyilik halinin belirtisi olarak kabul edilmektedir. Ancak bu durum hastalık olması durumuna göre öncelikler değişebilmektedir. Örneğin; yaşlı hastalarda yakınlarının ve ailesinin desteği ön plandayken, kanser hastalarında ise fiziksel yakınmalar öne çıkmaktadır. ayrıca demografik özellikler de yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerdendir (Ölüç, 2007).

Fiziksel aktivite yapmak ve boş zamanları değerlendirmenin yaşam kalitesini arttığı bilinmektedir. Engelli kişilerin günlük ve fiziksel faaliyetlere katılımı az olduğu için spora katılımı da azdır. Kendi yaşam alanında dahi özgür olamayan engelli kişiler spor yapmak için yeterli güce sahip değillerdir. Groff, Lundberg ve Zabriskie(2009), 18 yaş üzeri SP hastası 483 kişi ile yapmış oldukları çalışmasında; spora katılmanın, iyi hissetme, hayattan zevk alma, günlük yaşam faaliyetlerini olumlu bir şekilde etkilediği görülmüştür. Spora katılım gösterebilen engelli kişilerde yardımcı alet kullanma becerisi artmakta ve spor yapmayanlara kıyasla daha sağlıklı olduğu ifade edilmiştir.

Ekonomistlere göre; hizmet kalitesi kavramı ile kalite kavramı, yaşam kalitesi olgusu ve toplam kalite kavramları birbiri ile bağlantılıdır. Kurumlar kişilere en iyi hizmet kalitesini sunmak için çaba göstermektedir. Çünkü beklentilerin karşılığını alan kişiler memnun olur bu da yaşam kalitelerini artırır (Güçlü, 2001).

Yaşam kalitesinin psikolojik anlamda göstergeleri; kişinin sosyal ortamından duyduğu doyumunu, sağlık açısından memnun olmasını ifade etmektedir. Kişinin psikolojisini etkileyen en önemli etmenler; aile, ailedeki başarı ve sağlık durumudur. Avcı ve Pala (2004), yapmış oldukları çalışmalarında; eğitim düzeyinin, dünyaya bakış açısının stres yaşantısının derecesini etkilediği belirtilmiştir. Kişilerin hayat deneyimleri, inançları, eğitim düzeylerinin bir sonucu olarak gördükleri yaşam

felsefeleri; olaylara bakış açılarını değiştirmektedir. Hayat tecrübeleri problemlere yaklaşımı ve onları daha net görmelerini sağlar.

Sosyal hizmet çalışmaları açısından yaşam kalitesi büyük bir öneme sahiptir. Kişiler yaşam kalitesini farklı bir biçimde yorumladıklarından dolayı öznel ifadeler önemlidir (Bowling, ve diğerleri, 2015).

Yaşam kalitesinin dört ana prensibi vardır (Cummins, 2005);

1. Çevresel ve kişisel faktörlerden etkilenebilmektedir, çok çeşitli boyutları vardır.
2. Tüm kişiler için ortaktır.
3. Hem nesnel hem de öznelidir.
4. Kişinin kendi kaderini belirlemesi, hayatındaki hedefler ve sahiplik duygusu aracılık etmektedir.

İnsanlar arasında sosyal yaşam kalitesinin artırılması ancak kişilerin birbiri ile yardımlaşması, samimi bir arkadaş ortamı kurup olumlu ilişkiler içinde olması ile mümkün olacaktır. Sosyâl anlamda etkileşim ve kişisel uyum arasında ne kadar güçlü bir bağ kurulursa yaşam doyumu da o denli artacaktır. Kültür, eğitim, dengeli ve sağlıklı beslenme gibi değerleri benimsemek ve sürekliliğini sağlamak yaşam kalitesinin artması için önem arz etmektedir (Görgün, 2008).

2.5.3. Spora Dayalı Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Geniş bir alana sahip olan yaşam kalitesi yalnızca sağlıkla ilgili konularla değil, aynı zamanda insan sağlığını dolaylı yoldan etkileyen çevre, işsizlik ve diğer ekonomik yaşam koşullarını da incelemektedir. Yaşam kalitesi, davranış bilimleri ile uğraşanlar tarafından kişinin içinde bulunmuş olduğu sosyal çevrenin kişiyi yaşam tarzında oldukça etkisi vardır. Sosyal çevrenin yaşam kalitesini nasıl etkilediğini anlamak, iyi ve kaliteli bir yaşam için hazırlanacak olan programların daha etkili bir şekilde

hazırlanmasına ve hatalardan kaçınmasına engel olmaktadır (Akal Değirmenci, 2005).

Sağlıkla alakalı yaşam kalitesi olgusu, birbirleri ile ilişkili üç boyut içermektedir. Fiziksel boyut; bireyin enerji harcamasıyla gün içerisinde yapması gereken işleri ne derece yerine getirebildiğini algılamasıyla ilişkilidir. Psikolojik boyut; kızgınlık, anksiyete, mutluluk ve korku gibi ruhsal durumları kapsamaktadır. Sosyal boyut ise; bireyin çevresindekilerle, arkadaşları ve ailesi ile ilişkilerinin ne kadar iyi ve güçlü olduğunu algılaması olarak ifade edilmektedir (Mandzuk ve McMillan, 2005).

Spor yapmada amaç; sağlıklı bir hayat, istenilen kiloda kalma, çalışma ve meslek yaşantısında başarılı olma, stresle mücadele etmede güçlü olma kaliteli bir yaşamın temini demektir. Bu sebeple insanlar fiziksel aktivitelere daha çok önem vermektedir. Bu da spor faaliyetlerinin kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumlu etkilediğinin bir göstergesi olabilir (Elik, 2017).

Gün içerisinde kişilerin yapmış olduğu hemen hemen her işte teknolojik aletlerin etkisinin artması, ulaşımda sağlanan kolaylıklar, bilgisayar, akıllı ev aletlerin kullanımının yaygınlaşması fiziksel aktiviteleri kısıtlayarak enerji harcamasını azalmıştır. Kişinin yaşı ilerledikçe de fiziksel aktivitenin düşüş göstermesiyle de enerji ihtiyacı daha az olmaktadır (Çolakoğlu, 2003).

Toplumda sağlıklı bireylerin olması için fiziksel aktivitenin yararlarının bilinmesi ve kişiye uygun fiziksel aktivitelerin yapılması gerekmektedir. Yaşamın uzun ve kaliteli olmasında fiziksel aktivitelerin etkisi oldukça yüksektir. Yalnız çocukluk döneminde yapılmış olan fiziksel aktiviteler yeterli değildir. Bunun yanı sıra yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde de fiziksel aktivitenin yapılması gereklidir (Yüksel, 2001; akt: Fişne, 2009).

Fiziksel aktivitenin insan vücudunda bulunan yağ yüzdesini düşürerek, kalp atım hızını ve kan basıncını düzenleyici, esneklik, güç ve dayanıklılık gibi özellikleri iyileştirici olduğu gözlenmiştir (Dönmez ve Aydos, 2000).

Sürekli olarak egzersiz yapan kişilerin yaşam enerjileri artmakta ve kendilerini daha iyi hissetmektedirler. Hayat boyu fiziksel aktivitede bulunmak, tanisyon, kalp ve damar rahatsızlıkları, kemik yoğunluğunda azalmaları engellemektedir. Kişi günlük programını yaparken en az 30 dakikalık bir yürüyüşü bile yer verdiğinde iyi görünmekte ve iyi hissetmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte; daha hareketsiz bi yaşam süren bireyler sadece sağlık açısından değil aynı zamanda ruhsal açıdan da olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Bedensel rahatsızlıkları önlemenin yanında psikolojik açıdan da gerilimi azalabilir, zihnini zinde tutabilir ve gün içerisinde yaşamış olduğu baskılardan kurtulabilir (Güldalı, 2017).

Yaşlanma ile kendini gösteren biyolojik değişikliklerin en az seviyeye indirilmesi konusunda fiziksel aktivite, yaşlılık döneminde olan kişilere etkisi oldukça araştırılan bir konudur. 60 yaş üzerindeki kadınların erkeklere oranla daha az fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir. Yaşlı popülasyonunda kadınların %70-%80'i halk sağlığı standartları ile belirlenmiş olan fiziksel aktivite standartlarına uymadığı görülmüştür (Koltyn, 2007).

Kişinin psikolojik, anatomik ve fizyolojik açıdan iyi bir halde olması, faaliyetlerini sürdürmesi, gerektiği durumlarda gücünü ortaya koyabilmesi için sportif faaliyetler yapması gerekmektedir. Tüm şartlar sağlandığında; sporun koruyucu özelliği ile kişinin sağlığını geliştirip rahatsızlıklara karşı dirençli olmasını sağlamaktadır (Özdenk, 2015).

Vural, Eler ve Atalay Güzel (2010), yapmış oldukları çalışma sonucunda, Ankara ilinde masa başında çalışmakta olan kişilerin fiziksel aktivite seviyeleri ve yaşam kaliteleri arasındaki ilişki açıklanmaya çalışılmıştır. Ancak bu kişilerin fiziksel aktivite yapma seviyelerinin düşük olduğu ve yaşam kalitesi skorları ile fiziksel aktivite seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Brown ve arkadaşları (2003), 175.850 yetişkinin katılmış olduğu fiziksel aktiviteyle yaşam kalitesi ilişkisinin incelendiği çalışmalarında, 2001 Davranışsal Risk Faktörü İzleme anketini kullanmışlardır. Olasılık oranlarını belirlemek için, etnik durum, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, vücut kitle endeksleri ve sigara içme durumları gibi değişkenler üzerinde %95 güven aralığı ile çok değişkenli regresyon analizi uygulanmıştır. Analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre; etnik durum, yaş ve cinsiyet grupları için, 15 gün fiziksel ve zihinsel olarak aktivite yapanlar, fiziksel aktivite yapma seviyesinde olanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

2.6. Araştırmanın Amacı

Günümüz toplumunda, teknolojik gelişmelerle birlikte gün içerisindeki hareket alanı ve aktiviteleri azalmıştır. Bununla birlikte hareketsiz yaşam ve daha az hareket etme durumu ortaya çıkmıştır. Bu kişilerle fiziksel aktivite yapan kişilerin yaşam tarzları arasında oldukça fark vardır. Buradan hareketle bu çalışmanın gerçekleştirilmesindeki amaç; 50 yaş üstü futbol oynamış bireylerle aynı yaş grubu sedanter bireylerin yaşam kalitesi açısından incelenmesidir.

2.7. Araştırma Hipotezleri

Araştırmanın amacın uygun olarak belirlenen hipotezler aşağıdaki gibidir.

H₁: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₂: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri düzenli spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₃: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri haftalık spor yapma sürelerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₄: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₅: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₆: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri BKİ gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₇: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri eğitim gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₈: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri aktif spor yapma gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₉: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri genel sağlık durumu gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₁₀: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₁₁: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Olarak Fiziksel Aktivite yapma Durumları Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

H₁₂: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Aktif Sporla Uğraşma Süresi Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

H₁₃: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Haftalık Aktivite Yaptıkları Gün Sayısı Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

2.8. Problem Cümlesi

50 yaş üstü futbol oynamış bireylerle, aynı yaş grubu sedanter bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?

2.8.1. Alt Problemler

Araştırma alt problemleri aşağıdaki gibidir;

- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin medeni durumlarına, meslek gruplarına, yaş gruplarına, eğitim gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin düzenli spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin haftalık spor yapma sürelerine göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin BKİ gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin aktif spor yapma gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin genel sağlık durumu gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin IPAQ gruplarına göre anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile düzenli aktif sporla uğraşma süresi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile haftalık aktivite yaptıkları gün sayısı arasında anlamlı bir var mıdır?

2.9. Araştırmanın Önemi

Yapılan araştırma ile alandaki yeni yaklaşımlara öncülük edileceği düşünülmektedir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, bu alanda çalışan kişilere, araştırmacılara ve uzmanlara kaynak olacağı düşünülmektedir. Çalışma sonunda fiziksel aktivite ve

sporun kişinin yaşamsal ve fiziksel aktivitelerinde ve yaşam kalitesinde ne denli önemli olduğu ortaya çıkarılmıştır.

2.10. Sınırlılıklar

Araştırma; 50 yaş üştü futbol oynamış kişiler ile aynı yaş grubu sedanter kişilerle sınırlıdır. Yine alışmanın Mart ayı içerisinde yapılmış olması da araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

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

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Afyon ilinde yaşayan 50 yaş üstü futbol oynayan bireyler, örneklemini ise anketleri doldurmayı kabul eden gönüllü 100 (50 düzenli fiziksel aktivite yapan, 50 düzenli fiziksel aktivite yapmayan) bireylerden oluşturmaktadır.

Veri toplama araçlarından anket formu Mart 2019 tarihinde araştırmacı tarafından sahaya sunulmuştur. Anketi cevaplayan bireylerin sayısına bakıldığında ölçekteki madde sayısının yaklaşık 4 katına ulaşılmıştır.

3.3. Verilerin Toplama Aracı

Araştırmada elde edilen verilerin toplanması için üç bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan anket formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesi için 6 adet sorunun yanı sıra, kaç yıldır aktif olarak sporla uğraştıkları, düzenli olarak fiziksel aktivite yapıp yapmadıkları ve genel olarak sağlık durumlarını nasıl değerlendirdiklerine yönelik sorulara yer verilmiştir. Anketin ikinci bölümünde katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için “Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu” kullanılmış olup anketin üçüncü bölümünde katılımcıların yaşam

kalitesi düzeylerini belirlemek için 23 soruluk, beşli likert tipli ölçek sunulmuştur. Veri toplama bölümlerine ait detaylı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Veri toplama aracı olan anket formunun ilk bölümünde katılımcıların demografik düzeylerini belirlemek için sırası ile yaş, BKİ'lerin hesaplanması için Boy, Kilo bilgileri, medeni durumları, aylık gelir düzeyleri, eğitim durumları ve mesleki bilgilerine ek olarak fiziksel aktivite durumları hakkında bilgi elde etmek için kaç yıldır aktif sporla ilgilendikleri, düzenli olarak fiziksel aktivite yapıp yapmadıkları, genel olarak sağlık durumları hakkında sorular sorulmuştur.

3.3.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (IPAQ) katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Craig, Marshall, Sjostrom, Bauman, Booth, 2003). IPAQ, uluslararası arenada günlük olarak yapılan fiziksel aktiviteyi bireysel raporlara dayanarak fiziksel aktivite düzeyi hakkında geçerli ve karşılaştırılabilir bilgi elde etmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkiye' de Öztürk tarafından 2005 yılında üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde ayrıca Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulu Tarafından 2007 yılında IPAQ anketinin geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır(Karaca ve Turnagöl, 2007).

3.3.2.1 IPAQ Anketinin Puanlanması Ve Skorlaması

Kısa form (7 soru); yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zaman ve otururken harcanan zaman hakkında bilgi sağlamaktadır.

Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivitenin süre (dakikalar) ve frekans (günler) toplamını içermektedir. Aktiviteler için gerekli olan enerji MET-dakika skoru ile hesaplanır. Bu aktiviteler için standart MET değerleri oluşturulmuştur. Bunlar;

Yürüme = 3.3 MET, Orta Şiddetli Fiziksel Aktivite = 4.0 MET, Şiddetli Fiziksel Aktivite = 8.0 MET, Oturma = 1.5 MET.

Bu değerler kullanılarak günlük ve haftalık fiziksel aktivite seviyesi hesaplanır. Örneğin; 3 gün 30 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk/hafta skoru: $3.3 * 3 * 30 = 297$ MET-dk/hafta olarak hesaplanmaktadır.

Bu sürekli skorlamanın yanı sıra elde edilen sayısal verilere göre sınıflandırma yapılmaktadır. Buna göre 3 aktivite seviyesi vardır:

1. İnaktif (Kategori 1) : En alt fiziksel aktivite seviyesidir. Kategori 2 ve 3 içine dâhil edilemeyen durumlar inaktif olarak düşünülür.
2. Minimal Aktif (Kategori 2): Aşağıdaki kriterlerden herhangi birine girenler minimal aktiftir. A. 3 veya daha fazla gün en az 20 dakika şiddetli aktivite yapmak b. 5 veya daha fazla gün orta şiddetli aktivite veya yürümenin günde en az 30 dakika yapılması c. Minimum 600 MET-dk/haftayı sağlayan 5 veya daha fazla gün yürüme ve orta şiddetli aktivitenin birleşimi
3. Çok Aktif (Kategori 3): Bu ölçüm yaklaşık olarak en az günde bir saat veya daha fazla olan orta şiddetli bir aktiviteye eşittir. Bu kategori, sağlıkla ilgili yararların sağlanmasında gereken düzeydir. A. Minimum 1500 MET-dk/haftayı sağlayan en az 3 gün şiddetli aktivite veya b. Minimum 3000 MET-dk/haftayı sağlayan 7 veya daha fazla gün yürüme

3.3.3. Yaşam Kalitesi Ölçeği

Araştırma grubunun yaşam kalitesini değerlendirmek için WHO'nun (1998) geliştirdiği 23 madde ve 5 alt boyuttan oluşan Yaşam Kalitesi Ölçeği "World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)" kullanılmıştır. Ölçeğin alt boyutları; Fiziksel Kalite (3 madde), Psikolojik Kalite (5 madde), Sosyal Kalite (3 madde), Çevresel Kalite (6 madde), Bağımsızlık Kalitesi (6 madde) şeklindedir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin her birinde aralıklı ölçüm düzeyi olarak kabul edilen 5'li Likert Ölçeği kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Sevil (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formunda WHO'nun geliştirdiği Yaşam Kalitesi Ölçeğinden farklı olarak faktör yük değerleri ve ortak varyans değerleri yüksek olan 23 maddenin oluşturduğu beş faktörlü bir yapı elde edilmiştir.

Bu araştırmada yaşam kalitesi ölçeğine ait güvenirlik düzeyinin 0,954 ile yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

3.4. Verilerin Analizleri

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 25 programında analiz edilmiştir. Araştırmaya katılanların dağılımlarını belirlemek için frekans ve yüzde analizi, katılımcılardan elde edilen verilerin dağılımlarının incelenmesi için normal dağılım analizlerinden kolmogorv-smirnova analizleri yapılmış olup verilerin dağılımın normallikten geldiği belirlendikten sonra, 2'li grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-tesisi, 2'den fazla gruplar için tek yönlü anova analizi yapılmıştır. Anova analizinde anlamlı farklılığın hangi gruplardan meydana geldiğini belirlemek için post-hoc analizlerinden scheffe analizi yapılmıştır. Kategorik değişken arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde kay-kare analizi yapılmıştır. Araştırmada kullanılan yaşam kalitesi ölçeğine ait güvenirlik düzeylerinin belirlenmesinde Cronbach's Alpha analizi yapılmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümde katılımcıların yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite gruplarına ilişkin, betimsel istatistikleri, demografik özelliklere göre farklılıklarının belirlenmesi ve fiziksel aktivite grupların bazı değişkenler ile ilişkilerine ait bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin verilerine ait dağılımlarının normallik sonuçları tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Verilerin Dağılımına Ait Normallik Testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Kolmogorov-Smirnova			\bar{x}	Medyan	Basıklık	Çarpıklık
	Statistic	sd	P				
Fiziksel Kalite	0,16	100	0,000	2,98	3,00	0,13	-1,30
Psikolojik Kalite	0,117	100	0,002	2,95	2,80	0,20	-1,10
Bağımsızlık Kalitesi	0,153	100	0,000	2,96	3,00	0,10	-1,29
Sosyal Kalite	0,128	100	0,000	3,11	3,00	0,07	-1,31
Çevresel Kalite	0,133	100	0,000	3,08	3,00	0,20	-1,23
Yaşam Kalitesi Düzeyi	0,21	100	0,000	3,01	2,80	0,35	-1,50

Yaşam kalitesi düzeylerine ait verilerin hangi dağılımdan geldiğini belirlemek için; örneklem sayısı 50’nin üzerinde olduğundan komogorov-smirnova analizi yapılmış olup, verilerin dağılımının normalliklerinin belirlenmesi için aritmetik ortalama, medyan, çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiş olup, aritmetik ortalama ve medyanın eşit ya da yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 2 sınırları içinde bulunmasından verilerin dağılımının normallikten geldiği belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013).

Tablo 4.2. Yaşam Kalitesi Düzeylerine Görüşlerine İlişkin Betimsel Bulgular

Ölçek/Boyutlar	n	\bar{x}	ss
Fiziksel Kalite	100	2,98	1,18
Psikolojik Kalite	100	2,95	0,69
Bağımsızlık Kalitesi	100	2,96	0,76
Sosyal Kalite	100	3,11	1,16
Çevresel Kalite	100	3,08	1,14
Yaşam Kalitesi Düzeyi	100	3,01	0,90

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri incelendiğinde; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeylerinin orta seviyede ($\bar{x} = 3,01$) olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların en yüksek yaşam kalitesi düzeyleri boyutunun 3,11 ortalama ile sosyal kalite en düşük yaşam kalitesi düzeyi boyutunun ise 2,95 ortalama ile psikolojik kalite düzeyi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Dağılımları

Yaş	n	%
50-55	39	39,0
56-60	36	36,0
60 Yaş üzeri	25	25,0
BKI	n	%
Zayıf	20	20,0
Normal Kilolu	48	48,0
Fazla Kilolu	32	32,0
Medeni Durum	n	%
Evli	57	57,0
Bekâr	43	43,0
Eğitim Durumu	n	%
İlk Okul	17	17,0
Lise	22	22,0
Ön Lisans	15	15,0
Lisans	46	46,0
Meslek	n	%
Çalışan	73	73,0
Emekli	27	27,0
Toplam	100	100,0

Araştırmaya katılanların demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların %39'unun 50-55 yaş aralığında, %36'sunun 56-60 yaş aralığında, %25'inin ise 60 yaşın üzerinde olduğu belirlenirken %20'sinin BKI durumunun zayıf, %48'inin normal kilolu, %32'sinin fazla kilolu olduğu, %57'sinin evli, %43'ünün Bekar olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %17'sinin ilkökul mezunu, %22'sinin lise, %15'inin ön lisans %46'sının lisans mezunu olduğu belirlenirken %73'ünün şuan hala aktif olarak çalıştığı, %27'sinin ise emekli olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.4. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Yapma Durumlarına Ait Dağılımları

Kaç yıl aktif sporla uğraştınız	N	%
10-20 yıl	33	33,0
21-30 yıl	15	15,0
31-40 yıl	10	10,0
41 yıl veya üzeri	8	8,0
Genelde Spor Yapmam	34	34,0
Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz?	N	%
Evet	50	50,0
Hayır	50	50,0
Haftanın Kaç Günü	N	%
3-4 gün	29	58,0
5 gün veya üzeri	21	42,0
Toplam	50	100,0
Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz	N	%
Çok Kötü	13	13,0
Kötü	38	38,0
Normal	12	12,0
İyi	10	10,0
Çok İyi	27	27,0
IPAQ	N	%
İnaktif	50	50,0
Minimal	22	22,0
Çok Aktif	28	28,0
Total	100	100,0

Araştırmaya katılanların fiziksel aktivite yapma durumları incelendiğinde, katılımcıların %33'ünün 10-20 yıl arası sporla ilgilendikleri, %15'inin 21-30 yıldır sporla ilgilendikleri, %10'unun 31-40 yıl, %8'inin ise 41 yıldan fazla sporla ilgilendikleri (futbolla ilgilendikleri) belirlenirken %34'ünün genelde spor yapmadıkları belirlenmiştir. Katılımcıların %50'sinin düzenli spor yaparken %50'si düzenli spor yapmadığı (sedanter) belirlenirken spor yapanların %58'inin haftada 3-4 gün, %42'sinin 5 gün veya üzerinde spor yaptıkları belirlenmiştir. Katılımcıların %13'ünün genel olarak sağlık durumlarının çok kötü olarak değerlendirirken, %38'inin kötü, %12'sinin normal, %10'unun iyi ve %27'sinin çok iyi olarak sağlık durumlarını değerlendirmiştir. Katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu sonucu elde edilen verilerin gruplandırması

sonucu %50'sinin inaktif (En alt fiziksel aktivite seviye) gruba, %22'sinin minimal gruba ve %28'sinin çok aktif (en az günde bir saat veya daha fazla olan orta şiddetli bir aktivite yapan) grubunda olduğu belirlenmiştir.

4.1. Hipotezlere İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde araştırma çerçevesinde kurulan hipotezler ilişkin sonuçlara yer verilmiştir.

Tablo 4.5: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Medeni Durum	n	\bar{X}	ss	T	sd	p
Fiziksel Kalite	Evli	57	3,34	1,14	3,696	98	0,000**
	Bekâr	43	2,51	1,07			
Psikolojik Kalite	Evli	57	3,09	0,68	2,302	98	0,023*
	Bekâr	43	2,77	0,68			
Bağımsızlık Kalitesi	Evli	57	3,20	0,71	3,805	98	0,000**
	Bekâr	43	2,65	0,73			
Sosyal Kalite	Evli	57	3,42	1,18	3,154	98	0,002**
	Bekâr	43	2,71	1,02			
Çevresel Kalite	Evli	57	3,43	1,09	3,781	98	0,000**
	Bekâr	43	2,61	1,05			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	Evli	57	3,28	0,87	3,656	98	0,000*
	Bekâr	43	2,66	0,82			

**p<0.01; *p<0.05

H₁: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeylerinin medeni durumlarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden (t=3,656; sd= 98; p=0,000; p<0.01) H1 hipotezi kabul edilmiştir. Evli ($\bar{x} = 3,28$) olanların yaşam

kalitesi düzeylerinin bekâr ($\bar{x} = 2,66$) olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.6: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Düzenli Spor Yapma	n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Fiziksel Kalite	Evet	50	4,02	0,61	18,823	98	0,000**
	Hayır	50	1,95	0,48			
Psikolojik Kalite	Evet	50	3,51	0,47	13,470	98	0,000**
	Hayır	50	2,40	0,35			
Bağımsızlık Kalitesi	Evet	50	3,61	0,43	16,094	98	0,000**
	Hayır	50	2,31	0,37			
Sosyal Kalite	Evet	50	4,13	0,59	18,718	98	0,000**
	Hayır	50	2,09	0,50			
Çevresel Kalite	Evet	50	4,08	0,63	18,201	98	0,000**
	Hayır	50	2,08	0,45			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	Evet	50	3,83	0,49	22,403	98	0,000**
	Hayır	50	2,19	0,16			

**p<0.01

H₂: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri düzenli spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin düzenli spor yapma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeylerinin düzenli spor yapmaya göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden (t=22,403; sd= 98; p=0,000; p<0.01) H2 hipotezi kabul edilmiştir. Düzenli spor yapanların ($\bar{x} = 3,83$) yaşam kalitesi düzeylerinin düzenli spor yapmayanlara ($\bar{x} = 2,19$) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.7: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Haftalık Spor Yapma Sürelerine Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Haftalık Spor Yapma Süresi	n	\bar{X}	ss	t	sd	P
Fiziksel Kalite	3-4 gün	29	3,69	0,58	-5,793	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	4,48	0,27			
Psikolojik Kalite	3-4 gün	29	3,23	0,40	-6,720	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	3,89	0,22			
Bağımsızlık Kalitesi	3-4 gün	29	3,34	0,38	-7,323	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	3,98	0,11			
Sosyal Kalite	3-4 gün	29	3,79	0,51	-6,567	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	4,60	0,29			
Çevresel Kalite	3-4 gün	29	3,76	0,60	-5,223	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	4,52	0,34			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	3-4 gün	29	3,53	0,43	-7,307	48	0,000**
	5 gün veya üzeri	21	4,25	0,12			

**p<0.01

H₃: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri haftalık spor yapma sürelerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 4.7' de görüldüğü üzere katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin haftalık spor yapma sürelerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeylerinin haftalık spor yapma sürelerine göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden (t=-7,307; sd= 48; p=0,000; p<0.01) H₃ hipotezi kabul edilmiştir. Haftada 5 gün ve üzeri spor yapanların ($\bar{x} = 4,25$) yaşam kalitesi düzeylerinin haftada 3-4 gün spor yapanlara göre ($\bar{x} = 3,53$) daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.8: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Meslek Durumlarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Bağımsız Örneklem T-testi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Meslek	n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Fiziksel Kalite	Çalışan	73	2,91	1,12	-0,979	98	0,330
	Emekli	27	3,17	1,33			
Psikolojik Kalite	Çalışan	73	2,90	0,64	-1,203	98	0,232
	Emekli	27	3,09	0,81			
Bağımsızlık Kalitesi	Çalışan	73	2,92	0,71	-0,942	98	0,348
	Emekli	27	3,08	0,89			
Sosyal Kalite	Çalışan	73	3,02	1,12	-1,301	98	0,196
	Emekli	27	3,36	1,26			
Çevresel Kalite	Çalışan	73	3,04	1,08	-0,623	98	0,535
	Emekli	27	3,20	1,33			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	Çalışan	73	2,96	0,84	-1,002	98	0,319
	Emekli	27	3,16	1,05			

H₄: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin meslek gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız örneklem t-testi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri ve alt boyutlarının meslek gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendiğinden ($p > 0.05$) H₄ hipotezinin reddedilmiştir.

Tablo 4.9: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Yaş Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Yaş Grupları	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p
Fiziksel Kalite	50-55	39	2,69	0,92	2	2,024	0,138
	56-60	36	3,14	1,28			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,21	1,32			
Psikolojik Kalite	50-55	39	2,74	0,51	2	3,013	0,054
	56-60	36	3,09	0,73			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,07	0,82			
Bağımsızlık Kalitesi	50-55	39	2,73	0,61	2	3,066	0,051
	56-60	36	3,13	0,78			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,08	0,89			
Sosyal Kalite	50-55	39	2,77	0,88	2	2,862	0,062
	56-60	36	3,31	1,28			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,36	1,28			
Çevresel Kalite	50-55	39	2,83	0,77	2	1,604	0,206
	56-60	36	3,28	1,30			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,19	1,35			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	50-55	39	2,76	0,62	2	2,620	0,078
	56-60	36	3,18	0,99			
	60 Yaş veya üzeri	25	3,16	1,06			

H₅: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri ve alt boyutlarının yaş gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendiğinden ($p > 0.05$) H₅ hipotezinin reddedilmiştir.

Tablo 4.10: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin BKI Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	BKI	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p
Fiziksel Kalite	Zayıf	20	3,02	1,35	2	1,281	0,282
	Normal Kilolu	48	3,15	1,07			
	Fazla Kilolu	32	2,72	1,21			
Psikolojik Kalite	Zayıf	20	3,05	0,73	2	0,634	0,533
	Normal Kilolu	48	2,98	0,63			
	Fazla Kilolu	32	2,84	0,76			
Bağımsızlık Kalitesi	Zayıf	20	3,08	0,88	2	1,337	0,267
	Normal Kilolu	48	3,03	0,68			
	Fazla Kilolu	32	2,78	0,80			
Sosyal Kalite	Zayıf	20	3,32	1,36	2	1,943	0,149
	Normal Kilolu	48	3,24	1,03			
	Fazla Kilolu	32	2,78	1,19			
Çevresel Kalite	Zayıf	20	3,15	1,32	2	2,691	0,073
	Normal Kilolu	48	3,30	0,97			
	Fazla Kilolu	32	2,71	1,21			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	Zayıf	20	3,11	1,04	2	1,772	0,175
	Normal Kilolu	48	3,13	0,79			
	Fazla Kilolu	32	2,77	0,94			

H₆: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri BKI gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin BKI gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri ve alt boyutlarının BKI gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendiğinden ($p > 0.05$) H₆ hipotezinin reddedilmiştir.

Tablo 4.11: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Eğitim Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Eğitim Düzeyi	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p
Fiziksel Kalite	İlk Okul	17	3,55	0,35	3	1,147	0,423
	Lise	22	2,03	0,62			
	Ön Lisans	15	3,80	1,14			
	Lisans	46	2,96	1,28			
Psikolojik Kalite	İlk Okul	17	3,07	0,37	3	1,561	0,359
	Lise	22	2,49	0,46			
	Ön Lisans	15	3,48	0,58			
	Lisans	46	2,96	0,78			
Bağımsızlık Kalitesi	İlk Okul	17	3,21	0,29	3	1,329	0,798
	Lise	22	2,36	0,53			
	Ön Lisans	15	3,49	0,63			
	Lisans	46	2,99	0,84			
Sosyal Kalite	İlk Okul	17	3,59	0,32	3	1,521	0,62
	Lise	22	2,14	0,61			
	Ön Lisans	15	3,96	1,04			
	Lisans	46	3,12	1,28			
Çevresel Kalite	İlk Okul	17	3,49	0,36	3	1,664	0,235
	Lise	22	2,32	0,59			
	Ön Lisans	15	4,04	1,05			
	Lisans	46	2,98	1,29			
Yaşam Kalitesi Düzeyi	İlk Okul	17	3,35	0,27	3	1,092	0,570
	Lise	22	2,31	0,40			
	Ön Lisans	15	3,73	0,81			
	Lisans	46	2,99	1,01			

H₇: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri eğitim gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin eğitim gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri ve alt boyutlarının eğitim gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendiğinden ($p>0.05$) H₇ hipotezinin reddedilmiştir.

Tablo 4.12: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Aktif Spor Yapma Süresi Gruplarına Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Aktif Spor Yapma Süresi	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p	Scheffe
Fiziksel Kalite	10-20 yıl	33	2,75	0,96	4	48,868	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	4,02	0,74				
	31-40 yıl	10	4,43	0,27				
	41 yıl veya üzeri	8	4,50	0,31				
	Genelde Spor Yapmam	34	1,97	0,44				
Psikolojik Kalite	10-20 yıl	33	2,71	0,52	4	49,148	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	3,59	0,40				
	31-40 yıl	10	3,78	0,22				
	41 yıl veya üzeri	8	3,95	0,18				
	Genelde Spor Yapmam	34	2,43	0,35				
Bağımsızlık Kalitesi	10-20 yıl	33	2,76	0,60	4	54,281	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	3,63	0,43				
	31-40 yıl	10	3,97	0,11				
	41 yıl veya üzeri	8	3,98	0,11				
	Genelde Spor Yapmam	34	2,32	0,33				
Sosyal Kalite	10-20 yıl	33	2,81	0,88	4	53,529	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	4,20	0,59				
	31-40 yıl	10	4,70	0,25				
	41 yıl veya üzeri	8	4,46	0,31				
	Genelde Spor Yapmam	34	2,14	0,56				
Çevresel Kalite	10-20 yıl	33	2,87	0,76	4	68,896	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	4,24	0,66				
	31-40 yıl	10	4,47	0,36				
	41 yıl veya üzeri	8	4,54	0,35				
	Genelde Spor Yapmam	34	2,02	0,45				
Yaşam Kalitesi Düzeyi	10-20 yıl	33	2,78	0,63	4	86,77	0,000**	4-5
	21-30 yıl	15	3,91	0,50				
	31-40 yıl	10	4,21	0,14				
	41 yıl veya üzeri	8	4,25	0,09				
	Genelde Spor Yapmam	34	2,20	0,16				

**p<0.01 4.Grup= 41 yıl veya üzeri; 5. Grup= Genelde Spor Yapmam

H₈: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri aktif spor yapma gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin aktif spor yapma gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri aktif spor yapma gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden ($F=86,770$; $sd=4$; $p=0,000$; $p<0.01$) H_8 hipotezinin kabul edilmiştir. Aktif spor yapma süresi 41 yıl ve üzeri olanların ($\bar{x} = 4,25$) yaşam kalitesi düzeyleri genelde spor yapmayanlara ($\bar{x} = 2,20$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.13: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Sağlık Durumunu Değerlendirme Grubuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	Genel Olarak Sağlık Durumunu	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p	Scheffe
Fiziksel Kalite	Çok Kötü	13	2,03	0,48	4	132,381	0,000**	1-5
	Kötü	38	1,98	0,62				
	Normal	12	3,56	0,30				
	İyi	10	3,27	0,21				
	Çok İyi	27	4,49	0,31				
Psikolojik Kalite	Çok Kötü	13	2,34	0,30	4	74,546	0,000**	1-5
	Kötü	38	2,46	0,47				
	Normal	12	3,02	0,25				
	İyi	10	3,10	0,27				
	Çok İyi	27	3,85	0,20				
Bağımsızlık Kalitesi	Çok Kötü	13	2,26	0,22	4	103,467	0,000**	1-5
	Kötü	38	2,38	0,50				
	Normal	12	3,14	0,16				
	İyi	10	3,17	0,19				
	Çok İyi	27	3,96	0,11				
Sosyal Kalite	Çok Kötü	13	2,23	0,57	4	132,205	0,000**	1-5
	Kötü	38	2,10	0,60				
	Normal	12	3,53	0,30				
	İyi	10	3,57	0,22				
	Çok İyi	27	4,60	0,26				
Çevresel Kalite	Çok Kötü	13	1,97	0,48	4	134,351	0,000**	1-5
	Kötü	38	2,18	0,56				
	Normal	12	3,44	0,30				
	İyi	10	3,50	0,28				
	Çok İyi	27	4,57	0,36				
Yaşam Kalitesi Düzeyi	Çok Kötü	13	2,17	0,11	4	287,75	0,000**	1-5
	Kötü	38	2,26	0,38				
	Normal	12	3,30	0,14				
	İyi	10	3,30	0,09				
	Çok İyi	27	4,25	0,12				

** $p<0.01$ 4.Grup= Çok Kötü; 5. Grup= Çok İyi

H₉: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri genel sağlık durumu gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin genel sağlık durumu gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri genel sağlık durumu gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden (F=287,75; sd=4; p=0,000; p<0.01) H₉ hipotezi kabul edilmiştir. Genel sağlık durumu “çok iyi” olanların ($\bar{x} = 4,25$) yaşam kalitesi düzeyleri genel sağlık durumu çok kötü ($\bar{x} = 2,17$) göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.14: Katılımcıların Yaşam Kalitesi Düzeylerinin IPAQ Grubuna Göre Farklılaşma Durumuna Ait Anova Analizi Sonuçları

Ölçek/Boyutlar	IPAQ	n	\bar{X}	ss	Sd	F	p	Scheffe
Fiziksel Kalite	İnaktif	50	1,95	0,48	2	373,086	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,42	0,29				2-3
	Çok Aktif	28	4,49	0,31				
Psikolojik Kalite	İnaktif	50	2,40	0,35	2	219,434	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,05	0,26				2-3
	Çok Aktif	28	3,86	0,21				
Bağımsızlık Kalitesi	İnaktif	50	2,31	0,37	2	319,069	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,15	0,17				2-3
	Çok Aktif	28	3,97	0,11				
Sosyal Kalite	İnaktif	50	2,09	0,50	2	365,12	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,55	0,26				2-3
	Çok Aktif	28	4,60	0,26				
Çevresel Kalite	İnaktif	50	2,08	0,45	2	371,898	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,47	0,28				2-3
	Çok Aktif	28	4,56	0,35				
Yaşam Kalitesi Düzeyi	İnaktif	50	2,19	0,16	2	1892,188	0,000**	1-3
	Minimal	22	3,30	0,12				2-3
	Çok Aktif	28	4,25	0,12				

**p<0.01 1.Grup= İnaktif; 2. Grup= Minimal; 3.Grup= Çok Aktif

H₁₀: Katılımcıların yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin IPAQ gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan anova analizi sonucunda; katılımcıların genel yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendiğinden ($F=1892,188$; $sd=2$; $p=0,000$; $p<0.01$) H_{10} hipotezi kabul edilmiştir. IPAQ grubu çok aktif ($\bar{x} = 4,25$) olanların yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ grubu inaktif ($\bar{x} = 2,19$) ve minimal olanlara ($\bar{x} = 3,30$) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.15: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Olarak Fiziksel Aktivite yapma Durumları Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları

Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz?						
IPAQ		Evet	Hayır	X^2	Sd	p
İnaktif	n	0	50	100,0	2	0,000**
	%	0,00	100,00			
Minimal	n	22	0			
	%	44,00	0,00			
Çok Aktif	n	28	0			
	%	56,00	0,00			
Toplam	n	50	50			
	%	100,00	100,00			

** $p<0.01$

#Yüzdeler sütunlara göre verilmiştir.

H_{11} : Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Olarak Fiziksel Aktivite yapma Durumları Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile düzenli olarak fiziksel aktivite yapma arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($X^2=100,0$; $sd=2$; $p=0.000$; $p<0.01$) belirlendiğinden H_{11} kabul edilmiştir. Fiziksel aktivite yapanların %44'ünün minimal IPAQ grubunda, %56'sının ise çok aktif IPAQ grubunda oldukları düzenli olarak fiziksel aktivite yapmayanların ise tamamının inaktif IPAQ grubunda oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4.16: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Sporla Uğraşma Süreleri Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları

		Kaç yıl aktif sporla uğraştınız					X ²	sd	p
IPAQ		10-20 yıl	21-30 yıl	31-40 yıl	41 yıl veya üzeri	Genelde Spor Yapmam			
	n	16	0	0	0	34			
İnaktif	%	48,50	0,00	0,00	0,00	100,00			
	n	16	6	0	0	0			
Minimal	%	48,50	40,00	0,00	0,00	0,00	113,366	8	
	n	1	9	10	8	0		0,000*	
Çok Aktif	%	3,00	60,00	100,00	100,00	0,00		*	
	n	33	15	10	8	34			
Toplam	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			

**p<0.01

#Yüzdeler sütunlara göre verilmiştir.

H₁₂: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Düzenli Aktif Sporla Uğraşma Süresi Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile aktif olarak sporla uğraşma süreleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile aktif olarak sporla uğraşma süreleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($X^2=113,366$; $sd=8$; $p=0.000$; $p<0.01$) belirlendiğinden H12 kabul edilmiştir. Genelde spor yapmayanların tamamının (%100) inaktif IPAQ grubunda, 31-40 yıl arasında ve 41 yıl ve üzeri spor yapanların tamamının (%100) çok aktif IPAQ grubunda oldukları, 21-30 yıldır spor yapanların %40'ının minimal, %60'ının ise Çok aktif grubunda, 10-20 yıl arasında spor yapanların %48,50'sinin inaktif, %48,50'sinin minimal ve %3'ünün çok aktif grubunda oldukları belirlenmiştir.

Tablo 4.17: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Haftada Aktivite Yaptıkları Gün Sayısı Arasındaki İlişkiye AİT Analizi Sonuçları

		Haftada Kaç Gün Spor Yapıyorsunuz				
IPAQ		3-4	5 +	X ²	sd	p
Minimal	n	22	0			
	%	75,9	0,00			
Çok Aktif	n	7	21			
	%	24,1	100,0			
Toplam	n	29	21	28,448	1	0,000**
	%	100,00	100,00			

****p<0.01**

#Yüzdeler sütunlara göre verilmiştir.

H₁₃: Katılımcıların IPAQ Düzeyleri İle Haftalık Aktivite Yaptıkları Gün Sayısı Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile haftalık aktivite yaptıkları gün sayısı arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile haftalık aktivite yaptıkları gün sayısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($X^2=28,448$; $sd=1$; $p=0.000$; $p<0.01$) belirlendiğinden H13 kabul edilmiştir. Haftada 3-4 gün fiziksel aktivite yapanların %75,9'unun minimal IPAQ grubunda, %24,1'inin ise çok aktif IPAQ grubunda oldukları haftada 5 günden fazla fiziksel aktivite yapanların ise tamamının Çok aktif IPAQ grubunda oldukları tespit edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Yapılan bu araştırmada katılımcıların fiziksel aktivite yapma durumları incelendiğinde, katılımcıların %33'ünün 10-20 yıl arası sporla ilgilendikleri, %15'inin 21-30 yıldır sporla ilgilendikleri, %10'unun 31-40 yıl, %8'inin ise 41 yıldan fazla sporla ilgilendikleri (futbola ilgilendikleri) belirlenirken %34'ünün genelde spor yapmadıkları belirlenmiştir. Katılımcıların %50'sinin düzenli spor yaparken %50'sinin ise düzenli spor yapmadıkları (sedanter) tespit edilmiştir. Spor yapanların %58'inin haftada 3-4 gün, %42'sinin 5 gün veya üzerinde spor yaptıkları bulunmuş olup, katılımcıların %13'ünün genel olarak kendi sağlık durumlarını çok kötü olarak değerlendirirken, %38'inin kötü, %12'sinin normal, %10'unun iyi ve %27'sinin ise çok iyi olarak değerlendirdikleri görüldü. Katılımcıların Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formuna verdikleri cevapların değerlendirilmesi sonucunda; %50'sinin inaktif (en alt fiziksel aktivite seviye) gruba, %22'sinin minimal gruba ve %28'sinin çok aktif (en az günde bir saat veya daha fazla olan orta şiddetli bir aktivite yapan) gruba dahil oldukları tespit edildi.

Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılmasına yönelik 250 öğretmen üzerinde yapılan çalışmada, beden eğitimi öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin %41,6'sının inaktif, %46'sının minimum aktif ve %16,8'inin ise hepa aktif olduğu bildirilmiş ve katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin yetersiz olduğu rapor edilmiştir (Arabacı ve Çankaya, 2007).

Arabacı ve Korkmaz'ın (2008), Türk Erkeklerinin Fiziksel Aktivite Seviyelerinin Belirlenmesine yönelik Bursa ilinde yaşayan 18-69 yaş arası 365 kişinin katılımı ile yapmış oldukları çalışmada; grupların %47,7'sinin fiziksel olarak inaktif, %30,4'ünün minimum aktif ve %21,9'unun hepa aktif olduklarını bildirmişlerdir.

Çalışmamız da kullandığımız uluslar arası fiziksel aktivite değerlendirme anketinin verilerine göre bu iki çalışmanın da paralellik gösterdiğini ve yakınsal özelliklerinin olduğunu görmekteyiz.

Katılımcıların yaşam kalite düzeylerinin medeni duruma göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek adına bağımsız t testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. Evli olanların yaşam kalite düzeyleri bekar olanlara göre yüksek çıkmıştır. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının medeni duruma göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının medeni duruma göre farklılaştığı ve evli olanların bu kalite düzeyleri bekar olanlara göre daha yüksek çıkmıştır.

Katılımcıların yaşam kalite düzeylerinin düzenli spor yapma durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek adına bağımsız t testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. Düzenli spor yapanların yaşam kalite düzeyleri düzenli spor yapmayanlara göre yüksek çıkmıştır. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının düzenli spor yapma durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının düzenli spor yapma durumlarına göre farklılaştığı ve düzenli spor yapanların yaşam kalite düzeyleri boyutları düzenli spor yapmayanlara göre yüksek çıktığı görülmüştür.

Araştırmaya katılanların yaşam kalite düzeylerinin haftalık spor yapma sürelerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek adına bağımsız t testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. 5 gün veya üzeri spor yapanların yaşam kalite düzeyleri, 3-4 gün spor yapanlara göre yüksek çıkmıştır. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının haftalık spor yapma sürelerine göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının haftalık spor yapma sürelerine göre farklılaştığı ve 5 gün veya üzeri spor yapanların yaşam kalite düzey boyutları, 3-4 gün spor yapanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir.

Trakya Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısı Belirlemesi adlı çalışmada; eğitim durumu lise ve üniversite olarak sınıflandırıldığında istatistiksel olarak fark gözlemlenmediği sonucu bildirilmiştir (Perim, 2007).

Vural (2010)'ın yapmış olduğu Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi başlıklı çalışmada, yaşam kalitesi boyutları cinsiyet ve yaş gruplarına göre incelendiğinde, fiziksel sağlık ve mental sağlık skorlarında anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Araştırmanın sonucunda bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu ve bunun bireylerin yaşam kalitesi ile ilişkisi olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmamızda katılımcılarımızın yaşam kalitesi düzeylerinin yaşa , meslek , BKİ ve eğitim gruplarına göre ilişkilendirdiğimizde ise Vural'ın 2010 da yapmış olduğu çalışmada olduğu gibi yaş gruplarının yaşam kalitesi anlamında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Eğitim durumlarının yaşam kalitesine anlamlı bir farklılık gösterememesi araştırılması gereken dikkat çekici bir olgudur.

Araştırmaya katılanların yaşam kalite düzeylerinin genel sağlık durumu gruplarına göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek adına anova testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. Genel sağlık durumu “çok iyi” olanların yaşam kalitesi düzeyleri, genel sağlık durumu çok iyi olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının genel sağlık durumu gruplarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının genel sağlık durumu gruplarına göre farklılaştığı ve genel sağlık durumu “çok iyi” olanların yaşam kalitesi düzeyi boyutlarının genel sağlık durumu çok iyi olmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yancar'ın (2005), Bağımlılarda İkinci Eksen Komorbidite ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesine

yönelik yapmış olduğu çalışmada, kişilik bozukluğu olanların kişilik bozukluğu olmayanlara göre yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir.

Bu güncel çalışmada sağlık durumu çok iyi olanların yaşam kalitelerinin yüksek olduğu ve yapılan anket değerlendirmelerinde herhangi bir rahatsızlığı olan bireylerin yaşam kalitesine direkt etki etmesi durumu Yancar'ın 2005'te yapmış olduğu çalışmasıyla paralellik göstermiştir.

Katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin IPAQ gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek adına anova testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. IPAQ grubu çok aktif olanların yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ grubu inaktif ve minimal olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının IPAQ gruplarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının IPAQ gruplarına göre farklılaştığı ve IPAQ grubu çok aktif olanların yaşam kalitesi düzeyleri IPAQ grubu inaktif ve minimal olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile düzenli olarak fiziksel aktivite yapma arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Fiziksel aktivite yapanların %44'ünün minimal IPAQ grubunda, %56'sının ise çok aktif IPAQ grubunda oldukları düzenli olarak fiziksel aktivite yapmayanların ise tamamının inaktif IPAQ grubunda oldukları görülmüştür.

Tekkanat'ın 2008'de uygulamış olduğu Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyler ile ilgili çalışmada öğrencilerin yaşam kalitelerini ölçmek için Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Kısa Formunu (WHOQOL-BREF), fiziksel aktivite düzeylerini ölçmek için Uluslar arası Fiziksel Aktivite Anketi(IPAQ) kullanılmıştır. Bütün öğrencilerde yaşam kalitesi bedensel alanı ile fiziksel aktivite düzeyi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki

bulunmuş ve fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesinin bedensel alanı üzerine belirleyici bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Kullanılan yöntemlerin ve anketlerin benzerlik gösterdiği ve fiziksel aktivite yapma durumlarına göre her iki çalışmada da verilerin anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Fiziksel aktivite yapma durumları arttıkça yaşam kalitesi de doğru orantıda artmaktadır.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile aktif olarak sporla uğraşma süreleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile aktif olarak sporla uğraşma süreleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Genelde spor yapmayanların tamamının inaktif IPAQ grubunda, 31-40 yıl arasında ve 41 yıl ve üzeri spor yapanların tamamının çok aktif IPAQ grubunda oldukları, 21-30 yıldır spor yapanların %40'ının minimal, %60'ının ise Çok aktif grubunda, 10-20 yıl arasında spor yapanların %48,50'sinin inaktif, %48,50'sinin minimal ve %3'ünün çok aktif grubunda oldukları tespit edilmiştir.

Katılımcıların IPAQ düzeyleri ile haftalık aktivite yaptıkları gün sayısı arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi yapılmıştır. Yapılan ki-kare analizi sonucuna göre IPAQ grupları ile haftalık aktivite yaptıkları gün sayısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Haftada 3-4 gün fiziksel aktivite yapanların %75,9'unun minimal IPAQ grubunda, %24,1'inin ise çok aktif IPAQ grubunda oldukları haftada 5 günden fazla fiziksel aktivite yapanların ise tamamının Çok aktif IPAQ grubunda oldukları belirlenmiştir.

Cengiz'in (2007) de, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Egzersiz Davranışının Değişim Basamakları adlı çalışmasında 547 kadın, 496 erkek olmak üzere toplamda da 953 lisans öğrencisi katılmıştır. Uygulama sonucunda %24,8'inin fiziksel aktivite düzeyi yüksek, % 59,9'unun orta ve %15,3'ünün ise düşük olduğunu ve genel olarak öğrencilerin %75'in altında fiziksel yeterlilik düzeyleri olduğunu saptamışlardır.

Her iki çalışmanın ortak değeri olarak katılımcıların tamamına bakıldığında, genel olarak inaktif grubun %75 civarında bir değerinin olması çalışmalar arasında paralellik olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılanların yaşam kalite düzeylerinin aktif spor yapma gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek adına anova testi yapılmış ve anlamlı bir farklılık görülmüştür. Aktif spor yapma süresi 41 yıl ve üzeri olanların, yaşam kalitesi düzeyleri genelde aktif spor yapma süresi 41 yıldan daha az olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine yaşam kalite düzeylerinin alt boyutlarının aktif spor yapma gruplarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Fiziksel kalite, psikolojik kalite, bağımsızlık kalite, sosyal kalite ve çevresel kalite boyutlarının aktif spor yapma gruplarına göre farklılaştığı ve aktif spor yapma süresi 41 yıl ve üzeri olanların, yaşam kalitesi düzeyi boyutları genelde aktif spor yapma süresi 41 yıldan daha az olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; evli olan katılımcıların bekar olanlara göre, düzenli bir şekilde spor yapanların yapamayanlara göre, haftada 5 gün ve üzerinde spor yapanların daha az sıklıkta spor yapanlara göre, 41 yıl ve üzerinde aktif spor yaşamı olanların daha az yıl spor yapanlara göre, genel sağlık durumu çok iyi olanların olmayanlara ve yoğun fiziksel aktivite yapan kişilerin yapmayanlara göre yaşam kalitesinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu da 50 yaş üstü kişilerin 50 yaş öncesinde ve sonrasında futbol oynamış bireylerle sedanter bireylerin yaşam kalitesi açısından farklılaştığı ve bir şekilde fiziksel aktivite yapmış kişilerin diğer bireylere göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Sedanter bireylerin toplu taşıma araçlarında oturmak yerine ayakta durmaları, çalışanların iş yerine yürüyerek gidip gelmeleri, masa başında çalışan kişilerin her 30 dakika da bir kalkıp küçük fiziksel aktiviteler yapmaları teşvik edilmelidir.

Ayrıca bireyler yaşamlarını daha kaliteli hale getirebilmek için günlük yaşamda çok fazla zaman ayırdıkları bilgisayar ve internette dolaşmak yerine daha çok fiziksel hobilerle vakit geçirmeli, asansör kullanmak yerine merdivenleri tercih etmelidirler.

ÖZET

50 Yaş Üstü Futbol Oynamış Bireylerle Aynı Yaş Grubu Sedanter Bireylerin Yaşam Kaliteleri Bağlamında Karşılaştırılmaları

Bu çalışmada 50 yaş üstü futbol oynamış bireyler ile aynı yaş grubu sedanter bireylerin yaşam kalitesinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Bu araştırmaya Afyonkarahisar ilinde yaşayan 50 yaş üstü futbol oynamış bireyler ile 50 yaş üstü sedanter olarak kabul ettiğimiz düzenli fiziksel aktivite yapmayan toplam 100 birey katılmıştır. Katılımcılara kişisel bilgi formu, uluslararası fiziksel aktivite anketi ve araştırma grubunun yaşam kalitesini değerlendirmek için WHO'nun (1998) geliştirdiği Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 25 programında analiz edilmiş, araştırmaya katılanların dağılımını belirlemek için frekans ve yüzde analizi, Kolmogorov – Smirnova analizleri yapılmış olup verilerin dağılımının normal olduğu belirlendikten sonra, 2'li grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi, 2'den fazla gruplar için tek yönlü Anova Varyans analizi yapılmıştır. Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Scheffe testi yapılmıştır.

Sonuç olarak; evli olan katılımcıların bekar olanlara göre, düzenli bir şekilde spor yapanların yapamayanlara göre, haftada 5 gün ve üzerinde spor yapanların daha az sıklıkta spor yapanlara göre, 41 yıl ve üzerinde aktif spor yaşamı olanların daha az yıl spor yapanlara göre, genel sağlık durumu çok iyi olanların olmayanlara ve yoğun fiziksel aktivite yapan kişilerin yapmayanlara göre yaşam kalitesinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu da 50 yaş üstü kişilerin 50 yaş öncesinde ve sonrasında futbol oynamış bireylerle sedanter bireylerin yaşam kalitesi açısından farklılaştığı ve bir şekilde fiziksel aktivite yapmış kişilerin diğer bireylere göre yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Futbol, Sedanter, Sedanter Birey, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

Comparisons of individuals who played football over the age of 50, the same age group in the context of living qualities of sedentary individuals

In this study, It is aimed that the comparison of individuals over 50 who have played football and the same age group of sedentary individuals' quality of life

Totally, 100 individuals have participated in the study who live in Afyonkarahisar some of whom have played football over 50 and individuals who do not do regular physical activities that we accept sedentary ones at the same age. Personal Information Form, International Physical Activity Survey and in order to assess the quality of life of study group The Scale of Quality of Life which was developed by WHO have been fulfilled by the participants

As a result of the research the collected data have been analysed on the SPSS 25 programme, in order to determine the range of participants of research ,Kolmogorv-Smirnova analyzes have been applied and identifying the ranges are normal, independent sample t-test have been applied for pairs and for groups of individuals more than two , anova variance analysis has been put into practice. Scheffe test has been carried out in order to determine which groups have the significant difference among them.

Consequently; It is estimated that married participants in comparison with singles, the ones who do exercises regularly in comparison with those who do not do, the ones who do exercises 5 days or more in a week in comparison with the ones who does less frequently,the ones who are so healthy in general in comparison with the ones who are not , the individuals who do physical activities intensively in comparison with the ones who do not do have a high quality of life.In this sense, individuals over 50 who have played football befor and after 50 and sedentary indiviudals differentiate in terms of quality of life and somehow it is concluded that individuals who do physical activities have a high quality of life in comparison with the other individuals.

Key Words: Football, Sedentary, Sedentary individuals, Quality of life

KAYNAKLAR

- ACET, M. (2001). *Futbol Seyircisini Fanatik ve Saldırgan Olmaya Yönelten Sosyal Faktörler*. Ankara: , Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- ACUN, A. (2018). *Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sporcu Ve Sedanter Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Ve Temel Psikolojik İhtiyaçlarının İncelenmesi*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- AGUIAR, M., Botelho, G., LAGO, C., MAÇAS, V., & SAMPAIO, J. (2013). A Review on the effects of soccer small sided games. *Journal Human Kinetic*, 33, 103–113.
- AKAL DEĞİRMENÇİ, Ç. (2005). *Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Kalitesine Etki Eden Etmenlerin Değerlendirilmesi*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- AKANDERE, M. (1999). Kaygı İle Başa Çıkma Sporun Etkisinin Kardeş Sayısı Açısından İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimler Dergisi*, 1(1), 21-24.
- AKCAN , F. (2013). *Çeşitli Branşlardaki Erkek Sporculara Uygulanan İki Farklı Kuvvet Antrenman Programının Fiziksel ve Fizyolojik Özellikleri Üzerine Etkisi*. Gaziantep : Gaziantep Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- AKŞAR, T., & MERİH, K. (2008). *Futbol Yönetimi* (Birinci Baskı b.). İstanbul: Literatür Yayınları.
- ALAN, C. U., DAVID, C. W., DAVID, C. N., DIANE, E. B., & SCOT, S. V. (2000). Effects of Exercise Training on Gallbladder Function In An Obese Female Population. *Medicine Science In Sports Exercise*, 32(1), 41-45.
- ALDİNÇ, H., AYTAR, B., DEMETÇİ, E. M., SEÇEN, E. A., ŞAHİN, A., & YILMAZ, H. (2004). Ankara İlinden Seçilen Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Kişilerin Mediko sosyal Özelliklerine göre Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Dergisi*(4).
- APAYDIN, B. (2017). *Türkiye Profesyonel Futbol Liiglerinde Oynayan Futbolcuların Futbol Programlarından Etkilenme Düzeylerinin Belirlenmesi*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ARABACI, R., ÇANKAYA , C.(2007) Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* ,1.
- ARABACI, R., KORKMAZ, N.(2008) Study On The Physical Activity Level Of Turkish Males. *İnternational Journol of Human Sciences*.

- ARAS, D. (2010). *Kaya Tırmanıcılarında Düşme Kaygısının Tırmanış Sırasında Görülen Bazı Fizyolojik Değerlere Etkisi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ARCURY, T. A., SNİVELY, B. M., BELL, R. A., SMİTH, S. L., & STAFFORD, J. M. (2006). Physical activity among rural older adults with diabetes. *J Rural Health*, 22(2), 164-168.
- ARSLAN, C., GÜLLÜ, M., & TUTAL, V. (2012). Spor Yapan ve Yapmayan İlköğretim Öğrencilerinin Depresyon Durumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5(2), 120-132.
- ARSLAN, S., & GÖKÇE, Y. (1999). Geriatriye yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Geriatridergisi*, 2(4), 173-178.
- ASLAN, C. S., KOÇ, H., & KÖKLÜ, Y. (2011). Sporcu ve sedanter erkeklerde 18-30 yaş periyodunun kuvvet, anaerobik güç ve esneklik üzerine etkileri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*(20), 48-53.
- AVCI, K., & PALA, K. (2004). Uludağ üniversitesi tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 81-85.
- AYDINER BOYLU, A., & TERZİOĞLU, R. G. (2008). Ailelerin Yaşam Kalitelerini Etkileyen Bazı Subjektif Göstergelerin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 1-27.
- BANGSBO, J., MOHR, M., & KRUSTRUP, P. (2006). Physical and metabolic demands of training and match-play in the elite football player. *Journal of Sports Sciences*, 24(7), 665-674.
- BAŞARAN, M. H. (2008). *Sporcularda Durumluk ve Sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Konya : Selçuk Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- BAŞTUĞ, G., AKANDERE, M., & YILDIZ , H. (2011). Sedanter genç bayanlarda aerobik egzersizin vücut kompozisyonu ve kendini fiziksel tanımlama değerlerine etkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*(2), 22-27.
- BAVLI, Ö. (2009). Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Öğrencilerinin Spora Başlama Bölümü Seçme Nedenleri ve Geleceğe Yönelik Beklentilerinin İncelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(3), 239-246.
- BERNSTEİN, M. S., MORABÍA, A., & SLOUTSKİS, D. (1999). Definition and Prevalence of Sedentarism in Urban Population. *American Journal of Public Health*(89), 862-867.

- BİÇER, Y. S., PEKER, İ., & SAVUCU, Y. (2005). Kalp damar tıkanıklığı olan kadın hastalarda planlanmış düzenli yürüyüşün vücut kompozisyon değerleri üzerine etkisi. *Firat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(4), 241-248.
- BLOOMFIELD, J., POLMAN, R. C., & DONODHUE, P. Q. (2007). Physical demands of different positions in the premier league soccer. *Journal of Sports Science and Medicine*, 6, 63-70.
- BLOOMFIELD, J., POLMAN, R., O'DONOGHUE, P., & MCNAUGHTON, L. (2007). Effective Speed and Agility Conditioning Methodology for Random Intermittent Dynamic Type Sports. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 21(4), 1093–1100.
- BOWLING, A., ROWE, G., ADAMS, S., SANDS, P., SAMSI, K., CRANE, M., & MANTHORPE, J. (2015). Quality of Life In Dementia: A Systematically Conducted Narrative Review of Dementia-Specific Measurement Scales. *Aging & Mental Health*, 19(1), 13-31.
- BREWER, B. W., VANRAALTE, J. L., & LINDER, D. E. (1993). Athletic identity: hercules' muscles or achilles heel? *International Journal of Sport Psychology*, 24, 237- 254.
- BROWN, D. W., BALLUZ, L. S., HEATH, G. W., MORIARTY, D. G., FORD, E. S., & GILES, W. H. (2003). Associations between recommended levels of physical activity and health-related quality of life. *Preventive Medicine*(37), 520-528.
- BROWN, J. D., & SIEGEL, J. M. (1988). Exercise As A Buffer of Life Stress: A Prospective Study of Adolescent Health. *Health Psychology*, 7(4), 341-353.
- CALMAN, K. C. (1984). Quality of life in cancer patients: An hypothesis. *J Med Ethics*(10), 124-127.
- CENGİZ, C. (2007) Orta Doğu Teknik Üniversitesi Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Egzersiz Davranışının Değişim Basamakları. Yüksek Lisans Tezi. Ankara; Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- CHERİF, M., SAİD, M., CHAATANI, S., NEJLAOUİ, O., GOMRİ, D., & ABDALLAH, A. (2012). 'The Effect of a Combined High Intensity Plyometric and Speed Training Program on The Running and Jumping Ability of Male Handball Players. *Asian Journal of Sports Medicine*, 1(28).
- CİCİOĞLU, G., SÖKMEN, T., & ONAY, M. (2005). Aerobik dansın orta yaş bayanlarda bazı fiziksel fizyolojik parametreler ve koroner kalp hastalığı risk faktörleri üzerine etkileri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*(1), 65 – 72.

- COLLINS, S., & LONG, A. (2003). Working with the Psychological Effects of Trauma: Consequences For Mental Health-Care Workers- a Literature Review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*(10), 417-424.
- CRAIG, C. L., MARSHALL, A.L., SJOSTROM, M., BAUMAN, A. E., BOOTH, M. L. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*(35), 1381-1395.
- CUMMINS, R. (2005). Moving from The Quality of Life Concept to A Theory. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699-706.
- ÇELİK, V., & BULGU, N. (2010). Geç Osmanlı Döneminde Batılılaşma Ekseninde Bedeneğitimi ve Spor. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(24), 138-1477.
- ÇETİN, H. N. (1986). *Türkiye 'de Sporun Yaygınlaştırılması*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- ÇETİNKAYA, T. (2010). *Sporcu öğrenci kimliği oluşumunda etkili olan faktörler*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- ÇOLAKOĞLU, F. F. (2003). 8 Haftalık Koş-Yürü Egzersizinin Sedanter Orta Yaşlı ObezBayanlarda Fizyolojik, Motorik ve Somatotip Değerleri Üzerine Etkisi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(3), 275-290.
- ÇOLAKOĞLU, F. F., & Karacan, S. (2006). Genç bayanlar ile orta yaş bayanlarda aerobik egzersizin bazı fizyolojik parametrelere etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14, 277-284.
- ÇOLAKOĞLU, F. F., & Şenel, Ö. (2003). Sekiz haftalık aerobik egzersiz programının sedanter orta yaşlı bayanların vücut kompozisyonu ve kan lipidleri üzerindeki etkileri. *Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*(1), 56-61.
- DALKILIÇ, M. (2011). *İlköğretim Öğrencilerinin Sportif Faaliyetlere Katılım Düzeyi ve İletişim Becerileri Arasında Ki İlişkilerin İncelenmesi*. Karaman: Karamanoğlu Mehmet Bey Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- DEMİRKIRAN, S. (2012). *Yaşam Kalitesi ve Sağlık Çalışanları*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- DIENER, E. (2000). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and A Proposal for A National Index. *American psychologist*, 55(1), 34-43.
- DİSHMAN, R. K. (2003). The impact of behavior on quality of life. *Quality of Life Research*(12), 43-49.

- DÖNMEZ, G., & AYDOS, L. (2000). Kalistenik çalışmaların orta yaşlı sedanter bayanların fizyolojik ve fiziksel parametreleri üzerine etkisi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5(2), 17-25.
- DÖNMEZ, G., & AYDOS, L. (2000). Kalistenik Çalışmaların Orta Yaşlı Sedanter Bayanların Fizyolojik ve Fiziksel Parametreleri Üzerine Etkisi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*(2), 17-25.
- EKBLÖM, B. (1996). The Effects of Variation in Hemoglobin Concentration and Other Related Factors on Physical Performance. *The American Journal of Sports Medicine*, 24(6), 40-42.
- EKELİK GÜLGÜN, F. (2014). *Hemşire ve ebelerde yaşam kalitesi ve yaşam kalitesi algısı Antalya Atatürk devlet hastanesi örneği*. İstanbul : Beykent Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ELİK, T. (2017). *Güneydoğu Anadolu Bölgesi Futbol Takımlarında Amatör Olarak Futbol Oynayan Sporcuların Sportmenlik Yönelimleri ve Empatik Eğilim Düzeyleri*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ERDEM, N. (2005). *Diyaliz hastalarında progresif gevşeme egzersizlerinin uyku ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Doktora Tezi.
- ERDEM, N., & ERGÜNEY, S. (2005). Koroner Arter Hastalarında Yaşam Kalitesinin ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(3), 1-9.
- ERDOĞAN, İ. (2008). Futbol ve futbolu inceleme üzerine. *İletişim kuram ve araştırma dergisi*(26), 1-58.
- ERSOY , A. (1997). *Futbolda Yöneticilerin Uyguladığı Ödül ve Cezaların Disiplin Açısından Değerlendirilmesi ve Başarıya Etkisi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ERSOY, A., KALKAVAN, A., KALFA, M., ÖZDİLEK, Ç., DEMİREL, M., BİŞGİN, H., & EYNUR, B. (2006). Üniversitelerarası Türkiye Şampiyonasına Katılan Sporcuların Kendi Üniversitelerinden Beklentileri. 9. *Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi*, (s. 1-7). Muğla.
- FİŞNE, M. (2009). *Fiziksel Aktivitelere Katılım Düzeyinin Üniversite Öğrencilerinin Akademik Başarıları İletişim Becerileri Ve Yaşam Tatminleri Üzerine Etkilerinin İncelenmesi*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- FLECTHER, D., & SAKAR, M. (2012). A Grounded Theory of Psychological Resilience in Olympic Champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 669-678.
- FLECTHER, D., & SARKAR, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.

- FRAENKEL, J. R., WALLEN, N., & HYUN, H. (2012). *How To Design And Evaluate Research In Education* (8. b.). New York: McGraw-Hill.
- GÖKSU, Ö. C., HARUTOĞLU, H., & YİĞİT, Z. (2003). Sedanter kişilere uygulanan 10 haftalık egzersiz programının fiziksel uygunluk ve kan parametrelerine etkisi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilim Dergisi*(11), 18-23.
- GÖRGÜN, B. A. (2008). Yaşlılıkta Sosyalizasyon ve Yasam Kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*(2), 86-97.
- GÖRÜCÜ, A. (2006). Beden eğitimi ve spor yüksekokullarında okuyan öğrencilerin aktif spor yapma durumlarının belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 343-351 .
- GROFF, D. G., LUNDBERG, N. R., & ZABRİSKİE, R. B. (2009). Influence of adapted sport on quality of life:perceptions of athletes with cerebralpalsy. *Disability Rehabilitation*, 31(4), 318-326.
- GROVE, J. R., LAVALLEE, D., & GORDON, S. (1997). Coping with retirement from sport: The influence of athletic identity. *Journal of Applied Sport Psychology*(9), 191-203.
- GUYATT, G., FEENY, D., & PATRICK, D. (1991). Issues in quality of life measurement in clinical trials. *Controlled Clinical Trials*(12), 81-90.
- GÜÇLÜ, N. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*(21).
- GÜLDALI, B. (2017). *Sekiz Haftalık Su Cimnastiğinin Sedanter Bayanlarda Yaşam Kalitesine Etkisi*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- GÜN, E. (2006). *Spor Yapanlarda ve Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- GÜRKAN, H., & MÜNİROĞLU, S. (2001). Türkiye Profesyonel Futbol Liglerinde Mücadele Eden Takımların Altyapı Antrenörlerinin Yetenek Seçim Kriterleriyle İlgili Görüşlerinin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(1), 23-40.
- HAGHİGHİ, A., MOGHADASI, M., NIKSERESHT, A., TORKFAR, A., & HAGHİGHİ, M. (2012). Effects of Pliometric Versus Resistance Training on Sprint and Skill in Young Soccer Players. *European Journal of Experimental Biology*, 2(6), 2348 - 2351.
- HEATH, B., & CARTER, J. A. (1976). Modified Somatotype Method. *American Journal of Physical Anthropometry*, 21(1), 57-74.

- HOLMES, D. S., & ROTH, D. L. (1988). Effects of Aerobic Exercise Training and Relaxation Training on Cardiovascular Activity During Psychological Stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 32(4-5), 469-474.
- HOSTMARK, A. T., BERG, J., BRUDAL, S., BERGE, S. R., KIERULF, P., & BİJERLEDAL, K. (1992). Coronary risk factors in middle-aged men as related to smoking, coffee intake and physical activity. *Sean J Soc Med*(20), 196-203.
- İLHAN, A. (1989). *Gazi Beden Eğitimi Öğrencilerinin, Derslerdeki Başarısına Aile Beslenme ve Okul Kurumlarının Etkisi*. Ankara: Gazi Üniversitesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- İMAMOĞLU, A. F., KOÇAK, M., & SUNAY, H. (1996). Türkiye ve Bazı Avrupa Ülkelerinde (Almanya, İngiltere ve İskoçya) Futbol Antrenör Yetiştirme Programlarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 1(4), 75-84.
- İNAN, N. (2013). *Popüler Kültür Eksengnde Futbol: Türkiye’de Televizyon Reklamlarındaki Futbolcu Kimliklerinin Sunumu*. İzmir: Ege Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- JOHNSON, S., BURNS, S., & AZEVEDO, K. (2013). Effects of Exercise Sequence in Resistance Training on Strength, Speed, and Agility in High School Football Players. *International Journal of Exercise Science*, 6(2), 126 - 133.
- KALE, R. (2002). *Yaşam Boyu Spor*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- KARA, E. (2016). *Üst seviye atış sporcularının müsabaka öncesi kaygı düzeyi ile performansları arasındaki ilişki*. Ankara: Gazi Üniversitesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- KARACA, A., TURNAGÖL, H.H. (2007). IPAQ anketinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 18(2), 68-84.
- KARAKAŞ, S., YILDIZ, Y., KÖSE, H., TEMOÇİN, S., & KIZILKAYA, K. (2011). Profesyonel ve Amatör Futbolcularda Takım, Mevki ve Fiziksel Yapı Faktörlerinin Vücut Kompozisyonu Üzerine Etkileri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1), 63 – 69.
- KAVLU, İ. (2008). *Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- KAYA, Y. (1999). *Sezon Arasında Yapılan Hazırlık Antrenmanlarının Futbolcuların Performanslarına Etkisi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

- KEAN, C. O., BEHM, D. G., & YOUNG, W. B. (2006). Fixed Foot Balance Training Increases Rectus Femoris Activation During Landing and Jump Height in Recreationally Active Women. *Journal of Sports Sciences Medicine*, 5(1), 138-148.
- KIRILMAZ, E. (2015). *Türkiye Cumhuriyeti'nde Kurulan İlk Kadın Basketbol Takımına Dair Sözlü Tarih Çalışması*. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- KOÇYİĞİT, Y., AKSAK, M. C., ATAMER, Y., & AKTAŞ, A. (2011). Futbolcu ve Basketbolcularda Akut Egzersiz ve C Vitamininin Karaciğer Enzimleri ve Plazma Lipid Düzeylerine Etkisi. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 62-68.
- KOLTARLA, S. (2008). *Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması*. İstanbul: Sağlık Bakanlığı Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Uzmanlık Tezi.
- KOLTYN, K. F. (2007). The association between physical activity and quality of life in older women. *ElsevierScienceInc.*, 1049.
- KÖKLÜ, Y., ÖZKAN, A., & ERSÖZ, G. (2009). Futbolda Dayanıklılık Performansının Değerlendirilmesi ve Gerçekleştirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(3), 142-150.
- KÖKLÜ, Y., ÖZKAN, A., ALEMDAROĞLU, U., & ERSÖZ, G. (2009). Genç Futbolcuların Bazı Fiziksel Uygunluk ve Somatotip Özelliklerinin Oynadıkları Mevkilere Göre Karşılaştırılması. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 61-68.
- KURBAN, M. (2008). *Futbol Antrenmanının 10-13 Yaş Grubu Çocukların Teknik Gelişimlerine Etkisinin Araştırılması*. Konya: Selçuk Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- KURT, S., HAZAR, S., İBİŞ, S., ALBAY, B., & KURT, Y. (2010). Orta yaş sedanter kadınlarda sekiz haftalık step-aerobik egzersizinin bazı fiziksel uygunluk parametrelerine etkilerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*(7), 665-674.
- LEPHART, S. M., PİNCİVERO, D. M., GİRALDO, J. L., & FU, F. H. (1997). The Role of Proprioception in the Management and Rehabilitation of Athletic Injuries. *The American Journal of Sports Medicine*, 25(1), 130-137.
- MALİNA, R. M., RİBEİRO, B., AROSO, J., & CUMMING, S. P. (2007). Characteristics of youth Soccer Players Aged 13-15 Years Classified By Skill Level. *Br J Sports Med*, 41, 290-295.
- MANDZUK, L. L., & MCMİLLAN, D. E. (2005). A concept analysis of quality of life. *Journal of Orthopaedic Nursing*(9), 12-18.

- MARANCI, B., & MÜNİROĞLU, S. (2001). Futbol Kalecileri ile diğer mevkiler de bulunan oyuncuların moto rik özellikleri, reaksiyon zamanları ve vücut yağ yüzdelerinin karşılaştırılması. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(6), 13-26.
- MAVİ, S., & TUNCEL, S. D. (2012). Sporcuların ‘Sporda Hoşgörü’ Kavramına İlişkin Algıları. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*(4), 125-129.
- MEMİŞ, U. A. (2007). *Çocukluk Ve Ergenlikteki Fiziksel Aktivite Deneyimleri İle Yetişkinlikteki Fiziksel Aktivite Düzeyi Arasındaki İlişki*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- MENDEŞ, B. (2012). *Profesyonel Futbolcular İle Sedanterlerde Akut Egzersiz İle Oluşan Total Oksidan Ve Total Antioksidan Kapasitenin Karşılaştırılması*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Doktora Tezi.
- MİKUS, C. R., OBERLİN, D. J., LIBLA, J. L., TAYLOR, A. M., BOOTH, F. W., & THYFAULT, J. P. (2012). Lowering Physical Activity Impairs Glycemic Control In Healthy Volunteers. *Medicine and science in sports and exercise*, 44(2), 225–231.
- MOHR, M., KRUSTRUP, P., & BANGSBO, J. (2003). Match performance of high-standard soccer players with special reference to development with a 25-second walk of fatigue. *J Sports Sci*, 21(7), 519-528.
- MOHR, M., KRUSTRUP, P., & BANGSBO, J. (2003). Match performance of high-standard soccer players with special reference to development with a 25-second walk of fatigue. *J Sports Sci.*, 21(7), 519-528.
- MÜLAZIMOĞLU, O., AYAN, V., & MÜLAZIMOĞLU, E. D. (2009). Basketbol yetenek test bataryası geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1).
- NİKSERESHT, A., TAHERİ, E., & KHOSHNAM, E. (2014). The Effect of 8 Weeks of Plyometric and Resistance Training on Agility, Speed and Explosive Power in Soccer Players. *European Journal of Experimental Biology*, 4(1), 383- 386.
- ÖLÜÇ, F. (2007). *Edirne Kentsel Kesimde Yaşlılarda Sağlıkla İntili Yaşam Kalitesi*. Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi.
- ÖNER, D. Ş. (2005). *Emekli bireylerde yaşam kalitesi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- ÖZBEKÇİ, F. (1989). *Farklı spor dallarında yaşanan müsabaka stres düzeylerinin araştırılması*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Doktora Tezi.
- ÖZBEY, F. (2005). *Fiziksel Yeterlilik Sınavı İle Öğrenci Alan Liselerde Adaylara Uygulanacak Fiziksel Uygunluk Testlerin Belirlenmesi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

- ÖZDAĞ, S., DUMAN, S., & FİŞEKÇİOĞLU, İ. B. (2011). Popüler kültür : futbol mu, “putbol” mu? *Türkiye kickboks federasyonu spor bilimleri dergisi*, 4(1), 1309-1336.
- ÖZDAĞ, S., DUMAN, S., & FİŞEKÇİOĞLU, İ. B. (2011). Popüler Kültür: Futbol mu “Putbol” Mu? *Türkiye Kickboks Federasyonu Spor Bilimleri Dergisi*, 1309-1336.
- ÖZDEMİR, E. (2017). *Sporcuların Ve Sedanterlerin Psikolojik Sağlık, Benlik Saygısı, İyimserlik Ve Kontrol Odağı Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ÖZDENK, S. (2011). *Düzenli egzersizin Fırat Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencilerinin problem çözme becerileri üzerine etkisi*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ÖZDENK, S. (2015). *Bireysel ve Takım Sporuyla Uğraşan Sporcular ile Spor Yapmayan Bireylerin Duygusal Zeka ve Liderlik Özelliklerinin İncelenmesi*. Anakra: Gazi Üniversitesi, Doktora Tezi.
- ÖZDOĞAN, H. (2008). *Beden Eğitimi Öğretmenlerinde Mesleki Tükenmişlik*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ÖZMEN, F. (2000). *Futbol, Holiganizm ve Medya*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- ÖZSOY, S. (2011). Spor gazetelerinin başlıklarında militarist ve şiddet içerikli metaforlar. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi* , 88- 114.
- PARHAM, W. D. (1993). The intercollegiate athlete: a 1990s profile. *The Counseling Psychologist*, 21(3), 411-429.
- PEARSON, R. E., & PETİTPAS, A. J. (1990). Transitions of athletes: developmental and preventive perspectives. *Journal of Counseling & Development*, 69, 7-10.
- PERİM , A., (2007) Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi Edirne: Trakya Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- RASANEN, P., SINTONEN, H., & SINTONEN, O. (2005). Measuring Cost-Effectiveness of Secondary Health Care: Feasibility and Potential Utilization of Results. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 21, 22-31.
- SALVO, V. D., BARON, R., TSCHAN, H., CALDERON MONTERO, F. J., Bachl, N., & Pigozzi, F. (2007). Performance characteristics according to playing position in elite soccer. *Int J Sports Med.*, 28, 222-227.
- SARKAR, M., & FLETCHER, D. (2014). Psychological Resilience in Sport Performers: A review of Stressors and Protective Factors. *J Sports Sci*, 32(15), 1419-1434.

- SAVAŞ, Y. (2009). *Genel ya da bölgesel anestezi ile yapılan kasık fitiği onarımlarının uyku ve yaşam kalitesi üzerine etkisi*. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- SAVCI, B. A. (2006). *Kanserli hastalarda yaşam kalitesini ve sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- SEVİL, T. (2015). *Terapatik Rekreasyonel Aktivitelere Katılımın Yaşlıların Algıladıkları Boş Zaman Tatmini, Yaşam Tatmini Ve Yaşam Kalitesine Etkisi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Doktor Tezi.
- SEVİMLİ, D., & ÖZORUÇ, S. (2017). Orta seviyede düzenli yüzme ve step-aerobik egzersizi yapan kadınlarla sedanter kadınların fiziksel uygunluk değişkenlerinin karşılaştırılması. *Turk Klin J Sports Sci*(9), 40-48.
- SPILKER, B. (1996). *Quality of Life and Pharmacoeconomics in Clinical Trials* (2nd ed). *Lippincott-Raven Publishers, Philadelphia*, 3-9.
- STOLEN, T., CHAMARI, K., CASTAGNA, C., & WISLOFF, U. (2005). Physiology of Soccer. *Sports Medicine*, 35(6), 501– 536.
- SUCAN, S. (2012). *Ferdi ve takım sporcularının yaşam kalitesinin psikolojik performans üzerindeki etkisi* . Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Doktora Tezi.
- SUCAN, S., YILMAZ, A., CAN, Y., & SÜER, C. (2005). Aktif Futbol Oyuncularının Çeşitli Denge Parametrelerinin Değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 36 – 42.
- SUNAY, H., & SARAÇALOĞLU, S. (2003). Türk Sporcusunun Spordan Beklentileri İle Spora Yönelen Unsurlar. *Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 43.
- ŞAHAN, H., AKPINAR, S., ULUKAN, M., & AKPINAR, Ö. (2008). Spor-Medya İlişkilerinde İletişim Teknolojilerinin Rolü. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2(2), 155-164.
- ŞAHİN, H. M. (2006). *Beden Eğitimi ve Spor Sözlüğü*. İstanbul: Morpa Yayınları.
- ŞİMŞEK, D. (2005). *Orta Öğretimde Atletizm Yapan Sporcu Öğrencilerin Atletizm Branşına Yönelme Nedenleri ve Beklentileri*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- TABACHNICK, B. G. ve FİDEL, L. S. (2014). *Using multivariate statistics*. USA: Pearson Educatio Limited

- TALİMCİLER, A. (2008). Futbol Değil İş: Endüstriyel Futbol. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 26, 89-114.
- TAYLOR, R. M., GIBSON, F., & FRANCK, L. S. (2008). A concept analysis of health-related quality of life in young people with chronic illness. *Journal Of Clinical Nursing*(17), 1823-1833.
- TEKKANAT, Ç. (2008). *Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- TOKUÇ, R. (2017). *Gıda İntoleransının 30-45 Yaş Arası Sedanter Bireyler Üzerindeki Fiziksel Ve Ruhsal Etkileri*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- TUNCAY, E. (2017). *Güneydoğu Anadolu Bölgesi Futbol Takımlarında Amatör Olarak Futbol Oynayan Sporcuların Sportmenlik Yönelimleri Ve Empatik Eğilim Düzeyleri*. İstanbul : İstanbul Gelişim Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- VANTTINEN, T., BLOMQUIST, M., & HAKKINEN, K. (2010). Development of Body Composition, Hormone Profile, Physical Fitness, General Perceptual Motor Skills, Soccer Skills and On-The-Ball Performance in Soccer-Specific Laboratory Test Among Adolescent Soccer Players. *Journal of Sports Science and Medicine*, 984, 547-556.
- VERGİLİ, Ö. (2012). Sağlıklı sedanter kadınlarda kalistenik ve pilates egzersizlerinin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi üzerindeki etkileri. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*(14), 14-20.
- VURAL, Ö., ELER, S., & ATALAY GÜZEL, N. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.
- VURAL, Ö., ELER, S., & ATALAY GÜZEL, N. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(2), 69-75.
- WILLIAMS, P. T. (2008). Exaggerated Health Benefits Of Physcial Fitness And Activity Due To SelfSelection. *Lawrence Berkeley National Laboratory*, 1-27.
- YANCAR, C., (2005). Madde Bağımlılarında İkinci Eksen Komorbidite ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul;Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11.
- YAPICI, A. (2006). Alkol Bağımlılığında Depresyon ve Anksiyete'nin Yetimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Kliniği dergisi*.

- YAPICI, H. (2011). *Profesyonel ve amatör futbolcuların anaerobik güç, çeviklik ve vücut kompozisyonu parametrelerinin karşılaştırılması*. Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- YAZICI, A. G. (2014). Toplumsal Dinamizm ve Spor. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi Sayı, 3(1)*, 394-405.
- YELTEPE, H., & YARGIÇ, L. (2011). Egzersiz ve Stres. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi, 4(3)*, 51-58.
- YILDIRAN, İ. (1997). Tepük Futbol Mudur?: XI. Yüzyıl Türk Spor Faaliyetlerinden “Tepük” Oyununun Mahiyeti Üzerine Bir Araştırma. *Bed. Eğt. Spor Bilimleri Dergisi, 2(1)*, 54-62.
- YILDIRAN, İ., & YETİM, A. (1996). Ortaöğretimde beden eğitimi derslerinin öncelikli amaçları üzerine bir araştırma. *G.Ü. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1(3)*, 37.
- YILDIRIM, E. (2008). *Profesyonel Ligdeki Yabancı Futbolcuların, Türkiye’de Futbol Oynamalarına İlişkin, Ekonomik, Sosyal Ve Kültürel Açından Görüşleri Ve Yerli Futbolcuların Yabancı Futbolculara Bakış Açıları*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmış Doktora Tezi.
- YÜCEL, E. O. (2003). *Taekwandocuların Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Müsabakalardaki Başarılarına Etkisi*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- ZAMBAK, Ö. (2008). *Yıldız erkek basketbolcularına uygulanan çabuk kuvvet çalışmalarının bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelere etkileri*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi .

EKLER

Ek 1

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı;

Yapmış olduğumuz araştırma “ 50 yaş üstü futbol oynamış bireylerle, aynı yaş grubu sedanter bireylerin yaşam kaliteleri bağlamında karşılaştırılması” başlıklı bir yüksek lisans

tez çalışmasıdır.

Anket soruları kolay cevaplanabilecek şekilde düzenlenmiştir. Sorulara doğru veya en uygun cevabın verilmesi araştırmanın bilimsel sonuçları açısından son derece önemlidir.

Ankete katılımınız ve değerli zamanınızdan feragât ettiğiniz için şimdiden çok

teşekkür ederim.

Saygılarımı sunarım.

Ali İhsan GÖNEN
Afyon Kocatepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Anatomi Yüksek Lisans Programı

1)Yaşınız:..... 2)Boyunuz:..... 3)Kilonuz:.....

4) Medeni Durumunuz: Evli Bekar

5) Aylık Hane Geliriniz:.....

6) Eğitim Durumunuz:.....

7) Mesleğiniz:.....

8) Kaç yıl aktif sporla uğraştınız:.....

9)Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz?(Günde 30 dk ve üzeri orta yoğunlukta aktiviteler)

Evet Hayır

Cevabınız evet ise haftanın kaç günü düzenli fiziksel aktivite yapıyorsunuz? (Lütfen yazınız)

.....

10)Genel olarak sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?(Sadece bir şıkkı işaretleyin)

Çok Kötü Kötü Normal İyi Çok İyi

Ek 2**ULUSLARARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ**

Bu bölümdeki sorular son 7 gün içerisinde fiziksel aktivitede harcanan zamanla ilgilidir. Lütfen son 7 günde yaptığınız şiddetli fiziksel aktiviteleri düşünün. (iş, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence vb.) Şiddetli fiziksel aktiviteler yoğun fiziksel efor gerektiren ve nefes alıp verme temposunun normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda **en az 10 dakika** süre ile yaptığınız aktiviteleri düşünün.

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

Haftada ___gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → **(3.soruya gidin.)**

2.Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde ___saat

Günde ___dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

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

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

Haftada ___gün

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

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

Günde ___saat

Günde ___dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

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

5. Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yrdgnz gün sayısı kaçtır?

Haftada ___ gün

Yrmedim. → (7.soruya gidin.)

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

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

Son soru, **geçen 7 günde hafta içinde oturarak** geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir.

İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dâhildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

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

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

Bilmiyorum/Emin değilim.

Ek-3

YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

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

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı Ali İhsan GÖNEN
Doğum Yeri ve Tarihi Emirdağ / 1986

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi Afyon Kocatepe Üniversitesi / Beden Eğitimi ve Spor
Yüksekokulu/ Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği
Yüksek Lisans Öğrenimi Afyon Kocatepe Üniversitesi / Sağlık Bilimleri
Üniversitesi
Anatomi (Veteriner) Anabilim Dalı

Deneyimler

Eğitim Çalışmaları Fiziksel Aktivite Reçetesi Liderlik Programı
Spor Eğitim Dairesi Başkanlığı / Spor Masörü Gelişim
Semineri
Aldığı Belgeler 20 Haziran-01 Temmuz Hentbol Yardımcı Antrenör
Belgesi
14- 18 Şubat Badminton 1. Kademe Yardımcı Antrenör
Belgesi
16-19 Mayıs Fahri Denizci Beratı TCG Osmangazi
Komutanlığı
Spor Masörü Belgesi
Çalıştığı Kurumlar 2014 -2017 Göle Şehit Er Kemal İzci Ortaokulu
2017' den itibaren İncehisar Baddal Aygün Anadolu Lisesi

İletişim

E- Posta Adresi ihsangonen@hotmail.com