



<http://kefad.ahievran.edu.tr>

Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi

ISSN: 2147 - 1037

Düzenli Olarak Spor Yapan ve Yapmayan Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının farklı değişkenler bakımından İncelenmesi: Kırşehir İli Örneği*

E. Olcay Karabulut¹

Meryem Altun²

DOI:.....

Makale Bilgileri

Yükleme:21/08/2017 Düzeltme:31/11/2017 Kabul:02/03/2018

Öz

Bu araştırma düzenli olarak spor yapan ve yapmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı değişkenlerine göre incelenmesini amaçlayan tarama modelinde bir araştırmadır. Örneklemini Kırşehir il merkezinde tesadüfi yöntemle seçilen, düzenli olarak spor yapan ve yapmayan toplam 118 kadın oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında; Walker ve ark. (1996) tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBD) ve araştırmacı tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .92 olup yüksek güvenilirlik derecesine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için aritmetik ortalama, standart sapma alınmıştır. Değişken normal dağılım ve homojenlik koşulları yerine getirdiği için parametrik testlerden t-testi uygulanmış, istatistiksel anlamlılık için .05 anlamlılık düzeyi seçilmiştir. Sonuç olarak; SYBD ölçeğinin "Sağlık Sorumluluğu" ve "Fiziksel Aktivite" alt boyutlarında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Düzenli olarak spor yapan kadınların her iki alt boyutta da puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). "Beslenme" alt boyutunda düzenli spor yapan kadınların puanları yüksek bulunmuştur "Maneviyat", "Kişilerarası İletişim" ve "Stres Yönetimi" alt boyutlarında ve kadınların eğitim durumları ile yaşları arasında da anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Araştırmanın sonucunda, düzenli spor yapma davranışı spor yapma sorumluluğunu ve fiziksel aktivite düzeyini ve az da olsa beslenme davranışını olumlu etkilemektedir. Eğitim ve yaş değişkeni sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilememektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Spor, Sağlıklı yaşam biçimi

Sorumlu Yazar : E. Olcay KARABULUT, Yrd. Doç. Dr., Ahi Evran Üniversitesi BESYO, Kırşehir/Türkiye , ebolka@hotmail.com , ORCID ID: 0000-0002-6086-5255

Meryem ALTUN, Yrd. Doç. Dr., Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi BSYO, Niğde/Türkiye, mrymltn@hotmail.com, 936 ORCID ID: 0000-0003-1224-7927

*10-13 Eylül 2015 Çanakkale Uluslararası Spor Bilimleri Araştırma Kongresinde Sözel Bildiri Olarak Sunuldu.

Atf için: Bu bilgi KEFAD tarafından sağlanacaktır.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü 1974 yılında sağlığı “sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal, sosyal yönden tam bir iyilik hali” şeklinde tanımlamıştır. (Edelman ve Mandle, 1998). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin % 70-80'inin, az gelişmiş ülkelerdeki ölümlerin % 40-50' sinin nedeni yaşam biçimine bağlı olarak ortaya çıkan hastalıklardan kaynaklandığı görülmektedir. Eskiden toplu ölümlere yol açan enfeksiyon hastalıkları yerini hipertansiyon, şişmanlık, Tip II diyabet, koroner kalp hastalıkları gibi yaşam biçimi ile ilgili kronik hastalıklara bırakmıştır. Bunun sonucunda hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde en önemli ilke olarak yaşam biçiminin değiştirilmesine yönelik uygulamalar benimsenmiştir (Karadeniz, Uçum, Dedeli, Karaağaç, 2008).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyen tüm davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uygun davranışları seçmesi olarak tanımlanmıştır. Sağlığı geliştiren davranışlar, bireyin iyilik düzeyini arttıran, kendini geliştirmeyi sağlayan davranışları içerir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, dengeli beslenme, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, stres yönetimi ve hijyenik önlemleri kapsamaktadır (Stanhope ve Lancaster 1996). Pender sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi şeklinde sınıflandırmıştır (Pender, 1992). Sağlık sorumluluğu; bireyin sağlığını korumak ve hastalıkları önlemek için kendi tutum ve davranışlarını değiştirmesi anlamına gelmektedir (Battorf ve Johnson, 1996). Egzersiz ve Fiziksel Aktivite; Dünya Sağlık Örgütü tarafından 54. Dünya Assamblesinde 2002 yılı için “sağlık için zinde olma” konu olarak önerilmiş ve yılın sloganı, “sağlık için hareket et” (move for health) olmuştur. Egzersiz yapılarak yeniden hareketliliğin sağlanması sonucu, insan için daha kaliteli bir yaşam söz konusu olmaktadır (Pender, Murdaugh, Parsons, 2006). Sağlığı geliştirmenin temel kavramlarından biri olan Beslenme, kronik hastalıkların oluşmasında rol alan ve değiştirilebilir bir faktördür. Yaşamın her evresinde bedensel ve zihinsel yönden sağlıklı olmanın ve bunu devam ettirmenin sağlıklı beslenme ile mümkün olduğu bilinmektedir. Beslenmenin amacı bireyin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu fizyolojik ortama göre gerekli olan besin öğelerini vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için yeterli ve dengeli biçimde almasıdır (Akgül, 2008). Kişilerarası Destek; bireylerin birbirleriyle olan ikili veya grup ilişkileri sonucu elde edilen ve sağlığın geliştirilmesindeki etkinliği küçümsenmeyecek bir olgudur. Kişilerarası destek ilişkinin niteliğine, ilişkinin sürekliliğine ve ilişki düzeyine bağlıdır. Kişilerarası ilişkide en önemli nokta etkin bir iletişimin sağlanmasıdır (Özcan, 2006). Stres Yönetimi; stres, bireylerin iç ve dış ortamdaki değişiklikleri tehdit veya tehlike olarak algıladığı, uygun baş etme yolları kullanıldığında uyum sağladığı ve dengesini sürdürdüğü, uygun baş etme yolları kullanmadığı durumlarda uyum ve dengesinin bozulduğu bir süreçtir. Stres

hoşa giden ve gitmeyen yaşantılara neden olmaktadır (Balta ve Balta, 1996). İnsan yaşam boyu birçok stresörle karşı karşıyadır. Bireyin kendisinden, başkalarından veya çevresinden kaynaklanan stresöre karşı verdiği tepkide tüm vücudunda ya da kişiliğinde meydana gelen değişiklikler süreci ise uyumu oluşturmaktadır (Selye, 1997).

Toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesi her zaman öncelikli olmuştur. Sağlığın fiziksel, duyuşsal ve psikolojik manada korunmasının en önemli yollarından birisi de spordur. Çünkü sporla sağlığı korumanın mümkün olduğu bilimsel bir gerçektir. Bütün olumsuz koşullardan kurtulmak, organizmayı zinde ve salıklılı kılmak için spor yapma ihtiyacını bir zorunluluk olarak ortaya çıkarmak gerekmektedir. Sporun temel felsefesinde; yarışma amacının dışında sağlığını koruma düşüncesi yer almakta ve insanlar bu düşünceyle spor yapmaya davet edilmektedir. Düzenli spor; iş veriminin artmasına, daha enerjik hissedilmesine, öz saygının gelişmesine ve stresin azalmasına, düzenli beslenme ve uyku ritmine sahip olmaya, insanlarla çabuk arkadaşlık kurmaya, yardımlaşma duygularını geliştirmeye yardımcı olmaktadır. Kısaca sporun temel amacı; hareketsiz bir yaşantının neden olduğu organik, psikolojik ve fiziki bozuklukları önlemek veya yavaşlatmak ve beden sağlığının temeli olan fizyolojik kapasiteyi yükseltmek, fiziksel uygunluğu ve sağlığı uzun yıllar muhafaza etmektir (Zorba, 2015). Bu amaca ulaşabilmek ve gerekli etkiyi sağlamak için sağlık bakımıyla ilgili çeşitli düzenlemeler denenmiştir. Başlangıçta, sağlık bakım modelleri sağlığı iyileştirmek üzerine odaklanmışken, sonraki dönemlerde hastalıklardan korunmaya ve sağlığın geliştirilmesine daha çok ilgi gösterilmiştir (Carreno, Vyhmeister, Grau, Ivanovic, 2006). Sağlıklı olmak her insanın temel hakkı olup, bunun sağlanması ve sürdürülmesi sağlık personelinin temel amacı olduğu kadar, kişinin de kendi sorumluluğudur. Kişinin sağlığı geliştirici davranışları kazanması için, kendini kontrol etmesi, bu davranışları kazanmak için istek duyması gerekir. Çünkü sağlığı geliştirmek için olumlu sağlık davranışının kazandırılması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını, yaşamın bir parçası haline getiren birey, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir seviyeye getirebilir. Bu nedenle, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ve sürdürülmesi sağlığın ve hastalıklardan korunmanın temelinde spor yatmaktadır. Bu durum, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesinde en önemli etken olan yaşam şekillerinin geliştirilmesine yönelik uygulamalardan sporun önemini ortaya çıkarmaktadır (Zaybak ve Fadiloğlu, 2004). Genç yaşlarda kazanılan spor alışkanlığı orta yaşlarda ve sonrasında da korunabilirse 80'li 90'lı yaşlarda bile sağlıklı ve üretken olunabilir. Yaşam süresini uzatmak tek başına yeterli olmamaktadır. Bu sürenin kalitesini artırmak ve organizmanın dinç, hastalıklardan uzak, fiziksel ve düşünsel olarak uyum içinde olmasını sağlamak da gerekmektedir. Fiziksel aktiviteyi bitirip dinlenmeye geçtikten sonra bile yağların yanması ile enerji sağlanması saatlerce sürmektedir. Ayrıca egzersizler beyinde iştah merkezinin düzenli çalışmasını sağlayarak

beslenme ve enerji harcama dengesini korumaktadır. En büyük servet sağlıktır. Sağlığımızı korumak için spor her yerde ve her zaman uygulanabilen bir aktivitedir (Zorba, 2015).

Türkiye’de SYBD ölçeği kullanılarak yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır (Akgül, 2008; Ayaz vd., 2005; Cihangiroğlu ve Deveci, 2011; Deniz, 2011; İlhan vd., 2007; Karadeniz vd., 2008; Kaya vd., 2009; İlhan vd., 2017). Bu çalışmalar hemşireler, öğretim elemanları, öğretmenler, üniversite öğrencileri, sağlık çalışanları, ev hanımları gibi farklı gruplarda yapılmıştır. Buradan yola çıkılarak Kırşehir ilinde de spor salonlarına düzenli olarak devam eden ve sedanter kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Materyal ve Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada; var olan bir durum hiçbir değişiklik yapılmadan var olduğu şekliyle ele alınıp betimlenmeye çalışıldığı için tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli; geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılmaktadır (Karasar, 2014).

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Kırşehir il merkezinde yaşayan kadınlar oluşturmaktadır. Örneklemi ise il merkezindeki spor salonlarına düzenli olarak devam eden 52, sedanter 66 olmak üzere toplam 118 kadın oluşturmaktadır. Örneklemenin belirlenmesinde basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Karasar, 2014).

Veri Toplama Aracı

Araştırmada Walker ve Hill-Polerecky tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılmıştır. Ölçek, bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştirme davranışlarını ölçmektedir. Ölçek, elli iki madde ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kendini gerçekleştirme, kişilerarası destek ve stres yönetimidir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.94 olup altı alt faktör için bu değer 0.79-0.87 arasında değişmektedir. Ölçeğin üç hafta ara ile test tekrar test yapılarak güvenilirlik katsayısı 0.89 olarak saptanmıştır. Ölçek 4’lü likert şeklinde “hiçbir zaman=1”den, “düzenli olarak=4”e derecelendirilmektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir (Walker ve Hill-Polerecky, 1996).

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Pınar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği, iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonu ve test-tekrar test ile belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.92 olup altı alt boyut için bu değer 0.71-0.83 arasında değişmektedir. Ölçeğin yapı geçerliği ise açımlayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir (Pınar, Çelik, Bahçecik, 2009). Araştırmanın güvenilirlik kat sayısı ise ,87 olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için aritmetik ortalama, standart sapma alınmıştır. Değişken normal dağılım ve homojenlik koşulları yerine getirdiği için parametrik testlerden t-testi ve ANOVA testi uygulanmış, istatistiksel anlamlılık için .05 anlamlılık düzeyi seçilmiştir.

Bulgular

Tablo 1: Araştırma gurubunun demografik özellikleri

Değişkenler		F	%
Eğitim Durumu	Okur yazar değil	6	5,1
	İlkokul	4	3,4
	Ortaokul	11	9,3
	Lise	39	33,1
	Üniversite	58	49,2
Medeni Durum	Evli	60	50,8
	Bekar	58	49,2
Spor Yapma Sebebi	Boş zaman değerlendirme	14	11,9
	Formu Koruma	67	56,8
	Kilo Verme	37	31,4
Düzenli Spor Yapma Durumu	Evet	52	44,1
	Hayır	66	55,9
Toplam		118	100

Araştırmanın bulgularına göre; spor salonlarına düzenli olarak devam eden kadınların yaş ortalaması % 28.62, kilo ortalamaları % 62.77'dir. Kadınların % 44,1'i düzenli olarak salona geldiklerini % 55,9'u ise düzenli olarak gelmediklerini belirtmiştir. Kadınların % 50,8'i evli, % 49,2'si ise bekar. Eğitim durumlarında en yüksek oranı % 49,2 ile üniversite mezunları oluşturmaktadır. Kadınların salona gelme sebepleri arasında en yüksek oranı % 56,8 ile formunu koruma yer almaktadır.

Tablo 2: Düzenli spor yapıp yapmama değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları

Alt Boyutlar	Düzenli Spor		N	X	S	sd	t	p
	Yapma	Durumu						
Sağlık Sorumluluğu	Evet	52	21,17	4,47	116	4,15	,000*	
	Hayır	66	17,45	5,07				
Fiziksel Aktivite	Evet	52	19,78	4,98	116	3,59	,000*	
	Hayır	66	16,60	4,60				
Beslenme	Evet	52	21,76	5,37	116	1,10	,271	
	Hayır	66	20,74	4,70				
Maneviyat	Evet	52	25,65	4,70	116	,344	,731	
	Hayır	66	25,36	4,41				
Kişilerarası İletişim	Evet	52	23,15	6,69	116	-,774	,440	
	Hayır	66	23,98	4,96				
Stres Yönetimi	Evet	52	19,34	3,95	116	,145	,885	
	Hayır	66	19,22	4,77				

Tablo 2’de görüldüğü üzere, SYBD ölçeğinin “Sağlık Sorumluluğu” ve “Fiziksel Aktivite” alt boyutlarında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Düzenli olarak spor yapan kadınların her iki alt boyutta da puanları düzenli spor yapmayanlara göre yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 3. Medeni durum değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları

Alt Boyutlar	Medeni Durum	N	X	S	sd	t	p
Sağlık	Evli	60	18,36	5,68	116	1,56	,119
Sorumluluğu	Bekar	58	19,84	4,45			
Fiziksel Aktivite	Evli	60	16,55	4,72	116	3,35	,001*
	Bekar	58	19,51	4,89			
Beslenme	Evli	60	20,71	4,87	116	1,05	,294
	Bekar	58	21,68	5,15			
Maneviyat	Evli	60	24,41	4,86	116	2,96	,005*
	Bekar	58	26,60	3,88			
Kişilerarası İletişim	Evli	60	23,23	7,10	116	,735	,464
	Bekar	58	24,01	3,90			
Stres Yönetimi	Evli	60	18,40	4,73	116	2,24	,027
	Bekar	58	20,18	3,88			

Tablo 3’de elde edilen verilerden anlaşılacağı üzere SYBD ölçeğinin “Fiziksel Aktivite” ve “Maneviyat” alt boyutlarında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. ($p < 0,05$). Bekar kadınların her iki alt boyut puan ortalamalarının evli kadınlara oranla yüksek olduğu tespit edilmişti.

Tablo 4. Yaş değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları

Alt Boyutlar	Yaş	N	\bar{X}	s	Varyansın Kaynağı	KT.	sd	KO	F	p	Fark
Sağlık Sorumluluğu	20-25	38	19,89	5,33	G.ararası	68,23	3	22,744	,855	,467	-
	26-31	39	18,07	5,66	G.içi	3031,74	114	26,594			
	32-38	26	19,46	3,38	Toplam	3099,97	117				
	39+	15	19,06	5,81							
Fiziksel Aktivite	20-25	38	18,97	4,41	G.ararası	254,95	3	84,985	3,604	,016	-
	26-31	39	15,92	4,89	G.içi	2688,03	114	23,579			
	32-38	26	18,96	5,44	Toplam	2942,99	117				
	39+	15	19,33	4,76							

	20-25	38	21,21	5,50	G.ararası	17,442	3	5,814			
Beslenme	26-31	39	20,71	4,85	G.içi	2923,07	114	25,641	,227	,878	
	32-38	26	21,53	4,10	Toplam	2940,51	117	5,814			-
	39+	15	21,80	5,88							
	20-25	38	25,78	4,56	G.ararası	87,71	3	29,237			
Maneviyat	26-31	39	24,84	4,17	G.içi	2311,78	114	20,279			-
	32-38	26	24,88	5,11	Toplam	2399,49	117		1,442	,234	
	39+	15	27,46	4,01							
	20-25	38	23,36	4,48	G.ararası	49,55	3	16,517			
Kişilerarası İletişim	26-31	39	22,97	5,81	G.içi	3858,28	114	33,845	,488	,691	
	32-38	26	24,30	7,88	Toplam	3907,83	117				-
	39+	15	24,73	4,43							
	20-25	38	19,71	3,40	G.ararası	53,36	3	17,788			
StresYönetimi	26-31	39	18,38	4,74	G.içi	2222,40	114	19,495	,912	,437	-
	32-38	26	20,03	5,11	Toplam	2275,77	117				
	39+	15	19,20	4,50							

Tablo 4’de elde edilen verilerden anlaşılacağı üzere SYBD ölçeği alt boyutları puan ortalamaları yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. ($p>,05$).

Tablo 5. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları değişkenine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutları

	Beslenme	N	\bar{X}	s	Varyansın Kaynağı	KT.	sd	KO	F	p	Fark
Sağlık Sorumluluğu	İyi	36	20,58	6,46	G.ararası	155,74	2	77,87			
	Orta	61	18,85	4,23	G.içi	2944,23	115	25,60	3,042	,052	
	Kötü	21	17,23	4,50	Toplam	3099,97	117				-
Fiziksel Aktivite	İyi	36	19,97	3,87	G.ararası	423,15	2	211,57			
	Orta	61	18,11	5,00	G.içi	2519,83	115	21,91	9,656	,000*	-
	Kötü	21	14,33	4,97	Toplam	2942,99	117				
Beslenme	İyi	36	24,47	3,85	G.ararası	801,52	2	400,76			
	Orta	61	20,77	4,48	G.içi	2138,99	115	18,60	21,546	,000*	-
	Kötü	21	16,80	4,55	Toplam	2940,51	117				
Maneviyat	İyi	36	27,05	3,38	G.ararası	213,89	2	106,94	5,627	,005*	-

	Orta	61	25,40	4,75	G.içi	2185,59	115	19,00			
	Kötü	21	23,04	4,64	Toplam	2399,49	117				
Kişilerarası İletişim	İyi	36	24,19	5,60	G.ararası	24,48	2	12,24			
	Orta	61	23,54	4,67	G.içi	3883,35	115	33,76	,362	,697	-
	Kötü	21	22,85	8,59	Toplam	3907,83	117				
Stres Yönetimi	İyi	36	20,94	2,87	G.ararası	211,29	2	105,64			
	Orta	61	19,08	4,63	G.içi	2064,47	115	17,95	5,885	,004*	-
	Kötü	21	17,00	4,91	Toplam	2275,77	117				

Tablo 5’de yer alan sonuçlara göre, Sağlıklı Beslenme Alışkanlıkları değişkeni puan ortalamaları, “Sağlık Sorumluluğu”, “Kişilerarası İletişim” alt boyutlarında anlamlı bir fark yaratmamaktadır ($p>0,05$).

Sonuçlarda ayrıca, Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını “iyi” olarak niteleyen kadınların puan ortalamalarının “Fiziksel Aktivite” alt boyutunda [$F_{(2-115)}= 9,656$; $p<,05$], “Beslenme” alt boyutunda [$F_{(2-115)}= 21,546$; $p<,05$], “Maneviyat” alt boyutunda [$F_{(2-155)}= 5,627$; $p<,05$] ve “ Stres Yönetimi” alt boyutunda [$F_{(2-115)}= 5,885$; $p<,05$] anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Alışkanlıklarını “iyi” olarak niteleyen kadınların puan ortalamalarının, “orta” ve “kötü” olarak niteleyen kadınların puan ortalamalarından yüksek olduğu tespit edilmiştir

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada düzenli olarak spor yapan ve yapmayan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı değişkenler bakımından incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma bulgularında SYBD ölçeğinin “Sağlık Sorumluluğu” ve “Fiziksel Aktivite” alt boyutlarında düzenli olarak spor yapan kadınların puanları düzenli spor yapmayanlara göre yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Ortaya çıkan bu sonuç, düzenli olarak spor yapan kadınların sağlık konusunda bilinçli ve dikkatli aynı zamanda fiziksel aktiviteye önem veren kişiler olduğu şeklinde yorumlanabilir. Düzenli yapılan egzersizin sağlık üzerindeki etkisi birçok çalışmada ortaya konmuştur. Bunlar kilo kontrolünden başlayarak bazı kanserlerin önlenmesine kadar geniş bir yelpazede bulunmaktadır. Hawk, Madanat, Merill, Goudy, Miyagwa, (2002; Ayaz, Tezcan, Akıncı., (2005), Ertop, Yılmaz, Erdem, (2012) farklı gruplarla yaptıkları çalışmalarda düzenli olarak spor yapan bireylerin SYBD düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmalar araştırma bulgularını desteklemektedir.

Araştırmadaki diğer bulgu SYBD ölçeğinin “Fiziksel Aktivite” ve “Maneviyat” alt boyutlarında bekar kadınların puan ortalamalarının evli kadınlara oranla yüksek olduğudur (Tablo 3). Ortaya çıkan

sonuç bekar kadınların kendine daha fazla zaman ayırabilmeleri, iş hayatının dışındaki ev hayatına daha az zaman ayırmaları ve daha az sorumluluklarının olması maneviyat yönünden yani moral-motivasyon açısından daha güçlü oldukları düşünülmektedir. Deniz (2011) çalışmasında, evli olan katılımcıların inaktif, bekar olanların ise minimal aktif olduklarını, Türker, Ölcer ve Aydın (2016) yaptıkları bir çalışmada bekarların boş zaman faaliyetlerine katılma oranını evlilerin boş zaman faaliyetine katılma oranından yüksek bulmuştur. Bu çalışmalar araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir

Araştırmadaki bir diğer bulgu ise SYBD ölçeği alt boyutları puan ortalamaları yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemesidir (Tablo 4). Bu bulgudan hareketle, yaş değişkeninin bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisinin olmadığı söylenebilir. Kaya, Özvarış, Atlas, Altay, Atik, Aytekin, Badak (2009) yaptıkları çalışmada yaş değişkeni ile sağlıklı yaşam biçimleri davranışları arasında fark tespit edilmemiştir. Koçoğlu ve Akın (2009) yaptıkları çalışmada yaş grupları arasında sağlık sorumluluğu, beslenme ve stres yönetimi bakımından fark tespit edememiştir. Bu çalışmalar araştırma bulguları ile kısmen benzerlik göstermektedir.

Araştırmadaki son bulgu ise sağlıklı beslenme alışkanlıkları değişkeni puan ortalamaları ile SYBD arasında "Sağlık Sorumluluğu", Kişilerarası İletişim" alt boyutlarında anlamlı bir fark görünmezken, alışkanlıklarını "iyi" olarak niteleyen kadınların puan ortalamaların "Fiziksel Aktivite" Beslenme" "Maneviyat" ve " Stres Yönetimi" alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiği yönündedir. İyi ve doğru beslenmenin yaşam kalitesini iyileştirdiğini, kalp damar sisteminin güçlendirdiğini, stresi azaltarak rahatlama duygusu ile kişinin moralini yükselttiği, kilo verimine veya olan kilonun korunmasına yardımcı olduğu bilinen bir gerçektir. Bu bilgiler ışığında ortaya çıkan sonuç, iyi ve doğru beslenmenin bireylerin sağlıklı bir yaşama sahip olma durumlarını olumlu etkilediği, ruhsal olarak güç verdiği, ortaya çıkan stres verici faktörlere çözüm üretmede yardımcı olan bir etkiye sahip oldu şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç olarak, düzenli spor yapma davranışının, spor yapma sorumluluğunu ve fiziksel aktivite düzeyini ve az da olsa beslenme davranışını olumlu etkilediği, medeni hal ve yaş değişkenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkilediği, yaş değişkeninin etkilemediği tespit edilmiştir. Araştırma Kırşehir ili ile sınırlı olduğundan, daha büyük bir ilde geniş bir örneklem gurubu ile yapılması, cinsiyet, ekonomik durum, yaşam yeri, eğitim düzeyi gibi değişkenlerle genişletilerek yeni çalışmalar yapılması ve bu şekilde bilime katkı sağlanması önerilebilir. Ayrıca spor hizmeti veren kuruluşların artırılması, spor uzmanlarının niteliklerinin değerlendirilmesi ve sağlık personelleri ile spor uzmanları tarafından sağlıklı yaşam biçimi davranışları eğitimleri verilmelidir.

Kaynakça:

- Akgül, N. (2008). Sivas il merkezi birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-etkililik-yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Ayaz, S., Tezcan, S., Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2): 26-34.
- Balta, A., Balta, Z. (1996). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Battorf, J. L., Johnson, J. L. (1996). The effects of cognitive-perceptual factors on health promotion behavior maintenance. *Nursing Research*, 45(1): 30-36.
- Carreno, J., Vyhmeister, G., Grau, L., Ivanovic, D. (2006). A health promotion programme in adventist and non-adventist women based on pender's model: A pilot study. *Public Health*, (120): 346-355.
- Cihangiroğlu, Z., Deveci, S. E. (2011). Fırat üniversitesi Elazığ sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 16(2): 78-83.
- Deniz, M. (2011). Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması. Yüksek lisans tezi, Bursa; Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Edelman, C. L., Mandle, C. L. (1998). *Health promotion throughout the life span*. Philadelphia: Mosby Comp.
- Ertop, N. G., Yılmaz, A., Erdem, Y. (2012). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimleri. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2): 1-7.
- Halk Sağlığı Günleri. (2003). *Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Kongre Kitabı*.
- Hawks, R. S., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B., Miyagwa, T. A. (2002). Cross-cultural comparison of health promoting behaviours among college students. *The Journal of Health Education*, 5: 84-92.
- İlhan, N., Batmaz, M., Akhan, L. U. (23-26 Ekim 2007). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. II. Ulusal Halk Sağlığı Kongresinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur, Denizli.
- İlhan, E. L. (10-15 Eylül 2007). Hareketsiz hayatlar kültürü. 38. İCANAS Uluslar Arası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi Bildiriler Kitabı, Ankara: 758-759.

- İlhan, E. L., Gencer, E. (2010). Çocuklarda nevroitik eğilimler ve badminton eğitimi ilişkisine yönelik bir araştırma. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2): 137-145.
- İlhan, E. L. (2010). Hareketsiz yaşamlar kültürü ve beraberinde getirdikleri. *Milli Prodüktivite Merkezi Verimlilik Dergisi*, 3: 195-210.
- İlhan, E. L. (2012). Examination on the healthy life style behaviors of the student-athletes in university teams in Turkey. *Energy Education Science and Technology Part B: Social and Educational Studies*, 4(3): 1511-1522.
- Tekkurşun Demir, G., Yılmaz A., Esentürk, O. K., İlhan E. L. (2016). Why does my child swim Mechanism of parent guidance. *Science, Movement and Health*, 16(2), 442-448.
- İlhan E. L, Yarımkaaya, E., Esentürk O. K. (2017). The Effect of mother participated sports activities on the awareness levels of turkish mothers having children with intellectual disabilities towards the effect of sports a pilot study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-6., Doi: 10.1080/20473869.2016.1147679.
- Karadeniz, G., Uçum, E. Y., Dedeli, Ö., Karaağaç, Ö. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TAF Prev Med Bull*, 7(6):497-502.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kaya, M., Özvarış, Ş. B., Atlas, H., Altay, M., Atik, Ç., Aytekin, G., Badak, E. (2009). Ankara'da bir sağlık ocağına ve belediyeye ait bir spor kompleksine başvuran 18 yaş ve üzeri kadınların sağlığı geliştirici yaşam biçim düzeylerinin belirlenmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 28(1): 8-13.
- Koçoğlu, D., Akın, B. (2009). Sosyo ekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2(4): 145-154.
- Koparan, Ş., Öztürk, F., Korkmaz, N. H. (2010). Beden eğitimi öğretmenlerinin öz yeterlilik algısı ve sosyal fiziki kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (Bursa örneği). *e Journal of New World Sciences Academy Sports Sciences*, 5(4): 286-293.
- Özcan, A. (2006). *Hasta hemşire ilişkisi ve iletişim*. Ankara: Sistem Ofset.
- Pender, N. J. (1992) Health promotion and disease prevention: Toward excellence in nursing practice and education. *Nursing Outlook*, 40(3): 106-112
- Pender, N. J., Murdaugh, C., Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice*. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall Health, Inc.
- Pınar, R., Çelik, R., Bahçecik, N. (2009). Reliability and construct validity of the health-promoting lifestyle profile 11 in an adult turkish population. *Nursing Research*, 58(3): 184-193.

- Selye, H. (1997). *Stres without distress*. Teach yourself books, London.
- Stanhope, M., Lancaster, J. (1996). *Community health nursing. promoting health of aggregates families and individuals*. Mosby Year Book.
- Türker, N., Ölçer, H., Aydın, A. (2016). Yerel halkın serbest zaman değerlendirme alışkanlıkları: Safranbolu örneği. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 49-62.
- Ünalın, D., Şenol, V., Öztürk, A., Erkokmaz, Ü. (2007). Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2): 101-109.
- Ünalın, D., Öztop, D. B., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 16(2): 75-81.
- Walker, S. N., Hill-Polerecky, D. M. (1996). Psychometric evaluation of the health promoting lifestyle profile 11. Unpublished Manuscript. University of Nebraska Medical Center.
- Zaybak, A. Fadıloğlu, Ç. (2004). Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2(1): 77-95.
- Zorba, E. (2015). *Herkes için yaşam boyu spor*. Ankara: Atalay Matbaacılık.