

# YETİŞKİN KADINLARIN SAĞLIKLI OLMA KÜLTÜRÜNE YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

## *Investigation of Adult Women's Attitudes Towards the Culture of Being Healthy*

Hakan YAPICI<sup>1</sup>, Döndü UĞURLU<sup>1</sup>, Mehmet GÜLÜ<sup>1</sup>, Ali Ahmet DOĞAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kırıkkale Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, KIRIKKALE, TÜRKİYE

### ÖZ

**Amaç:** Yetişkin bireyler tarafından düzenli gerçekleştirilen fiziksel aktivitelerin sağlamış olduğu olumlu etki ve faydaların, bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisini ortaya çıkarmak oldukça önemlidir. Bu etkiler sonucunda araştırmanın temel amacı; yetişkin kadınların sağlıklı olma kültürüne yönelik tutumları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma grubu yaşları 18-65 aralığında 544 yetişkin kadın gönüllüden oluşmaktadır. Veri iki bölümde toplanmıştır. Kişisel bilgi formu olan ilk bölüm, bu bölümde yaş, medeni hali, eğitim durumu, çalışma durumu, vücut kitle indeksi (VKI), haftalık fiziksel aktivite süresi değişkenleri hakkında bilgi toplanmış ve Sağlıklı Olma Kültürü (Healtism) Ölçeği kullanılmıştır. Veriler analizinde IBM SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların Yaş, eğitim durumu, çalışıp-çalışmama durumu, haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresi ve VKI değişkenlerinde "bireysel eylemlerin eleştirisi" alt boyutunda farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Medeni durum değişkeninin "Bireysel eylemlerin eleştirisi" alt boyutunda anlamlı fark tespit edilmiş, "yargı" alt boyutunda anlamlı düzeyde fark tespit edilmemiştir.

**Sonuç:** Yaş ilerledikçe iyilik halinin azaldığını ve sağlıklı olma ile fiziksel aktiviteye katılım yaklaşımının da azaldığı görülmektedir. Sağlıklı olma kültürüne yönelik bekar kadınların, üniversite öğrencilerinin ve üniversite mezunlarının farkındalıklarının daha fazla olduğunu ve fiziksel aktiviteye karşı tutumlarının yüksek olduğu çıkan sonuçlar arasındadır. Fiziksel aktiviteyi az yapan ve hiç yapmayan kadınların VKI değerlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Vücut kompozisyonu, hareketsizlik, fiziksel aktivite, kadınlar

### ABSTRACT

**Objective:** It is very important to reveal the positive effects and benefits of physical activities performed regularly by adults on the quality of life of individuals. As a result of these effects, the main purpose of the research is; to determine the relationship between the attitudes of adult women towards the culture of being healthy and their physical activity levels. Materials and **Methods:** The survey model, one of the quantitative research methods, was used in the research. The research group consists of 544 adult female volunteers aged between 18-65. The data was collected in two parts. In the first part, which is a personal information form, information about age, marital status, educational status, employment status, body mass index (BMI), weekly physical activity duration variables were collected and the Health Culture Scale was used. IBM SPSS 25.0 program was used in data analysis.

**Results:** It has been determined that there is a difference in the sub-dimension of "criticism of individual actions" in the variables of age, education status, employment-unemployment status, weekly physical activity participation time and BMI. A significant difference was found in the "criticism of individual actions" sub-dimension of the marital status variable, but no significant difference was found in the "judgment" sub-dimension.

**Conclusion:** It is seen that the state of well-being decreases as the age progresses, and the approach to being healthy and participating in physical activity decreases. It is among the observed results that single women, university students and university graduates are more aware of the culture of being healthy and their attitudes towards physical activity are high. It has been determined that the BMI values of women who do little or no physical activity are high.

**Keywords:** Body composition, inactivity, physical activity, women



**Yazışma Adresi / Correspondence:**  
Kırıkkale Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi,  
Tel / Phone: +905058975205  
Geliş Tarihi / Received: 15.09.2022

**Dr. Hakan YAPICI**  
Antrenörlük Eğitimi Bölümü, KIRIKKALE, TÜRKİYE  
**E-posta / E-mail:** hakanyapici@kku.edu.tr  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 08.12.2022

## GİRİŞ

Sağlıklı olmak; Dünya Sağlık Örgütü “sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhen ve sosyal açıdan tam anlamıyla bir iyilik hali” şeklinde tanımlanmıştır (1). Yaşamın uzun olmasından ziyade, daha sağlıklı ve yaşam kalite seviyesinin yüksek olarak sürdürülmesi son zamanların yapılan araştırmalarının da çıkış noktası olmuştur. (2). Kişinin hem sağlıklı hem de iyi olma isteği ile birlikte ruhun, bedeninin, aklın bir bütün oluşturduğu, geleceğe yönelik beklentiler oluşturmak ve hedefe ulaşmak için bir duruş içinde olan çevresel, sosyal, kişilik bakımından fonksiyonel bir yaşam sürmek isteğidir (3). İnsanın iyilik durumunu ifade eden çok fazla sayıda kavramın kullanıldığı bilinmektedir. Sağlığın tanımı için psikolojik iyi oluş, iyilik hali, öznel iyi oluş, yaşam kalitesi, iyi oluş, olumlu ve olumsuz duygulanım, yaşam doyumu, gibi anlamları birebir aynı olmasa da ilişkili olan kavramları da içinde bulundurmaktadır. Bu kavramların içerik olarak olumlu işlevselliği ve iyi oluşunu ifade eden koşullarla ilgilidir.

Öznel ve psikolojik iyi olma ifadelerinin daha net ve anlaşılır şekilde tanımlanabilmesi için sosyal bilimlerdeki bilim adamları, pozisyonları ve bireysel özellikleri farklı birçok modelle harmanlayıp araştırarak; iyi olmanın boyutlarını anlamaya çalışmışlardır (4). Öznel iyi oluş, hem olumlu hem de olumsuz duygular ve hayatı memnun kılan kriterlerinden insanın sahip olduğu olumlu duygu ve düşüncelerin olumsuz duygu ve düşüncelerden fazla olması ve hayatından memnuniyeti şeklinde tanımlanabilir (5). Öznel iyi oluş anlaşılacağı gibi kişinin kendisine özeldir ve insanların ihtiyaçları, inançları, algısı, beklentileri gibi sebeplere göre değişiklikler göstermektedir, özetle bu durum kişinin analizleri değerlendirmesi ile ilgilidir (6). Öznel iyi olmanın iyi seviyelerde olması için insanın hayatındaki negatif durumların hepsinin ortadan kaldırılması çözüm değildir, bununla birlikte olumlu duyguların kişide olması da istendik bir durumdur (7). Olumlu duyguları olan insanlar karşılıklı olarak çıkan olumsuzluklardan olumlu çıkarımlar yaparak hayata daha geniş perspektiften bakan pozitif yaklaşıma sahip kişilerdir. Pozitif duygular ve düşünceler kişinin hayata bakış açısını genişletirken yaşamını da etkiler. Yapılan farklı çalışmalara göre öznel iyi oluş durumuna sahip olmak kişinin kendini iyi hissetmesini sağlar ve bununla beraberinde hayatını olumlu yönde ilerletmektedir (8,9). Pozitif duygular, insanın düşüncelerini biçimlendirir ve oluşan durumlara

çeşitli açılardan bakabilmesini ve olabilecek olumsuzluklarla baş edebilmesini sağlayabilecektir.

Bu durumun fark eden kişiler hayata olumlu yönden yaklaşmayı öğrenmeye çalışacaktır (10). Öznel iyi oluş insanın duygusal kişiliğinin değerlendirmesi olarak ifade edilen benlik saygısını etkilediğini, bunda doğrudan öznel açıdan iyi oluş derecesini yükselttiği ve olumlu yönde etkilediği farklı araştırmalarla ortaya konulmaktadır (11, 12). Psikolojik açıdan iyi oluş, insanın kendini olumlu duygular içinde algılamasını, sınırlılıklarının ne olduğunun farkında olup durumundan razı olmasını, çevresindeki insanlarla sağlam ve güzel ilişkiler geliştirmesini, şahsi temel ihtiyaçlarını, isteklerini temin edecek şekilde hayatını dizayn etmesini, kimseye bağımlı olmadan tek başına hareket edebilmesini, yaşam gayesinin olmasını, kendine güvenmesini, kendini farklı açılardan eğitmeye ve iletmeye çalışmasını ifade etmektedir (13). Zihinsel açıdan iyi oluş açısından değerlendirilen psikolojik sorunların, toplumsal huzurdan çalışma hayatına kadar geniş bir yelpazede negatif sonuçlar oluşturabileceği öngörülmektedir (14). İnsanın zihinsel iyi olup olmayışı, günlük ve yaşam boyu sağlıklı davranışlarını etkileyebilir. Yaşam boyu sağlıklı olabilmek ve zihinsel olarak iyilik halinin devam ettirilebilmesi kolay olmasa da sağlıklı yaşam davranışları çoğu hastalığı önleyebilmektedir (15). Bireyin maksimum psikolojik gelişimi, sosyal ilişkilerin oluşturulması, geliştirilmesi ve korunarak sürdürülmesi, etkin öğrenme ve iyi bir fiziksel sağlık için temel oluşturmaktadır (16).

Sağlığın iyileştirilmesi, sürdürülmesi sadece hastalıklardan kaçınmak ya da korunmakla değil, sağlıklı şekilde yaşam davranışlarının benimsenmesi ve uygulanmasıyla yakından ilişkilidir. Sağlıklı yaşam şekli kişinin sağlığını olumsuz yönde etkileyen tutum ve davranışları kontrol altında tutması, günlük yaşam döngüsünü kendi sağlık koşullarına uyacak şekilde düzenlenmelidir. (14,15). Özellikle ekonomik açıdan gelişmiş ülkelerdeki erişkin bireylerin gün içindeki zamanlarının çoğunu hareketsiz ya da az hareketli şekilde geçirdikleri belirtilmiştir. (2). Spor yapmak, egzersiz aktivitelerinde bulunmak insanlara birçok olumlu fayda sağladığı için spor ve egzersizin araç olarak kullanımına dair birçok bilimsel araştırmalar vardır (17). Egzersiz ve Spor, iyi olma halini ve sağlığı geliştirmek için kullanılan amaçlı girişimler olarak ifade edilebilir (18).

Fiziksel sağlık, çeşitli sorunların yaşandığı bir yaşam için, sadece ihtiyaç duyulan ilaçları almak ve düzenli olarak beslenmekle olması mümkün değildir. İyi hali, kişinin bütün işlevlerinin ve sağlığının birlikte uyumlu olmasıyla bireyi fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan farkındalıklarını artıracak deneyimlere gerek vardır. Bunun için ileri yaşlarda iyilik hallerinin artması için bugünden tedbir almak önemlidir. Burada üzerinde durulması gereken ise kaliteli beslenme, fiziksel aktivite yapma, sosyal etkileşim ve ruhsal açıdan sağlığını koruyucu aktivitelerle katılmak iyi olacaktır. İyi hali, insanın içinde bulunduğu aktivitelerini ve sevdiği çevre ile diyaloglarını sürdürürken hedeflerini, hayallerini, kuvvetli taraflarını da keşfetmesidir (19). Çalışmalar iyi oluşu yüksek bireylerin hem psikolojik hem de fiziksel sağlıklarının ve yaşam kalitelerinin oldukça yüksek olduğunu belirtmişlerdir (13,14,17). Bu bilgiler ışığında fiziksel iyi olmanın, doğrudan yaşam kalitesine ve sağlıklı olmaya katkı sağladığı görülebilir. Özellikle kadınların iyilik halini, sağlıklı olma durumlarını tespit etmek ve iyileştirmek için çözümler gerçekleştirmek önemlidir. Araştırmanın temel amacı; yetişkin kadınların sağlıklı olma kültürüne yönelik tutumları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırma tasarımı**

Araştırma nicel bir çalışmadır. Bu araştırma tarama modeliyle yapılmıştır. Tarama modeli kullanılarak yapılan araştırmalar, araştırmaya katılan kişilerin konuya, olaya ilişkin görüşlerinin veya tutum, yetenek, ilgi, beceri, vb. özelliklerinin tespit edildiği, genellikle diğer çalışmalardan daha fazla örneklemin olduğu araştırmalardır (20). Örnekleme yönteminde ise kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem temel grup içerisinde seçilecek olan örnek kesimin araştırmacının çalışmaya yönelik temel bilgileri ışığında tesadüfi olmayan örnekleme yöntemidir. Bu yöntemde, verilerin toplanması, zaman bakımından oldukça hızlı ve maliyet bakımında da oldukça ekonomiktir (21).

### **Katılımcılar**

Bu çalışmanın araştırma grubunu Türkiye’de yaşları 18-65 aralığında olan 544 yetişkin kadın gönüllü birey oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında online ölçek kullanılmıştır. Araştırmayla ilgili bilgi formunu okuyan gönüllüler istedikleri zaman ölçeği doldurmadan çalışmadan

çekilme hakkına sahiptirler. Araştırmaya dahil edilme kriteri olarak herhangi bir kronik rahatsızlığı olmama kriteri koyulmuştur.

### **Veri Toplama Yöntemi**

Veriler iki bölümden oluşacak şekilde toplanmıştır. İlk bölüm kişisel bilgilerin toplandığı kısımdır. Burada yaş, medeni hali, eğitim durumu, çalışma durumu, VKI, haftada yarım saat ve üzeri fiziksel aktivite değişkenleri hakkında bilgi toplanmıştır. İkinci bölümde ise Alfery ve ark.’nın (22) geliştirdiği ve Uğraş ve ark., (23) Türkçe ’ye uyarladığı Sağlıklı Olma Kültürü (Healtism) Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekte 5’li Likert tipinde 14 soru vardır. Ölçeğin 1-8 sorular arası Bireysel Eylemlerin Eleştirisi alt boyutunu, 9-14 sorular arası Yargı alt boyutunu oluşturmaktadır. Bu iki alt boyutun ilgili sorularına verilen yanıtlar toplanarak, Bireysel Eylemlerin Eleştirisi alt boyutu toplam puanı ve Yargı alt boyutu toplam puanı elde edilmiştir.

### **İstatistiksel Analiz**

Araştırma verileri IBM SPSS 25,0 programı vasıtasıyla analiz edilmiştir. Kişisel bilgilerinin istatistiksel açıdan dağılımlarını görmek amacıyla yüzde ve frekanslarına bakılmıştır. Verilerin nasıl dağıldığını belirlemek için öncelikli olarak normallik testi (Shapiro Wilk) yapılmıştır. Bu test sonucunda verilerin normal dağılım sergilediği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin yüzde dağılım ve frekans değerleri tanımlayıcı istatistik (Descriptive Statistics) ile belirlenmiştir. İkili grupların karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-Testi (Independent Sample t Test) ile Üç ve üzeri grupların karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) testleri uygulanmış ve anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirtilmiştir.

## **BULGULAR**

Gruplarda yer alan katılımcıların demografik bilgilerine ait istatistiksel bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

Değişkenler	n	Yüzde %
<b>Toplam katılımcı sayısı</b>	<b>544</b>	<b>100</b>
Yaş	18-25	42.6
	26-35	24.4
	36-45	20.2
	46-60	12.7
Medeni hali	Bekar	55.9
	Evli	44.1
Eğitim durumu	İlköğretim	3.7
	Lise	16.2
	Üniversite öğrencisi	35.1
	Üniversite mezun	38.1
	Lisansüstü	7.0
Çalışma durumu	Çalışıyor	52.4
	Çalışmıyor	47.6
VKI	Zayıf	18.0
	Normal	49.7
	Kilolu	25.0
	Aşırı kilolu	7.3
Haftada yarım saat ve üzeri fiziksel aktivite	1-2 Gün	25.2
	3-4 Gün	33.1
	5-6 Gün	18.0
	Hiç	23.7

VKI: vücut kitle indeksi

Tablo 1 incelendiğinde araştırmamızdaki katılımcıların % 42.6' sını 18-25 yaş aralığında, % 55.9' u bekar, %42.2' si üniversite mezunu, % 52.4' ünün çalışmadığı, % 49.7' nin VKI değerinin normal olduğu, % 33.1' nin haftada yarım saat ve üzeri 3-4 gün fiziksel aktivite yaptığı belirlenmiştir

**Tablo 2.** SOKÖ puanlarının yaş değişkenine göre ANOVA sonuçları

Boyut	Yaş durumu	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Tukey
Bireysel Eylem Eleştirisi	1.grup (18-25)	232	33.16	4.88	10.225	0.001*	3>2>1>4
	2.grup (26-35)	133	34.01	4.57			
	3.grup (36-45)	110	37.95	5.49			
	4.grup (46-60)	69	30.28	4.71			
Yargı	1.grup (18-25)	232	23.72	4.63	4.579	0.001*	2>1>3>4
	2.grup (26-35)	133	24.49	4.18			
	3.grup (36-45)	110	22.95	4.40			
	4.grup (46-60)	69	22.30	4.27			

\*p< 0.05

Yaş değişkenine göre sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutlarına yönelik yapılan Anova testi sonucunda “Bireysel eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark saptanmıştır (p<0.05).

**Tablo 3.** SOKÖ puanlarının medeni duruma göre T-testi sonuçları

Boyut	Medeni	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Bireysel Eylem Eleştirisi	Bekar	304	33.18	4.89	3.636	0.001*
	Evli	240	31.71	5.11		
Yargı	Bekar	304	23.59	4.67	1.534	0.120
	Evli	240	23.02	4.27		

\*p< 0.05

Medeni duruma göre sağlıklı olma kültürü ölçeğinin t-testi sonuçlarına göre “Bireysel eylemler eleştirisi” alt boyutunda anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenirken (p<0.05), “Yargı” alt boyutunda ise anlamlı düzeyde fark olmadığı ortaya çıkmıştır (p>0.05).

**Tablo 4.** SOKÖ puanlarının eğitim durumlarına göre ANOVA sonuçları

Boyut	Eğitim	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Tukey
Bireysel Eylem Eleştirisi	İlköğretim (1)	20	29.95	7.43			
	Lise (2)	88	32.48	5.81	5.290	<0.001*	3>4>2>5>1
	Üniversite öğrenci(3)	191	33.27	4.53			
	Üniversite mezun (4)	207	33.14	4.59			
	Lisansüstü (5)	38	30.16	5.39			
Yargı	İlköğretim (1)	20	22.25	5.80			
	Lise (2)	88	23.75	4.04	3.684	<0.001*	3>4>2>1>5
	Üniversite öğrenci(3)	191	23.87	4.55			
	Üniversite mezun (4)	207	23.83	4.13			
	Lisansüstü (5)	38	20.97	5.30			

\*p< 0.05

Eğitim durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutlarına bakıldığında Anova testi sonucuna göre “Bireysel eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutları arasında anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir (p<0.05)

**Tablo 5.** SOKÖ puanlarının çalışıp çalışmama durumlarına göre T-testi sonuçları

\*p< 0.05

Boyut	Çalışma durum	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Bireysel Eylem Eleştirisi	Çalışıyor	285	32.56	5.26		
	Çalışmıyor	259	32.96	4.79	-0.916	0.360
Yargı	Çalışıyor	285	23.25	4.57		
	Çalışmıyor	259	23.93	4.35	-1.758	0.079

Çalışıp çalışmama durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutlarına göre T-testi sonucuna bakıldığında “Bireysel eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark tespit edilmemiştir (p>0.05)

**Tablo 6.** SOKÖ puanlarının haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresinin ANOVA sonuçları

Boyut	F.A. gün	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Tukey
Bireysel Eylem Eleştirisi	1-2 gün (1)	137	32.17	5.19	9.007	<0.001*	3>2>1>4
	3-4 gün (2)	180	33.55	4.74			
	5-6 gün (3)	98	34.14	4.46			
	Hiç yapmıyor (4)	129	31.21	5.25			
Yargı	1-2 gün (1)	137	22.77	4.71	11.510	<0.001*	3>2>1>4
	3-4 gün (2)	180	24.54	4.15			
	5-6 gün (3)	98	24.77	3.96			
	Hiç yapmıyor (4)	129	22.16	4.50			

\*p< 0.05

Fiziksel aktiviteye katılım gösteren bireylerin haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresi kapsamında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutlarına göre Anova testi sonuçlarına bakıldığında “Bireysel Eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir (p<0.05).

**Tablo 7.** SOKÖ puanlarının VKI göre ANOVA sonuçları

Boyut	VKI	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Tukey
Bireysel Eylem Eleştirisi	Zayıf (1)	98	32.10	5.41	6.861	<0.001*	2>3>1>4
	Normal (2)	270	33.48	4.93			
	Kilolu (3)	136	32.56	4.72			
	Aşırı kilolu (4)	40	29.90	4.80			
Yargı	Zayıf (1)	98	43.04	5.96	6.201	<0.001*	4>2>3>1
	Normal (2)	270	44.52	6.73			
	Kilolu (3)	136	43.38	4.74			
	Aşırı kilolu (4)	40	44.89	7.68			

VKI: body mass index; \*p< 0.05

VKI durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin alt boyutlarına göre Anova testi sonucuna bakıldığında “Bireysel Eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutları arasında anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir (p<0.05).

## TARTIŞMA

Araştırmanın temel amacı yetişkin kadınların sağlıklı olma kültürüne yönelik tutumları ile fiziksel aktivite düzeyleri

arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Yaş, eğitim durumu, medeni durum, haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresi ve VKI değişkenlerinde farklılığın olduğu tespit edilmiştir.



Ölçeğin alt boyutlarına göre farklılık tespit edilen değişkenler incelendiğinde, çalışıp çalışmama durumu değişkeni hariç değişkenlerin hepsinde “bireysel eylemler eleştirisi” alt boyutunda farklılık tespit edilmiştir. Medeni durum ve çalışıp çalışmama durumu değişkenleri hariç diğer değişkenlerin hepsinde “yargı” alt boyutunda da anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir. Yaş değişkenine göre sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Araştırma bulgularının 4.grup (46-60) ve 1.grup (18-25) yönünde “bireysel eylemler eleştirisi” alt boyutunda skorların düştüğü görülmüştür. Bunun nedeninin çok erken yaşlarda sağlıklı olma ile ilgili problemlerin pek yaşanmamasından kaynaklandığı, ileri yaşlarda da çalışma hayatından çekilmiş olma, hayatı kovalamak yerine daha sakin ve kabullenilmiş bir yaşam sürme isteğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Gökbulut ve Bal (2021) yaptıkları çalışmada 36 yaş üstü kadınların (15) Küçükberber ve ark., 2011’de yaptığı çalışmada 49-60 yaş aralığındaki kadınların (24), Bostan ve Başer’in (2017)’ de yaptığı çalışmada ise 39 yaş üzeri kadınların sağlıklı yaşam farkındalık düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir (25). Çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Yine “yargı” alt boyutunda da yaş ilerledikçe (4.grup) skorların düştüğü daha genç yaştaki kadınların (1.grup ve 2. Grup) skorlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kadınların daha genç yaşlarda sosyal yaşam içinde var olmak istemeleri, çevresine kendini kabul ettirme çabası, hayatta statü edilmek ve başarılı olmak istemesi, fiziksel olarak iyi görünmek, duygusal olarak iyi hissetmek istemelerinden kaynaklandığını, yaşı ilerledikçe bu isteklerinin daha kontrollü olduğu düşünülmektedir.

Medeni duruma göre sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel eylemler eleştirisi” alt boyutunda anlamlı farklılık sürdürebilme imkanına sahip olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Gökbulut ve Bal (2021) yaptıkları çalışmada Evli bireylerin bekarlara göre yaşam sağlıklı yaşam farkındalıklarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (15). Araştırma bulgularımızdan elde ettiğimiz sonuçlarla örtüşmemektedir Yıldırım, Yıldırım ve Eryılmaz (2019)’da yaptıkları çalışmada medeni durum değişkenine bakıldığında bekar olanların evli olanlara göre daha yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip oldukları gösterildi. Araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir (26). Eğitim durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel Eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir. Araştırma bulgularının

3.grup (üniversite öğrencileri) ve 2 grup (üniversite mezunları) yönünde hem “bireysel eylemler eleştirisi” hem de “yargı” alt boyutlarında skorların yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeninin eğitim düzeyini artırmış kadın bireylerin sağlıklı olma kültürüne yaklaşımlarının da gelişmiş olacağından kaynaklandığı düşünülmektedir. Eğitimin farkındalıkları artıracağı ve bilgiye ulaşabilme kazanımlarının sonucu olduğu düşünülmektedir. Elmas, Yüceant, Ünlü ve Bahadır’ ın (2021) yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin fiziksel aktiviteye katılımının ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir (27). Çalışıp çalışmama durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark tespit edilmemiştir. Bunun nedeninin kadınların uzun süreli fiziksel aktiviteye katılmadıkları sağlıklı olmaya yönelik (iyilik hali) sonuç alma seviyelerinin düşük olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Fiziksel aktiviteye katılım gösteren bireylerin haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresi kapsamında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel Eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre bu farklılığın Hiç fiziksel aktivite yapmayanların sağlıklı olma kültürü ölçeği alt boyutlarında düşük skorlara sahip oldukları görülmüştür. Ancak hem “Bireysel Eylemler eleştirisi” hem de “Yargı” alt boyutlarında gün sayısı olarak daha fazla fiziksel aktivite yapan kadınlar yönünde skorların yükseldiği görülmüştür. Kendilerine daha çok önem verdikleri ve fiziksel aktivitenin sağlıkları için olumlu olacağını düşündükleri görülmüştür. Bunun nedeninin ise fiziksel aktive gün sayısı arttıkça yetişkin kadınların sağlıklı olma açısından daha da bilinçlendikleri ve farkındalıklarının artmış olduğu düşünülmektedir. Delextrat, Warner, Graham ve Neupart (2016)’ da, yaptıkları çalışmada ve Hicks ve ark. (2003)’de yaptıkları çalışmalarda fiziksel aktivitenin psikolojik iyi oluşu artırdığı sonucuna varmışlardır (28,29). Araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Heesch ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan diğer bir çalışmada depresyon semptomları olan 1904 kadının yaptığı yüksek seviyelerde ki toplam fiziksel aktivite (TFA) düzeyi ve yürüyüşün daha iyi yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır (30). VKI durumu değişkenine bakıldığında sağlıklı olma kültürü ölçeğinin “Bireysel Eylemler eleştirisi” ve “Yargı” alt boyutlarında anlamlı düzeyde



fark tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre VKI değerleri uçlarda olan zayıf ve aşırı kilolu yetişkin kadınların “bireysel eylemler eleştirisi” skorları düşük olarak tespit edilmiştir. Bunun nedeninin ise VKI değerleri normal sınırlardan aşağı ve yukarı çok fazla uzaklaştıkça kadınların sağlıklı olma ölçeğinin “bireysel eylemler eleştirisi” algılarının olumsuz yönde değiştiği görülmüştür. Sağlıklı olmak adına farkındalıklarının artırılması gerektiği düşünülmektedir. Bunun aksine VKI değerleri normal ve kilolu olan kadınların sağlıklı olma kültürü “bireysel eylemler eleştirisi” skorları daha yüksek çıkmıştır. İdeal vücut ölçülerine sahip kadınların sağlıklı ilgili algılarının da gelişmiş olduğu düşünülmektedir. VKI değerleri düşük olan kadınların “yargı” alt boyutunda skorlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. VKI değerleri aşırı yüksek olanların ise “yargı” alt boyut skorlarının da yüksek olduğu görülmüştür. Bunun nedeninin de kişilerin kendi var oldukları durumları savunarak kişisel algılarında durumlarını kabullenmiş olabilecekleri düşünülmektedir. Yıldırım, Yıldırım ve Eryılmaz (2019)’da yaptıkları çalışmada katılımcıların VKI gruplarına göre fiziksel aktivite düzeyleri karşılaştırıldığında VKI arttıkça fiziksel aktivite düzeyinin azaldığı ve aralarında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir (27).

### SONUÇ

Yapılan araştırmada kadınların yaş aralığı, eğitim durumu, VKI haftalık fiziksel aktiviteye katılım süresi değişkenleri incelendiğinde, ölçeğin iki alt boyutunda da fark olduğu tespit edilmiştir. Medeni durum değişkeninin bireysel eylemler eleştirisi alt boyutunda anlamlı fark tespit edilirken yargı alt boyutunda anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Bunun aksine çalışma durumu değişkeninde ölçeğin hiçbir alt boyutunda anlamlı düzeyde fark tespit edilmemiştir. Yaş aralığı genç olan, bekar olan, üniversite öğrencisi ve üniversite mezunu olan kadınların, VKI değerleri düşük olan, haftalık fiziksel aktivite süresi fazla olan kadınların sağlıklı olma kültürü ölçeğinin iki alt boyutunda da skorların yüksek çıktığı görülmüştür. Fiziksel aktivite süreleri düşük olan kadınların VKI durumlarında artış olduğu görülmüştür. Sağlıklı bir yaşam sürmek her insanın hayalidir, bunu gerçekleştirmek için çok erken yaşlarda kaliteli yaşamak teriminin insanların hayatına yerleştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. İnsanlara sağlığın sosyal, ruhsal ve fiziksel açıdan bir bütün olduğu ve bunların geliştirilmesi

ve sürdürülmesi için gereken farkındalıkların çok geçmeden çocuklara, gençlere, yetişkinlere aktarılması, öğretilmesi sağlıklı olma kültürünün kazandırılması hem birey için hem toplum için hem de ülke ekonomisi için faydalı olacaktır.

*Çıkar çatışması: Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.*

*Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı: Yazarlar makaleye eşit oranda katkı sağlamış olduklarını beyan ederler. Ana fikir: HY, MG; Analiz: HY, MG, DU; Veri sağlama: HY, MG; Yazım: HY, MG; Düzeltme: HY, MG, AAD.*

*Finansal destek ve Teşekkür: : Hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.*

*Etik Kurul Onamı: Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Araştırmaları Etik Kurulu; tarih: 18.03.2022, Gündem- Karar: 17/Oturum no: 2022-03/12.30*

### KAYNAKLAR

1. Tözün M, Sözmen MK. Halk sağlığının tarihsel gelişimi ve temel kavramları the historical development and the fundamental concepts of public health. Smyrna Tıp Dergisi, 2014;2(2):58-62.
2. Hansen BH, Kolle E, Dyrstad SM, Holme I, Anderssen SA. Accelerometer-determined physical activity in adults and older people. Med Sci Sports Exerc. 2012;44(2):266-72.doi: 10.1249/MSS.0b013e31822cb354. PMID: 21796052.
3. Myers JE, Sweeney TJ, Witmer JM. The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. Journal of Counseling and Development, 2000;78(3):251-267.
4. Carroll AB, Shabana KM. The business case for corporate social responsibility: A review of concepts, research and practice. International journal of management reviews, 2010;12(1):85-105.
5. Akduman G, Karahan G. Öznel iyi oluş ve benlik saygısının iletişim becerileri üstündeki etkisinin incelenmesi: Sivil havacılık kabin hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde bir alan araştırması. Journal of Sustainable Educational Studies (JSES), 2022;3(1):10-23.
6. Diener E, Lucas RE. Explaining differences in social levels of happiness: Relative standarts, need fulfillment, culture, and evaluation theory. Journal of Happiness Studies, 2000;3(2):47-78.
7. Diener E, Scollon NC, Lucas RE. The evolving concept of subjective well-Being: The multifaceted nature of happiness. Advances in Cell Aging and Gerontology, 2009;15(3):187–219.

8. Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *Am Psychol.* 2001;56(3):218-26. doi: 10.1037//0003-066x.56.3.218. PMID: 11315248; PMCID: PMC3122271.
9. Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychol Bull.* 2005;131(6):803-55. doi: 10.1037/0033-2909.131.6.803. PMID: 16351326.
10. Fredrickson BL. The value of positive emotions. *American Scientist*, 2003;91(3):330-335.
11. Cha K. Subjective well-being among college students. *Social Indicators Research*, 2003;62(1):455-477.
12. Cheng F, Lam DD. How is street life? An examination of the subjective wellbeing of street children in China. *International Social Work*, 2010;53(3):353-365.
13. Keyes CL, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *J Pers Soc Psychol.* 2002;82(6):1007-22. PMID: 12051575.
14. Şimşek H, Kurnaz S. Havacılık İşletmelerinde İnternet Bağımlılığı ve Mutluluk İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *İstanbul, Literatürk Academia.. A. Karabulut (Ed.). Dijital Yozlaşma ve Etik 2021;219-46. ISBN 978-605-74654.*
15. Gökbulut N, Bal Z. Mental iyi oluşluğun sağlıklı yaşam farkındalığıyla ilişkisi. *Anatolian journal of health research* 2021;2(2):51-56.
16. Clarke AM, Kuosmanen T, Barry MM. A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *J Youth Adolesc.* 2015;44(1):90-113. doi: 10.1007/s10964-014-0165-0. Epub 2014 Aug 13. PMID: 25115460.
17. Soylu Y. The psychophysiological effects of the COVID-19 quarantine in the college students. *Physical education of students.* 2021;25(3),158-163.
18. Edwards S. Physical Exercise And Psychological Wellness. *International Journal of Mental Health Promotion*, 2002;4(2):40-46.
19. McMahon S, Fleury J. Wellness in older adults: a concept analysis. *Nurs Forum.* 2012;47(1):39-51. PMID:22309381;PMCID: PMC3326391.
20. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler. Nobel Yayıncılık 2022;368. ISBN: 978- 605-5426-58-3.
21. Haşiloğlu SB, Baran T, & Aydın O. Pazarlama araştırmalarındaki potansiyel problemlere yönelik bir araştırma: Kolayda örnekleme ve sıklık ifadedi ölçek maddeleri. *Pamukkale İşletme ve Bilişim Yönetimi Dergisi*, 2015;(1):19-28.
22. Alfrey L, O'Connor J, Phillipson S, Penney D, Jeanes R, & Phillipson S. Attitudes of pre-service physical education teachers to healthism: Development and validation of the Attitude Towards Healthism Scale (ATHS). *European Physical Education Review*,2019;25(2):424-437.
23. Uğraş S, Özen G, Aykora E, & Yurdakul H. Adaptation of the healthism attitude scale to turkey: a validity and reliability study. *Человек. Спорт. Медицина*, 2021;21(1):117-123.
24. Küçükberber N, Özdilli K, & Yorulmaz H. Kalp hastalarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *Anadolu Kardiyol Dergisi*, 2011;11(2): 619-626.
25. Bostan N, & Beşer A. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2017;14(1):38-44.
26. Yıldırım Dİ, Yıldırım A, & Eryılmaz MA. Sağlık çalışanlarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi ilişkisi. *Cukurova Medical Journal*, 2019;44(2):325-333.
27. Elmas L, Yüceant M, Ünlü H, & Bahadır Z. Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Psikolojik İyi Oluş Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sportive*, 2021;4(1):1-17.
28. Delextrat AA, Warner S, Graham S, Neupert E. An 8-Week Exercise Intervention Based on Zumba Improves Aerobic Fitness and Psychological Well-Being in Healthy Women. *J Phys Act Health.* 2016;13(2):131-9. doi: 10.1123/jpah.2014-0535. Epub 2015 Jun 15. PMID: 26098122
29. Hicks AL, Martin KA, Ditor DS, Latimer AE, Craven C, Bugaresti J, McCartney N. Long-term exercise training in persons with spinal cord injury: effects on strength, arm ergometry performance and psychological well-being. *Spinal Cord.* 2003;41(1):34-43. doi: 10.1038/sj.sc.3101389. PMID: 12494319.
30. Heesch KC, Gellecum YR, Burton NW, Uffelen JG, Brown WJ. Physical activity, walking, and quality of life in women with depressive symptoms. *Am J Prev Med.* 2015;48(3):281-91. doi: 10.1016/j.amepre.2014.09.030. Epub 2015 Jan 13. PMID: 25595606.