

Öğretim Elemanlarının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi

Nimet GÜRSEL¹,

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

Selhan ÖZBEY²

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

Pınar GÜZEL³

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, bir Üniversitede görev yapan öğretim elemanlarının, cinsiyet temel alınarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve yaşam kalitesinin durumunun ortaya çıkarılması ve değişkenlerin alt boyutları arasındaki ilişkinin tespit edilmesidir. Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı Üniversitede görev yapan toplam 1585 öğretim elemanı, çalışma grubunu ise evrenden anketleri doldurmayı kabul eden gönüllü 277 (119 kadın, 158 erkek) öğretim elemanı oluşturmaktadır. Öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek için Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II, yaşam kalitelerini belirlemek için SF-36 (Kısa Form-36, Yaşam Kalitesini Değerlendirme Anketi) kullanılmıştır. Veriler SPSS 18.0 programı ile analiz edilmiştir. Tüm testler için anlamlılık düzeyi ($p<,05$) ve ($p<,01$) olarak alınmıştır. Verilerin analizinde Yüzde, Frekans, T-Testi, ANOVA, Tukey Testi ve Korelasyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre; öğretim elemanlarının (%81,9) rekreatif faaliyetlere ve (%72,9) fiziksel aktivitelere katılmadıkları belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının SYBD II toplam puanı (131,10+19,97) olarak saptanmıştır. Kadın ve Erkek öğretim elemanlarında en yüksek puan ortalamasının manevi gelişim en düşük puan ortalamasının ise fiziksel aktivite alt boyutuna ait olduğu belirlenmiştir. Cinsiyete göre yaşam kalitesi düzeyleri ele alındığında her bir alt boyutta fiziksel(81,76+14,09) ve mental(70,47+18,32) sağlık skorlarında erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarına göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. SYBD II alt boyutları arasındaki korelasyon değerleri incelendiğinde 'Stres Yönetimi' alt boyutu ile SYBD II toplam puanı arasındaki ilişkinin, pozitif yönde çok yüksek($r=,800$; $p<,01$) olduğu saptanmıştır. SYBD II'nin her bir alt boyutu ile 'Genel Sağlık', 'Canlılık' ve Mental Sağlık' alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda; sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının alt boyutu olan stres yönetiminin öğretim elemanlarının yaşam kaliteleriyle yüksek düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Öğretim Elemanı, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi.

¹ Sorumlu yazar

E-mail: nimetgursel6@gmail.com

²Doç. Dr.

³Yard. Doç. Dr.

Healthy Lifestyle Behaviors and Life Quality of Instructors

Nimet GÜRSEL¹

Manisa Celal Bayar University, Sports Sciences Faculty

Selhan ÖZBEY²

Manisa Celal Bayar University, Sports Sciences Faculty

Pınar GÜZEL³

Manisa Celal Bayar University, Sports Sciences Faculty

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the relationship between sub-dimensions of healthy lifestyle and to reveal this based on instructor's gender at Manisa Celal Bayar University. Population of the study is comprised of 1585 instructors and sample of the study is comprised 277 (119 female, 158 male) volunteer instructors who accept to fill out questionnaire at Manisa Celal Bayar University. Healthy Lifestyle Behaviors Scale II was used in order to specify instructors' healthy lifestyle behaviors and SF-36 (Short Form-36, Questionnaire of Life Quality Assessment) was used in order to specify Life Qualities of instructors. Data obtained from the questionnaires was analyzed with SPSS 18.0. The significance level for all tests was ($p<,05$) and ($p<,01$). While analyzing the data, Percentage, Frequency, T-Test, ANOVA, Tukey Test, and Correlation Analysis were used. According to findings, of the instructors surveyed, (%81,9) do not join recreative activities and (%72,9) do not join Physical activities. Total SYBD II Score of instructors participating in this survey is (131,10+19,97). It was determined that highest score average of instructors (Male, Female) was moral development while lowest score average was sub-dimension of physical activity. When life quality levels were taken into account according to gender, It was determined that Male instructors' physical health scores (81,76+14,09) and mental health scores (70,47+18,32) were higher than female instructors. When correlation rates among SYBD II sub-dimensions are examined, it is confirmed that there is positive and strong relation ($r=,800$; $p<,01$) between Stress Management's sub-dimensions and total SYBD II score. There is a significant relation statistically between each sub-dimensions of SYBD II and sub-dimensions of General Health, Vitality and Mental Health. As a consequence of this study; we found out that stress management which is a sub-dimension of life style behaviors has a strong relation with instructors' life quality.

Key Words: Instructor, Healthy Life Style Behaviors, Physical Activity, Life Quality.

¹ *Corresponding Author*

E-mail: nimetgursel6@gmail.com

² *Assoc. Prof.*

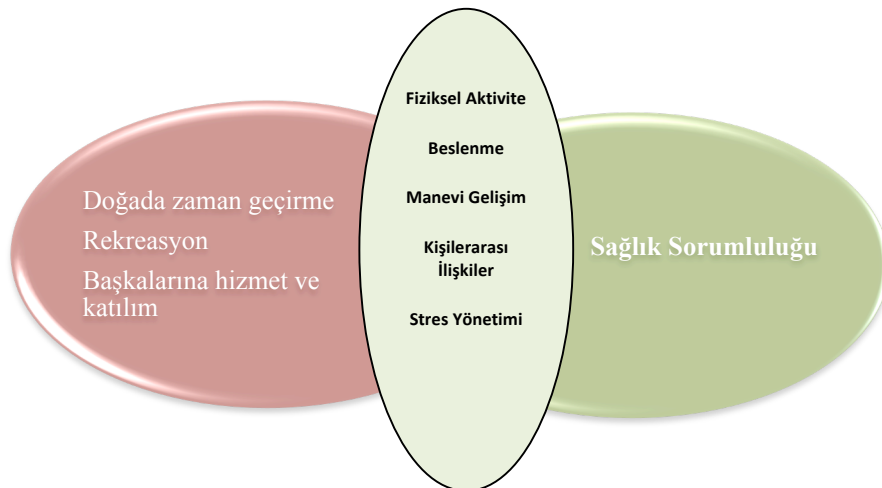
³ *Assist. Prof.*

Giriş

Walker ve arkadaşları sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını, yeterli ve dengeli beslenme, stres yönetimi, kendini gerçekleştirme, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, kişilerarası ilişkiler ve bireyin sağlığını koruma ve geliştirmesine ilişkin sorumluluk alması başlıkları altında ele almaktadır (Aktaran: Tambağ, 2011). Kişinin sağlığı geliştirici davranışları kazanması için, kendini kontrol etmesi, bu davranışları kazanmak için istek duyması ve geliştirilmesi için olumlu sağlık davranışının kazandırılması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Bireylerin yaşam biçimleri hem yaşam kalitesini hem de yaşam süresini etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yaşam kalitesini "hedefleri, beklentileri, standartları, ilgileri ile bağlantılı olarak, kişilerin yaşadıkları kültür ve değer yargılarının bütünü içinde durumlarını algılama biçimi" olarak tanımlamaktadır.

Yaşam standartlarının yükselmesi, mesleki hayatın yoğun rekabet, ortam ve stresinden kaynaklanan sorunları insanların fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını arttırmasına rağmen bireyler çoğu zaman bu ihtiyaçları giderememektedir. Bireylerin gün içerisinde fiziksel olarak aktif olabilecekleri 4 temel alan vardır. Bunlar; işyeri, ulaşım (yürüme, bisiklet kullanma, vb.), ev içi işler, serbest zaman aktiviteleri; spor ve rekreasyonel aktivitelerdir (Gilson, Cooke, & Mahoney, 2005). Bu kapsamda spor aktivitelerinin yanı sıra egzersiz, oyun ve gün içinde yapılan çeşitli aktiviteler de fiziksel aktivite olarak kabul edilmektedir.

Yaşam kalitesi kavramı son yıllarda özellikle yabancı yazında yer bulmuş bir kavram olup çok boyutludur, zaman içinde değişim gösterebilir, bireylerin beklentileriyle ve yaşantısıyla ilişkilidir (Carr, Gibson, & Robinson, 2001). Yaşam kalitesi en basit anlamda, kişilerin yaşadıkları hayattan memnun olmalarıdır. Bireylerin serbest zaman ve rekreatif faaliyetlere katılmalarında haz alma, sağlık ve de başarıma gereksinimlerinden kaynaklanan, yaşam doyumu elde etme güdüsü-dürtüsü bulunmaktadır. Bu nedenledir ki insanların hayattan keyif almalarının, rekreasyon faaliyetleri ile ilişkisi bulunmaktadır (Tütüncü, 2012).



Şekil 1: SYBD ve Terapatik Yaşam Tarzı Alt Boyutlarının İlişkisi (Walsh, 2011)

Walsh'ın önerdiği Terapatik Yaşam Tarzı Değişikliklerini (TLC); Egzersiz, Beslenme ve Diyet, Doğada Zaman Geçirmek, ilişkiler, Rekreasyon, Rahatlama ve Stres Yönetimi, Dinsel ve Spritiel İlgi alanları, Başkalarına Hizmet ve Katılım maddeleri ile

sıralanabilmektedir. Son olarak, yapılan bu çalışmada sağlık profesyonelleri, toplum ve bireyler için çağdaş yaşam tarzlarının ve TLC'lerin çağrıştırdığı/gerektirdiği alanları incelemektedir. 21. yüzyılda, terapatik yaşam tarzlarının ruhsal, zihinsel, tıbbi ve toplumsal sağlık için merkezî odak noktası olması gerekebilir. SYBD II ve Mental Sağlık (Walsh, 2011) alt boyutları karşılaştırıldığında, birbiriyle örtüşen alt boyutlar olduğu görülmektedir (Şekil1).

Bilim ve teknolojideki değişimler nedeniyle dünyada yaşanan hızlı değişim süreci bireylerin daha kaliteli yaşam isteğinin artmaktadır. Bu değişimler sağlık, bilim ve eğitim alanlarında kendini göstermekte olup özellikle yükseköğretim koşullarında ve akademisyenliği besleyen ekonomik ve sosyal dinamiklerde gözlenmektedir (Odabaşı ve ark., 2010). Öğretim elemanları eğiticilik rolleri nedeni ile toplumda önemli bir konuma sahiptirler. Aynı zamanda olumlu sağlık davranışları sergileyerek ve kaliteli bir yaşama sahip olarak öğrencilere ve topluma model olma sorumluluğu taşıması gereken bireylerdir. Öğretim elemanlarının karşılaştığı en belirgin problemler arasında; öğretim ya da araştırma rolü çatışması, görev tanımlarının belirsizliği, mesleki yeterlilikler ile ilgili sorunlar, yetersiz çalışma koşulları, adaletsiz ders yükü ve dağılımı, gelir düşüklüğü, mesleki doyumun yetersizliği, kadro tıkanıklıkları, akademik etkinliklere verilen desteğin azlığı, öğrencilerin talepleri ve meslektaşlarla ilişkiler ile rekabet ortamı gibi sorunlar sayılabilir (Topçu ve ark., 2012). Bu nedenlerle öğretim elemanlarının yaşam kaliteleri bozulmakta, onların sıklıkla tükenmişlik yaşamalarına yol açabilmektedir. Böylece öğretim elemanlarının öncelikle kendilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar yapılarak bu bilincin ve farkındalığının artırılması düşünülmektedir.

Bu çalışmada amaç, araştırma yapılan Üniversitede görev yapan öğretim elemanlarının, cinsiyet temel alınarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve yaşam kalitesinin durumunun ortaya çıkarılması ve bu değişkenlerin alt boyutları arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Yöntem

Model

Araştırma var olan durumu sorgulayan betimsel bir çalışmadır ve bir Üniversitede görev yapan öğretim elemanlarının cinsiyet ve statüye göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile yaşam kalitesi durumu ve alt boyutlar arasındaki ilişki temel alınmıştır. Çalışmada olgu ve olayları nesnelleştirerek gözlemlenebilir, ölçülebilir ve sayısal olarak ifade edilebilir bir şekilde ortaya koymayı ön plana alan bir yaklaşım olan nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nicel araştırma yönteminde; araştırılan konuya ilişkin, evreni temsil edecek örneklemden sayısal sonuçlar elde edilmektedir(Akman, 2014). Araştırma evreninin araştırma konusu hakkındaki fikrinin yönü sorgulanmaktadır.

Çalışma Grubu

Çalışmaya, 2015-2016 Eğitim Öğretim yılında Üniversitede görev yapan 1585 (695 kadın, 890 erkek) öğretim elemanı, örneklemini ise anketleri doldurmayı kabul eden gönüllü

277 (119 kadın, 158 erkek)öğretim elemanı basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilerek gönüllü olarak katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın sosyo-demografik verileri ile ilgili bilgiler ‘Kişisel Bilgi Formu’, sağlıklı yaşam biçimi davranışları değişkeni ile ilgili veriler ‘Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II’ ile yaşam kalitesi değişkeni ile ilgili veriler ‘Yaşam Kalitesi Ölçeği SF – 36 Kısa Form ile elde edilmiştir. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Kampüslerinde, İlçelerindeki Yüksek Okullar ve Meslek Yüksek Okullarında katılımcıların uygun olduğu zamanlarda uygulanmıştır. Veri toplama sürecinde anket formları araştırmacı tarafından birebir uygulanmış olup geri dönütler alınmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu araştırmada Etik Açıklık ilkeleri gereğince Üniversite Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu’ndan 03.07.2013/204478486-192 sayılı karar ile Etik Kurul onayı alınmış olup ayrıca Üniversite Rektörlüğü’nden de araştırma izni alınmıştır. Katılımcılara araştırma öncesinde bilgilendirme yapıp, Gönüllü Onam formu’nu imzalamaları da istenmiştir. Anket formları öğretim elemanlarına mesai saatleri içerisinde dağıtılmış ve doldurmaları istenmiştir.

Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş olan “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II” (SF-36) nin Türkiye’de geçerliliği ve güvenilirliği Bahar ve ark. (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt faktörü vardır. Alt gruplar, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçeğin tamamı için en düşük değeri toplam ölçek için 0.94’dür. Ölçeğin alt boyutlarının Alpha Coefficient Reliability değeri ise 0.79 – 0.87 arasında değişmektedir. Ware ve ark. (1992) tarafından geliştirilen “Yaşam Kalitesi (SF-36) Ölçeği (Kısa Form)”nin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirliği Koçyiğit ve ark.(1999) tarafından yapılmıştır. SF-36’ nın özelliklerinin başında bir kendini değerlendirme ölçeği olması gelmektedir. Bu maddeler; fiziksel fonksiyon(10 madde), sosyal fonksiyon (2 madde), fiziksel rol (4 madde), duygusal rol (3 madde), mental sağlık (5 madde), canlılık (4 madde), ağrı (2 madde) ve genel sağlık (5 madde) alt boyutlarından oluşmaktadır (Koçoğlu ve Akın, 2009). Sağlıkın sekiz bileşende incelendiği bu ölçekte yüksek puanlar sağlıkta daha iyi bir düzeyi işaret etmektedir. SF-36 ölçeğinde 100 puan üzerinden puanlama yapılmaktadır ve alınan puanlar her bileşen için 0 ile 100 puan arasındadır. Bu ölçekte yüksek puanlar iyi birdüzeyi işaret ederken, düşük puanlar bozulmayı göstermektedir. Veriler SPSS 18.0 programı ile analiz edilmiştir. Tüm testler için anlamlılık düzeyi ($p<,05$) ve ($p<,01$) olarak alınmıştır. Verilerin analizinde Yüzde, Frekans, T-Testi, ANOVA, Tukey Testi ve Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların 119 (%43,0)’ü kadın 158 (%57,0)’si ise erkek öğretim elemanlarından oluşmaktadır. Yaş değişkenine bakıldığında en yüksek katılımın 113 (%40,8) “30 – 39” yaş aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumu incelendiğinde ise 176 (%63,5) kişinin evli 101 (%36,5) kişinin bekar olduğu saptanmıştır. Katılımcıların eğitim

durumunda ise; lisans eğitiminin en düşük orana (%5,8) sahip olduğu doktora eğitiminin ise en yüksek orana (%56,7) sahip olduğu bulunmuştur. Yaş aralığına ait verilerle birlikte düşünüldüğünde ağırlığı 30 – 39 yaş olan örneklemin yarıya yakınının 10 yıl mesleki deneyime sahip olduğu söylenebilir. Katılımcıların 120 (%43,4)'si Merkez kampüslerde, 47 (%17,0)'si Yüksekokullarda ve 110 (%39,7)'si Meslek Yüksekokullarında görev yapan öğretim elemanları olduğu tespit edilmiştir. Öğretim elemanlarının yaşadıkları şehir incelendiğinde, Üniversitenin bulunduğu ilde yaşayanların sayısı 183 (%66,1) iken, İzmir'de yaşayanların sayısı 94 (%33,9)'dur. Üniversitenin bulunduğu ilin dışında yaşayan öğretim elemanı sayısının yüksek yüzdede olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının rekreatif faaliyetlere katılımı incelendiğinde; 227 (%81,9)'nun herhangi bir rekreatif faaliyete katılmadığı bulunmuştur. Bir diğer önemli bulgu ise katılımcıların 202(%72,9)'si benzer oranda hiçbir fiziksel aktiviteye katılmadıkları görülmektedir(Tablo 1).

Tablo 1: Rekreatif Faaliyet ve Fiziksel Aktivite Katılım Oranları

Katılım	Kategori	N	%
Rekreatif	Evet	50	18,1
Faaliyet	Hayır	227	81,9
	Toplam	277	100,0
Fiziksel	Evet	75	27,1
Aktivite	Hayır	202	72,9
	Toplam	277	100,0

Öğretim elemanlarının cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği alt boyutlarına ait puan ortalamalarında; kişilerarası ilişkiler (27,20±4,13), beslenme (22,42±3,98), sağlık sorumluluğu (20,63±4,47), stres yönetimi (19,45±3,93) alt boyutlarında kadınlar, fiziksel aktivite (16,79±5,53) alt boyutunda ise erkeklerin puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla beraber, elde edilen bulgular kadın ve erkek katılımcıların manevi gelişim alt boyut puan ortalamalarının aynı olduğunu göstermektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Cinsiyete Göre SYBD* II Ölçeği Puan Ortalamaları

SYBD II Ölçeği	Cinsiyet	
	Kadın	Erkek
Alt Boyutları	Ort + SS	Ort + SS
Kişilerarası İlişkiler	27,20±4,13	25,93±4,05
Beslenme	22,42±3,98	20,89±4,45
Sağlık Sorumluluğu	20,63±4,47	19,46±4,78
Fiziksel Aktivite	15,88±4,88	16,79±5,53
Stres Yönetimi	19,45±3,93	18,96±3,65
Manevi Gelişim	27,53±4,44	27,53±4,17
SYBD II TOPLAM	133,12±19,15	129,58±20,49

(*SYBD: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları)

Araştırmaya katılan öğretmen elemanlarının; SF-36 yaşam kalitesi alt boyutlarından aldıkları puanlar incelendiğinde (Tablo 3); en yüksek puanı fiziksel fonksiyon(86,38±15,91) alt boyutundan aldıkları ve en düşük puanı ise canlılık(60,10±19,43) alt boyutundan aldıkları görülmüştür. Bununla beraber SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin Türk Toplum Standartları ortalama ve standart sapma değerleri de verilmiştir. Ölçeğin her bir alt boyutunun 100 puan üzerinden puanlama yapılmaktadır ve alınan puanlar her bileşen için 0 ile 100 puan arasındadır. Buna göre ölçeğin her bir alt boyutu puanlarının beklenen değerler aralığında olduğu görülmektedir.

Tablo 3: Öğretim Elemanlarının SF-36 Alt Boyutlarına Ait Puan Ortalamaları

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği Alt Boyutları	Türk Toplum Standartları	Puan Ort+SS	Min-Max
Fiziksel Fonksiyon	86,6±25,2	86,38±15,91	0-100
Fiziksel Rol	89,5±29,6	80,59±34,58	0-100
Ağrı	86,1±20,6	77,76±19,15	10-100
Genel Sağlık	73,9±17,5	68,58±17,09	15-100
Canlılık	67,0±13,8	60,10±19,43	10-100
Sosyal Fonksiyon	94,8±14,2	73,55±22,75	0-100
Duygusal Rol	94,7±20,9	66,06±41,93	0-100
Mental Sağlık	73,5±11,6	72,05±14,40	28-100
Fiziksel Sağlık Skor		78,33±16,69	16-100
Mental Sağlık Skor		67,94±19,22	11-100

Öğretim elemanlarının cinsiyete göre; SYBD II alt boyutlarından kişilerarası ilişkiler ($p<0,05$; $t:2,55$), beslenme ($p<0,05$; $t:2,95$) ve sağlık sorumluluğu ($p<0,05$; $t:2,06$) alt boyutlarının istatistiksel yönden anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Kadınların kişilerarası ilişkiler, beslenme ve sağlık sorumluluğu alt boyutları ortalamalarına bakıldığında erkeklere göre ortalama puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Fiziksel aktivite, stres yönetimi, manevi gelişim alt boyutlarının ortalamalarında cinsiyete göre istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Kadın ve erkek SYBD II toplam puanlarında da istatistiksel yönden anlamlı bir fark yoktur (Tablo 4).

Tablo 4: Öğretim Elemanlarının Cinsiyetlerine Göre SYBD II'nin T-Test Sonuçları

	Cinsiyet	N	X	SS	t	p
Kişilerarası İlişkiler	Kadın	119	27,20	4,13	2,55	,01*
	Erkek	158	25,93	4,05		

Beslenme	Kadın	119	22,42	3,98	2,95	,00*
	Erkek	158	20,89	4,45		
Sağlık	Kadın	119	20,63	4,47	2,06	,04*
	Erkek	158	19,46	4,78		
Fiziksel Aktivite	Kadın	119	15,88	4,88	-1,43	,15
	Erkek	158	16,79	5,53		
Stres Yönetimi	Kadın	119	19,45	3,93	1,05	,29
	Erkek	158	18,96	3,65		
Manevi	Kadın	119	27,53	4,44	,01	,99
	Erkek	158	27,53	4,17		
SYBD II	Kadın	119	133,12	19,15	1,46	,14
	Erkek	158	129,58	20,49		

p<0,05

Öğretim elemanlarının cinsiyete göre fiziksel fonksiyon(p<0,05;t:-4,69), fiziksel rol (p<0,05;t:-3,06), ağrı(p<0,05;t:-3,69) ve canlılık(p<0,05;t:-08) alt boyutları, fiziksel ve mental sağlık skorlarında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Erkek öğretim elemanlarının ise fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, ağrı ve canlılık ortalama puanlarının kadın öğretim elemanlarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kadın öğretim elemanları ile erkek öğretim elemanları arasında fiziksel sağlık skoru(p<0,05;t:-3,89) ve mental sağlık skoru(p<0,05;t:-2,54) arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir(Tablo5).

Bununla beraber cinsiyete göre genel sağlık, sosyal fonksiyon ve duygusal rol ve mental sağlık alt boyutlarının ortalamalarında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 5: Öğretim Elemanlarının SF-36'nın Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

	Cinsiyet	N	X	SS	T	p
Fiziksel Fonksiyon	Kadın	119	81,13	18,56	-4,69	,00
	Erkek	158	90,34	12,23		
Fiziksel Rol	Kadın	119	73,10	38,94	-3,06	,00
	Erkek	158	86,23	29,80		
Ağrı	Kadın	119	72,98	19,90	-3,69	,00
	Erkek	158	81,37	17,80		
Genel Sağlık	Kadın	119	67,88	17,38	-,64	,55
	Erkek	158	69,12	16,90		
Canlılık	Kadın	119	55,29	20,54	-,08	,00
	Erkek	158	63,73	17,78		
Sosyal Fonksiyon	Kadın	119	71,42	22,08	-1,35	,17
	Erkek	158	75,15	23,18		
Duygusal Rol	Kadın	119	61,34	43,39	-1,63	,10
	Erkek	158	69,62	40,58		
Mental Sağlık	Kadın	119	70,28	15,32	-1,78	,07
	Erkek	158	73,39	13,56		
Fiziksel Sağlık	Kadın	119	73,77	18,72	-3,89	,00
	Erkek	158	81,76	14,09		
Mental Sağlık	Kadın	119	64,58	19,95	-2,54	,01
	Erkek	158	70,47	18,32		

p<0,05

SYBD II alt boyutları ile SF-36 Yaşam kalitesi alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise öğretim elemanlarının kişilerarası ilişkiler alt boyutu ile ağrı alt boyutu arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmazken diğer tüm SF-36 alt boyutlarıyla arasında istatistiksel yönden pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Katılımcıların beslenme alt

boyutu ile fiziksel fonksiyon ($r=0,139$, $p<0,05$) ve mental sağlık($r=0,201$, $p<0,01$) arasında istatistiksel yönden pozitif ve zayıf bir ilişki bulunmuşken genel sağlık($r=-0,277$, $p<0,01$) ve canlılık($r=0,299$, $p<0,01$) alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak pozitif ve orta düzeyde bir ilişki görülmüştür.Öğretim elemanlarının sağlık sorumluluğu alt boyutu ile genel sağlık($r=0,199$, $p<0,01$) ve mental sağlık($r=0,196$, $p<0,01$) ile arasında zayıf fakat pozitif bir ilişki görülürken canlılık($r=0,262$, $p<0,01$) alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır. Fiziksel aktivite alt boyutu ile duygusal rol alt boyutu ile arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki yokken SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin diğer alt boyutları ile arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların stres yönetimi ile manevi gelişim alt boyutlarıyla her bir SF-36 alt boyutu arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmuşken, her iki boyutta da en yüksek düzey canlılık alt boyutunda tespit edilmiştir.Bulgular SF-36 yaşam kalitesi genel sağlık, canlılık ve mental sağlık alt boyutlarının SYBD II ölçeğinin tüm alt boyutları arasında istatistiksel yönden anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Tablo 6).

Tablo 6:Öğretim Elemanlarının SYBD II ve SF-36 Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	Kişilerarası İlişkiler	Beslenme	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Stres Yönetimi	Manevi Gelişim	SYBD TPLM
FizikselFonksiyon	,138*	,139*	,040	,316**	,188**	,236**	,238**
Fiziksel Rol	,159**	,013	-,008	,131*	,124*	,236**	,142*
Ağrı	,043	,006	,027	,195**	,130*	,193**	,134*
Genel Sağlık	,316**	,277**	,199**	,349**	,364**	,432**	,415**
Canlılık	,354**	,299**	,262**	,378**	,423**	,504**	,487**
Sosyal Fonksiyon	,197**	,058	,005	,157**	,254**	,272**	,202**
Duygusal Rol	,147*	,040	,111	,063	,160**	,225**	,160**
Mental Sağlık	,368**	,201**	,196**	,196**	,370**	,485**	,391**
Fiziksel Sağlık Skor	,208**	,100	,064	,289**	,239**	,344**	,275**
Mental Sağlık Skor	,297**	,152**	,165**	,213**	,338**	,421**	,344**

** $p<0,01$; * $p<0,05$

Sonuç ve Tartışma

Erkek öğretim elemanı oranı, kadın öğretim elemanı oranından yüksektir. Öğretim elemanı oranı ile karşılaştırıldığında benzer biçimde erkek öğretim elemanı oranının yüksek olduğu görülmektedir(erkek %56,2, kadın %43,8). Türkiye’de akademik yaşamda kadın istihdam oranları yüksek düzeyde olup bugün Türkiye’deki üniversitelerde kadın öğretim elemanı oranı yaklaşık %41’dir (TÜİK, 2011-2012). Eylül 2014 yılında ise artarak %43 seviyesine çıkmıştır (Oktay, 2014). Bu veriler doğrultusunda Üniversitenin Türkiye’de var olan oranlara benzer olduğunu görülmektedir.Avrupa Üniversiteler Birliği(EUA) yönetim kurulu eski üyesi ve İstanbul Teknik Üniversitesi eski rektörü olan Sağlamer’in yaptığı çalışmalarda cinsiyet eşitsizliğinin insanlık tarihinin bir problemi olduğunu yapısal ve kültürel engellerin erkek egemenliğinde olduğu söylenmektedir. Bu da geleneksel yapıları açıklayan

temel faktörler olarak açıklanmaktadır. Son yıllarda eğitim ve araştırmalarda kadının yerinin gelişim göstermesi fakat hala eşitlikle ilgili beklentinin zayıf olduğu belirtilmektedir.

Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının yüksek oranda (%39,7) meslek yüksekokullarında çalıştığı tespit edilmiştir. Öğretim elemanlarının rekreatif aktivitelere katılım oranları incelendiğinde %81,9 ile herhangi bir rekreatif faaliyete katılmadıkları bulunmuştur. Bununla beraber %72,9 oranında da fiziksel aktiviteye katılmadıkları görülmektedir. Öğretim elemanlarının diğer bireylere göre eğitim düzeyinin yüksek olduğu düşünüldüğünde bu faaliyetlere katılmamaları çalışmanın ilginç bir sonucudur. Bu durumun Üniversitenin bulunduğu il merkezi ve ilçelerindeki rekreasyon faaliyetlerinin gerçekleşme sıklığı ile ilgili olması muhtemeldir. Öğretim elemanlarının fiziksel aktivite ve rekreasyonel faaliyetlere katılmama nedenleri arasında; yerel yönetimin yeterince rekreasyonel faaliyetleri desteklememeleri, bu faaliyetlerin düzenli yapılmaması, ilçelerin il merkezlerine göre daha geride kalması yer almaktadır. Spor bir kültürdür. Bu kültürün küçük yaşlardan itibaren verilmesi ve kazanımı önemlidir. Üniversite yönetimlerinin öncelikli olarak kendi personeline ve ailelerine bu tür imkanlar sağlaması fiziksel aktivite ve rekreasyonel faaliyetlerin katılımının artmasına katkı sağlayacaktır.

Araştırmada öğretim elemanlarının SYBD II'nin toplam puan ortalamasının orta düzeyde olduğu bulunmuştur. SYBD II ölçeğinden alınabilecek minimum 52 maksimum puan 208 olup, öğretim elemanlarının SYBD II toplam puan ortalaması (131,10±19,97) olarak saptanmıştır. Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda SYBD II puan ortalamalarını 122.1±19.8 (Altun, 2002), 117,5±17,1 (Pasinlioğlu ve Gözüm 1998), 134.5±17.9 (Tokuç ve Berberoğlu, 2007) ve 160.67±2.54 (Yardımcı, Yıldız, Sarıtaş ve Coşkun, 2011) olarak tespit etmişlerdir. Araştırmamız SYBD II puan ortalaması açısından yüksek düzeydedir. Araştırmada cinsiyete göre kadın (133,12±19,15) öğretim elemanlarının SYBD II toplam puanlarının erkek (129,58±20,49) öğretim elemanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının bu anlamdaki fiziksel aktivite puan ortalaması en düşük (16,40±5,27) 'dir. Kaya ve arkadaşlarının, öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla 2005-2006 öğretim yılında Çanakkale' de bir Üniversitenin il merkezinde görev yapan 653 öğretim elemanından 301 (%46)'i ile yaptığı çalışmada öğretim elemanlarının en az uyguladıkları sağlık davranışlarının fiziksel aktivite, stres yönetimi ve sağlık sorumluluğu olduğu görülmüştür (Kaya ve ark., 2008). Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının bu anlamdaki fiziksel aktivite puan ortalaması en düşüktür. Bulgular toplumumuzun fiziksel aktivite alışkanlığının olmadığını düşündürmektedir. Hareket ve hareketsizlikle ilgili kültürel yargılarımızı göstermektedir. Hong Kong'da yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin en düşük puanı fiziksel aktiviteden alırken, en yüksek puanı kişilerarası ilişkilerden aldığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmada ve diğer çalışmalarda genel olarak SYBD II alt boyutu olan fiziksel aktivitenin düşük olduğu görülmektedir (Türkol ve Güneş, 2012). Türkiye ve Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalarda, kızlar ve erkekler arasında cinsiyet bakımından fiziksel aktivite düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Amerika'da (Buckworth vd. 2004), Avrupa ülkelerinde (Steptoe, 1997) ve Türkiye'de (Öztürk, 2005, Aşçı 2006, Ebem, 2007) yapılmış çalışmalar bu bulguyu desteklemektedir. Johnson (2005), Afrikalı Amerikanlarda cinsiyet farklılıklarına göre sağlık davranışlarını değerlendirdiği çalışmasında, kişilerarası ilişkiler, beslenme ve sağlık sorumluluğu puanlarının kadınlarda anlamlı olarak yüksek olduğunu belirtmiştir.

SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarına ait minimum ve maksimum değerler ile öğretim elemanlarının her bir alt boyutu puanlarının beklenen değerler aralığında olduğu saptanmıştır. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) 2013 yılında yayımladığı Kaliteli Yaşam Endeksi'nde 34 ülke arasında en üst sırada Avustralya, sonuncu sırada ise

Türkiye yer aldı. OECD, Türkiye'nin son 20 yılda vatandaşlarının yaşam kalitelerini yükseltmek için oldukça dikkat çeken bir çaba sarf ettiğine dikkat çekerken birçok başlıkta diğer ülkelerin gerisinde kaldığını belirtti. Türkiye'de erkek nüfusunun yüzde 69'nun, kadın nüfusunun ise yüzde 28'nin iş yaşamında olduklarını açıklamıştır. OECD çalışma saati ortalaması yılda 1776 saat iken Türk insanların yılda 1877 saat çalıştığı açıklandı. Türkiye'de çalışma saatlerinin fazla olması iş yaşamından geriye kalan serbest zamanlarının olmayışı yaşam kalitesinin de bozulmasına etki eden önemli faktörlerden biri olduğunu söyleyebiliriz(www.oecdbetterlifeindex.org, Erişim Tarihi: 2015).

Araştırmada cinsiyete göre erkek öğretim elemanlarının alt boyutlara ait puan ortalamaları kadın öğretim görevlilerine göre daha yüksek orandadır. Cinsiyete göre yaşam kalitesi alt boyutlarına ait ortalama puanları incelendiğinde; erkeklerin yaşam kalitesi puanı kadınlara göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Bu bulguyu destekleyen bazı çalışmalarda bulunmaktadır (Castillion ve ark., 2005; Wang ve Shen, 2003). Koçak ve ark.(2010); erkeklerin SF-36 Fiziksel Sağlık Skorları içinde yer alan fiziksel fonksiyon ve fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıklarında kadınlardan daha iyi olduklarını yaptıkları çalışmada tespit etmiştir.

Vural (2010) çalışmasında, masa başı çalışanların fiziksel sağlık skor ortalamalarını (51,28), mental sağlık skorları ortalamalarını ise (41,43) bulmuştur. Aynı çalışmada, fiziksel rol, mental sağlık puanları hariç erkeklerin tüm yaşam kalitesi puanları bayanlara oranla istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. Literatürde yer alan çalışmalarla yaptığımız çalışmaya bakıldığında; öğretim elemanlarının fiziksel sağlık ve mental sağlık skor ortalamalarına yaşam kalitesi düzeyleri yüksektir. Bununla beraber SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin tüm alt boyutlarında erkek öğretim elemanların ortalama puanları kadın öğretim elemanlarının ortalama puanlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları cinsiyete göre karşılaştırıldığında kişilerarası ilişkiler, beslenme ve sağlık sorumluluğu boyutlarının ortalamalarında büyük bir fark olmamasına rağmen aralarında istatistiksel yönden anlamlı bir farkın olduğu bulunmuştur.

Kadın ve erkek öğretim elemanları arasında bulunan bir diğer fark ise beslenme alt boyutundadır. Kadınların öğünlerini seçmeleri, düzenleme ve yiyecek seçimleri erkeklere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ulaş'ın (2008) çalışmasına katılan bireylerde sebze meyve ağırlıklı beslenmenin önemli olduğunu belirtenlerin cinsiyete göre dağılımını incelendiğinde sebze-meyve ağırlıklı beslenme önemlidir diye belirten kadın bireylerin oranı (%87,3) erkek bireylerden (%63,8) anlamlı derecede fazla olduğunu tespit etmiştir. Pasinoğlu ve Gözümlü (1998) yaptıkları çalışmada kadınların beslenme puan ortalamalarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Sağlık sorumluluğu alt boyutuna bakıldığında ise kadınların kendilerinin iyilik hali için aktif olarak sorumluluk hissettiği söylenebilir. Bu da kadınların erkeklere oranla sağlıklarına özen göstermesi, sağlık hakkında bilgilenebilir ve gerekli olduğunda profesyonel bir yardıma başvurabilmeleri olarak açıklanabilir.

Öğretim elemanlarının cinsiyete göre fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, ağrı, canlılık, fiziksel ve mental sağlık skor ortalamalarında istatistiksel yönden bir farklılık bulunmuştur. Kadın ve erkek öğretim elemanları arasında çok büyük bir fark olmamasına rağmen erkek öğretim elemanlarının ortalama puanları kadın öğretim elemanlarına göre daha yüksektir. Araştırmaya katılan erkek öğretim elemanlarının fiziksel sağlık grubunu oluşturan fiziksel fonksiyon($90,34 \pm 12,23$), fiziksel rol($86,23 \pm 29,80$) ve ağrı($81,37 \pm 17,80$) boyutlarına ilişkin ortalama puanlarının yüksek olmasına karşılık; mental sağlık grubundaki canlılık($63,73$

$\pm 17,78$) alt boyutunun orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifade ile erkeklerin kadınlara göre fiziksel etkinlikleri sorun olmadan yapabildikleri, ağrıyı bir kısıtlılık olarak görmedikleri ve kendilerini canlı ve enerjik hissettikleri söylenebilir. Cinsiyete göre SF-36 yaşam kalitesi alt boyutlarında en yüksek ortalama puanı fiziksel fonksiyon boyutu en düşük ortalama puanı ise canlılık alt boyutu olduğu bulunmuştur. Musaoğlu(2008) öğretim elemanlarında Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi ölçeğini kullandığı çalışmasında, erkek öğretim elemanlarının yaşam kalitelerinin kadın öğretim elemanlarına göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu durum kadınların iş hayatı ve rutin ev işlerinden kendilerine ait dinlenme ve serbest zamanlarını değerlendirme fırsatlarının daha az olmasının yaşam kalitesini etkilediği düşünülebilir.

SYBD II alt boyutları arasındaki korelasyon değerleri incelendiğinde “Stres Yönetimi” alt boyutu ile SYBD II toplam puanı arasındaki ilişkinin, pozitif yönde çok yüksek ($r=,800$; $p<0,01$) olduğu saptanmıştır. Çalışmada SYBD II ölçeğinin alt boyutu olan “Stres Yönetimi” ilişki düzeyi en yüksek alt boyut olarak tespit edilmiştir. Stres yönetimi gerilimi azaltmak ya da etkin bir şekilde kontrol edebilmek için bireyin fizyolojik ve psikolojik kaynakları belirleyebilmesi ve harekete geçirebilmesidir. Öncelikle, literatürde stres ve stresin nedenlerine ilişkin önemli düzeyde bilginin bulunduğu görülmektedir (McNamara, 2000; Okutan ve Tengilimoğlu, 2002; Erdoğan ve ark., 2009). Bu konuda çalışan Aydın ve ark.(2011) ise akademik performansı etkileyen stres kaynaklarının belirlenmesine yönelik yaptıkları çalışmada öğretim üyeleri üzerinde stres yaratan en önemli faktör olarak bireysel faktörler öne çıkmıştır. Çetin (2009) üniversite öğrencilerinin cinsiyetleri ile stresle başa çıkma stilleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kız öğrencilerin stresle başa çıkma toplam puan ortalamalarının erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur. ‘Stresle başa çıkma yolları’ birçok üniversitede her alanda ders olarak okutulmaktadır. Stres yönetilmeli, başa çıkılmalı ve en önemlisi sağlıklı yaşam biçimine sağladığı etki göz önünde bulundurulmalıdır. Yapılan bu çalışmayla öğretim elemanlarının stresle başa çıkma yollarının desteklendiği ölçüde sağlık yaşam biçimi davranışları geliştirdikleri söylenebilir.

Öğretim elemanlarının SF-36 Fiziksel Sağlık Skoru ile Mental Sağlık skoru arasındaki ilişki pozitif yönde ve yüksek düzeydedir. Fiziksel yönden sağlıklı olabilme, mental yönden sağlığı da geliştirdiği söylenebilir. Benzer şekilde mental yönden sağlıklı olmak fiziksel yönden de sağlık olmayı getirdiği söylenebilir. İnsan, fiziksel ve mental yapısıyla gerçek anlamda insandır. Bunlardan birinde görülecek bir aksaklık insanı sağlıklı ve tam olarak nitelendirilebilmesinde sıkıntı yaratabilmektedir. İnsan fiziksel, mental ve sosyal özellik ve kapasitelerini tam olarak yansıtabildiği, yapabildiği, gösterebildiği, davranabildiği ölçüde kendisini ifade edebilir ve sağlıklıdır (Akın, 2014). Böylece yaşam kaliteleri bir bütünlük içerisinde birbirlerini etkileyerek tamamladığı söylenebilir.

SYBD II toplam ile SF-36 ölçeğinin Fiziksel Sağlık($r=,275$; $p<0,01$) ve Mental Sağlık($r=,344$; $p<0,01$) Grubu alt boyutları ile arasındaki ilişki pozitif yönde orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. WHO(Dünya Sağlık Örgütü) sağlığı fiziksel, mental iyilik olarak tanımlar ve öğretim elemanlarının da sergiledikleri sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının fiziksel ve mental sağlıkları ile bu ilişkinin önemi anlaşılmaktadır.

SYBD II’nin her bir alt boyutu ile SF-36’nın ‘Genel Sağlık’, ‘Canlılık’ ve ‘Mental Sağlık’ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin olması dikkat çekici bir bulgudur. Bu bulgu California Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Roger Walsh’un yazdığı ve Amerikan Psikologlar Birliği dergisinde yayınlanan “Yaşam Tarzı ve Mental Sağlık” makalesiyle çok yakından örtüşmektedir. Walsh (2011)

araştırmasında; terapatik yaşam tarzı değişiklerine (Therapeutic Lifestyle Changes, TLC) ve bu değişikliklerin birey ve toplumun mental sağlığı üzerindeki etkilerini tespit etmiştir. TLC'ler bazen en az psikoterapi (psikolojik tedavi) ya da farmakoterapi (ilaç tedavisi) kadar etkilidir ve dikkate değer terapatik avantajlar sağlayabildiği savunulmaktadır(Şekil 1).

ÖNERİLER

Üniversiteler öğretim elemanlarının rekreatif faaliyet ve fiziksel aktivite düzeylerinin gelişimine yardımcı eğitim programlarının geliştirilmesi planlanabilir. Fiziksel ve zihinsel olarak rahatlama, dinlenme, stres atmak için akademisyenlerin rekreatif faaliyetlere teşvik etmek ve bununla birlikte serbest zamanlarını değerlendirmeleri amacıyla ilgi alanlarına göre etkinlikleri çeşitlendirmek önerilmektedir. Üniversiteler öğretim elemanlarının rekreatif faaliyet ve fiziksel aktivite düzeylerinin gelişimine yardımcı eğitim programlarının geliştirilmesi planlanabilir. Fiziksel ve zihinsel olarak rahatlama, dinlenme, stres atmak için akademisyenlerin rekreatif faaliyetlere teşvik etmek ve bununla birlikte serbest zamanlarını değerlendirmeleri amacıyla ilgili alanlarına göre etkinlikleri çeşitlendirilebilir.

KAYNAKÇA

- Akın, G. (2014). İnsan sağlığı ve çevre etkileşimi. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*. 54(1):; 105-116.
- Akman, G.N.(2014). Nicel ve nitel araştırma yöntemleri. Afyon Koca Tepe Üniversitesi. Çay Meslek Yüksek Okulu.
- Altun, İ. (2002).Kocaeli’nde yaşayan halkın sağlıkla ilgili tutumlarına ve sağlık yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bir çalışma. *Sağlık ve Toplum*: 3:41-51.
- Aşçı, H., Tüzün, M., Koca, C. (2006). An examination of eating attitudes and physical activity levels of Turkish University students with regard to self-presentational concern. *Eating Behaviors*, 7: 362–367.
- Aydın, A., Üçüncü, K., Taşdemir, T. (2011). Akademik performansı etkileyen stres kaynaklarının belirlenmesine yönelik bir alan çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 8(2).
- Buckworth J., ve Nigg C. (2004). Physical activity, exercise, and sedentary behavior in college students. *Journal of American College Health*. 53(1).
- Carr, A. J., Gibson, B. & Robinson, P. G. (2001) Measuring quality of life. Is quality of life determined by expectations or experience? *British Medical Journal*; 322(7296), 1240-1243.
- Castillion, P.G., Sendio, A.R., Baneges, J.R., Garcia, E.L., Rodriquez-Artalejo, F. (2005). Differences in quality of life women and men in the older population of Spain. *Social Science & Medicine*. 60; 1229-1240.
- Çetin, M.Ç. (2009). Ankara beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin karar verme stilleri sosyal beceri düzeyleri ve stresle başa çıkma biçimlerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırılması olarak incelenmesi. Doktora Tezi. *Gazi Üniversitesi Dergisi*.
- Ebem, Z. (2007). Health promoting behaviors and exercise stages of change levels of students at transition to university, Yüksek Lisans Tezi, *Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara; 81.
- Erdoğan, T., Ünsar, A.S., Süt, N. (2009). Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*: 14(2) 447-461.
- Gilson, N. D., Mahoney, Craig and Cooke, C. B. (2005). Adolescent physical selfperceptions, sport/exercise and lifestyle physical activity. *Health Education*; 105(6), 437-450.
- Johnson, R.L. (2005). Gender differences in health-promoting lifestyles of African Americans. *Public Health Nursing*; 22(2), 130—137.
- Kaya, R., Ünüvar, A., Bıçak, E., Yorgancı, B., Çınar Öz, F., Kankaya, F.C.(2008). Öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi*: 7(1), 59-64.
- Koçak F.Ü., Özkan F. (2010). Yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. physical activity levels and the quality of life in the elderly. *Türkiye Klinikleri Sports Science*; 2: 46.

- Koçoğlu, D. ve Akın, B. (2009). Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Deuhyo Elektronik Dergisi*; 2(4):145-154.
- Koçyiğit, H., Aydemir, Ö., Fişek, G. ve ark. (1999). Kısa form SF-36'nın türkçe versiyonunun güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve tedavi Dergisi*; 12: 102 – 106
- McNamara, S. (2000). Stress in young people: what's new and what can we do?. London: *Continuum International Publishing Group*.
- Musaoğlu, Z. (2008). Trakya üniversitesi öğretim elemanlarının sağlıkla ilintili yaşam kalitesi. *Uzmanlık tezi*. Edirne.
- Odabaşı F, Fırat M, İzmirli S, Çankaya S, Mısırlı A. (2010). Küreselleşen dünyada akademisyen olmak. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*; 10(3): 127-42.
- Oktay Ş. (2014). <http://www.aa.com.tr/tr/egitim/388971>.
- Okutan, M., & Tengilimoğlu, D.(2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3;15-42.
- Öztürk, M. (2005). Üniversitelerde eğitim-öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Ankara; 69.
- Pasinlioğlu, P. Gözüm, S. (1998). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık davranışları, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2); 60-68.
- Steptoe, A., Wardle, J., Fuller, R., Holte, A., Justo, J., Sanderman, R., Wichstrom, L. (1997). Leisure-time physical exercise: prevalence, attitudinal correlates, and behavioral correlates among young Europeans from 21 countries. *Preventive Medicine*; 26:845-54.
- Tambağ H. (2011). Hatay sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*; 47-58.
- Tokuç, B. ve Berberoğlu, U. (2007). Edirne merkez ilçe ilköğretim okullarında çalışan öğretmenlerde sağlığı geliştirici davranışlar. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* (6): 10-16.
- Topçu B., Saraçlı S., Dursun P. ve Gazeloğlu C. (2012). Akademisyenlerin yaşam kaliteleri üzerine bir çalışma: Afyon kocatepe üniversitesi örneği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2(1);15-19.
- Türkol E., ve Güneş G. (2012). İnönü üniversitesi tıp fakültesi hastanesinde ihtisas yapan asistanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*.19(3); 159-66.
- Tütüncü, Ö. (2012). Rekreasyon ve rekreasyon terapisinin yaşam kalitesindeki rolü. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*; 23(2), 248 – 252.
- Ulaş, B. (2008).Malatya asker hastanesi'nde 2007 yılında görev yapan personelin sağlıklı beslenme konusundaki tutum ve davranışlarının incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*.
- Vural, Ö. (2010). Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi*, Ankara;

- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*; 36(2): 76-81.
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. university of california, *Irvine Collage of Medicine*. American Psychologist Association.
- Ware, J.E. Jr., Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). *I. Conceptual framework and item selection, Med Care*; 30, 473-483.
- Whang, L. L., Shen, Y. (2003). Chinese SF-36 health survey: Translation, cultural adaptation, validation, and normalisation. *Journal Epidemiology and Community Health*. 57 (4); 259-261.
- Yardımcı, M., Yıldız, K., Sarıtaş, N., & Coşkun, B. (2012). Health promoting behaviours of Turkish and foreigner university students. *Ovidius University Annals, Series Physical Education and Sport/Science, Movement and Health*, 12(1), 95-101.