

Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi¹

Examining Gym members' perceptions of life quality

Sevim Güllü²

Ezgi Gülden Çiftçi³

Received Date: 07 / 09 / 2016

Accepted Date: 14 / 11 / 2016

Öz

Bu araştırmanın amacı spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitelerinin incelenmesidir. Bu araştırma tarama modelinde bir araştırmadır. Yaşam kalitesi ölçeği Dünya Sağlık Örgütü'nden (2015) alınmıştır. Ölçeğin; fiziksel, ruhsal, sosyal ve çevresel alan olmak üzere dört alt boyutu vardır. Araştırmanın çalışma grubunu İstanbul Mecidiyeköy ilçesinde bulunan özel bir spor merkezine üye olan 100 kişi oluşturmaktadır. Katılımcıların kişisel bilgilerinin dağılımlarını belirlemek için yüzde, frekans ve çapraz tablo yöntemleri kullanılmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının normal dağılım gösterip göstermediği test etmek amacı ile Kolmogrov-Smirnov testi yapılmış ve bunun sonunda Yaşam Kalitesi ölçeğinin tüm alt boyutların normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. ($p < 0.05$). Buna göre $\alpha = 0.05$ anlamlılık düzeyinde 2 değişkenli veriler için Bağımsız t testi, ikiden fazla değişkenler için ise Tek Yönlü Varyans (ANOVA) testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farkı tespit etmek amacıyla Post-Hoc testleri kullanılmıştır. Bulguların değerlendirilmesinden elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların yaşam kalitesi; fiziksel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevresel alan boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Yaş değişkenine göre incelendiğinde ise ruhsal alan ve çevresel alan boyutlarında anlamlı fark çıkmıştır. Ruhsal alan boyutunda yaşı 23-26 arasında olan katılımcıların yaşam kaliteleri yaşı 31 ve üzerinde olanların yaşam kalitelerinden yüksek çıkmıştır. Ayrıca yaşı 27-30 arasında olanların yaşam kalitesi, yaşı 31 ve üzerinde olanlardan fazla çıkmıştır. Çevresel alan boyutunda ise, yaşı 23-26 arasında olanların yaşam kalitesi, yaşı 18-22 arasında olanların yaşam kalitesinden ve 31 üzeri olanların yaşam kalitesinden yüksek çıkmıştır. Diğer taraftan; katılımcıların yaşam kalitesi, gelir düzeyi değişkeni açısından incelendiğinde yalnızca ruhsal alan boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı fark göstermiştir. Gelir düzeyi 1500 TL' den az olanların yaşam kalitesi 3000 TL' den fazla olanlardan anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır. bireylerin, gelirleri arttıkça yaşam kalitesi algılarının da artması olağan karşılanmaktadır. Farklı özelliklere sahip katılımcılar ile araştırma zenginleştirilebilir.

Anahtar sözcükler: Yaşam kalitesi, spor merkezi üyeleri

Abstract

This research aims at examining gym members' perceptions of life quality. The research was conducted in the survey model. The quality of life scale was acquired from the world health organization (2015). The scale has four subdimensions: physical, psychological, social and environmental domains. The study group of the research was composed of 100 individuals who are members of a private gym located in Mecidiyeköy, Istanbul. Percentage, frequency, and crosstab methods were used to find about the distribution of participant demographics. To test whether subdimensions of the scale exhibits normal distribution, the kolmogorov-smirnov test was performed and it was found that all subdimensions of the quality of life scale exhibited normal distribution. ($p < 0.05$). Accordingly, the independent t-test and the one-way variance (anova) test were applied for two-variable data at the significance level of $\alpha = 0.05$ and multi-variable data respectively. Post-hoc tests were utilized for finding the difference between the groups. As a result of evaluating the findings, participants' quality of life did not differ significantly by gender in the physical, psychological, social and environmental domains. When considered by the gender variable, a significant different was found in the psychological and environmental domains. In the psychological domain, the participants whose ages varied between 23 and 26 had a higher quality of life than those whose age were 31 and above. Those whose aged varied between 27 and 30 also had higher quality of life than those whose ages were 31 and above. In the environmental domain, the participants whose ages varied between 23 and 26 had higher quality of life than those whose ages varied between 18 and 22 and were 31 and above. On the other hand, a statistically significant difference was found only in the psychological domain in terms of the income level variable. The life quality of those whose income were lower than try 1500 were significantly found to be lower than those whose income were higher than try 3000. It is considered normal that individuals' perceptions of life quality increase as their income levels increase, too. The research can be enriched with participants of different characteristics.

Keywords: Life Quality, Gym Members

¹ Bu makale, 2. Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Araştırmaları Konferansında bildiri olarak sunulmuştur.

² İstanbul University, İstanbul/TURKEY, sevim.gullu@istanbul.edu.tr

³ ezgiciftci@hotmail.com

1. Giriş ve amaç

Günümüzde spor faaliyetleri, günümüz yaşam koşullarının da biçimlendirmesiyle, çoğu popüler olan gibi denetimi kolay, süreli, sınırlı, ekonomik boyutu olan kapalı mekanlara süslü bir biçimde yerleştirilmiştir. Fitness center, body building, veya en yalın adıyla spor salonu olarak, en yoğun yerler olan alışveriş merkezlerinde ya da başkaca statü belirleyen mekanlarda karşımıza çıkarak sporun endüstrileşmesi sağlanmıştır. Hızlı ve çabuk kullanım, sürekli değişim, promosyon ve toplumun diğer üyelerinin yapması yani herkes yapıyor duygusu ile birlikte sporun çeşitli dallarının tüketilebilmesi için oluşturulan spor merkezleri; kitle iletişim araçlarında da sürekli spor ve spor ürünlerinin doğal gündemi oluşturarak ilgi toplaması nedeniyle popüler bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Solmaz ve Aydın, 2012:81).

Fiziksel etkinlikler ile sağlık arasında yüksek düzeyde ilişki vardır. (Stoptoe vd, 1997:845; Boutelle, 2000:223). Ayrıca; duygu, anksiyete, ve madde bağımlılığı bozukluklarının sağlıkla ilgili yaşam kalitesi kalitesi ile ilişkisi vardır, daha yüksek düzeyde fiziksel etkinlikler ruhsal bozukluğu olan insanlarda daha yüksek sağlık kalitesi ile ilintilidir. Fiziksel olarak aktif olmayanlar ise daha kötü yaşam kalitesine sahiptir (Schmitz, 2004:1200).

Diğer taraftan, psikolojik durum da algılanan yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Örneğin stress ve depresyon, algılanan yaşam kalitesini negatif yönde etkilemektedir. İçsel kontrol, performans sosyal destek ise algılanan yaşam kalitesi ile pozitif yönde etkileşim halindedir. İnsanlar, stresliyken veya depresyondayken, stressiz veya mutlu oldukları zamanlara kıyasla yaşamları ile ilgili algıları daha olumsuz olmaktadır (Abbey ve Andrew, 1984:25,26).

Bu bilgiler ışığında, spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesi algılarının incelenmesi gerekliliği araştırmamızın temel nedenini oluşturmaktadır. Bu araştırmanın amacı spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitelerinin incelenmesidir.

2. Gereç ve yöntem

Çalışma İstanbul'da Şişli ilçesine bağlı olan özel bir spor merkezine (Fitness Center) gelen bireyler ile sınırlı tutulmuştur. Çalışma katılımcıların ölçek maddelerine verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

Bu araştırma tarama modelinde bir araştırmadır. Öncelikle literatür taraması yapılmıştır. Katılımcılara demografik bilgiler ile yaşam kalitesi düzeylerinin sorulduğu ölçek uygulanmıştır. Yaşam kalitesi ölçeği Dünya Sağlık Örgütü'nden (2015) alınmıştır. Ölçeğin; fiziksel, ruhsal, çevresel ve sosyal olmak üzere dört alt boyutu vardır.

Bu çalışmada evren Türkiye'deki spor merkezlerine üye olan kadın ve erkek bireylerin tamamıdır. Örneklem grubu ise, İstanbul Mecidiyeköy ilçesinde bulunan özel bir spor merkezine üye olan 100 kişidir.

Verilerin değerlendirilmesi aşamasında veriler Microsoft Excel 2003 programında düzenlenmiş, SPSS 20.0 for Windows paket program kullanılarak çözümlenmiştir. Katılımcıların kişisel bilgilerinin dağılımlarını belirlemek için yüzde, frekans ve çapraz tablo yöntemleri kullanılmıştır. Her iki ölçeğin alt boyutlarının normal dağılım gösterip göstermediği test etmek amacı ile Kolmogrov-Smirnov testi yapılmış ve bunun sonunda yaşam kalitesi ölçeğinin tüm alt boyutlarının normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. ($p < 0.05$). Buna göre $\alpha = 0.05$ anlamlılık düzeyinde 2 değişkenli veriler için Bağımsız t testi, 2'den fazla değişkenler için ise Tek Yönlü Varyans

(ANOVA) testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farkı tespit etmek amacıyla Post-Hoc testleri kullanılmıştır.

3. Bulgular

Tablo 1 incelendiğinde araştırmaya katılan katılımcıların çoğunun (%63) erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde en fazla 18-22 yaş arası (%43) katılımcı olduğu bunu sırasıyla 23-26 yaş (%34), 27-31 (%16) ve 31 ve üzeri (%7) katılımcıların takip ettiği görülmektedir.

Katılımcıların %83'ünün eğitim düzeyi üniversite iken, %17'sinin eğitim düzeyi lisedir. Katılımcıların gelir düzeyi incelendiğinde gelir düzeylerinin en fazla 1500 TL'den az (%57) olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 1500-1999 TL (%19), 2000-2499 TL (%12), 2500-2999 TL (%5) ve 3000 TL ve üzeri (%7) takip etmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%86) düzenli spor yaptığını belirtmiştir.

Tablo 1. Araştırmaya katılanların demografik özellikleri

Demografik Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	37	37.0
	Erkek	63	63.0
Yaş	18-22	43	43.0
	23-26	34	34.0
	27-31	16	16.0
	31 ve üzeri	7	7.0
Eğitim düzeyi	Lise	17	17.0
	Üniversite	83	83.0
Gelir düzeyi	1500'den az	57	57.0
	1500-1999	19	19.0
	2000-2499	12	12.0
	2500-2999	5	5.0
	3000'denfazla	7	7.0
Düzenli spor yapma durumu	Evet	86	86.0
	Hayır	14	14.0
Spor merkezinde geçirilen zaman	0-45 dk	11	11.0
	45-90 dk	50	50.0
	90 dk ve üzeri	39	39.0
Spor merkezinin tercih edilme amacı	Sağlıklı olmak zinde kalmak	38	38.0
	Güçlenmek	8	8.0
	Kilo kontrolü	18	18.0
	Sosyal çevre kazanmak	1	1.0
	Güzel ve narın görünmek	3	3.0
	Vücut geliştirmek.	26	26.0
	Rahatlamak	2	2.0
	Boş zamanı değerlendirmek	4	4.0
Spor merkezinin tercih edilme nedeni	Arkadaş tavsiyesi	23	23.0
	Eve-işe yakın oluşu	49	49.0
	Tesis ve personel kalitesi	17	17.0
	Maliyet	2	2.0
	Diğer	9	9.0
Uğraşılan spor dalı	Yüzme	2	2.0
	Pilates	6	6.0
	Fitness	92	92.0

Katılımcıların spor merkezinde geçirdikleri zaman incelendiğinde en fazla 45-90 dk arası (%11), bunu sırasıyla 90 dk ve üzeri (%39) ve 0-45 dk (%11) zaman geçirenler takip etmektedir. Katılımcılar spor merkezlerine en fazla sağlıklı olmak zinde kalmak (%38) amacıyla giderken en az sosyal çevre kazanmak amacıyla (%1) gittiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcılar spor merkezlerini en fazla eve ya da işe yakın (%49) olduğu için tercih ederken, en az (%2) maliyet için tercih etmişlerdir. Katılımcıların %92'si fitness ile ilgilenirken, bunu sırasıyla %6 ile pilates ve %2 ile yüzme takip etmektedir.

Verilen demografik bilgilerden sonra araştırma sorularına ilişkin elde edilen bulgular amaç bölümündeki araştırma sorularının sırası ile aşağıda sunulmuştur.

İlk olarak spor merkezlerine gelen bireylerin yaşam kalitelerinin cinsiyete değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediği ilişkisiz örneklem için t testi ile belirlenmiştir. Araştırmada yaşam kalitesi ölçeğinden alınan puanlar sürekli, cinsiyet bağımsız değişkeni kategorik değişken olduğundan ilişkisiz örneklem için t testi yapılmıştır. Parametrik testlerden biri olan t testi çeşitli varsayımlara sahiptir. Yapılan bu araştırmada varsayımların kontrolü yapılmıştır.

Büyüköztürk (2009)'e göre ilişkisiz örneklem t testinin varsayımları; bağımlı değişkene ait ölçümler en az aralık ölçeğinde, ortalama puanları karşılaştırılacak örneklem ilişkisiz ve bağımlı değişkene ilişkin ölçümleri her iki grupta normal dağılımlı olacak şeklindedir.

Bu varsayımlardan ilk ikisi sağlanmıştır. Normallik varsayımı için yapılan normallik testi sonuçlarına göre katılımcıların puanları normal dağılım göstermemektedir. Erkek katılımcıların puanları için Kolmogorov-Smirnov sütunundaki manidarlık düzeyine, kadın katılımcıların puanları için Shapiro Wilk sütunundaki manidarlık düzeyine bakılmıştır. Bu sütunlara bakılmasının temel nedeni ise kişi sayısıdır.

Kişi sayısının 50'den büyük olduğu durumlarda Kolmogorov-Smirnov manidarlık düzeyine, küçük olduğunda Shapiro Wilk sütunundaki manidarlık düzeyine bakılmaktadır (Büyüköztürk, Bökeoğlu ve Köklü, 2009). Manidarlığın anlamlı çıkmaması ($p > .05$) puanların evrendeki dağılımı normal dağılımdan farklılık göstermemesi anlamına gelir.

Ancak bu çalışma dağılım normal dağılımdan farklı çıkmıştır. Bu durumda betimsel istatistiklere de bakılması önerilmektedir. Betimsel istatistiklere göre ortalama ve medyanın birbirlerine çok yakın oldukları görülmüştür. Ayrıca çarpıklık ve basıklık katsayılarının da -1 ve 1 arasında olması verilerin normalden aşırı sapmadığının bir göstergesi olarak sunulabilir (Büyüköztürk, Bökeoğlu ve Köklü, 2009). Ortalama, ortanca, çarpıklık ve basıklık değerleri birlikte kontrol edildiğinde verilerin normal dağıldığı sonucuna varılmıştır.

Varsayımların sağladığı görüldükten sonra ilişkisiz örneklem için t testi yapılmıştır. Tablo 2'de yaşam kalitesi için ilişkisiz örneklem için t testine ait sonuçlar verilmiştir.

Yapılan t testi sonuçlarına göre katılımcıların yaşam kalitesi; fiziksel alan boyutunda ($t(98)=1.064$; $p > .05$), ruhsal alan boyutunda ($t(97.736)=.549$; $p > .05$), sosyal alan boyutunda ($t(98)=-.750$; $p > .05$), ve çevresel alan boyutunda ($t(98)=1.025$; $p > .05$) cinsiyete göre istatistiksel açıdan manidar farklılık göstermemiştir.

Araştırmanın bir diğer araştırma sorusu spor merkezlerine gelen bireylerin yaşam kalitelerinin yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediğinin belirlenmesidir. Yaş değişkeni

araştırmacı tarafından dört kategoride düzenlenmiştir. Bağımsız değişken kategorik, bağımlı değişkenler (yaşam kalitesi) sürekli olduğundan ANOVA testi yapılmıştır.

Tablo 2. Katılımcıların yaşam kalitesinin cinsiyete göre ilişkisiz örneklem T Testi Sonuçları

	Gruplar	n	\bar{X}	S	P	t
Fiziksel Alan	Erkek	63	23,4286	2,75162	.290	1.064
	Kadın	37	22,8378	2,55510		
Ruhsal Alan	Erkek	63	22,2540	3,16721	.584	.549
	Kadın	37	21,9730	1,95059		
Sosyal Alan	Erkek	63	11,6984	2,16001	.455	.455
	Kadın	37	12,0270	2,03424		
Çevresel Alan	Erkek	63	26,8571	3,77537	.308	.308
	Kadın	37	26,1081	3,05308		

Parametrik bir test olan ANOVA'nın, Büyüköztürk (2009)'e göre bağımlı değişkene ait ölçümler en az aralık ölçeğinde, ortalamaları karşılaştırılacak örneklem ilişkisiz, puanlar bağımlı değişkende etkisi araştırılan faktörün her bir düzeyinde normal dağılımlı ve bağımlı değişkene ilişkin varyanslar her bir örneklem için eşit olmalı şeklinde varsayımları vardır. Araştırmada kullanılacak bu istatistiksel tekniğe karar verdikten sonra varsayımlar kontrol edilmiştir.

Hem normallik testi sonuçları hem de betimsel istatistikler birlikte değerlendirildiğinde verilerin normal dağılımlı olduğu görülmüştür. İlk iki varsayım verinin yapısı gereği sağlanmaktadır. Normallik için normallik testi sonuçlarıyla birlikte betimsel istatistiklerde değerlendirilmiş, verilerin normal dağıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Varyansların homojenliğinin kontrolü için yapılan Levene testi sonuçlarına göre varyanslar homojen çıkmıştır. Yapılan ANOVA sonuçlarından önce yaşam kalitesi için Tablo 3'te ortalama puanlar ve standart sapmaları, Tablo 4'te ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların yaşa göre yaşam kalite düzeyi ortalama puanları ve standart sapmaları

		n	\bar{X}	Ss
Fiziksel alan	18-22	43	23.1860	2.52846
	23-26	34	23.4412	2.76549
	27-31	16	22.8125	3.16689
	31 ve üzeri	7	23.1429	2.47848
Ruhsal alan	18-22	43	21.6279	2.76907
	23-26	34	22.7647	2.38758
	27-31	16	23.1250	2.87228
	31 ve üzeri	7	20.1429	3.13202
Sosyal alan	18-22	43	11.4419	2.33302
	23-26	34	12.3235	2.01089
	27-31	16	11.8125	1.72119
	31 ve üzeri	7	11.7143	1.79947
Çevresel alan	18-22	43	25.8837	3.81232
	23-26	34	27.7059	2.91838
	27-31	16	27.0000	3.46410
	31 ve üzeri	7	24.4286	3.20713

Tablo 4. Katılımcıların yaşa göre yaşam kalite düzeylerine ilişkin ANOVA sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Fiziksel Alan	Gruplararası	4.401	3	1.467	.199	.897	
	Gruplarıçi	708.189	96	7.377			
	Toplam	712.590	99				
Ruhsal Alan	Gruplararası	67.979	3	22.660	3.140	.029*	
	Gruplarıçi	692.771	96	7.216			2-4 3-4
	Toplam	760.750	99				
Sosyal Alan	Gruplararası	14.848	3	4.949	1.116	.347	
	Gruplarıçi	425.912	96	4.437			
	Toplam	440.760	99				
Çevresel Alan	Gruplararası	99.168	3	33.056	2.800	.044*	1-2
	Gruplarıçi	1133.192	96	11.804			2-4
	Toplam	1232.360	99				

*p<0.05

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre katılımcıların yaşam kalitesi; fiziksel alan boyutunda (F(3-99)=.199; p>.05) ve sosyal alan boyutunda (F(3-99)=1.1169; p>.05) yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemiştir. Ancak ruhsal alan boyutunda (F(3-99)=3.140; p<.05) ve çevresel alan boyutunda (F(3-99)=2.800; p<.05) yaşa göre istatistiksel açıdan manidar farklılık bulunmuştur.

Tablo 5. Katılımcıların gelir düzeyine göre yaşam kalite düzeyi ortalama puanları ve standart sapmaları

		n	\bar{X}	Ss
Fiziksel Alan	1500'den az	57	23.2456	2.79847
	1500-1999	19	22.8421	2.33959
	2000-2499	12	22.8333	2.40580
	2500-2999	5	22.2000	2.28035
	3000'den fazla	7	25.2857	2.92770
Ruhsal Alan	1500'den az	57	21.8070	2.70871
	1500-1999	19	22.5263	2.19516
	2000-2499	12	20.9167	3.11764
	2500-2999	5	23.0000	3.16228
	3000'den fazla	7	25.4286	1.27242
Sosyal Alan	1500'den az	57	11.4912	2.15575
	1500-1999	19	12.2632	2.23214
	2000-2499	12	11.9167	1.50504
	2500-2999	5	11.6000	.89443
	3000'den fazla	7	13.2857	2.49762
Çevresel Alan	1500'den az	57	26.1754	3.37069
	1500-1999	19	26.7368	2.92199
	2000-2499	12	26.4167	4.14418
	2500-2999	5	27.6000	4.61519
	3000'den fazla	7	29.0000	4.32049

Varolan farklılıkların hangi gruplarda olduğunu belirlemek için post hoc testlerden LSD testi uygulanmıştır. Bu testin varyanslar eşit olduğunda ve örneklemeler eşit olmadığında kullanılması tavsiye edilmektedir (Kayri, 2009). LSD testi sonuçlarına göre; ruhsal alan boyutunda yaşı 23-26 arasında olanların yaşam kaliteleri ($\bar{X} = 22.7647$), yaşı 31 ve üzeri olanların yaşam kalitesinden ($\bar{X} = 20.1429$) ve yaşı 27-30 arasında olanların yaşam kalitesi ($\bar{X} = 23.125$), yaşı 31 ve üzeri olanların yaşam kalitesinden ($\bar{X} = 20.1429$) istatistiksel olarak yüksek çıkmıştır.

LSD testi sonuçlarına göre çevresel alan boyutunda, yaşı 23-26 arasında olanların yaşam kalitesi ($\bar{X} = 27.7059$), yaşı 18-22 arasında olanların yaşam kalitesinden ($\bar{X} = 25.8837$) ve yaşı 31 ve üzeri olanların yaşam kalitesinden ($\bar{X} = 24.4286$) istatistiksel olarak yüksek çıkmıştır.

Araştırmanın bir diğer araştırma sorusu spor merkezlerine gelen bireylerin yaşam kalitelerinin aylık gelire göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesidir. Aylık gelir değişkeni araştırmacı tarafından beş kategoride düzenlenmiştir. Bağımsız değişken kategorik, bağımlı değişken (yaşam kalitesi) sürekli olduğundan ANOVA testi yapılmıştır. Yapılan ANOVA sonuçlarından önce gelir düzeyine göre yaşam kalitesi için Tablo 5'te ortalama puanlar ve standart sapmalar, Tablo 6'da ANOVA sonuçları sunulmuştur.

Tablo 6. Katılımcıların gelir düzeyine göre yaşam kalite düzeylerine ilişkin ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Fiziksel Alan	Gruplararası	39.607	4	9.902	1.398	.241	
	Gruplariçi	672.983	95	7.084			
	Toplam	712.590	99				
Ruhsal Alan	Gruplararası	106.505	4	26.626	3.866	.006*	1-5
	Gruplariçi	654.245	95	6.887			
	Toplam	760.750	99				
Sosyal Alan	Gruplararası	25.285	4	6.321	1.445	.225	
	Gruplariçi	415.475	95	4.373			
	Toplam	440.760	99				
Çevresel Alan	Gruplararası	56.314	4	14.078	1.137	.344	
	Gruplariçi	1176.046	95	12.379			
	Toplam	39.607	4	9.902			

*p<0.05

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre katılımcıların yaşam kalitesi; fiziksel alan boyutunda ($F(4-99)=1.398$; $p>.05$), sosyal alan boyutunda ($F(4-99)=1.445$; $p>.05$) ve çevresel alan boyutunda ($F(4-99)=1.137$; $p>.05$) gelir düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemiştir. Ancak katılımcıların yaşam kalitesi ruhsal alan boyutunda gelir düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir ($F(4-99)=3.866$; $p<.05$).

Var olan farklılıkların hangi gruplarda olduğunu belirlemek için post hoc testlerden Bonferroni testi uygulanmıştır. Bu testin varyanslar eşit olduğunda ve örneklemeler eşit olmadığında kullanılması tavsiye edilmektedir (Kayri, 2009). Bonferroni testi sonuçlarına göre; gelir düzeyi

1500 TL'den az olanların yaşam kalitesi ($X^- = 21.807$), 3000 TL'den fazla olanlardan ($X^- = 25.4286$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır.

4. Tartışma ve sonuç

Bulguların değerlendirilmesinden elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların yaşam kalitesi; fiziksel alan, ruhsal alan, sosyal alan ve çevresel alan boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Yaş değişkenine göre incelendiğinde ise ruhsal alan ve çevresel alan boyutlarında anlamlı fark çıkmıştır. Ruhsal alan boyutunda yaşı 23-26 arasında olan katılımcıların yaşam kaliteleri yaşı 31 ve üzerinde olanların yaşam kalitelerinden yüksek çıkmıştır. Ayrıca yaşı 27-30 arasında olanların yaşam kalitesi, yaşı 31 ve üzerinde olanlardan fazla çıkmıştır. Çevresel alan boyutunda ise, yaşı 23-26 arasında olanların yaşam kalitesi, yaşı 18-22 arasında olanların yaşam kalitesinden ve 31 üzeri olanların yaşam kalitesinden yüksek çıkmıştır. Diğer taraftan; katılımcıların yaşam kalitesi, gelir düzeyi değişkeni açısından incelendiğinde yalnızca ruhsal alan boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı fark göstermiştir. Gelir düzeyi 1500 TL' den az olanların yaşam kalitesi 3000 TL' den fazla olanlardan anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır. bireylerin, gelirleri arttıkça yaşam kalitesi algılarının da artması olağan karşılanmaktadır. Araştırmamızla ilgili olarak, literatürden bazı örnekler aşağıdaki gibidir.

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde görev yapan 237 araştırma görevlisi ve 36 uzman doktor üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları bizim araştırmamız ile bazı açılardan benzerlik göstermekte bazı açılardan ise farklılık göstermektedir. Evlilerde yaşam kalitesi alan puanları, bedensel alan dışında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Yaşam kalitesi alan puanlarının, özellikle sosyal alanda belirgin olarak daha yüksek olması evliliğin sürekli bir sosyal destek sağlama-sına bağlanabilir. Cinsiyet ile yaşam kalitesi alan puanları arasında anlamlı bir fark olmamakla birlikte bedensel ve ruhsal alan puanları erkeklerde, sosyal, çevre ve ulusal çevre alan puanları kadınlarda daha yüksektir. Uzmanların tüm alan puanları, araştırma görevlilerinden anlamlı olarak yüksektir. Uzmanların % 75.0'nın evli olması, asistanlık dönemine göre daha düzenli çalışma saatleri ve daha az gelecek kaygısı bunda etkili olabilir. Sonuç olarak bu araştırmada, özellikle araştırma görevlilerinin bedensel, sosyal ve çevre alanında yaşam kalitesi alan puanları düşük olarak bulunmuştur (Avcı ve Pala, 2004:84).

Orta yaşlı kadın ve erkeklerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ölçmek üzere, 302 kişi üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre ise; yaşam kalitesi puanları arasında cinsiyetler açısından ve fiziksel aktivite sınıflaması açısından anlamlı farklılık yoktur, ayrıca fiziksel aktivite düzeyi arttıkça yaşam kalitesinin arttığı görülmektedir (Vatansever vd, 2015:71).

Kadın ve erkek genç erişkinlerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarını ve bu parametreler arası ilişkileri araştırmak olan ve 710 kişi üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları şu şekildedir: Genç erişkinlerde kadınlara göre erkeklerin toplam fiziksel aktivite süresi fazla bulunmuştur, bu da erkeklerde yaşam kalitesinin daha yüksek oluşuna katkı sağlamış olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır. Kadın ve erkekler arasında toplam fiziksel aktivite farklılığı, haftalık yürüme süresi haricinde şiddetli ve orta dereceli fiziksel aktivite farklılığından kaynaklanmaktadır. Şiddetli ve orta derece fiziksel aktivite, sıklıkla haz duyulan takım aktiviteleridir (Genç vd, 2011:145).

Adana' da 478 lise öğrencisi üzerinde yapılan ve okul yaşam kalitesini ölçmeyi amaçlayan araştırmanın sonuçları şu şekildedir; öğrencilerin okullarındaki yaşam kalitesini genel olarak orta düzeyde olarak algıladıkları, kız ve erkek öğrencilerin okul yaşam kalitesi algıları arasında önemli

farklılıklar olmadığı, üst sosyo – ekonomik düzeydeki liselerde okul yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu ve sınıf düzeyi yükseldikçe öğrencilerin liselerindeki yaşam kalitesini daha olumlu algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır (Sarı vd, 2007:297).

Konya’ da kent merkezinde sosyoekonomik açıdan farklı iki mahallede toplamda 400 katılımcı ile yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; hanedeki birey sayısının artması, düşük aylık gelir düzeyi, ekonomik durumunun kötü algılanması, sosyoekonomik yönden dezavantajlı mahallede yaşama, sınıfsal konumun mavi yakalı olmasının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkileyen ve ileri yaş, cinsiyetin kadın olması, doğum yerinin köy olması, hanedeki birey sayısının artması, düşük aylık gelir düzeyi, ekonomik durumunun kötü algılanması, sosyoekonomik yönden dezavantajlı mahallede yaşama ve sağlık güvencesine sahip olmamanın ise yaşam kalitesini olumsuz etkileyen risk etkenleri olduğunu göstermiştir (Koçoğlu ve Akın, 2009:153).

Amacı 15-49 yaş grubu evli kadınların sosyo-demografik özellikleri ve yaşam kaliteleri arasında bir ilişki olup olmadığını saptamak olan ve 300 kadının katıldığı bir araştırmanın sonuçları şu şekildedir. Eğitim düzeyi yüksek olan, kentsel bölgede yaşayan ve gelir düzeyi yüksek olan ailelere mensup kadınların yaşam kaliteleri daha yüksektir. Bütün bunlara sosyo-ekonomik düzey göstergeleri olan eş eğitimi, sosyal güvence de eklendiğinde bu çalışmanın temel sonucu kadınlarda yaşam kalitesi düzeyinin yüksek sosyo-ekonomik düzeyden olumlu yönde etkilendiğidir (Altıparmak ve Eser, 2007:33).

602 lise öğrencisi üzerinde yapılan araştırmanın sonuçları şu şekildedir. Genel Lise ve Anadolu Lisesi öğrencilerinin okul yaşam kalitesi algıları arasında Anadolu Lisesi öğrencileri lehine anlamlı farklılıklar olduğu, kız ve erkek öğrencilerin okul yaşam kalitesi algıları arasında kız öğrenciler lehine anlamlı farklılıklar olduğu, sınıf düzeyi ile anne ve babalarının eğitim düzeyine göre öğrencilerin okul yaşam kalitesi algıları arasında önemli farklılıklar olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Durmaz, 2008).

322 hemşire üzerinde yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arttıkça iş doyumunu ve yaşam kalitesi azalmakta; kişisel başarı arttıkça iş doyumunu ve yaşam kalitesi artmaktadır. İş doyumunu ve yaşam kalitesi arasında pozitif anlamlı ilişki vardır (Kavlu ve Pınar, 2009:1554).

Yaşam kalitesini ölçmeye yönelik çalışmalar, farklı özelliklere sahip katılımcılar ile araştırma zenginleştirilebilir.

Kaynakça

- Abbey, A., & Andrews, F. M. (1984). Modeling the Psychological Determinants of Life Quality. *Social indicators research*, 16(1), 1-34.
- Altıparmak, S., Eser, E. (2007). 15-49 Yaş Grubu Evli Kadınlarda Yaşam Kalitesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 11(11): 29-33.
- Avcı, K., & Pala, K. (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi Ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 81-85.
- Boutelle, K. N., Murray, D. M., Jeffery, R. W., Hennrikus, D. J., & Lando, H. A. (2000). Associations Between Exercise and Health Behaviors in A Community Sample of Working Adults. *Preventive Medicine*, 30(3), 217-224.
- Büyüköztürk. Ş. (2009). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (10. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Güllü, S., Çiftçi, E.G. (2016). Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2 (3), 1012-1023.

- Büyüköztürk. Ş., Bököoğlu-Çokluk. Ö. ve Köklü. N. (2009). *Sosyal bilimler için istatistik*. (4. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Durmaz A. (2008). Liselerde Okul Yaşam Kalitesi (Kırklareli İli Örneği). Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Edirne.
- Genç A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Uçok, K. (2011). Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3).
- Kavlu, İ., & Pınar, R. (2009). Acil Servislerde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Ve İş Doyumlarının Yaşam Kalitesine Etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 29(6), 1543-1555.
- Kayri, M. (2009). Araştırmalarda Gruplar Arası Farkın Belirlenmesine Yönelik Çoklu Karşılaştırma (Post-Hoc) Teknikleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 19. 1. 51-64.
- Koçoğlu, D., & Akın, B. (2009). Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. *Sağlıkta Sosyoekonomik Eşitsizlikler*, 2 (4):145-154.
- Sarı, M., Ötünç, E., & Erceylan, H. (2007). Liselerde Okul Yaşam Kalitesi: Adana ili örneği. *Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi*, 50(50), 297-320.
- Schmitz, N., Kruse, J., & Kugler, J. (2004). The Association Between Physical Exercises and Health-Related Quality of Life in Subjects with Mental Disorders: Results from A Cross-Sectional Survey. *Preventive Medicine*, 39(6), 1200-1207.
- Solmaz, B., & Aydın, B. O. (2012). Popüler Kültür Ve Spor Merkezlerine Yönelik Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*. 1 (4):67-82.
- Stephoe, A., Wardle, J., Fuller, R., Holte, A., Justo, J., Sanderman, R., & Wichstrøm, L. (1997). Leisure-Time Physical Exercise: Prevalence, Attitudinal Correlates, And Behavioral Correlates Among Young Europeans from 21 Countries. *Preventive medicine*, 26(6), 845-854.
- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., & Çelik, A. (2015). Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2(2):63-73.

Extended abstract in English

Today, sports activities are placed in popular high-end indoor areas which can be supervised easily, and which offers economic dimensions like periodic or limited memberships. The marketing of exercise has gained momentum through the opening of fitness centers, body building centers, or with its basic name sports salons in crowded and busy shopping centers or in other places suggesting status. The sport centers with their fast and easy use and constantly changing features are established for taking part in various sports. People see others at these places and think that "if everyone is doing it, so should I." This is also due to the fact that mass media tools always keep sports and sports equipment on the daily agenda (Solmaz & Aydın, 2012:81). There is a high correlation between physical activities and health (Stoptoevd, 1997:845; Boutelle, 2000:223). Additionally, a relationship between emotional disorders, anxiety and substance addiction, and health and life quality have been found. Higher levels of physical activity are revealed to be associated with higher levels of health among people with mental disorders. Individuals doing less physical activities are of worse life quality (Schmitz, 2004:1200). On the other hand, one's psychological state is related to their perceived life quality. For instance, stress and depression affects perceived life quality in a negative way. Auto control, performance and social support are positively correlated with perceived life quality. When individuals are under stress or in depression, they tend to perceive their current lives more negatively compared to happier times (Abbey & Andrew, 1984:25,26). In light of this information, the need for examining the life quality perceptions of people who become members of sports centers comprises the basis of our study.

The study which was conducted with 237 research assistants and 36 specialists working at Uludağ University Medical Faculty presents similar results as well as different outcomes with our study. The life quality scores of married individuals are statistically higher except for their physical health. The reason for the relatively high scores of life quality in social health might stem from the inherent social support that goes along with marriage. Although there were no meaningful differences in the scores between life quality and gender, the physical and mental scores of male participants were found to be higher than females while females' social and environmental scores were higher than males'. The scores of the specialists were significantly higher than the research assistants' scores, which might stem from the fact that 75% of the specialists were married and had more regular working hours and less future anxiety. In conclusion, it was found in the study that the life quality scores of especially research assistants were lower in the physical, social and environmental zones of life (Avcı & Pala, 2004:84).

According to the results of a study conducted with 302 middle aged women and men with the aim of measuring the differences in their physical activity and life qualities, there was no meaningful difference in life quality scores in terms of gender and physical activity categorizations found. Also, it was revealed that as physical activity increases, life quality rises, as well (Vatansever et al., 2015:71). The results of another study which was conducted with 710 male and female young adults with the aim of identifying the relationship between physical activities and life quality differences, suggest that among young adults, males were found to possess longer physical activity periods than females, which in turn can be interpreted as that exercise contributes to males' life quality. Total physical activity differences between females and males stem from intense and moderate physical activity differences except from weekly jogging time. Intense and moderate physical activities are generally the result of team sports (Genç et al., 2011:145). Studies to measure life quality can be enriched with participants with various features.

Güllü, S., Çiftçi, E.G. (2016). Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2 (3), 1012-1023.

This research aims at examining gym members' perceptions of life quality. The research was conducted in the survey model. The quality of life scale was acquired from the world health organization (2015). The scale has four subdimensions: physical, psychological, social and environmental domains. The study group of the research was composed of 100 individuals who are members of a private gym located in Mecidiyeköy, İstanbul.

Percentage, frequency, and crosstab methods were used to find about the distribution of participant demographics. To test whether subdimensions of the scale exhibits normal distribution, the Kolmogorov-Smirnov test was performed and it was found that all subdimensions of the quality of life scale exhibited normal distribution. ($p < 0.05$). Accordingly, the independent t-test and the one-way variance (Anova) test were applied for two-variable data at the significance level of $\alpha = 0.05$ and multi-variable data respectively. Post-hoc tests were utilized for finding the difference between the groups.

As a result of evaluating the findings, participants' quality of life did not differ significantly by gender in the physical, psychological, social and environmental domains. When considered by the gender variable, a significant different was found in the psychological and environmental domains. In the psychological domain, the participants whose ages varied between 23 and 26 had a higher quality of life than those whose age were 31 and above. Those whose aged varied between 27 and 30 also had higher quality of life than those whose ages were 31 and above. In the environmental domain, the participants whose ages varied between 23 and 26 had higher quality of life than those whose ages varied between 18 and 22 and were 31 and above. On the other hand, a statistically significant difference was found only in the psychological domain in terms of the income level variable. The life quality of those whose income were lower than try 1500 were significantly found to be lower than those whose income were higher than try 3000.

It is considered normal that individuals' perceptions of life quality increase as their income levels increase, too. The research can be enriched with participants of different characteristics.