



ORİJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Uluslararası Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi/ KMÜ UBESBD
International Journal Of Physical Education And Sport Sciences / KMU JIPES



MASA BAŞINDA ÇALIŞANLARIN FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ*

¹Ayeşgül Funda ALP, ²Murat TEKİN, ²Ayşe KOÇ, ²Büşra AKBAY, ²Yavuz Selim DİN

¹Kocaeli Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Kocaeli, Türkiye

²Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Karaman, Türkiye

Geliş Tarihi / Received: 20.10.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 24.10.2024

ÖZET

Bu çalışmanın amacı; monoton bir iş ortamını verimli hale getirmek ve aynı zamanda fiziksel aktivite yoluyla, yaşam kalitesi ve sağlık düzeyleri artmış bireylerin artması amaçlanmaktadır. Araştırma grubunu; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman il Özel İdaresi ve Karaman Devlet Hastanesi'nde çalışan 194'ü erkek 126'sı kadın ($X_{\text{yaş}}=34,7625 + 7,55086$) toplam 300 kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın amacına ulaşmak için; araştırma deneysel desen şeklinde olup 5 ay sürmüş araştırmanın Denekler üzerindeki etkisini izlemek için ön test ve son test uygulanmıştır. Ön test ve son test için Ware ve Arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen, Koçyiğit ve Arkadaşları (1999) tarafından Türkçeye uyarlanan "Yaşam Kalitesi Ölçeli Kısa Form-36" kullanılmıştır. Verilerin çözüm ve yorumlanmasında, Kolmogorov Smirnov testi, Two-way Anova testi yapılmış anlamlılık $P<0,05$ alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ve hesaplanmış değerlerin bulunmasında SPSS (Statistical package for social sciences) paket programı kullanılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda; Kurum ve spor yapma yapmama değişkenine göre masa başında çalışanların ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılık son test lehine bulunmuştur. Bu sonuçlar bize; fiziksel aktivitenin masa başında çalışanların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği sonucunu ortaya çıkarmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Masa Başı, Fiziksel Aktivite, Çalışanlar

* Bu makale; 2015/2 Olan Proje Numarası 1919b011503315 Numaralı 2209-A Tübitak Projesi Kapsamında Kabul Edilen "Masa Başında Çalışanların Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi" Adlı Projeden yararlanılmıştır.

Corresponding Author: Murat TEKİN, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Karaman, Türkiye

E-mail: mtekin@kmu.edu.tr

ABSTRACT

The aim of this study is to make a monotonous work environment productive and at the same time to increase the number of individuals with increased quality of life and health levels through physical activity. The research group consists of a total of 300 people, 194 of whom are male and 126 are female (X age = $34.7625 + 7.55086$), working at Karamanoğlu Mehmetbey University, Karaman Provincial Special Administration and Karaman State Hospital. In order to achieve the purpose of the research; the research was in the form of an experimental design and lasted for 5 months. Pre-test and post-test were applied to monitor the effect of the research on the subjects. For the pre-test and post-test, the "Quality of Life Measurement Short Form-36" developed by Ware et al (1987) and adapted to Turkish by Koçyiğit et al (1999) was used. In the analysis and interpretation of the data, Kolmogorov Smirnov test and Two-way Anova test were performed, and significance was taken as $P < 0.05$. SPSS (Statistical package for social sciences) package program was used in the evaluation of the data and finding the calculated values. As a result of this research, A significant difference was found between the pre-test and post-test scores of desk workers according to the institution and sports or not variable. This difference was found in favor of the post-test. These results reveal to us that physical activity positively affects the quality of life of desk workers.

Keywords: Desk, Physical Activity, Desk Workers

1. GİRİŞ

Çağımızda en önemli faktörlerden birisi bireylerin yaşam kalitesini artırmaktır. Çünkü yaşam kalitesi bireylerin uzun ve kaliteli yaşamı açısından önemli olarak görüldüğü bir durumdur. Sağlıklı yaşamak ve yaşlanmak yaşa bağlı olarak meydana gelebilecek riskleri en aza indirmek olarak bilinir bunun içinde olumsuz sağlık risklerini en aza indirmek için beslenme ve fiziksel aktiviteye önem verilmelidir (Vural,2010).

Sağlıklı yaşam biçimlerinin en önemli unsurlarından birisi spordur. Spor monoton bir iş ortamını aktif hale getirmek açısından önemlidir. Basit egzersiz programlarıyla da olsa iş ortamını şekillendirmeyi sağlamakta bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini olumlu etkilemektedir (Solak, 2012). Bu açıklamalar ışığında fiziksel aktivitenin önemi karşımıza çıkmaktadır.

Fiziksel aktivite, kaslar tarafından oluşturulan her türlü beden hareketleri olup bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini etkileyen en önemli faktördür. Fiziksel aktivite dediğimizde; bisiklet, yürüme, dans, yüzmeye, koşma gibi aktiviteler ile birlikte bahçe ve ev işleri aklımıza gelmektedir. Hangi aktivite türünü kullanırsak kullanalım bireylerin sağlıklı ve işlevsel kapasitelerini artırır. Örneğin tempolu bir şekilde yürüyen bir bireyin nefesini hızlandıran, vücut sıcaklığını artıran diğer orta şiddette yapılan egzersizler gibi etkilidir (Arı, 2015).

Fiziksel aktivite ve egzersiz bireylerin en temel fonksiyonudur. Fiziksel aktivitenin çıkışına baktığımızda; önceleri amaçlı ve araçlı olarak çıkmıştır. Yürümeden koşmaya ve tırmanma ve yüzmeye kadar pek çok temel beceri yapılmıştır. Günümüzde karmaşık ve yoğun hayat şartları bireylerin fiziksel aktiviteyi ikinci plana çekmelerine neden olmuştur (Arı, 2015). Dünya sağlık örgütünün raporuna göre hareketsiz yaşamın dünya çapında önemli olduğunu gösteren veriler yayınlamıştır. Buna göre fiziksel aktivite yapmayan hareketsiz olarak duran insanların 1.9 milyonu kadar kişinin ölümüne neden olduğu bulunmuştur. Ayrıca; dünya genelinde yapılan araştırmaya göre diyabet vakalarının %10-16'sı, kalp rahatsızlıklarının %22'si hareketsiz, fiziksel aktivite yaşamının temel sebebidir. Ayrıca; WHO (dünya sağlık örgütü)'nun raporuna göre değil dünya kanser araştırma fonuna göre kanser hastalarının %27-39'nun önlenmesi için fiziksel aktiviteye ve düzenli beslenmeye ihtiyaç duyulduğu ortaya çıkarılmıştır. Türkiye'ye baktığımızda %71,9 insanımızın fiziksel aktivite yapmadığı sonucuna varılmıştır (Yardım, 2015).

Bu sonuçlara göre; bireyleri daha aktif hale getirmek için basitte olsa egzersize ihtiyaç vardır. Bireylerin günlük yaşamlarını devam ettirebilmeleri için fiziksel olarak aktif olabilecekleri 4 temel alan vardır. Bunlar;

- 1- Ulaşım; bu alanda bireyler bisiklet kullanarak daha aktif hale getirilebilir.
- 2- İşyeri; 3-4 dk masa başı etkinlikler ile bireyler daha aktif hale getirilebilir.
- 3- Ev içi işler
- 4- Boş zaman aktiviteleri; bu aktiviteler spor ve rekreasyonel aktiviteler olarak yapılarak bireyler daha aktif hale getirilebilir (Akyol,2008, Akt:Vural,2010).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından fiziksel aktivite ve sağlık için önerilen müdahale programları şunlardır:

- Tuz alımının kontrol edilmesi ve gıdalarda tuz oranının azaltılması için gerekli önlemlerin alınması
- Gıdalarda bulunan trans yağların kontrol edilmesi sağlanarak gerekli önlemlerin alınması
- Beslenme ve fiziksel aktivite hakkında bireyleri bilgilendirmek için yazılı ve görsel basın yolunu kullanmak
- Tuz, yağ ve şeker oranı yüksek yiyecek ve içeceklerin sınırlandırılması için çalışmaların yapılması sağlanır.
- Sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için gıda yardımlarının yapılması
- Okullarda sağlıklı beslenmenin önemini ortaya çıkarılması için çalışmalar yapmak
- Sağlık beslenmeyle ilgili bilgi ve danışmanlık servislerinin oluşturulması
- Çocuklar için fiziksel aktivite programları oluşturularak okul ve sınıf temelli etkinlikler yapılmalı
- Ulusal fiziksel aktivite programları yapılmalı
- Fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenmenin önemini ortaya koymak için işyerleri için programların yapılması sağlanmalı
- Fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme önemini ortaya koymak için toplumsal programlarının yapılması sağlanmalı
- Bireylerin yaşam çevrelerinin fiziksel aktiviteyi teşvik edecek şekilde tasarlanması sağlanmalı

Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Ofisi Fiziksel Aktivite Stratejisine göre Beş Öncelik Alanı belirlenmiştir. Bunlar;

- 1- Ofiste fiziksel aktiviteyi geliştirmek liderlik ve koordinasyon düzeylerini sağlamak
- 2- Yetişkinlerde yaşamın her alanında, ulaşımda; işyerlerinde, sağlık sisteminde fiziksel aktiviteyi teşvik etmek
- 3- Yaşlıların fonksiyonel kapasitelerini oluşturmak için Fiziksel aktiviteyi teşvik etmek
- 4- Çocukların ve adölesanların gelişimlerini desteklemek için fiziksel aktiviteyi teşvik etmek
- 5- İzleme, değerlendirme ve araştırma programlarının takibini sağlayarak fiziksel aktiviteye bireyleri teşvik etmek (Dünya Sağlık Örgütü Stratejisi, Akt:Yardım, 2015).

Sağlık için nasıl tıbbi yardım önemli ise fiziksel aktivite de tıbbi yardım kadar önemlidir.bunun için bireysel nedenlere baktığımızda; fiziksel aktivitenin faydalarına inanmama fiziksel aktiviteyi davranışsal olarak tutum haline getirmeme, bireylerin fiziksel aktiviteye yönelik kendilerini teşvik etmeme ayarıca; aile ve arkadaş çevresinin fiziksel aktivite yönünden birbirlerini teşvik etmemesi, bireylerin aktif yaşamaktan hoşlanmayarak monoton bir hayatı seçmesi, maddi ve sosyal anlamda sınırlandırılabilir yaşam tarzını seçmesi olarak sıralanabilir (Green ve Potvin,2002, Akt:Evcı Kiraz,2015).

Bu çalışmanın amacı; bireylerin sadece psikomotor açıdan kendilerini geliştirmesini sağlamak değil, aynı zamanda hem bilişsel hem duyuşsal hem de yaşam kalitesi artırılmış sağlıklı bireyler olmalarına yardımcı olmaktır.

2. YÖNTEM

Araştırma grubunu; Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Karaman İl zel İdaresi ve Karaman Devlet Hastanesi'nde çalışan 194' erkek 126'sı kadın(X_ yaş=34,7625 + 7,55086) toplam 300 kişi oluşturmaktadır.

2.1. Verilerin Toplanması

n test son test tam deneysel desen şeklinde yapılmış olup araştırmanın amacına ulaşmak için; Ware ve Arkadaşları (1987). Tarafından geliştirilen, Koçyiğit ve Arkadaşları (1999) tarafından Türkçeye uyarlanan "Yaşam Kalitesi leği Kısa Form-36" kullanılmıştır. Araştırma 5 ay sürmüştür haftada iki gün Karaman Devlet Hastanesi, il zel İdare ve Karamanoğlu Mehmetbey niversitesinde alışan bireylere 5 dk fiziksel aktivite çalışma programı uygulanmıştır. Ayrıca Araştırma grubunda yer alan masa başı çalışanların işyerlerinde;

-Çalışanların grebileğe ve aktif hale gelmelerini sağlayacak afişler hazırlanıp işyerine asılmıştır.

-Çalışanlara kendi Beden Kitle İndekslerini ölçebilecekleri bir pusula vererek, sağlık açısından kendilerini daha iyi tanımaları ve buna göre tedbir almaları sağlanmış ve izlenmiştir.

-Çalışanlara, masa başında çalışırken düzgün postürün nasıl olacağı hakkında ve işyerinde yapılabilecek egzersizler hakkında broşürler dağıtılarak, fiziksel aktivitelerin uygulamalı olarak gösterilmesi sağlanmıştır.

-Çalışanlara fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşamla ilgili seminerler verilmiştir.

Yapılan çalışmanın ve kullanılan tekniklerin Denekler üzerindeki etkisini izlemek için ön test ve son test uygulanmıştır.

2.2. Verilerin Analizi

Verilerin çözüm ve yorumlanmasında, Kolmogorov Smirnov testi, Two-way Anova testi yapılmış anlamlılık $P<0,05$ alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ve hesaplanmış değerlerin bulunmasında SPSS (Statistical package for social sciences) paket programı kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 1. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Fiziksel Fonksiyon Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	3463,304	319			
Grup(kurum)	12930,632	2	6465,316	6,148	,002
Hata	333373,846	317	1051,653		
Denekler içi	35843,2313	320			
Ölçüm ön test son test	608,423	1	608,423	,551	,458
Grup*ölçüm	7969,896	2	3984,948	3,611	,028
Hata	349853,994	317	1103,640		
Toplam	70473,679	639			

Tablo 1 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:3,611, $p<0,05$) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin fiziksel fonksiyon alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.(F:6,148, $P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan

bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına fiziksel fonksiyon alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Fiziksel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Fiziksel rol güçlüğü ön test	Üniversite	41,8478	15,95042	161
	Özel idare	37,2500	18,74996	44
	Devlet hastanesi	33,5870	21,48319	115
Fiziksel rol güçlüğü son test	Üniversite	42,4876	14,18840	161
	Özel idare	34,8182	19,75242	44
	Devlet hastanesi	37,7174	18,80348	115

Tablo 2 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41.8478 iken 42.4876 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:37.2500 iken 34.8182 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:33.5870 iken 37.7174 olmuştur.

Tablo 3. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Fiziksel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1167,433	319			
Grup(kurum)	6582,795	2	3291,398	9,471	,000
Hata	110160,578	317	347,510		
Denekler içi	88440,832	320			
Ölçüm ön test son test	72,646	1	72,646	,263	,608
Grup*ölçüm	797,401	2	398,701	1,443	0,023
Hata	87570,785	317	276,249		
Toplam	20518,420	639			

Tablo 3 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:1,443, p<0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin fiziksel rol güçlüğü alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.(F:9,471, P<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan

bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına fiziksel rol gücülüğü alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 4. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Emosyonel Rol Gücülüğü Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Emosyonel Rol Gücülüğü Ön Test	Üniversite	33,8758	20,57754	161
	Özel idare	30,5986	20,38498	44
	Devlet hastanesi	29,7100	21,60472	115
Emosyonel Rol Gücülüğü Son Test	Üniversite	33,1210	20,40772	161
	Özel idare	34,7102	18,53486	44
	Devlet hastanesi	33,4773	21,23159	115

Tablo 4 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların emosyonel rol gücülüğü alt boyutuna ilişkin ort:33.8758 iken 33.1210 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların emosyonel rol gücülüğü alt boyutuna ilişkin ort:30.5986 iken 34.7102 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların emosyonel rol gücülüğü alt boyutuna ilişkin ort:29.7100 iken 33.4773 olmuştur.

Tablo 5. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Emosyonel Rol Gücülüğü Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1462,090	319			
Grup(kurum)	486,950	2	243,475	,530	,589
Hata	145722,120	317	459,691		
Denekler içi	12743,334	320			
Ölçüm ön test son test	674,295	1	674,295	1,698	,194
Grup*ölçüm	854,654	2	427,327	1,076	,342
Hata	125904,397	317	397,175		
Toplam	27364,241	639			

Tablo 5 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların emosyonel rol gücülüğü alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:1,076 P<0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin emosyonel rol gücülüğü alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. (F:0,530, p<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney

sonrasına emosyonel rol güçlüğü alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir.

Tablo 6. Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Enerji / Canlılık/ Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Enerji/canlılık/ güçlüğü ön test	Üniversite	57,6398	17,76638	161
	Özel idare	53,8636	16,80475	44
	Devlet hastanesi	55,4348	18,10744	115
Enerji/canlılık/ güçlüğü son test	Üniversite	59,1304	17,07122	161
	Özel idare	57,2727	16,08316	44
	Devlet hastanesi	55,1304	19,85099	115

Tablo 6 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:57.6398 iken 59.1304 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:53.8636 iken 57.2727 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:55.4348 iken 55.1304 olmuştur.

Tablo 7. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Enerji/Canlılık/ Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1200,187	319			
Grup(kurum)	1467,741	2	733,871	1,962	,042
Hata	118550,970	317	373,978		
Denekler içi	84671,182	320			
Ölçüm ön test son test	280,569	1	280,569	1,057	,305
Grup*ölçüm	242,976	2	121,488	,458	,633
Hata	84147,610	317	265,450		
Toplam	20468,986	639			

Tablo 7 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:,1,076 P<0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin enerji/canlılık/ alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. (F:1,962 p<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasında enerji/canlılık/ alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir.

Tablo 8. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Ruhsal Sağlık Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Ruhsal sağlık ön test	Üniversite	66,7081	15,44411	161
	Özel idare	62,3636	19,19919	44
	Devlet hastanesi	67,2696	16,81756	115
Ruhsal sağlık son test	Üniversite	64,9938	17,32069	161
	Özel idare	58,8182	15,32481	44
	Devlet hastanesi	65,1826	17,71489	115

Tablo 8 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:66.7081 iken 64.9938 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:62.3636 iken 67.2696 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:67.2696 iken 65.1826 olmuştur.

Tablo 9. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Ruhsal Sağlık Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1080,359	319			
Grup(kurum)	2245,539	2	1122,770	3,364	,036
Hata	105790,361	317	333,724		
Denekler içi	75115,488	320			
Ölçüm ön test son test	717,088	1	717,088	3,058	,041
Grup*ölçüm	57,952	2	28,976	,124	,884
Hata	74340,448	317	234,512		
Toplam	18315,138	639			

Tablo 9 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,124, P>0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin ruhsal sağlık alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. (F:3,364, p<0,05)ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına ruhsal sağlık alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 10. Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Sosyal İşlevsellik Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Sosyal/ işlevsellik ön test	Üniversite	53,9006	18,28753	161
	Özel idare	52,8409	19,96793	44
	Devlet hastanesi	53,0043	21,02155	115
Sosyal / işlevsellik son test	Üniversite	54,9876	16,08648	161
	Özel idare	48,4318	17,72516	44
	Devlet hastanesi	125,6304	810,13501	115

Tablo 10 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:53.9006 iken 54.9876 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:52.8409 iken 48.4318 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:53.0043 iken 125.6304 olmuştur.

Tablo 11. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Sosyal / İşlevsellik Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	3765,947	319			
Grup(kurum)	188690,906	2	94345,453	,798	,451
Hata	37470780,188	317	118204,354		
Denekler içi	37784,624	320			
Ölçüm ön test son test	63812,303	1	63812,303	,539	,463
Grup*ölçüm	195311,066	2	97655,533	,825	,439
Hata	37525500,670	317	118376,974		
Toplam	75444,095	639			

Tablo 11 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,825 P>0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin sosyal işlevsellik alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. (F:0,798 p>0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına sosyal işlevsellik alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir.

Tablo 12. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Ağrı Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Ağrı ön test	Üniversite	79,9068	18,99196	161
	Özel idare	70,9659	24,77935	44
	Devlet hastanesi	68,9783	24,73299	115
Ağrı son test	Üniversite	80,2248	17,63354	161
	Özel idare	65,8409	26,88169	44
	Devlet hastanesi	73,9522	22,99294	115

Tablo 12 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:79.9068 iken 80.2248 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:70.9659 iken 65.8409 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:68.9783 iken 73.9522 olmuştur.

Tablo 13. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Ağrı Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1925,240	319			
Grup(kurum)	14878,212	2	7439,106	13,275	,000
Hata	177645,800	317	560,397		
Denekler içi	11905,853	320			
Ölçüm ön test son test	,370	1	,370	,001	,975
Grup*ölçüm	1761,391	2	880,695	2,380	,044
Hata	117296,771	317	370,021		
Toplam	31158,254	639			

Tablo 13 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların Ağrı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:0,001, P<0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin Ağrı alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. (F:13,275, p<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına Ağrı alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir.

Tablo 14. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Genel Sağlık Algısı Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Kurum	Ort	Ss	N
Genel Sağlık ön test	Üniversite	49,9687	13,18109	160
	Özel idare	48,2955	12,84719	44
	Devlet hastanesi	49,8783	14,80111	115
Genel Sağlık son test	Üniversite	228,2250	100,25194	160
	Özel idare	219,6591	101,07790	44
	Devlet hastanesi	80,2783	84,40520	115

Tablo 14 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:49.9687 iken 228,2250 olmuştur. Özel idarenin çeşitli kurumlarında çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:48,2955 iken 219,6591 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli kurumlarında çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:49,8783 iken 80,2783 olmuştur.

Tablo 15. Kurum Değişkenine Göre Masa Başında Çalışanların Genel Sağlık Algısı Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	2246,835	319			
Grup(kurum)	783785,647	2	391892,823	84,644	,000
Hata	1463050,043	317	4629,905		
Denekler içi	41514,548	320			
Ölçüm ön test son test	1916696,333	1	1916696,333	418,819	,000
Grup*ölçüm	788607,361	2	394303,680	86,160	,000
Hata	1446151,138	317	4576,428		
Toplam	63982,905	639			

Tablo 15 incelendiğinde; kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların genel sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:86,160 P<0,05) kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin genel sağlık alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. (F:84,644, p<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin kurum değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına genel sağlık alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı söylenebilir.

Tablo 16. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Fiziksel Fonksiyon Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Fiziksel fonksiyon Ön Test	Spor yapan	80,1754	17,78597	114
	Spor yapmayan	76,4583	18,81283	206
Fiziksel fonksiyon Son Test	Spor yapan	87,5000	17,75260	114
	Spor yapmayan	77,8801	51,83845	206

Tablo 16 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna ilişkin ort:80,1754 iken 76,4583 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:76,4583 iken 77,8801 olmuştur

Tablo 17. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Fiziksel Fonksiyon Alt Boyutuna Göre Ön Test ve Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	3463,0447	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	6527,009	1	6527,009	6,109	,014
Hata	339777,469	318	1068,483		
Denekler içi	35910,237	320			
Ölçüm ön test son test	1278,486	1	1278,486	1,145	,285
Grup*ölçüm	2807,058	1	2807,058	2,514	,044
Hata	355016,831	318	1116,405		
Toplam	39373,281	639			

Tablo 17 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:2,514, $p<0,05$) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin fiziksel fonksiyon alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.(F:6,109 $P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına fiziksel fonksiyon alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 18. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Fiziksel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Fiziksel rol güçlüğü Ön Test	Spor yapan	36,8684	18,56310	114
	Spor yapmayan	29,1942	21,73263	206
Fiziksel rol güçlüğü Son Test	Spor yapan	34,2913	20,32368	114
	Spor yapmayan	33,0117	20,49265	206

Tablo 18 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:36,8684 iken 34.2913 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:29,1942 iken 33,0117 olmuştur.

Tablo 19. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Fiziksel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1462,090	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	2941,771	1	2941,771	6,530	,011
Hata	143267,299	318	450,526		
Denekler içi	12681,551	320			
Ölçüm ön test son test	56,465	1	56,465	,143	,705
Grup*ölçüm	1500,435	1	1500,435	3,809	,050
Hata	125258,616	318	393,895		
Toplam	14747,715	639			

Tablo 19 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:3,809, $p<0,05$) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin fiziksel rol güçlüğü alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.(F:6,530 $P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına fiziksel rol güçlüğü alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 20. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Emosyonel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Emosyonel Rol Güçlüğü Ön Test	Spor yapan	41,0088	16,50529	114
	Spor yapmayan	36,7184	19,86927	206
Emosyonel Rol Güçlüğü Son Test	Spor yapan	41,8224	14,95557	114
	Spor yapmayan	38,5546	17,94122	206

Tablo 20 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların emosyonel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41,0088 iken 41.8224 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise emosyonel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41,8224 iken 38,5546 olmuştur

Tablo 21. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Emosyonel Rol Güçlüğü Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1167,433	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	2096,116	1	2096,116	5,814	,016
Hata	114647,257	318	360,526		
Denekler içi	88625,821	320			
Ölçüm ön test son test	257,635	1	257,635	,928	,336
Grup*ölçüm	38,369	1	38,369	,138	,710
Hata	88329,817	318	277,767		
Toplam	89793,254	639			

Tablo 21 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların emosyonel rol güçlüğü fonksiyonu alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,138, p>0,05) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin emosyonel rol güçlüğü alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:5,814 P<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına emosyonel rol güçlüğü alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 22. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Enerji /Canlılık Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Enerji/canlılık Ön Test	Spor Yapan	58,3333	16,07046	114
	Spor Yapmayan	52,9854	17,40325	206
Enerji/canlılık Son Test	Spor Yapan	62,3684	16,85716	114
	Spor Yapmayan	56,9417	19,05362	206

Tablo 22 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların enerji/canlılık alt boyutuna ilişkin ort:58,3333 iken 62.3684 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise enerji/canlılık alt boyutuna ilişkin ort:52,9854 iken 56,9417 olmuştur .

Tablo 23. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Enerji/Canlılık Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1200,187	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	4259,827	1	4259,827	11,702	,001
Hata	115758,884	318	364,022		
Denekler içi	84390,814	320			
Ölçüm ön test son test	,228	1	,228	,001	,976
Grup*ölçüm	2343,353	1	2343,353	9,082	,003
Hata	82047,233	318	258,010		
Toplam	85591,001	639			

Tablo 23 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların enerji/canlılık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. (F:9,082, $p<0,05$) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin enerji/canlılık alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:11,702 $P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına enerji/canlılık alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 24. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Ruhsal Sağlık Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Ruhsal Sağlık Ön Test	Spor Yapan	66,9123	16,79684	114
	Spor Yapmayan	65,9806	16,39868	206
Ruhsal Sağlık Son Test	Spor Yapan	63,4386	16,11355	114
	Spor Yapmayan	64,6408	17,93150	206

Tablo 24 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:66,9123 iken 63.4386 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:65,9806 iken 64,6408 olmuştur.

Tablo 25. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Ruhsal Sağlık Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1080,359	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	2,685	1	2,685	,008	,929
Hata	108033,215	318	339,727		
Denekler içi	75248,583	320			
Ölçüm ön test son test	850,183	1	850,183	3,642	,050
Grup*ölçüm	167,083	1	167,083	,716	,398
Hata	74231,317	318	233,432		
Toplam	76328,942	639			

Tablo 25 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,716, p>0,05) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin ruhsal sağlık alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F:0,008 P>0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına ruhsal sağlık alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 26. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Sosyal İşlevsellik Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Sosyal işlevsellik Ön Test	Spor yapan	53,5351	16,73171	114
	Spor yapmayan	52,7694	20,06062	206
Sosyal işlevsellik Son Test	Spor yapan	54,6316	18,42253	114
	Spor yapmayan	93,8277	605,29534	206

Tablo 26 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:53,5351 iken 54.6316 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:52,7694 iken 93,8277 olmuştur.

Tablo 27. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Sosyal İşlevsellik Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	3765,947	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	54192,898	1	54192,898	,458	,499
Hata	37605278,196	318	118255,592		
Denekler içi	37779,409	320			
Ölçüm ön test son test	58597,804	1	58597,804	,495	,482
Grup*ölçüm	65205,616	1	65205,616	,551	,459
Hata	37655606,120	318	118413,856		
Toplam	41545,356	639			

Tablo 27 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,551, $p>0,05$) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin sosyal işlevsellik alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (F:0,458 $P>0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına sosyal işlevsellik alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 28. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Ağrı Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Ağrı Ön Test	Spor Yapan	78,4140	19,44793	114
	Spor Yapmayan	74,6529	22,65461	206
Ağrı Son Test	Spor Yapan	77,6316	22,37018	114
	Spor Yapmayan	73,1553	22,58577	206

Tablo 28 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:78,4140 iken 77.6316 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:74,6529 iken 73,1553 olmuştur.

Tablo 29. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Ağrı Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	1925,2401	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	2489,822	1	2489,822	4,166	,042
Hata	190034,189	318	597,592		
Denekler içi	11924,891	320			
Ölçüm ön test son test	190,754	1	190,754	,510	,476
Grup*ölçüm	18,765	1	18,765	,050	,823
Hata	119039,397	318	374,338		
Toplam	13850,131	639			

Tablo 29 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların Ağrı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,050 P>0,05)spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin Ağrı alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (F:4,166 p<0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasında Ağrı alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

Tablo 30. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Genel Sağlık Algısı Alt Boyutuna Göre Tanımlayıcı İstatistik Analiz Sonuçları

	Spor yapan ve yapmayan	Ort	Ss	N
Genel Sağlık algısı Ön Test	Spor Yapan	51,4035	14,50524	114
	Spor Yapmayan	48,7610	13,19375	206
Genel Sağlık algısı Son Test	Spor Yapan	182,1491	115,84046	114
	Spor Yapmayan	169,0146	119,08164	206

Tablo 30 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan spor yapan çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:51,4035 iken 182,1491 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise genel sağlık alt boyutuna ilişkin ort:48,7610 iken 169,0146 olmuştur.

Tablo 31. Spor Yapan ve Yapmayan Masa Başında Çalışanların Genel Sağlık Algısı Alt Boyutuna Göre Ön Test Son Test Puanlarının Anova Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	SD	KO	F	P
Denekler arası	2246,835	319			
Grup(spor yapan ve yapmayan)	9117,759	1	9117,759	1,292	,257
Hata	2237717,931	318	7059,047		
Denekler içi	45424,776	320			
Ölçüm ön test son test	2307719,179	1	2307719,179	327,941	,000
Grup*ölçüm	4032,282	1	4032,282	,573	,450
Hata	2230726,216	318	7036,991		
Toplam	47671,611	639			

Tablo 31 incelendiğinde; spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. (F:0,573 P>0,05) spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin genel sağlık algısı alt boyutu puanlarından elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. (F:1,1292 p>0,05) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına genel sağlık algısı alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği

bulunmuştur ($p<0,05$). buna bağılı olarak ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin deney öncesinden deney sonrasına fiziksel fonksiyon alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu söylenebilir. Bu farklılık sonucunda; üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna ilişkin ort:79.4491 iken 83.5404 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna ilişkin ort:78.8727 iken 94.8182 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna ilişkin ort:71.4783 iken 76.5652 olmuştur. Araştırma bulgularına göre; fiziksel aktiviteye bağılı olarak bireylerin kendilerine bakım düzeyleri ve buna bağılı olarak kendilerini iyi hissetmelerinde artış meydana geldiği görülmektedir. Yapılan Araştırma bulgularına baktığımızda; Erdem ve Ergüney (2005) tarafından yapılan çalışmada; memur ve işçi olarak çalışan bireylerin yaşam kalitesi puanlarını, ev hanımlarının yaşam kalitesi puanlarından daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir (Akt:Yazıcı;2012) Yazıcı 2012 yapmış olduğu çalışma bulguları, Bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir. Fakat Vural (2010) ile üniversite personeli üzerinde çalışma yapan Özüdoğru (2013) ise fiziksel aktivite düzeyleri ile yaşam kalitelerinin karşılaştırılmasında Araştırmamıza zıt olarak anlamlı farklılık tespit etmemişlerdir. Bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermemektedir. Göstermemesinin nedeni; farklı program çerçevesinde yapılması hareket becerisi ve bu becerinin niteliğinin farklı olmasından kaynaklandığı düşünölmektedir.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0,05$). ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların bireylerin deney öncesinden deney sonrasına fiziksel rol güçlüğü alt boyutu puan ortalamalarını etkilediği bulunmuştur. Bu farklılık sonucunda; üniversitenin çeşitli birimlerinde çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41.8478 iken 42.4876 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:37.2500 iken 34.8182 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:33.5870 iken 37.7174 olmuştur. Literatüre bakıldığında yaşam kalitesi ve fiziksel aktivitenin, sağlık alandaki çalışmalarda yer aldığı ve buna bağılı olarak akademik başarı ve yaşlılar üzerindeki etkisine kadar birçok değişkenle değerlendirildiği görülmektedir. Bize ve arkadaşları (2007)'nın yapmış olduğu çalışmada Yetişkinlerde fiziksel aktivite seviyesi değişme görüldüğü bulunmuştur. Bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların emosyonel rol güçlüğü alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($P>0,05$). Anlamlı bir farklılık göstermemesinin nedeni; çalışanların işyerinde yada günlük etkinliklerde sorun yaşanmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($P<0,05$). Buna bağlı olarak ölçümün temel etkisi ile yapılan çalışmaların bölüm değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan bireylerin bölüm değişkenine göre deney öncesinden deney sonrasına enerji/canlılık/ alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olduğu bulunmuştur. Ortalama değerlere baktığımızda; üniversitenin çeşitli birimlerinde çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:57.6398 iken 59.1304 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:53.8636 iken 57.2727 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların enerji/canlılık/ alt boyutuna ilişkin ort:55.4348 iken 55.1304 olmuştur. Bu sonuçlar bize; Fiziksel aktivitenin çalışanların canlılık boyutunu etkilediği halsizlik yorgunluk, adaptasyon gibi sorunlarını ortadan kaldırdığı sonucuna ulaşılmaktadır.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan üniversitenin çeşitli kurumlarında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:66.7081 iken 64.9938 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:62.3636 iken 67.2696 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:67.2696 iken 65.1826 olmuştur. Fiziksel aktivite bireylerin psikomotor ve psikolojik sağlıkları üzerine olumlu etkiler bulunmakta bu etkileri bireylerin hastalık durumlarının korunması ve tedavisi ile ilişkilidir. (Alpözgen ve Özdiñer 2016). Yapılan Araştırma bulgularına baktığımızda; Yancarın (2005), Tezvaran (2010) ve Vural'ın (2010), Koltarla (2008), Özüdoğru (2013) da yapmış oldukları Araştırma bulguları ile benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($P>0,05$). Fakat ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların fiziksel aktivite programına katılan bireylerin deney öncesinden deney sonrasına ruhsal sağlık alt boyutunu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ortalama değerlere baktığımızda; fiziksel aktivite programına

katılan üniversitenin çeşitli birimlerinde çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:66.7081 iken 64.9938 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:62.3636 iken 67.2696 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna ilişkin ort:67.2696 iken 65.1826 olmuştur. Yaşam kalitesi birey ve grubun bedensel ve ruhsal sağlık algısıdır. Bir bütün olarak yaşam kalitesi ve onun belirleyicilerinin gerek bedensel, gerekse ruhsal Sağlıklı etkilediği açıkça gösterilmiş ve bizim yapmış olduğumuz Araştırma bulguları ışığında; bireyin kendine yönelik algılarını etkilediği sonucuna varılmaktadır(Göçgeldi 2008, Pekel 2016).

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($P>0,05$) bulunmamasının nedeni her zaman olağan toplumsal etkinliklere katılmalarından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların Ağrı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların bireylerin deney öncesinden deney sonrasına Ağrı alt boyutu puan ortalamalarını etkilediği bulunmuştur. Ortalama değerlere baktığımızda; üniversitenin çeşitli birimlerinde çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:79.9068 iken 80.2248 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:70.9659 iken 65.8409 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:68.9783 iken 73.9522 olmuştur. Bu sonuçlar ışığında bireylerin iyi olma durumlarının ve fiziksel yetersizliklerini olumlu yönde etkilediği ve fiziksel fonksiyona bağlı olarak bireyin yaşam kalitelerinde değişime neden olduğu bulunmuştur.

Kurum değişkenine göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların genel sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. ($P<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların bireylerin deney öncesinden deney sonrasına genel sağlık alt boyutu puan ortalamalarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık sonucunda; üniversitenin çeşitli birimlerinde çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:49.9687 iken 228,2250 olmuştur. Özel idarenin çeşitli birimlerinde çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:48,2955 iken 219,6591 olmuştur. Devlet hastanesinin çeşitli birimlerinde çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:49,8783 iken 80,2783 olmuştur. Bu sonuçlar ışığında; bireylerin öznel ve nesnel

olarak yaşamlarında hem fiziki hem de sosyal yönden değişime uğradıkları genel değerlerinde bir artışın gözlemlendiği sonucuna varılmaktadır.

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p < 0,05$). Ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına fiziksel hareketleri yapmada bir artış meydana getirdiği görülmektedir. Ortalama değerlere baktığımızda; spor yapan çalışanların fiziksel fonksiyon alt boyutuna ilişkin ort:80,1754 iken 76,4583 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise genel sağlık algısı alt boyutuna ilişkin ort:76,4583 iken 77,8801 olmuştur. Bu sonuçlar bize fiziksel aktivitenin bireylerin fiziksel fonksiyonlarını doğrudan etkilediğini bireylerin verimli olmalarını etkilediği sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Yapılan çalışma bulgularına baktığımızda; Buckworth ve arkadaşları (2004) 493 üniversite Öğrencisi üzerinde yapmış oldukları araştırmada erkek Öğrencilerin kadın Öğrencilere göre fiziksel aktivite düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varmışlar bu sonuçlara göre kadın öğrencilerin erkek öğrencilere monoton bir hayatı seçtikleri görülmektedir. Benzer bir şekilde Steptoe ve arkadaşları (1997) tarafında yapılan araştırmada da erkek Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini daha yüksek olduğu bulunmuştur (Akt: Tekkanat 2008) .

Alison ve ark (2010) yapmış olduğu çalışmada spor yapan bireyler yapmayan bireylere göre yaşam kaliteleri yüksek çıkmıştır. Bu çalışma sonucunda; düzenli fiziksel aktivitenin bireyler üzerinde olumlu etki yaptığını bulunmuştur. Yapmış olduğumuz araştırma bulgularına göre kullanmış olduğumuz yaşam kalitesi ölçeğine benzer bir ölçek Brown ve arkadaşları (2001) tarafında yetişkin birey üzerinde yaşam kalitesi Ölçeği (HRQOL)'ni geliştirmişler ve bu ölçekte de bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlıkları ortaya çıkarılmaktadır.

Muehrer ve Becker (2005), Taşkın ve olgun (2010) yapmış oldukları araştırma bulgularına göre bireylerin eğitim seviyeleri yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Yıldırım (2006), tarafından yapılmış çalışmada eğitim seviyesi ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişki olduğunu bulunmuştur. eğitim düzeyinin yaşam kalitesinde önemli bir belirleyici olduğunu, eğitim düzeyi yükseldikçe bireylerin çevreden daha az etkilendiğini ve buna bağlı olarak yaşam kalitesinde yükselme meydana geldiği sonucuna varılmıştır (Akt: Tekkanat; 2008).

Acree, ve Diğerleri (2006) yılında yaşlılar üzerinde yapmış oldukları fiziksel aktivitenin yaşlıların yaşam kalitesi ile ilgili çalışmasında fiziksel aktivitenin yaşlı yetişkinlerin yaşam

kalitesi düzeylerini olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır. Tekkanat'ın (2008), “ Öğretmenlik Bölümünde öğrenim gören öğrencilerin yaşam kalitesi ve bedensel alanı yani fiziksel düzeyleri pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu bulmuştur (Akt:Özüdoğru;2013) Bize ve arkadaşları (2007) 1426 kaynak kullanarak yaptıkları Kesitsel araştırmada fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır. Valadares, ve Diğerleri (2011), ev değişkenini kullanarak egzersizler ele almış ve egzersizin bireylerin yaşam kalitesini etkilediği sonucuna varılmıştır. Figueira ve arkadaşları (2012), deneysel bir çalışma yapmışlar bu deneysel çalışmada sportif aktivite olarak su jimnastiği, yürüme ve güçlendirme çalışmaları yaptırılmış ve sonuç olarak deney grubunun yaşam kalitesi düzeylerinin son test puanları lehine istatistiksel olarak yükseldiği gözlenmiştir.

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların fiziksel rol güçlüğü fonksiyonu alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. ($p<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasında fiziksel rol güçlüğü etkilediği bulunmuştur. Ortalama değerlere baktığımızda; spor yapan çalışanların fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:36,8684 iken 34.2913 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise fiziksel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:29,1942 iken 33,0117 olmuştur. Bu sonuçlar bize çalışanların günlük hayatta fiziksel kısıtlılıklarını ortadan kaldırdığını göstermekte ve bireyin sağlığını doğrudan etkilediğini göstermektedir. Yapılan çalışma bulgularına baktığımızda; Wang ve diğerleri(2008) yaptığı çalışmada spor yapan bireylerin fiziksel rol, genel sağlık,sosyal işlevsel düzeylerinden düşük çıkmıştır. Düşük çıkmasındaki neden bireyler arasındaki farklılıktan kaynaklıyor olabileceği düşünülmektedir.

Alison ve ark (2010) spor yapan bireylerin fiziksel rol, genel sağlık, sosyal işlevsel düzeyleri yüksek çıkmıştır Chia ve Diğerleri (2006), jenkinson ve Diğerleri (1994) yapmış olduğu Araştırma bulgularına göre spor yapanların yaşam kaliteleri yüksek çıkmıştır. Valovich ve diğerlerinin (2009) yaptığı çalışmada spor yapan bireylerin fiziksel rol boyutu yüksek çıkmıştır. Kelly ve Diğerleri (2009) 13 grupta 617 erişkin üzerinde yapmış olduğu çalışmada fiziksel aktivitenin erişkinlerin yaşam kalitesi üzerine etkisinin olduğu bulunmuştur. Blacklock ve arkadaşları (2007) tarafından tesadüfi örneklem yoluyla seçilen 351 yetişkin üzerinde yapılan araştırmada yürümenin yetişkinlerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.Elavsky ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan deneysel bir çalışmada fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerine olumlu bir etkisinin olduğunu tespit edilmiştir (Akt:Kürklü; 2014) bu sonuç araştırmamızla paralellik göstermektedir

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların emosyonel rol güçlüğü fonksiyonu alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($p>0,05$) fakat ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların deney öncesinden deney sonrasına bireyleri dolaylı yönden etkilediği görülmektedir. Ortalama değerlere baktığımızda; spor yapan çalışanların emosyonel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41,0088 iken 41.8224 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise emosyonel rol güçlüğü alt boyutuna ilişkin ort:41,8224 iken 38,5546 olmuştur. bu sonuçlara göre; bireylerin hoş gitmeyen reaksiyon düzeylerini ortadan katlığını stresten kurtularak verimli hale geldiği sonucuna varılabilir. Ayrıca bu sonuçlar bize fiziksel aktivitenin bireylerin bilişsel ve ruhsal durumlarını olumlu yönde etkilediği sonucunu vermektedir. Spor bireylerin zihinsel, sosyal, duygusal işlevsellik yönünden gelişmelerine pozitif yönde yardımcı olmaktadır.

Chia and Lee (2015) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre; Spor yapan bireylerin yapmayan bireylere göre emosyonel işlevselliği yüksek çıkmıştır. Lam ve Diğerleri (2013), Snyder ve Diğerleri (2010) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre; Spor yapan bireyler yapmayan bireylere göre emosyonel algı düzeyleri yüksek çıkmıştır. Mc Allister ve Diğerleri (2001), huffman ve Diğerleri (2008), Sorenson ve Diğerleri (2014) spor yapan ve yapmayan üniversite Öğrencileri üzerine yapılan çalışmada emosyonel rolleri yüksek çıkmıştır.

Alexandratos ve Diğerleri (2012) tarafından 1998-2009 yılları arasında fiziksel aktivitenin zihinsel bileşenlerle ilişki üzerine çeşitli araştırmalar yapılmış ve sonuç olarak fiziksel aktivitenin bireylerin zihinsel bileşenlerini olumlu etkilediği ve bu olumlu sonucun bireylerin yaşam kalitesini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar bize; fiziksel aktivitenin Bireylerin kişisel değer hissini oluşmasına, artmasına, güçlenmesine, sosyal etkileşime destek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların enerji/canlılık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. ($p<0,05$) ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların fiziksel aktivite programına katılan bireylerin spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına enerji/canlılık alt boyutlarını etkilediği bulunmuştur. Ortalama değerlere baktığımızda; spor yapan çalışanların enerji/canlılık alt boyutuna ilişkin ort:58,3333 iken 62.3684 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise enerji/canlılık alt boyutuna ilişkin ort:52,9854 iken 56,9417 olmuştur bu sonuçlar bize fiziksel aktivitenin bireylerin yaşam

kalitesi yelpazesinde önemli bir kavram olduğunu enerji ve canlılık düzeylerini etkilediği sonucuna ulaşılmaktadır. Literatür bilgileri ışığında Düzenli fiziksel aktivitenin, esenlik, fiziksel sağlık, yaşamdan tatmin olmak ve kavramsal işlevlerin iyileşmesi ile uyumlu olduğunu görmekteyiz (Mammen ve Faulkner 2013). Ayrıca; Fiziksel aktivitenin, kaygı, stres, depresyonun azaltılması, zihinsel sağlığın sürdürülmesi, psikolojik zindeliğin sağlanması aşamasında pozitif etkilerin olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışma bulgularına baktığımızda; Mc allister ve Diğerleri (2001), huffman ve Diğerleri (2008), Lam ve Diğerleri (2013), Sorenson ve Diğerleri (2014) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre spor yapan bireylerin yaşam kalitelerinin yüksek çıktığı sonucuna ulaşılmıştır.

Mcallister ve Diğerleri (2001) yapmış olduğu araştırmasında; spor yapanların yaşam kalitesi yüksek çıkmıştır. Cevada ve arkadaşları (2012) tarafından değişik spor branşları ile uğraşan bireyler üzerine yapmış olduğu araştırmasına 18-45 yaş arası, 15 aktif jimnastikçi, 15 eski sporcu ve 30 sedanter birey katılmıştır. Bu araştırma sonucunda; sporun sadece daha esnek bir vücut yapısı için değil daha iyi bir yaşam kalitesine katkıda bulunduğu sonucu ortaya çıkarmıştır. Häkkinen ve arkadaşlarının (2010) yılında 727 erkek birey üzerinde yaptıkları çalışmada, orta düzey ve üzeri fiziksel aktivite yaptırılan bireylerin yaşam kaliteleri yüksek çıkmıştır (Akt: Yaran 2014), ayrıca Yaran, (2014) araştırmasında egzersizin bireylerin yaşam kalitesini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre; bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları arasında paralellik göstermektedir. Bu sonuçla bize literatür bilgileri ışığında egzersizin temel amacının; hareketsiz bir yaşantının neden olduğu olumsuz durumların önlenmesinde fizyolojik kapasitenin artırılmasında egzersizin önemli olduğu sonucuna varılmaktadır (Lök ve Lök 2016).

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların ruhsal sağlık alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($p>0,05$) göstermemesinin nedeni olarak değişen yaşam koşulları gösterilebilir. Düzenli fiziksel aktivite bireylerin kardiyovasküler, kemik ve eklem hastalıkları ve buna ek olarak sürekli bağlantılı ergenlerde çeşitli psikolojik ve sosyal faktörlerin iyileştirilmesine katkıda bulunarak zihinsel rahatlamayı, benlik saygısını, kaygı ve depresyonda azalmayı, yaşam boyu fiziksel ve psiko-sosyal Sağlıklı teşvik eder (Alison vd.,2010; Valoğs vd., 2004).

Tezvaran'ın (2010)'nun yapmış olduğu araştırmasında fiziksel rahatsızlığı olan bireylerin psikolojik düzeyleri ile ilişkisi incelenmiş bu sonuçlara deney grubunda yer alan bireylerin

yaşam kalitesi düzeyleri ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Akt: Özüdoğru; 2013) Bu sonuçlar bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir. Yapılan Araştırma bulgularına göre; Edwards ve ark.,2004 tarafından farklı egzersiz türleri ile mental iyi oluş düzeyleri incelenmiş ve bu araştırma sonuçlarına göre sportif branş olursa olsun bireylerin yaşam kaliteleri ve mental iyilik oluş düzeylerini olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır.

Raglin (1990) bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile mental sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesi süreçlerinde etkili olduğuna dair çalışmalar yapmışlardır. Buna paralel olarak Fiziksel Fox (1999)'un yapmış olduğu araştırmasında düzenli fiziksel aktivitenin bireylerin depresyon ve anksiyete üzerinde etkili olduğunu ve buna bağlı olarak mental açıdan bireyleri olumlu yönden etkilediği sonucuna varılmıştır. Guszowska (2004), fiziksel aktivitenin kaygı, üzerine etkilerinin araştırıldığı bir başka çalışmada da fiziksel aktivitenin bireyleri olumlu yönde etkilediği sonucuna varmıştır.

Vuğllemn ve Diğerleri (2005) yılında Fransız halkı üzerine yapılan boş zaman faaliyetleri içerisinde yapılan fiziksel aktivitenin mental düzeye (zihinsel bileşenlerle etkisinin olduğu bulunmuştur. Rosenbaum ve Diğerleri (2014) metal analizi daha sistemli olarak gözden geçirmek istemişler zihinsel bileşenlerle fiziksel aktiviteyi farklı kullanmışlardır. Lafarge ve Diğerleri (1999) yılında fiziksel aktiviteyi ölçmek için egzersizin değişim evrelerinden faydalanmış ve egzersiz adaptasyonunun çoğunlukla zihinsel bileşenler ve yaşam kalitesiyle ilişkili olduğu sonucu bulunmuştur. Muraki ve arkadaşları (2000) tarafından 169 erkek spinal kord yaralanmalı hastalar üzerinde yaptıkları araştırmaya göre, sporun bireylerin depresyon düzeyleri üzerinde olumlu etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır.

Schwenk ve ark. (2007) tarafından Amerikan futbolcular üzerinde yaptığı araştırmasında fiziksel hareketlilik, ekonomik durum ve sosyal yaşamın, yaşam kalite puanları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. (Akt:Yazıcı;2012). Netz ve Diğerleri (2005) yapmış olduğu fiziksel aktivitenin erişkinlerin psikolojik ve iyilik halini çözmeye çalışan Araştırmasında fiziksel aktivitenin bireylerin psikolojik ve iyilik halini etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Fox (2013) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre bireylerin fiziksel fonksiyonlarında ve mental (zihinsel fonksiyonlarında) değişme olduğu bulunmuştur. Ford ve arkadaşlarının(2001) yapmış olduğu çalışmada; vücut kütle indeksi ve fiziksel algı ve zihinsel yani meta analiz düzeyleri arasında bir ilişkinin olduğu ortaya çıkmıştır. Williams (2002) yapmış olduğu çalışmasında; kısa süreli fiziksel egzersizin Kronik kalp rahatsızlığı olan hastalar üzerinde

psikolojik ve yaşam kalitesi yönünden pozitif etkilerinin olduğu bulunmuştur. Benno ve arkadaşları (2006)'nın yapmış olduğu çalışmada egzersizin bireylerin yaşam kalitesi üzerinde önemli bir değişken olduğu sonucuna varmışlardır.

USDDHS'nin (1996) açıkladığı rapora göre fiziksel aktivitenin bireylerin psikolojik iyilik oluş düzeylerini yükselterek yaşam kalitelerinin yükselmesinde önemli bir etken olduğu göstermektedir. Araştırmacılar fiziksel aktivitenin bireylerin benlik saygısını ve ruhsal durumlarını pozitif şekilde etkilediği ve buna bağlı olarak da ve yaşam kalitesiyle ilişkili olduğunu sonucunu ortaya çıkarmıştır. (Akt:Tekkanat;2008).

Netz ve arkadaşlarının (2005) fiziksel aktivitenin klinik olarak psikiyatrik rahatsızlığı olmayan yaşlı bireyler üzerinde ruhsal iyi oluş ve anksiyete düzeylerini olumlu ve anlamlı bir şekilde etkilediği bulunmuştur (Akt: Tekkanat;2008) Kaya ve diğerleri(2003); Yapıcı (2006); Güven (2007); Uysal (2008); Gahsıvar ve Marakoğlu (2010); Aydemir ve diğerleri (2009), emekli olan profesyonel futbolcular üzerine yaptıkları çalışmada fiziksel hareketliliğin depresyon ve yaşma kalite toplam puanları üzerinde olumlu sonuçlar vereceğini ortaya koymuşlardır.

Schwenk ve diğerleri (2007), Amerikan futbolcular üzerinde yaptığı çalışmada yaşam kalitesi alt boyutları olan fiziksel hareketlilik, ekonomik doyum, sosyal yaşamın, depresyon düzeyleri alt boyutları üzerinde olumlu etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Akt: Bayrak; 2011).

Flöel ve arkadaşları (2010) tarafında yaşlı bireyler üzerinde yaptıkları çalışmada, fiziksel aktivitenin bireylerin beyin fonksiyonları ve yürütücü işlevleri üzerine etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır(Acevedo ve Loewenstein, 2007; Benedict ve ark., 2013; Eker, 2010; Larson ve ark., 2006; Weuve ve ark., 2008, Akt: Uzakgören; 2015).

Vergheze ve arkadaşlarının (2003) Dansın bireylerin bilişsel gelişim ve psikolojik bozukluklar üzerine etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Akt: Uzakgören; 2015). McAuley ve Rudolph (1995) meta analiz çalışması yapmışlar bu çalışmada Fiziksel aktivitenin, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki etkilerine 1971 ile 1994 yılları arasında yapılan 38 çalışmayı incelemişler egzersizin bireylerin güven, psikolojik iyi oluş ve yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı ilişkinin olduğu sonucuna varılmıştır. (Akt: Uzakgören; 2015).

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların sosyal işlevsellik alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($p>0,05$) bu sonuçlara göre; çalışanların toplumsal

yaşamda problem yaşadıkları ortaya çıkmaktadır. Literatür bilgileri ışığında sosyal işlevsellik alt boyutunun bireylerin gelişimi açısından önemli olduğu ortaya çıkarken Kişinin kendi sosyo-kültürel ve eğitimsel olarak geliştirme ve bununla birlikte kişisel yaşamının zenginleştirilmesi ve bireylerin belirlenen amaç ve hedefleri doğrultusunda yaşamlarını sürdürebilmesi açısından önem arz ettiği bu önemin bireylerin yaşamdan tatmin olmasına buna bağlı olarak mutlu olmasına neden olacağı unutulmamalıdır.

Elavsky ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan araştırma bulgularına göre fiziksel aktivitenin bireylerin yaşam kalitesi üzerine olumlu etkisinin olduğu özellikle kısa zamanda yaşam kalitesini arttırdığı ve bireylerin bilişsel düzeylerini etkilediği sonucuna varılmıştır. Haynes ve Sullivan (2001), Donaldson ve Ronan (2006), Stetoe ve Butler (1996), Ware ve Diğerleri (2008) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre Spor yapan bireylerin yapmayan bireylere göre sosyal işlevsellik düzeyleri yüksek çıkmıştır.

Huffman ve ark (2008) yapmış olduğu Araştırma bulgularına göre; spor yapan bireylerin sosyal işlevsellik düzeyleri yüksek çıkmıştır. Lima ve Vieira'nın (2007) tarafından dans eğitimi alan ve almaya yaşlılar üzerine yapmış olduğu Araştırmasında; dans eğitimi alan yaşlıların almayan yaşlılara göre benlik saygıları arttırdığı ve buna bağlı olarak bireylerin sosyal işlevsellik boyutunu olumlu etkilediği sonucuna varılmıştır.

Holmerová ve arkadaşları da (2010) fiziksel aktivitenin benlik saygısı üzerine olan ilişkisini araştırmış, fiziksel aktivitenin bireylerin, benlik saygısına olumlu etkilerinin olduğu sonucuna varmıştır. Shahbazzadeghan, ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada fiziksel aktivite yapan yaşlıların, ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Pinniger, ve Diğerleri (2012) tarafından 65 yaş üstü görme kaybı olan yaşlılara dans dersi verilmiş ve bu çalışmanın sonucunda dans dersi alan yaşlı yetişkinlerin almayanlara göre yaşam doyumları ve benlik düzeyleri yüksek çıkmıştır (Akt: Uzakgören; 2015).

Park, Han ve Kang (2014) çalışmalarında fiziksel aktivite olarak yürüyüş, esneme, tağ-chi ve dans gibi aktiviteleri kullanmış ve elde edilen bulgular bu çalışmada elde edilen sonuçları destekler nitelikte olmuştur. Egzersiz yaşam kalitesi ve benlik saygısını artırmada önemli bir etken olduğunu sonuca varılmıştır. Yapılan bu çalışma bulguları bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermemektedir. Göstermemesinin nedeni örneklem gruplarının farklı olması ayrıca kültürel, sosyal, çalışma verimi açısından bireylerin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların Ağrı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($P>0,05$) fakat ölçümün temel etkisi ile ilgili yapılan çalışmaların dolaylı yönden çalışanların spor yapıp yapmama durumuna göre deney öncesinden deney sonrasına Ağrı alt boyutunu etkilediği bulunmuştur. Ortalama değerlere baktığımızda; spor yapan çalışanların Ağrı alt boyutuna ilişkin ort:78,4140 iken 77.6316 olmuştur. Spor yapmayan çalışanların ise sosyal işlevsellik alt boyutuna ilişkin ort:74,6529 iken 73,1553 olmuştur. Bu sonuçlara göre fiziksel aktivitenin bireylerin sağlıklı yaşam düzeylerini olumlu etkilediğini sosyal hayata bakış tarzlarını değiştirdiği sonucuna ulaşılmaktadır.

Ware ve Diğerleri (2008) yapmış olduğu çalışma bulgularına göre Spor yapmayan bireylerin Ağrı ve genel sağlık algısı yüksek çıkmıştır. Buda bize Şunu göstermektedir sporun fiziksel aktivite ile birleşmesi gerektiği ve buna bağlı olarak bireyleri etkileyebileceği sonucuna ulaşmaktadır. Wang ve arkadaşları (2006) spor yapan bireylerin bedensel Ağrı skorları düşük çıktığı sonucuna ulaşmıştır. Yapılan bu çalışma bulguları bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Spor yapıp yapmama durumuna göre fiziksel aktivite programına katılan masa başında çalışanların genel sağlık algısı alt boyutuna göre ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. ($P>0,05$) bu sonuçlar bize; çalışanların toplumun değişen yapısına sporun insanları etkileme düzeyine göre sonuçlandırıldığını göstermektedir.

Mcallister ve Diğerleri (2001), Huffman ve Diğerleri (2008), Valovich ve Diğerleri (2009), Valovich ve Diğerleri (2010) yapmış olduğu çalışma bulgularında spor yapan bireylerin genel sağlık düzeyleri yüksek çıkmıştır. Lee ve arkadaşları (2005) yaptığı çalışmada, ergenlik döneminde ve üniversite yıllarında düzenli uyku ve yemek yeme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının bireylerin sağlıklı yaşam tarzı için önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Courneya ve arkadaşları (2005) tarafından 386 kanser hastasıyla yapmış oldukları çalışmaya göre; fiziksel aktiviteye katılan hastaların katılmayanlara göre yaşam kalitesi düzeyleri anlamlı bir şekilde yüksek çıkmıştır (Akt:Tekkanat;2008). Stewart ve Diğerleri (1993) yapmış olduğu çalışma bulguları 194 yetişkin üzerine yapılan çalışmada Yetişkinlerde dayanıklılık egzersizi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen 12 aylık çalışmada egzersizin genel sağlık yada fiziksel sağlık üzerine etkisinin olduğu bulunmuştur.

Çeşitli Araştırmalar yapılmış mevcut bu Araştırmalar fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu desteklemektedir bize, jonson and plotakaff (2007) yapmış olduğu çalışma bulguları ile bizim yapmış olduğumuz çalışma bulguları arasında paralellik bulunmamıştır.

Kişinin kendi sosyo-kültürel ve eğitimsel olarak geliştirme ve bununla birlikte kişisel yaşamının zenginleştirilmesi ve bireylerin belirlenen amaç ve hedefleri doğrultusunda yaşamlarını sürdürebilmesi açısından önem arz etmektedir. Bu önem bireylerin yaşamdan tatmin olması mutlu olmasına neden olmaktadır.

Küresel olarak son yıllarda gelişmiş ülkelerde dahil genel fiziksel seviyesi ve fiziksel aktivitenin sağlığa faydaları bilinmesine rağmen yapılmamaktadır. Buna bağlı olarak ruhsal yönden olumsuz durumda olan bireyler fiziksel olarak daha az aktiftir. Yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Faulkner 2006, Kjellman ve Diğerleri 2008, Mortinsen and Tavbe 2009, Prochazka and Martinsen 2009, Wiles ve Diğerleri 2007, Schmitz ve Diğerleri 2004, Rekve 2015).

Fiziksel egzersiz ve ruh Sağlıklı ilişkisini araştıran çok sayıda çalışma mevcuttur (Bernard,2006, Biddle ve diğerleri 2000, Tessier ve Diğerleri 2007). Bu çalışmalar, fiziksel egzersizin, bireylerin psikolojik düzeylerini olumlu etkilediğini ve buna bağlı olarak depresyon ve anksiyete üzerinde olumlu etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Tessier ve diğerleri 2007;Akt:Karadağ 2008).

Bu Araştırmanın sonucunda; kurum, cinsiyet, spor yapıp yapmama durumuna göre masa başında çalışanların ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu farklılık son test lehine bulunmuştur. Bu sonuçlar bize; fiziksel aktivitenin masa başında çalışanların yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Her geçen gün gelişen ve değişen dünyada yaşam içerisinde kullandığımız iş aktiviteleri bireyleri olumsuz etkilemekte ve bu olumsuzluk bireylerin fiziksel gücünü enerjik yapısını, refleksif hareketlerini bilişsel duyuşsal ve sosyal yapısını etkilemektedir. Bireyin içinde bulunduğu öznel yapıyı değiştirmektedir yapılan bu çalışma ile bireyin içinde yaşadığı sosyo-kültürel değer yargıları, beklentileri, yaşam standartları ve psikomotor düzeyleri artırılmaya çalışılmıştır. Fiziksel aktivitenin artırılması için bireysel ve toplumsal olarak harekete geçirilmesi gerekliliği önem arz etmektedir çünkü fiziksel aktivitenin artırılması için ulusal ve uluslar arası alanda çerçeve stratejilerinin oluşturulması önem arz etmektedir. Fiziksel aktivite ve bireylerin genel sağlık

durumlarına göre yaşam kaliteleri arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu anlayış bize sağlık için egzersizin önemli olduğunun bir göstergesidir haftanın belirli günlerinde yapılan ufak ve orta şiddetteki egzersizin bireyin hem sağlık durumlarını hem yaşam düzeylerini olumlu etkilediği sonucuna varılmaktadır.

Yaşam kalitesi bireylerin kendi fiziksel sağlıklarını, ruh sağlıklarını sosyal ilişkilerini içinde buldukları durumu çevresi ile olan etkileşimini ve yaşamındaki pozisyonları üzerine önemli etkileri bulunmaktadır (ğanlı;2008). Fiziksel aktivite ve spor santral sinir sistemini etkileyerek farklı duygu durumlarını artırmakta. Aerobik yürüme egzersizleri bireyin yaşamında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Fiziksel aktivitenin sağlık ve kaliteli yaşam biçimine olan katkıları unutulmamalıdır kısacası bunlar: kalp ve damar hastalılarının korunmasında, psikomotor düzeylerinin geliştirilmesinde özellikle kas kuvveti ve esneklik, eklem hareketliliğinin gelişiminde kemik dokuyu güçlendirmede, kontrol etmede, bilişsel ve psikolojik düzeyleri etkilemede ve buna bağlı olarak kişinin iyi oluş düzeylerini artırmada, stres ve kaygıyı azaltarak önemli bir etkidir (ğanlı;2008, Akt: Vural 2010).

5. ÖNERİLER

- İş yerlerinde çalışma saatlerine bağlı olarak çeşitli fiziksel aktivite ortamları sağlanmalı.
- İş yerlerinde uzmanlar eşliğinde fiziksel aktivitelerin yaptırılması sağlanmalı.
- Teknolojik araç-gereçlerden yararlanılarak bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri geliştirilmeli.
- Bireylerin fiziksel, duygusal, sosyal, psikolojik çerçeveleri geliştirilmeli.
- Çalışanların anatomik fizyolojik ve psikolojik yönden iyi olması için çeşitli etkinlikler yaptırılmalı.

KAYNAKLAR

- Acevedo, A. &Loewenstein, A. D. (2007). Nonpharmacological Cognitive Interventions In Aging and Dementia. *Journal Of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 20 (4): 239-248.
- Akyol A, Bilgiç B ve Ersoy G. (2008). *Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam*. Birinci Basım. Ankara: Klas Matbaacılık.
- Alexandratos, K., Barnett, F. & Thomas, Y. (2012). The Impact Of Exercise on The Mental Health and Quality Of Life Of People With Severe Mental İllness: A Critical Review. *British Journal of Occupational Therapy*, 75(2), 48–60.
- Alison, R. Snyder, Jessica, C. Martinez, R. Curtis Bay, John, T. Parsons, Eric L. Sauers, & Tamara C. (2010) Valovich Mcleod, Health-Related Quality of Life Differs Between Adolescent Athletes and Adolescent Nonathletes, *Journal of Sport Rehabilitation*, 2010, 19, 237-248.

- Alpözgen, A.Z. ve Özdiñler, A.R. (2016) Fiziksel Aktivite Ve Koruyucu Etkileri: Derleme HSP 2016; 3(1):66-72.
- Ar M. (2015) Sağlıklı Kentler Perspektifi Günümüzde Hareketsizlik Sorunu ve Avrupa'dan ve Türkiye'den Çözüm Örnekleri, Fiziksel Aktivite Çalıştayı 9-10 şubat 2015, Ankara.
- Aydemir, Ö., Ergün, H., Soygür, H., Kesebir, S., ve Tulunay, C. (2009) Majör Depresif Bozuklukta Yaşam Kalitesi: Kesitsel Bir Çalışma. Turk Pskikiyatı Derg, 2009;(3)20: 205-212
- Bayrak, M. (2011) Sporu Bırakmış Profesyonel Futbolcuların Depresyon Düzeylerinin Yaşam Kalitesi Açısından Değerlendirilmesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Benedict, C., Brooks, S., Kullberg, J., Nordenskjöld, R., Burgos, J., Le Grevés, M., Kilander, L., Larsson, E. M., Johansson, L., Ahlström, H., Lind, L. & Schiöth, H. B. (2013). Association Between Physical Activity and Brain Health In Older Adults. Neurobiology Of Aging, 34, 83-90.
- Benno, A. F., Rosalie, J. H., Dineke W. K., Schothorst M., & Kwakkel G. (2006) Effects of Exercise Training on Cardiac Performance, Exercise Capacity And Quality Of Life İn Patients With Heart Failure: A Meta-Analysis. European Journal of Heart Failure. 8: 841 – 850.
- Bernaards, C. (2006). Role Of Physical Activity İn Preventing Mental Health Problems; European Foundation for The Improvement Of Living And Working Conditions.
- Erişim:08.02.2017. [Http://Www.Eurofound.Eu/Ewco/2006/07/NL0607NU05.Htm](http://Www.Eurofound.Eu/Ewco/2006/07/NL0607NU05.Htm)
- Biddle, S.J.H., Fox, K., & Boutcher, S.H. (2000) The Way Forward for Physical Activity and The Promotion of Psychological Well-Being. In Physical Activity and Psychological Well-Being. S. J. H. Biddle, K. Fox, S. H. Boutcher (Ed) (S.154–168). London: Routledge.
- Bize, R., Johnson, J., & Plotnikoff, R. (2007). Physical Activity Level and Health related Quality of Life İn The General Adult Population: A Systematic Review. Prev. Med., 45 (6), 401-415.
- Blacklock, R., Rhodes, R., & SG., B. (2007). Relationship Between Regular Walking, Physical Activity, And Health-Related Quality of Life. Journal Of Physical Activity and Health (4), 138-152.
- Brown, D. W., Balluz L. S, & Heath, G. W. (2003) Associations Between Recommended Levels of Physical Activity and Health-Related Quality of Life. Findings From The 2001 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) Survey. Prev Med., 37: 520–8.
- Buckworth, J. & Nigg, C. (2004) Physical Activity, Exercise, And Sedentary Behavior İn College Students. Journal Of American College Health. 53(1): 28-34.
- Cevada, T., Cerqueira, L.S, De, Moraes H.S, & Dos Santo, T.M. (2012) Relationship Between Sport, Resilience, Quality of Life, And Anxiety. Rev. Psiquiatr. Clín. 2012; 39(3), 85-89.
- Chia, M., & Lee, M. (2015). Relationship Between Quality of Life and Resilience Among Sport-Active Singaporean Youth. Physical Education of Students, 2, 29- 36.
- Chia, E. M., Mitchell, P., Rochtchina, E., Foran, S., Golding, M., & Wang, J. J. (2006). Association Between Vision and Hearing Impairments And Their Combined Effects on Quality of Life. Archives Ophthalmology, 124(10), 1465-1470.
- Courneyaa, K. S., Karvinena, H. K., Campbella, K. L., Pearceyb, R. G., Dundas, G. Capstick, V., & Tonkind, S. K. (2005) Associations Among Exercise, Body Weight and Quality of Life İn A Population-Based Sample of Endometrial Cancer Survivors. Gynecologic Oncology. 97:422–430.
- Donaldson, S. J., & Ronan, K. R. (2006). The Effects of Sports Participation on Young Adolescents' Emotional Well-Being. Adolescence, 41, 369-389.

- Edwards D.J, Edwards D.S, & Basson C.J. (2004) Psychological Well-Being And Physical Selfesteem In Sport And Exercise. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2004; 6(1):25-32.
- Eker, E. (2010). Yaşlılıkta Bilişsel Yıkım Ve Önlenmesi [Http://Www.Beyazegitim.Com/Yaslilikta-Bilissel-Yikim-Ve-Onlenmesi.Htm](http://www.beyazegitim.com/yaslilikta-bilissel-yikim-ve-onlenmesi.htm)
- Elavsky, S., Mcauley, E., Motl, R., Konopack, J., Marquez, D., Hu, L., Et Al. (2005). Physical Activity Enhances Long-Term Quality of Life In Older Adults: Efficacy, Esteem, And Affective Influences. *Ann BehavMed.*, 30 (2), 135-145.
- Erdem, N. ve Ergüney, S. (2005) Koroner Arter Hastalarında Yaşam Kalitesinin Ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2005, Cilt: 8, Sayı: 31-9.
- Evcı Kiraz, E.D (2015) Halk Sağlığı Perspektifinden Fiziksel Aktivite Ve Belediyelerin Rolü, *Fiziksel Aktivite Çalıştayı 9-10 Şubat 2015, Ankara*.
- Faulkner, G. &Carless, D. (2006). Physical Activity In The Process of Psychiatric Rehabilitation: Theoretical and Methodological Issues. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 29(4), 258-266.
- Figueira, H. A., Figueira, A. A., Cader, S.A., Guimarães, A. C., Oliveira, R. J., Figueira, J. A., Figueira, O. A. & Dantas, E. H. M. (2012). Effects Of a Physical Activity Governmental Health Programme on The Quality of Lie of Elderly People. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40: 418-422.
- Flöel, A., Ruscheweyh, R., Krüger, K., Willemer, C., Winter, B., Völker, K., Lohmann, H., Zitzmann, M., Mooren, F., Breitenstein, C. &Knecht, S. (2010). Physical Activity And Memory Functions: Are Neurotrophins And Cerebral GrayMatter Volume The MissingLink?. *NeuroImage*, 49, 2756-2763.
- Ford E.S., Moriarty D.G., Zack M.M., Mokdad A.H., & Chapman D.P. (2001). Self-Reported Body Mass Index And Health-Related Quality of Life: Findings from The Behavioral Risk Factor Surveillance System *Obes Res*, 9 (2001), Pp. 21–31.
- Fox, K. (1999). The Influence Of Physical Activity on Mental Well-Being. *Public Health Nutr*, 2 (3A), 411-418.
- Fox, S. (2013). Health. *Pew Internet*. 2013-01.
- George M, Msc, & Faulkner G (2013) Physical Activity and The Prevention of Depression a Systematic Review Of Prospective Studies, *Phd mamen And Faulkner / Am J PrevMed* 2013;45(5):649–657.
- Göçgeldi, E., Babayigit, M., Hassoy, H., Açikel, E., Tasçı, ve Ceylan S. (2008) Hipertansiyon Tanısı Almış Hastaların Algıladıkları Yaşam Kalitesi Düzeyinin Ve Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2008; 50: 172-179.
- Green L.W. and PotvinL., (2002) Education, health promotion, and social and lifestyle determinants of healthand disease, *Oxford Textbook of Public Health, Public Health*, Ed. Detels R., McEwen J., Beaglehole R., Tanaka H., Oxford UniversityPress, Fourth Edition.
- Guszkowska, M. (2004). Effects Of Exercise on Anxiety, Depression and Mood *PsychiatrPol.*, 38 (4), 611-620.
- Güven T. (2007) Diabetes Mellutss'lu Hastalarda Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Etkisinin Araştırılması. Sağlık Bakanlığı, Şişli Etfal Ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.
- Häkkinen, A., Rinne, M., Vasankari, T., Santtila, M., Häkkinen, K., &Kyröläinen, H. (2010) Association of Physical Fitness with Health-Related Quality of Life In Finnish Young Men. *Health And Quality of Life Outcomes* 2010, 8:15.
- Haynes R.J, & Sullivan E. (2001) The Pediatric Orthopaedic Society of North America Pediatric Orthopaedic Functional Health Questionnaire: An Analysis of Normals. *J Pediatr Orthop* 21: 619–621.

- Lam KC, Valier AR, Bay RC, & Mcleod TC. A (2013) Unique Patient Population? Health-Related Quality of Life İn Adolescent Athletes Versus General, Healthy Adolescent Individuals. *J Athl Trağn.* 2013; 48(2):233–241.
- Holmerová, I., Machácová, K., Vanková, H., Veleta, P., Jurasková, B., Hrciariková, D., Volicer, L. & Andel, R. (2010). Effect Of the Exercise Dance for Seniors (Exdase) Program on Lower-Body Functioning Among Institutionalized Older Adults. *Journal Of Aging and Health*, 22 (1) 106-119.
- Huffman, G.R, Park, J., Roser-Jones C., Sennett B.J, Yainik, G., & Webner, D. (2008) Normative SF-36 Values İn Competing NCAA İntercollegiate Athletes Differ from Values İn The General Population. *J Bone Joint SurgAm.* 2008;90(3):471–476.
- Jenkinson, C. (1994a) Measuring Health and Medical Outcomes: An Overview, İn Jenkinson, C. (Ed) *Measuring Health and Medical Outcomes.* London: UCL Press.
- Kaya, N., Akpınar, Z., ve Çilli, A.S. (2003) Multiplisklerozda Yaşam Kalitesinin Depresyon Ve Anksiyete İle İlişkisi. *Anat J Psychiatry*, 2003; 4: 220-225.
- Kelley, G.A., Kelley, K.S., Hootman, J.M, & Jones D.L (2009) Exercise and Health Related Quality of Life in Older Community-Dwelling Adults a Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials, *Journal of Applied Gerontology* Volume 28 Number 3 June 2009 369-394.
- Kjellmann, B., Martinsen, E., Taube, J. & Andersson, E. (2008). Depresjon. İn: R, Bahr (Ed.). *Aktivitet shåndboken- Fysisk Aktivitet I Forebygging Og Behandling* (P.275- 285). Oslo: Helsedirektoratet.
- Koçyiğit H, Aydemir Ö, Fişek G ve ark. (1999) “Kısa Form-36’nın Türkçe Versiyonunun Güvenilirliği ve Geçerliliği”, *İlaç ve Tedavi Dergisi*, 1999.
- Koltarla, S. (2008) Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Sağlık Personelinin Yaşam Kalitesinin Araştırılması. İstanbul: Uzmanlık Tezi, Taksim Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği.
- Kürklü, S. (2014) Bir Eğitim Ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesine Olası Etkilerinin İncelenmesi, *Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.*
- Laforge, R. G., Rossi, J. S., Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Leversgue, D. A. & Mchorney, C. A. (1999). Stage Of Regular Exercise and Health-Related Quality of Life. *Preventive Medicine*, 28(4), 340-360. Doğ:10.1006/Pmed.1998.0429.
- Larson, E. B., Wang, L., Bowen, J. D., McCormick, W. C., Teri, L., Crane, P. & Kukull, W. (2006). Exercise İs Associated with Reduced Risk For İncident Dementia Among Persons 65 Years of Age and Older. *Annals Of Internal Medicine*, 144 (2) 73-81.
- Lee, R. L.T., & Loke, A. J. T. Y. (2005). Health-Promoting Behaviors and Psychosocial Well-Being of University Students İn Hong Kong. *Public Health Nursing*.22: 3 209220.
- Lima, M. M. S. & Vieira, A. P. (2007). Ballroom Dance as Therapy for The Elderly İn Brazil. *American Journal of Dance Therapy*, 29 (2) 129 – 142.
- Lök, S., ve Lök, N. (2016) Kronik Psikiyatri Hastalarına Uygulanan Fiziksel Egzersiz Programlarının Etkinliği: Sistematik Derleme psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches İn *Psychiatry* 2016;8(4):354-366 Doğ:10.18863/Pgy.253440.
- Şahsıvar, M.Ş, ve Marakoğlu, K. (2010) Riskli Gebelerde Depresyon Ve Yaşam Kalitesini Değerlendiren Bir Vaka kontrol Çalışması. *Turk J MedSci*, 2010;(3)30: 871- 879.
- Mcallister, D.R, Motamedi, A.R, Hame S.L, Shapiro, M.S, & Dorey F.J. (2001) Quality Of Life Assessment İn Elite Collegiate Athletes. *Am J Sports Med.* 2001;29(6):806–810.

- Mcauley, E. & Rudolph, D. (1995). Physical Activity, Aging and Psychological Wellbeing. *Journal Of Aging and Physical Activity*, 3: 67-96
- Acree, S., Longfors, J., Fjeldstad, A. J., Fjeldstad, C., Schank, B., Nickel, K. J., Montgomery, P. S., & Gardner, A. W. (2006) Physical Activity Is Related To Quality of Life In Older Adults. *Health And Quality of Life Outcomes*, 4, 34.
- Muehrer RJ & Becker BN, (2005) Life After Transplantation: New Transitions In Quality Of Life And Psychological Distress. *Seminars In Dialysis* 18(2) 124.131.
- Muraki, S., Tsunawake, N., Hiramatsu, S., & Yamasaki, M. (2000). The Effects of Frequency and Mode Of Sports Activity On The Psychological Status In Tetraplegics And Paraplegics. *Spinal Cord*, 38, 309–314. Doç:10.1038/Sj.Sc.3101002.
- Netz, Y., & Wu, M. J. (2005) Physical Activity and Psychological Well-Being In Advanced Age: A Meta Analysis Of Intervention Studies. *Psychology And Aging* 20(2): 272-284.
- Özudoğru, E. (2013). Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Burdur: Yüksek Lisans Tezi Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Öğretimi Programı.
- Park, S. H., Han, K. S. & Kang, C. B. (2014). Effects Of exercise Programs on Depressive Symptoms, Quality Of Life And Self-Esteem In Older People: A Systematic Review Of Randomized Controlled Trial. *Applied Nursing Research*, 27 (4) 219-226 .
- Pekel, A. (2016) Spor Yöneticiliği Bölümünde Öğrenim Gören Öğrencilerin Akademik Özyeterlikleri ve Üniversite Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı.
- Pinniger, R., Brown, R. F., Thorsteinsson, E. B. & Mckinley, P. (2012). Tango Programme For Individuals With Age-Related Macular Degeneratio. *The British Journal of Visual Impairment*, 31 (1) 47-59.
- Prochazka, H., Bu, E, T, H. & Martinsen, E, W. (2009). Avhengighet Og Misbruk. I Aktivitets håndboken. Fysisk Aktivitet I For ebygging Og Behandling. Helsedirektoratet.
- Raglin, J. (1990). Exercise And Mental Health. Beneficial And Detrimental Effects. *Sports Med.* 9 (6), 323-329.
- Rekve, B. O. (2015) The Relationship Between Physical Activity and Health Related Quality of Life Among People with Mental Disorders, European Master In Health and Physical Activity (Laurea Magistrale Internazionale In Attività Fisica E Salute) Lm 67- I (30 Ects).
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., & Ward, P. B. (2014). Meta-Analysis Physical Activity Interventions For People with Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal Of Clinical Psychiatry*, 75(0), 1-11.
- 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 Crosssectional Survey. *Preventive Medicine*, 39(6): 1200–1207.
- Schwenk, T.L, Gorenflo, D.W, Dopp, R.R, & Hipple, E. (2007) Depression And Pain In Retirement Professional Football Players. *Medicine & Science In Sport & Exercise*, 2007;(4) 39: 606-611.
- Shahbazzadeghan, B., Farmanbar, R., Ghanbari, A. & Roshan, Z. A. (2010). The Study of The Effects of The Regular Exercise Program On The Self-Esteem Of The Elderly In The Old People Home Of Rasht. *European Journal of Social Sciences*, 13 (2) 271-277.
- Snyder, A.R, Martinez, J.C, Bay, R.C, Parsons, J.T, Sauers, E.L, & Valovich Mcleod, T.C. (2010) Health-Related Quality of Life Differs Between Adolescent Athletes and Adolescent Nonathletes. *J Sport Rehabil.* 2010;19(3): 237–248.

- Solak Ö. (2012) Masa Başı Çalışanlarının Masa Başı Egzersizleriyle Fizyolojik Değişimlerinin ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi, Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi SGK İstatistik Yıllığı. www.sgk.gov.tr (Erişim Tarihi: 06.02.2015).
- Sorenson, S.C, Romano, R, & Scholefield, R.M, et al. (2014) Holistic Life-Span Health Outcomes Among Elite Intercollegiate Student-Athletes. *J Athl Train.* 2014;49(5):684–695.
- Stephoe, A. Y. & Butler, N. (1996). Sports Participation And Emotional Wellbeing In Adolescents. *The Lancet*, 347, 1789-1792.
- Stephoe, 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.
- Stewart, A.L, King A.C, & Haskell W.L.(1993) Endurance Exercise and Health-Related Quality of Life Outcomes In 50–65 Year Old Adults. *Gerontologist.* 1993; 33:782–789.
- Şanlı, E. (2008) Öğretmenlerde Fiziksel Aktivite Düzeyi-Yaş, Cinsiyet Ve Beden Kitle İndeksi İlişkisi. Yüksek Lisans. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2008.
- Taşkın, F. ve Olgun, N. (2010) Akciğer Tüberkülozlu Hastalarda Yaşam Kalitesi. *Türk Toraks Dergisi* 2010; 1: 19-25.
- Tekkanat, Ç. (2008). Öğretmenlik Bölümünde Okuyan Öğrencilerde Yaşam Kalitesi Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko-Sosyal Alanlar Anabilim Dalı.
- Tessier, S., Vuğllemin, A., Bertrais, S., Boini, S., Le Bihan E., Oppert, J. M., Hercberg, S., Gusllemin, & F., Briançon, S. (2006) Association Between Leisure time Physical Activity and Health-Related Quality of Life Changes Over Time. *Preventive Medicine.* 44, 202– 208.
- Tezvaran, Z. (2010). Kronik Bel Ve Boyun Ağrısı Olan Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete Ve Yaşam Kalitesi Düzeyleri. Uzmanlık Tezi, İstanbul; Yeditepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- U.S Department of Health and Human Services (1996) Physical Activity and Health. A Report of The Surgeon General, Atlanta G.A: Author.
- Uysal, G., (2008) Farklı Hemisfer Lezyonun Olan İnmeli Hastalarda Kognitif Yetenek Fiziksel Fonksiyon Depresif Semptomlar Ve Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması. Pamukkale Üniversitesi Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon ABD, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2008; 23.
- Uzakgören, P. (2015) Yaşlılarda Fiziksel Bir Aktivite Olarak Dans Eğitiminin, Bellek Performansı, Benlik Saygısı Ve Yaşam Kalitesi Üzerinde Yarattığı Değişikliklerin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Valadares, A. L. R., Carvalho, E. E., Costa-Paiva, L. H., Morais, S. S. & Pinto-Neto, A. M. (2011). Association Between Different Types of Physical Activities and Quality of Life Women Aged 60 Years or Over, *Rev Assoc Med Bras.* 57 (4) 442-447.
- Valoğs, R.F, Zullig, K.J, Huebner, E.S, Drane, J.W. (2004) Physical Activity Behaviors and Perceived Life Satisfaction Among Public High School Adolescents. *J SchHealth.* 2004; 74:59–65.
- Valovich Mcleod, T.C., Bay, R. C., & Snyder, A. R. (2010). Self-Reported History of Concussion Affects Health-Related Quality Of Life In Adolescent Athletes. *Athletic Training & Sports HealthCare*, 2(5), 219-226.
- ValovicMcleod, T.C., Bay, R. C., Parsons, J. T., Sauers, E. L., & Snyder, A. R. (2009). Recent Injury And Health-Related Quality Of Life In Adolescent Athletes. *Journal Of Athletic Training*, 44(6), 603-610.

- Verghese, J., Lipton, R. B., Katz, M. J., Hall, C. B., Derby, C. A., Kuslansky, G., Ambrose, A. F., Sliwinski, M. & Buschke, H. (2003). Leisure Activities And The Risk of Dementia In The Elderly. *The New England Journal of Medicine*, 348:2508-2516.
- Vuğllemin, A., Boini, S., Bertrais, S., Tessier, S., Oppert, J.M., Hercberg S., Guillemin, F., & Briancon, S. (2005) Leisure Time Physical Activity and Health Related Quality of Life. *Preventive Medicine* 41: 562– 569
- Vural, Ö. (2010) Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı Antrenman Ve Hareket Bilimleri Programı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Ware, J.E, Jr, Kosinski, M.A, Bjorner, J.B, Turner-Bowker DM, Gandek, B, & Maruish, M.E. (2008) User's Manual For The SF-36 v2 Health Survey. 2nd Ed. Lincoln, RI: Qualitymetric Inc; 2008.
- Ware, J.L, Sher & Bourne, C.D. (1987). The MOS 36 Item Short Form Health Survey (SF 36). *Med Care* 1987; 30:473.
- Weuve, J., Kang, J. H., Manson, J. E., Breteler, M. M. B., Ware, J. H. & Grodstein, F. (2004). Physical Activity, Including Walking and Cognitive Function In Older Woman. *Jama*, 292 (12): 1454-1461.
- Wiles, N. J., Haase, A. M., Gallacher, J., Lawlor, D. A. & Lewis, G. (2007). Physical Activity And Common Mental Disorder: Results From The Caerphilly Study. *American Journal Of Epidemiology*, 165, 946- 954.
- Williams, L., F, Mair, F.S, & Leitner, M. (2002) Exercise Training and Heart Failure: A Systematic Review of Current Evidence. *Br J Gen Pract* 52:47– 55.
- Yancar, C. (2005). Madde Bağımlılarında ikinci Eksen Komorbidite Ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık şiddeti Ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul; Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlıklı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, 11. Psikiyatri Birimi.
- Yaran, M. (2014). Spor Yapan Ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinde Uyku Ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yardım N. (2015). Sağlık Perspektifi ile Beklentiler, Fiziksel Aktivite Çalıştayı 9-10 şubat 2015, Ankara.
- Yazıcı, M. (2012). Spor Yapan Ve Yapmayan Ampute Bireylerin Yaşam Kalitesi ve Depresif Durumlarının İncelenmesi Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yıldırım, C. (2006). Okul Müdürlerinin Liderlik Stilllerinin Örgütsel Sağlık Üzerindeki Etkisi (Ankara ili Örneği). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.