



Bireysel egzersiz stüdyolarında risk yönetimi

Ali ERASLAN¹ 

¹Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

Araştırma Makalesi/Research Article

DOI: 10.5281/zenodo.8424250

Gönderi Tarihi/Received:

Kabul Tarih/Accepted:

Online Yayın Tarihi/Published:

04.05.2023

16.09.2023

29.10.2023

Öz

Bu çalışmanın amacı, Ankara'da bulunan bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetimi uygulamalarını incelemektir. Çalışma, nicel araştırma yöntemlerinden biri olan genel tarama araştırması olarak tasarlanmıştır. Bireysel egzersiz stüdyolarındaki 119 yönetici/süpervizör ve tesis sahipleri bu çalışmanın katılımcılarını oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak "Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği" kullanılmıştır. Elde edilen verilere göre, en yüksek risk yönetimi uygulamaları sırasıyla üye hizmetleri, yapı ve tasarım ve politika şeklindedir. Katılımcılar ister yönetici/süpervizör ister işletme sahibi olsun risk yönetimine verdikleri yanıtlar benzerlik göstermektedir. Ancak, tesisin hizmet verdiği süre ve bağlı olduğu federasyon açısından risk yönetimi uygulamaları farklılık göstermektedir. Sonuç olarak, bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetimi uygulamaları tüm alt boyutlarda yüksek puana sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Bireysel antrenör, fitness endüstrisi, fitness tesisi, risk, risk yönetimi

Risk management in personal training studios

Abstract

The aim of this study was to investigate the risk management practices in personal training studios in Ankara. The study was designed as a general survey research, one of the quantitative research methods. The participants of the study consisted of 119 participant, working as a manager/supervisor or owner. As a data collection tool, "The Risk Management Scale in Health and Fitness Facilities" was used. According to the data obtained, the highest risk management practices are member services, structure and design, and policy, respectively. Whether the participants are managers/supervisors or business owners, their responses to risk management are similar. However, risk management practices differ in terms of the duration of service of the facility and the federation to which it is affiliated. As a result, risk management practices in personal exercise studios score high on all sub-dimensions.

Keywords: *Fitness facility, fitness industry, personal training, risk, risk management*

Sorumlu Yazar/Corresponded Author: Ali ERASLAN, **E-posta/e-mail:** aeraslan@gazi.edu.tr

The Extended English Abstract is located the end of the Article.

GİRİŞ

İnsanların egzersize olan ilgisi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden elde ettikleri kazanım ve farkındalık ile günden güne artmaktadır (Eraslan ve ark., 2020). Çünkü fiziksel hareketsizliğin sağlık risklerini iki katına çıkardığı, obezite ve hipertansiyonun yaşam süresini kısalttığı gibi kanıta dayalı çalışmaların sayısı oldukça fazladır (Penedo & Dahn, 2005). Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu/iyiliği, sosyal etkileşimleri, işlevsellik yeterliliği, uyum yeteneği, hayata bakış açısı ve kişisel inançlarından karmaşık bir şekilde etkilenir (Aybek ve ark., 2023). Diğer taraftan düzenli fiziksel aktiviteye katılımın birçok kronik hastalığın ve diğer olumsuz sağlık durumlarının önlenmesi ve kontrolünde etkili olabileceğini gösteren çok sayıda çalışma da (Prentice ve ark., 2004; Ashe ve ark., 2009; Kuijpers ve ark., 2013) bulunmaktadır (Centers for Disease Control, 2004).

Son on yıl içinde yapılan çalışmalar ile insanların egzersize olan bu ilgisi küresel anlamda sağlık ve fitness sektörünün büyümesine önemli katkılar sağlamıştır. Uluslararası Sağlık, Raket Sporları ve Spor Kulübü Birliği (IHRSA) 2013 raporunda bu alanda hizmet sağlayan sağlık ve fitness kulüplerinin sayısı 153.000, bu tesislerden hizmet satın alan üyelerin sayısı da dünya genelinde 131,7 milyon ve toplam gelir 75,7 milyar dolar iken, 2018 raporuna göre sağlık ve fitness kulüplerinin sayısı 210.000'i aşmış, üyelerin sayısı da dünya genelinde 174 milyon üzerinde bir sayıya ulaşmıştır. Bu sektörün ürettiği gelir 2018 yılı rakamlarına göre 87,2 milyar doları geçmiş (International Health and Racquet Sports Association, 2018) ve sektörün 2023 yılında üreteceği gelirin de tahmini 113,16 milyar dolara varacağı öngörülmüştür (Parasannan, 2018). Bu haliyle spor sektörü içinde önemli bir yere sahip olan sağlık ve fitness sektörü hizmetlerini birbirinden farklı büyüklük ve özelliklere sahip tesislerde sunmaktadır. Büyüklük ve özellikleri farklı olsa da bu işletmeler hizmetlerini sunarken bireylere sağlık için egzersizi teşvik eden, etkili, güvenli ve çekici bir ortam yaratmaya çalışmaktadır. Ancak bu tesislerden hizmet almak için üyelik yaptırmak isteyen tüketiciler son kararlarını vermeden önce tesisin sunduğu programlar, hizmeti sunan personel, tesisin sunduğu olanaklar gibi kalite unsurlarını iyice değerlendirmektedir (Çimen, 2002; MacIntosh & Law, 2015). Tüm bu unsurların yanında spor veya egzersizin doğasında olan yaralanma ve sakatlanma gibi risk oluşturabilecek durumlarda tüketicilerin üyelik yaptıracakları veya katılım gösterecekleri aktiviteleri değerlendirme sürecinde önemle üzerinde durdukları unsurların başında gelmektedir (Carroll, 2011). Dolayısıyla sağlık ve fitness sektörü içinde yer alan tesisler ve tesis yöneticileri sürekli artan rekabet ortamı içinde tercih edilmek için risk oluşturabilecek durumlarla ilgili çalışmalar yaparak üyelerine güvenli bir egzersiz ortamı sunmaları bir gereklilik haline gelmiştir (Bates,

2008). Bu gerekliliği yerine getirmeyen veya hassasiyet göstermeyen işletmelerin üye kayıplarının yanı sıra kurumun geleceği açısından da ciddi sorunlara neden olacak imaj kaybına yol açacağı da söylenebilir (Barrett & Baldry, 2003). Zaten günümüzde bu gibi sorunların önlenmesine yönelik konular ve yasal mevzuat oldukça açıktır ve sağlık ve fitness tesisleri yaptıkları iş gereği bu yükümlülükleri yerine getirmek durumundadır. Örneğin, oluşabilecek risk düşük olsa bile katılımcıların yaralanabileceği bir durumda onları uyarmamak tesisin ihmali anlamına gelmektedir. Bu nedenle, sağlık ve fitness tesisleri potansiyel tehlikelerin farkında olarak risk yönetim uygulamalarını benimsemeli ve uzun süreli planlar yapmalıdır (Carroll, 2011).

Sağlık ve fitness sektörü için risk yönetimi, “bir çalışanın, üyenin veya kullanıcının yaşamını etkileyecek riske neden olabilecek bir olayla (yaralanma veya ölüm) sonuçlanma olasılığını azaltacak politika ve prosedürler; işletmelerin olası sorumluluk ve finansal zarara maruz kalma riskini azaltmak veya sınırlamak için izledikleri uygulamalar ve sistemler” (Finch ve ark., 2009; American College of Sports Medicine, 2012) şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi “bir sağlık ve fitness tesisinin temel hedefi üyelerin/katılımcıların güvenliğinin ve sağlığının korunmasıdır ve kuruluşun bu hedefi gerçekleştirmesi için yapması gereken en önemli şey risk yönetimidir” (Sharp ve ark., 2010).

Sağlık ve fitness sektörü için bu denli öneme sahip olan ve genel yönetimin içinde önemli bir yer edinen risk yönetimi ile ilgili özellikle Amerika, Avustralya ve Almanya başta olmak üzere yapılmış çok sayıda bilimsel araştırma ve devlet tarafından desteklenen yasal standartlar bulunmaktadır. Ancak ülkemizde bu durum için aynı şeyi söylemek mümkün değildir. Dahası, Türkiye’deki sağlık ve fitness tesislerinin uygulamak zorunda oldukları ilgili talimatlarda risk yönetimi ile ilgili herhangi bir konu yer almamaktadır. Bu noktadan hareketle, bu araştırmanın amacı, bireysel egzersiz hizmeti sunan stüdyolarda uygulanan risk yönetimi uygulamalarını incelemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın modeli

Bu araştırmada, Ankara’da faaliyet gösteren bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetim uygulamalarının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın modeli, nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama araştırması olarak desenlenmiştir. Creswell’e (2009) göre tarama araştırması; bir grubun tutum, görüş, algı ve eğilimlerinin nicel veya sayısal olarak betimlenmesidir. Genel tarama desenleri; geçmişte ya da hâlen var olan bir durumu, var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 1998). Büyüköztürk ve

arkadaşları (2018) bir konuya ya da olaya ilişkin katılımcıların görüşlerinin ya da ilgi, beceri, yetenek, tutum ve benzeri özelliklerinin belirlendiği genellikle diğer araştırmalara göre görece daha büyük örneklem üzerinde yapılan araştırmaların tarama araştırmaları olarak adlandırıldığını belirtmektedir.

Veri toplama aracı

Bu araştırmada, veri toplama aracı olarak, ‘Kişisel Bilgi Formu’ ve Eraslan & Çimen (2022) tarafından geliştirilen "Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek, 4 boyut ve 24 maddeden oluşmaktadır. Bu boyutlar, ‘politika (8 madde)’, ‘üyelik hizmetleri (8 madde)’ ve ‘yapı ve tasarım (8 madde)’ şeklindedir. Ölçek, 5’li likert tipindedir ve ‘1 – kesinlikle katılıyorum iken ‘5 – kesinlikle katılmıyorum şeklindedir.

Katılımcılar

Araştırmada katılımcıların belirlenmesinde amaçlı örnekleme stratejilerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemindeki temel anlayış, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan durumların incelenmesidir (Yıldırım & Şimşek, 2016). Bu kapsamda, araştırmanın katılımcılarında bireysel egzersiz stüdyolarında yönetici/süpervizör veya işletme sahibi olması kriteri aranmıştır. Araştırma grubu, seçilen 119 yönetici/süpervizör veya işletme sahibinden (%54,6 erkek, n=65) ve %45,4 kadın, n=54) oluşmaktadır.

Verilerin analizi

Verilerin analizinde, katılımcıların demografik değişkenlerinin frekans ve yüzde dağılımını araştırmak için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normallik test etmek için ilk olarak çarpıklık ve basıklık analiz yöntemleri kullanılmıştır. Elde edilen verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde +1,96 ile -1,96 arasında olmadığından dolayı analizlere parametrik olmayan testler ile devam edilmiştir (Tablo 1). Bu nedenle araştırmada, ikili gruplar için Mann Whitney U testi, ikiden fazla olan gruplar için ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis analizi sonucunda gruplar arasındaki farkın belirlenebilmesi için “Model Viewer” analizinden faydalanılmıştır.

Tablo 1. Verilerin güvenilirlik, çarpıklık ve basıklık değerleri

Alt boyutlar	Skewness	Kurtosis	C.Alpha
Politika	-0,392	-0,918	0,889
Üye Hizmetleri	-2,13	5,55	0,790
Yapı ve Tasarım	-0,448	-1,16	0,834

Ölçme araçlarının güvenilirliğini belirlemek için Cronbach's Alpha analizi uygulanmıştır. Buna göre, alt boyutların Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayıları sırasıyla Politika 0,889, Üye Hizmetleri 0,790, Yapı ve Tasarım 0,834 olarak hesaplanmıştır. Tabachnick & Fidel (2007)

tarafından önerilen minimum eşik olan 0,7'ye göre boyutların her birinin kendi içinde tutarlı olduğu görülmektedir. Tüm bu istatistiksel işlemler için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) kullanılmıştır.

BULGULAR

Bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetimi uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, katılımcılara ve tesise ait bilgiler Tablo 2’te gösterilmiştir.

Tablo 2. Katılımcılara ve tesise ait bilgiler

	Kişisel Bilgiler	Frekans (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	54	45,4
	Erkek	65	54,6
Yaş	18-25 yaş	31	26,1
	26-35 yaş	69	58,0
	36 veya üzeri	19	16,0
Eğitim	Ön lisans veya lisans	105	88,2
	Lisansüstü	14	11,8
Mevcut tesisteki görevi	Yönetici / Süpervizör	78	65,5
	İşletme sahibi	41	34,5
Sektörde çalışma süresi	1 yıl veya daha az	16	13,4
	2-3 yıl	70	58,8
	4 yıl veya üzeri	33	27,7
Mevcut görevde çalışma süresi	1 yıl veya daha az	33	27,7
	2-3 yıl	53	44,5
	4 yıl veya üzeri	33	27,7
Tesisin hizmet verme süresi	1 yıl veya daha az	18	15,1
	2-3 yıl	72	60,5
	4 yıl veya üzeri	29	24,4
Tesisin bağlı olduğu federasyon	Türkiye Herkes İçin Spor Federasyonu (THIS)	24	20,2
	Türkiye Cimnastik Federasyonu (TCF)	56	47,1
	Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu (TVGFF)	39	32,8

Katılımcıların, bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetimi uygulamalarının belirlenmesi amacıyla vermiş oldukları cevaplara yönelik betimsel istatistikler Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Bireysel egzersiz stüdyolarında risk uygulamalarına ilişkin hesaplanan betimsel istatistikler

Alt boyutlar	N	En düşük	En yüksek	\bar{X}	S.s
Politika	119	1,88	5,00	3,90	0,91
Üye hizmetleri	119	3,00	5,00	4,65	0,42
Yapı ve tasarım	119	2,88	5,00	4,08	0,70

Tablo 3’te yer alan bilgiler incelendiğinde, katılımcıların tesislerindeki politikalara yönelik risk yönetimi puanlarının 1,88 ile 3,90 arasında farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu tesislerdeki politika boyutundaki risk uygulamalarına ilişkin puanlarının ortalaması $3,90 \pm 0,91$ olarak hesaplanmıştır. Ortalama değer, bireysel egzersiz stüdyolarındaki politika alt boyutuna yönelik risk uygulamalarının yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir.

Bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve işletme sahiplerinin üye hizmetlerindeki risk uygulamalarına yönelik puanlarının 3,00 ile 5,00 arasında farklılık gösterdiği, cevaplarının ortalamasının $4,65\pm 0,42$ olarak hesaplandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların, üye hizmetlerindeki risk yönetimi uygulamalarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların yapı ve tasarım boyutundaki risk yönetim puanlarının 2,88 ile 5,00 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Başka bir anlatımla yapı ve tasarım boyutunda risk yönetim uygulamalarına yönelik puanları düşük olan yöneticiler olduğu gibi çok yüksek yöneticiler de bulunmaktadır. Katılımcıların yapı ve tasarım boyutundaki risk yönetim uygulamalarına yönelik puanlarının ortalaması $4,08\pm 0,70$ olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan ortalama değer, çalışma kapsamındaki bireysel egzersiz stüdyolarındaki yapı ve tasarıma ilişkin puanların da yüksek olduğunu göstermektedir.

Ankara ilinde faaliyet gösteren bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve işletme sahiplerinin tesislerine yönelik en yüksek risk yönetimi uygulamalarının üye hizmetlerinde, daha sonra yapı ve tasarımda, daha sonra da politikada olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların mevcut tesisteki görevi, sektördeki çalışma süresi, tesisin hizmet yılı ve tesisin bağlı olduğu federasyona değişkenlerine göre risk yönetim uygulamalarının anlamlı bir değişiklik gösterip göstermediği incelenmiştir.

Katılımcıların mevcut tesisteki görevine göre

Tablo 4. Katılımcıların tesisteki görevi değişkenine ilişkin görüşler için Mann Whitney U testi analizi

Alt boyutlar	Tesisteki görev	N	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	U	p
Politika	Yönetici / süpervizör	78	62,88	4904,5	1374,5	0,204
	İşletme sahibi	41	54,52	2235,5		
Üye hizmetleri	Yönetici / süpervizör	78	59,44	4636,5	1555,5	0,803
	İşletme sahibi	41	61,06	2503,5		
Yapı ve tasarım	Yönetici / süpervizör	78	60,40	4711,0	1568,0	0,862
	İşletme sahibi	41	59,24	2429,0		

Tablo 4 incelendiğinde, Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği'nin, alt boyutlarında katılımcıların tesisteki görevi değişkenine göre, anlamlı farklılık tespit edilememiştir.

Katılımcıların sektörde çalışma sürelerine göre

Tablo 5. Katılımcıların sektörde çalışma süreleri değişkenine ilişkin görüşler için Kruskal Wallis testi analizi

Alt boyutlar	Sektörde çalışma süresi	N	Sıra ort.	Ss	x ²	p	Fark
Politika	1 yıl veya daha az	16	83,88	2	9,45	0,009*	4 yıl ve üzeri<1 yıl veya daha az 2-3 yıl<1 yıl veya daha az
	2-3 yıl	70	57,76				
	4 yıl veya üzeri	33	53,18				
Üye hizmetleri	1 yıl veya daha az	16	83,69	2	11,16	0,004*	2-3 yıl<1 yıl veya daha az
	2-3 yıl	70	53,09				
	4 yıl veya üzeri	33	63,18				
Yapı ve tasarım	1 yıl veya daha az	16	80,78	2	6,83	0,033*	4 yıl veya üzeri<1 yıl veya daha az 2-3 yıl<1 yıl veya daha az
	2-3 yıl	70	57,39				
	4 yıl veya üzeri	33	55,45				

*=p<0,05

Tablo 5 incelendiğinde, Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği'ne ilişkin katılımcıların sektörde çalışma süresi değişkeni ortalamaları üzerinde yapılan Kruskal Wallis analizi sonucunda ölçeğin alt boyutlarında anlamlı fark tespit edilmiştir. Buna göre “politika” alt boyutunda [$x^2(sd=2) = 9,45, p<0,05$], 4 yıl veya üzeri grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür. Bununla birlikte, 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları da 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür.

“Üye hizmetleri” alt boyutunda ise [$x^2(sd=2) = 11,16, p<0,05$], 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcılardan daha düşük puan ortalamalarına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Son olarak “yapı ve tasarım” alt boyutunda [$x^2(sd=2) = 9,45, p<0,05$], 4 yıl veya üzeri grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları da 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür.

Tesisin vermiş olduğu hizmet yılına göre

Tablo 6. Tesisin vermiş olduğu hizmet yılı değişkenine ilişkin Kruskal Wallis Testi Analizi

Alt boyutlar	Hizmet yılı	N	Sıra ortalaması	Ss	x ²	p	Fark
Politika	1 yıl ve daha az	18	50,28	2	6,35	0,042*	1 yıl veya daha az<2-3 yıl
	2-3 yıl	72	66,37				
	4 yıl ve üzeri	29	50,22				
Üye hizmetleri	1 yıl ve daha az	18	48,67	2	3,76	0,152	-
	2-3 yıl	72	64,50				
	4 yıl ve üzeri	29	55,86				
Yapı ve tasarım	1 yıl ve daha az	18	56,50	2	22,10	0,000*	2-3 yıl>4 yıl veya üzeri
	2-3 yıl	72	70,78				
	4 yıl ve üzeri	29	35,41				

*=p<0,05

Tablo 6 incelendiğinde, Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği'ne ilişkin katılımcıların, tesisin vermiş olduğu hizmet yılı değişkenine göre, ortalamaları üzerinde yapılan KruskalWallis analizi sonucunda “politika” ve “yapı ve tasarım” alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre “politika” alt boyutunda [$x^2(sd=2) = 6,35, p<0,05$] 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür. “Yapı ve tasarım” alt boyutunda [$x^2(sd=2) = 22,10, p<0,05$] ise, 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 4 yıl veya üzeri grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha yüksektir.

Tesisin bağlı olduğu federasyona göre

Tablo 7. Tesisin bağlı olduğu federasyona ilişkin Kruskal Wallis Testi Analizi

Alt boyutlar	Bağlı federasyon	N	Sıra Ortalaması	sd	x ²	p*	Fark
Politika	Türkiye Herkes için Spor Federasyonu	24	67,13	2	9,10	0,011*	TCF<TVGFF
	Türkiye Cimnastik Federasyonu	56	50,04				
	Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu	39	69,91				
Üye hizmetleri	Türkiye Herkes için Spor Federasyonu	24	71,56	2	20,78	0,000*	TCF<THIS, TVGFF
	Türkiye Cimnastik Federasyonu	56	45,11				
	Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu	39	74,27				
Yapı ve tasarım	Türkiye Herkes için Spor Federasyonu	24	73,25	2	26,10	0,000*	TCF<THIS, TVGFF
	Türkiye Cimnastik Federasyonu	56	42,96				
	Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu	39	76,31				

*=p<0,05

Tablo 7 incelendiğinde Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği'ne ilişkin katılımcıların tesisin bağlı olduğu federasyon değişkenine göre ortalamaları üzerinde yapılan Kruskal Wallis analizi sonucunda tüm alt boyutlarda anlamlı fark tespit edilmiştir. Buna göre “politika” alt boyutunda [$\chi^2(sd=2) = 9,10, p<0,05$], Türkiye Cimnastik Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları, Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür. “Üye hizmetleri” alt boyutu [$\chi^2(sd=2) = 20,78, p<0,05$] ve “yapı ve tasarım” alt boyutunda [$\chi^2(sd=2) = 26,10, p<0,05$] Türkiye Cimnastik Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları, Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu ve Türkiye Herkes İçin Spor Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşüktür.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve tesis sahiplerinin risk yönetimi uygulamalarına ilişkin cevaplarından elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Bireysel egzersiz stüdyolarındaki risk yönetimi uygulamalarına ilişkin sonuçlar

Araştırmaya katılan yönetici/süpervizör ve tesis sahiplerinin yapı ve tasarım boyutundaki risk yönetimi puanlarının 2,88 ile 5,00 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Başka bir ifadeyle yapı ve tasarım boyutunda risk yönetim uygulamalarına yönelik puanları düşük olan katılımcılar olduğu gibi çok yüksek katılımcılar da bulunmaktadır. Bireysel egzersiz stüdyolarında yapı ve tasarım boyutundaki risk yönetim uygulamalarına yönelik puanlarının ortalaması $4,08 \pm 0,70$ olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan ortalama değer, araştırmaya dahil edilen tesislerdeki yapı ve tasarıma ilişkin puanların yüksek olduğunu göstermektedir.

Bireysel egzersiz stüdyolarında risk yönetimine yönelik yapı ve tasarım ile ilgili unsurlar (özellikle yaralanmaya sebebiyet verebilecek) tesisin işleyişini doğrudan etkilemektedir (American College of Sports Medicine, 2012). Çünkü yapı ve tasarım boyutu tesisin sağlık ve güvenlik hedeflerinin gerekli olan standartlarının karşılanması anlamına gelmektedir (Sekendiz, 2011). Alanyazına bakıldığında risk yönetimi açısından söz konusu standartlarla ilgili üzerinde durulan en önemli konular ise genel yapının uygunluğu ve tesis içinde üyelerin kullanımı için yeterli alanın (alan-üye oranı) bulunmasıdır (Eickhoff-Shemek ve ark., 2009). Ancak TVGFF, Özel Beden Eğitimi ve Spor Salonları Talimatı'nda soyunma odası, dinlenme odası gibi alanlar için gerekli azami ölçüler bulunmasına rağmen alan-üye oranı ile ilgili herhangi bir bilgi yer almamaktadır. Bu çalışmada katılımcıların yapı ve tasarım ile ilgili risk yönetim uygulamalarına yönelik yüksek puan vermeleri Avrupa'nın en hızlı büyüyen sağlık ve fitness pazarı olan ülkemizde yapılan büyük yatırımlarla açıklanabilir. Ayrıca Türkiye'deki

sağlık ve fitness tesisleri üzerinde yapılan çalışmalara bakıldığında yapı ve tasarım boyutuyla ilişkili boyutların müşteri memnuniyetini etkilediği de görülmektedir (Özkan, 2013; Yıldız ve ark., 2016; Yıldız ve ark., 2018; Altun ve ark., 2020).

Katılımcıların bireysel egzersiz stüdyolarındaki politikalara yönelik risk yönetimi puanlarının 1,88 ile 3,90 arasında farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Türkiye’de faaliyet gösteren bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve tesis sahiplerinin politika boyutundaki risk yönetim uygulamalarına ilişkin puanlarının ortalaması $3,90 \pm 0,91$ olarak hesaplanmıştır. Ortalama değer, bu tesislerin politikalara ilişkin risk yönetim uygulamalarının yüksek düzeyde olduğunu belirtmektedir.

Risk yönetimi ile ilgili alanyazına bakıldığında önde gelen sağlık ve fitness kuruluşlarının, (AHA, IRHSA, ACSM vb.) tüm tesislerin risk yönetimi ve acil durum politikalarına sahip olmasını tavsiye ettiği görülmektedir (Balady ve ark., 1998). Dahası, ACSM, Sağlık ve Fitness Tesisi Standartları ve Yönergelerinde "Risk Yönetimi ve Acil Durum Politikaları" hakkında bir bölüm yer almaktadır (Tharrett ve ark., 2007). Çünkü tüm sağlık ve fitness tesislerinde, acil durumların güvenli, verimli ve etkili bir şekilde ele alınmasını sağlamak için bir risk yönetim politikası bulunmalıdır (Balady ve ark., 1998). Bu politikalara sahip olmak (düzenli olarak uygulamak ve yenilemek koşuluyla) sağlık ve fitness tesisleri için yasal yükümlülüğü azaltmak adına "iyi bir savunma" işlevi görebilir (Eickhoff-Shemek ve ark., 2009).

Sekendiz (2014) tarafından Avustralya’da yapılan bir çalışmada, sağlık ve fitness tesislerinin çoğunun yazılı bir acil durum planı olmasına rağmen, bu planların düzenli olarak yenilenmediği ve acil durum hazırlığı uygulamalarını (Sekendiz ve ark., 2014) sağlayamadığı belirtilmiştir. Ancak, daha iyi bir acil durum politikasına sahip olmak sadece tesisin kendisini değil, aynı zamanda toplumu da büyük ölçüde etkiler (Sekendiz ve ark., 2018).

Bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve tesis sahiplerinin üye hizmetlerindeki risk yönetimi uygulamalarına yönelik puanlarının 3,00 ile 5,00 arasında farklılık gösterdiği, cevaplarının ortalamasının $4,65 \pm 0,42$ olarak hesaplandığı tespit edilmiştir. Buna göre, araştırmaya dahil edilen tesislerde üye hizmetlerindeki risk yönetimi puanlarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Ankara’da faaliyet bireysel egzersiz stüdyolarına yönelik en yüksek risk yönetimi uygulamalarının üye hizmetlerinde, daha sonra yapı ve tasarımda, daha sonra da politikada

olduğu belirlenmiştir. Tüm alt boyutlarda risk yönetimi puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır.

Sekendiz (2011) tarafından yapılan bir çalışmada sağlık ve fitness tesislerinde en yüksek risk yönetim uygulamalarının “programlar”, en düşük risk yönetim uygulamalarının ise “acil durum planları” alt boyutuna ait olduğu görülmektedir. Bu boyutlardaki maddeler “Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği”nde sırasıyla “üye hizmetleri” ve “politika” boyutu ile benzerlik göstermektedir. Dolayısıyla, Sekendiz (2011)’in yaptığı çalışma bu çalışma sonuçları ile paraleldir. En yüksek risk yönetimi uygulamalarının üye hizmetleri boyutuna ait olması, sağlık ve fitness tesislerinde üye hizmetlerinin üyelik yenileme niyetini olumlu yönde etkileyen unsurların başında gelmesi (Ferrand ve ark., 2010; Wei ve ark., 2010), dolayısıyla yöneticilerin bu unsura daha fazla önem vermesi ile açıklanabilir.

Bireysel Egzersiz Stüdyolarına İlişkin Risk Yönetimi Uygulamalarının Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İnceleme Sonuçları

Katılımcıların Mevcut Tesisteki Görevine Göre Risk Yönetimi Uygulamalarının İncelenmesi

Bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör ve tesis sahiplerinin mevcut tesisteki görevine göre ‘Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği’ alt boyutlarına yönelik risk yönetimi uygulamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Sorumluluk ile risk algısı arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu gösteren çalışmalar (Slovic, 1987; Rickard, 2014) mevcuttur. Ayrıca, yönetim kademesi yükseldikçe yöneticinin üstlendiği sorumluluk da artmaktadır (Şimşek & Çelik, 2018). Tesis sahibi ise işletme açısından kar ve zararı kabul eden, yani bütün sorumluluğu üstlenen kişidir. Dolayısıyla, bireysel egzersiz stüdyolarındaki yönetici/süpervizör görevindeki katılımcılar ile tesis sahiplerinin risk yönetim uygulamalarına verdikleri puanların farklılık göstermemesi, iki grubundan üstlendikleri sorumluluktan kaynaklanabilir.

Katılımcıların Sektörde Çalışma Sürelerine Göre Risk Yönetimi Uygulamalarının İncelenmesi

Katılımcıların sektörde çalışma sürelerine göre Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği alt boyutlarında risk yönetimi uygulamalarının anlamlı bir değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, “politika” ve “yapı ve tasarım” alt boyutlarında, 2-3 yıl

ve 4 yıl veya üzeri grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarının 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşük olduğu görülmektedir.

“Üye hizmetleri” alt boyutunda ise sadece 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcılardan daha düşük puan ortalamalarına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Yöneticilerin görev yaptıkları tesise ilişkin risk yönetimi uygulamalarının tesisin özelliklerine göre inceleme sonuçları

Tesisin vermiş olduğu hizmet yılına göre

Tesisin vermiş olduğu hizmet yılına göre Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği ‘politika’ ve ‘yapı ve tasarım’ alt boyutlarında risk yönetimi uygulamalarının anlamlı bir değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre “politika” alt boyutunda 1 yıl veya daha az grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha düşük olduğu görülmektedir. Daha az süre hizmet veren tesislerin, risk yönetimi ile ilgili politikaları daha az uygulaması kurumsal deneyimlerinin daha az olması ile açıklanabilir. “Yapı ve tasarım” alt boyutunda ise, 2-3 yıl grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamaları 4 yıl veya üzeri grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarından daha yüksektir. İlgili federasyonlar kendi branşları ile ilgili tesis açma yönetmeliklerinde yapı ve tasarım ile ilgili madde bulundurmaktadırlar. Nispeten daha yeni hizmet vermeye başlayan tesislerin bu maddelere istinaden yapmış oldukları uygulamaların risk yönetimi açısından daha uygun olduğu görülmektedir. Ayrıca, günümüzde mimarlık bilimlerinde risk yönetimi ve risk değerlendirme gibi konuların da çalışılıyor olması (Dal, 2021), yeni spor tesislerinde bu uygulamaların daha çok kullanılmasına neden olabilir.

Tesisin bağlı olduğu federasyona göre

Tesisin bağlı olduğu federasyona göre Sağlık ve Fitness Tesislerinde Risk Yönetimi Ölçeği tüm alt boyutlarında risk yönetimi uygulamalarının anlamlı bir değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, ‘üye hizmetleri’ ve ‘yapı ve tasarım’ alt boyutlarında Türkiye Cimnastik Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarının diğer federasyonlara bağlı tesislerden elde edilen puanlardan düşük olduğu görülmektedir. Bunun nedeni olarak Türkiye Cimnastik Federasyonu’na bağlı tesislerin diğer federasyona bağlı tesislere göre nispeten daha küçük ve sunulan hizmet yelpazesinin daha dar olması ile açıklanabilir. ‘Politika’ alt boyutunda ise Türkiye Cimnastik Federasyonu grubunda yer alan katılımcıların puan ortalamalarının Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu’ndan

daha düşük olduğu görülmektedir. Türkiye Vücut Geliştirme ve Fitness Federasyonu'na bağlı bireysel egzersiz stüdyolarının TCF'ye bağlı stüdyolara göre daha üye sayısının daha fazla olması, ekipman çeşitliliği ve sunulan hizmetlerin farklılığı, risk yönetimi açısından politika uygulamalarının daha yoğun uygulanmasını gerektirmektedir.

EXTENDED ABSTRACT

INTRODUCTION

The health and fitness sector coexist in conjunction to and simultaneously with the sports sector. The sector governing health and fitness offers a large array of assistive services and through the dedicated ministrations of expert fitness gurus in newly state of the art facilities of varying sizes and specialties crafted to fulfill the demands of consumers of all walks of life, anyone can accomplish either their immediate or future endeavors. Although each facility is individually designed with different features that distinguish them from their respective counterparts, they are designed and created to create an attractive environment with an emphasis on safety and effectiveness that motivates and encourages customers to live a healthy, exercise-oriented lifestyle. Preparatory to becoming a member and enrolling as a registered client for a particular facility, consumers relentlessly and thoroughly evaluate four quality factors before deriving to a decision, encompassing the configuration of the establishment, programs provided, the quality and credentials of personnel employed (Çimen, 2002; MacIntosh & Law, 2015), and a safe exercise environment with an atmosphere that encourages inclusiveness and obliterates negative behavior and culture frowned upon (Carroll, 2011). On that account, it has become an unescapable reality for facility managers operating in the health and fitness sector to exclusively and wholeheartedly focus on formulating a safe exercise environment and cultivate programs to navigate around risks and dangers in the industry to capture and retain members in an ever-increasing competitive environment (Bates, 2008). Captured evidence suggest that facilities who lackadaisically turn a blind eye to safety requirements nor demonstrate sensitivity towards such affairs will unquestionably result in loss of memberships, damaged reputaion and image, which will consequently negatively impact the future prosperity, profitability, wealth, and sucess of the facility (Barrett & Baldry, 2003). If truth be told, today's contemporary world is regulated and supervised by health agencies to aid facilities in maneuvering ethically and legally to fulfill legal regulations and prevent concentering issues to arise in the fitness industry. It's the fitness facilities managers obligations and oath to fulfill these requirements and take full responsibility for their actions. Dereliction of duty and negligence in this capacity habitually occurs in low risk situations, were managers ineffectively inform participants of the negative consequences engrossed in engaging in such an activity do to the low risk probability of injury, resulting in injury and trauma experinced by the member. It's therefore imperative that figures of authorities reigning power over fitness facilities be acquainted with potential hazardous circumstances and situations that could transpire, and implement risk management practices and fabricate long-term schemes to deviate from catastrophe and handle any conflict that comes to light (Carroll, 2011). Such

technical blueprints incorporate drafting a course of action that safeguards the facilities assets through acquiring profits, managing their current resources, controlling the equilibrium and procedures of the facilities, and ultimately minimizing the risk of financial losses to a minimum. Multitudinous scientific investigations and quality developed legal standards immersed in risk management are supported by various prominent countries, including the United States of America, Germany, and Australia. Risk management is foremost notable in general management, and plays a noteworthy position in the health and fitness sector. Unfortunately, Turkey lacks risk management procedures and guidelines that enforce such behavior and implementation in the countries health and fitness facilities. From this point of view, the aim of this research is to examine risk management practices of personal training studios in Ankara.

METHOD

General survey research, one of the quantitative research methods was used in this study, which aims to examine risk management practices in personal training studios in Ankara. The data of this research were collected with the "Personal Information Form" and the "Risk Management Questionnaire in Health and Fitness Facilities" developed by Eraslan and Çimen (2022) to assess the risk management practices of the health and fitness facilities in Turkey. The questionnaire consists of 3 dimensions (construction and design, policy, membership services) and 24 items. The questionnaire is on a five-point Likert scale ranging from 1 – strongly disagree to 5 – strongly agree. The criterion sampling method, which is one of the purposive sampling strategies, was used to determine the participants in the study. The basic understanding in the criterion sampling method is to examine the cases that meet a set of predetermined criteria (Yıldırım & Şimşek, 2016). In this context, the criteria of being a manager/supervisor or business owner in personal exercise studios were sought for the participants of the research. The research group consists of 119 selected managers/supervisors or business owners (54.6% male, N=65) and 45.4% female, N=54. Internal consistency was used in order to ascertain reliability of three of the Risk Management Questionnaire in Health and Fitness Facilities' dimensions. All three subscales of the Risk Management Questionnaire in Health and Fitness Facilities showed acceptable and good reliability with alpha values ranging between 0.790 and 0.889 (see Table 1).

CONCLUSION

Considering the scores for the structure and design, policy and member services, risk management practices of personal training studios, there are participants with low scores as well as very high scores. The calculated average values show that the risk management scores in personal training studios are high.

It was determined that the risk management practices for the scale sub-dimensions did not show a significant difference according to the position of the managers/supervisors and facility owners in the individual exercise studios. On the other hand, risk management practices show a significant difference

in the sub-dimensions of the scale according to the working time of the participants in the sector. Accordingly, the scores of the '1 year or less' group are generally higher than the other groups (working in the sector for longer).

According to the years of service provided by the facility, it has been determined that risk management practices show a significant difference in the sub-dimensions of 'policy' and 'structure and design'. Accordingly, the average score of the participants in the "policy" sub-dimension for 1 year or less is lower than the average score of the participants in the 2-3 years group. In the "structure and design" sub-dimension, the average score of the participants in the 2-3 years group is higher than the average score of the participants in the 4 years or above group.

It has been determined that risk management practices show a significant difference in all sub-dimensions of the scale according to the federation to which the facility is affiliated. Accordingly, it is seen that the average score of the participants in the Turkish Gymnastics Federation group in the sub-dimensions of "member services" and "structure and design" is lower than the scores obtained from the facilities affiliated to other federations. In the 'Policy' sub-dimension, it is seen that the average score of the participants in the Turkish Gymnastics Federation group is lower than that of the Turkish Body Building and Fitness Federation.

KAYNAKLAR

- Altun, M., Birtürk, A., & Soykan, A. (2020). Türkiye ve dünyada fitness salonu müşteri beklentileri: sistematik bir derleme. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 34-47.
- American College of Sports Medicine. (2012). *ACSM's health/fitness facility standards and guidelines*. Human Kinetics.
- Ashe, M. C., Miller, W. C., Eng, J. J., & Noreau, L. (2009). Older adults, chronic disease and leisure-time physical activity. *Gerontology*, 55(1), 64-72.
- Aybek, S., Aybek, A., & İmamoğlu, O. (2023). Investigation of quality of life in sedentary women according to sports status. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 8(23), 2564-2586.
- Balady, G. J., Chaitman, B., Driscoll, D., Foster, C., Froelicker, E., Gordon, N., ... et al. (1998). Recommendations for cardiovascular screening, staffing and emergency policies at health/fitness facilities. *Circulation*, 97(22), 2283-2293.
- Barrett, P., & Baldry, D. (2003). *Facility management*. Blackwell Science
- Bates, M. (2008). *Health fitness management*. Human Kinetics.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F., & Kılıç-Çakmak, E. (2018). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem.
- Carroll, R. (2011). *Risk management handbook for health care organization*. John Wiley & Sons.
- Centers for Disease Control. (2001). *Effects of physical activity on health and disease: A report from the Surgeon General*. Centers for Disease Control USA.

- Çimen, Z. (2002). Spor hizmetlerinde toplam kalite boyutları. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 37-48.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage.
- Dal, M. (2021). *Mimarlık bilimlerinde araştırma ve uygulamalar-I*. Livre de Lyon.
- Eickhoff-Shemek, J., Herbert, D. L., & Connaughton, D. (2009). *Risk management for health/fitness professionals: legal issues and strategies*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Eraslan, A., Alvrdu, S., & Bıyıklı, T. (2020). Fitness ve wellness eğitmenliği: Kavramsal bir yaklaşım. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 25(2), 127-139.
- Eraslan, A., & Çimen, Z. (2022). Sağlık ve fitness tesislerinde risk yönetimi ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 132-148.
- Ferrand, A., Robinson, L., & Valette-Florence, P. (2010). The intention to repurchase parado: a case of the health and fitness industry. *Journal of Sport Management*, (24), 83-105.
- Finch, C., Donaldson, A., Otago, L., & Mahoney, M. (2009). What do users of multi- purpose recreation facilities think about safety at those facilities? *Sport Health*, (27), 31-35.
- Karasar, N. (1998). *Bilimsel araştırma yöntemi -kavramlar, ilkeler, teknikler*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Kuijpers, W., Groen, W. G., Aaronson, N. K., & Harten, W. H. V. (2013). A systematic review of web-based interventions for patient empowerment and physical activity in chronic diseases: relevance for cancer survivors. *Journal of Medicine Internet Research*, 15(2), 37.
- MacIntosh, E., & Law, B. (2015). Should I stay or should I go? Exploring the decision to join, maintain, or cancel a fitness membership. *Managing Leisure*, 20(3), 191-210.
- Özkan, S. E. (2013). *Türkiye'deki fitness merkezlerinde hizmet kalitesi beklentilerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi]. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Parasannan, A. (2018, June). *Global fitness and recreational sports centers market research, allied market research*. <https://www.alliedmarketresearch.com/fitness-and-recreational-sports-center-market>
- Penedo, F. J., & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189-193.
- Prentice, R. L., Willet, W. C., Greenwald, P., Alberts, D., Bernstein, L., Boyd, N. F., ... et al. (2004). Nutrition and physical activity and chronic disease prevention: research strategies and recommendations. *Journal of the National Cancer Institute*, 96(17), 1276-1287.
- Rickard, L. N. (2014). Perception of risk and the attribution of responsibility for accidents. *Risk Analysis*, 34(3), 514-528.
- Sekendiz, B. (2011). *An investigation of risk management practices in the health and fitness facilities in Queensland: minimising the likelihood of legal liability* [Doctoral dissertation, Bond University] Faculty of Health Sciences and Medicine Queensland.
- Sekendiz, B. (2014). Implementation and perception of risk management practices in health/fitness facilities. *International Journal of Business Continuity and Risk Management*, 5(3), 165-183.
- Sekendiz, B., Gass, G., Norton, K., & Finch, C. (2014) Cardiac emergency preparedness in health/fitness facilities in Australia. *The Physician and Sports Medicine*, 42(4), 14-19.

- Sekendiz, B., Norton, K., Keyzer, P., Dietrich, J., & Coyle, I. R. (2018). Emergency preparedness in fitness facilities: bridging the gap between policy and practice. *International Journal of Business Continuity and Risk Management*, 8(1), 71-85.
- Sharp, L. A., Moorman, A. M., & Claussen, C. L. (2010). *Use of waivers and exculpatory clauses. sport law: A managerial approach*. Holcomb Hathaway Publishers.
- Slovic, P. (1987). Perception of risk. *Science*, 236 (4799), 280-285.
- Şimşek, M. Ş., & Çelik, A. (2018). *Yönetim ve organizasyon*. Eğitim Yayınevi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Allyn and Bacon.
- Tharrett, S. J., Mcinnis, K. J., & Peterson, J. A. (Eds.). (2007). *ACSM's health and fitness facility standards and guidelines*. Human Kinetics.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin.
- Yıldız, K., Polat, E., Sönmezoğlu, U., & Çokpartal, C. (2016). Fitness merkezi üyelerinin algıladıkları hizmet kalitesinin belirleyicileri üzerine bir analiz. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(3), 453-464.
- Yıldız, S. M., Duyan, M., & Günel, İ. (2018). Hizmet kalitesinin müşteri memnuniyeti üzerine etkisi: Fitness merkezlerinde ampirik bir uygulama. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 1-8.
- Wei, P. C., Hung, H. C., Yang, H. C., Hsu, Y. J., & Ma, Z. (2010). Examination of influence of service quality on membership renewal in fitness centers in San Francisco Bay Area. *Journal of Service Science*, 3(2), 13-24.

KATKI ORANI CONTRIBUTION RATE	AÇIKLAMA EXPLANATION	KATKIDA BULUNANLAR CONTRIBUTORS
Fikir ve Kavramsal Örgü <i>Idea or Notion</i>	Araştırma hipotezini veya fikrini oluşturmak <i>Form the research hypothesis or idea</i>	Ali ERASLAN
Tasarım <i>Design</i>	Yöntem ve araştırma desenini tasarlamak <i>To design the method and research design.</i>	Ali ERASLAN
Literatür Tarama <i>Literature Review</i>	Çalışma için gerekli literatürü taramak <i>Review the literature required for the study</i>	Ali ERASLAN
Veri Toplama ve İşleme <i>Data Collecting and Processing</i>	Verileri toplamak, düzenlemek ve raporlaştırmak <i>Collecting, organizing and reporting data</i>	Ali ERASLAN
Tartışma ve Yorum <i>Discussion and Commentary</i>	Elde edilen bulguların değerlendirilmesi <i>Evaluation of the obtained finding</i>	Ali ERASLAN

Destek ve Teşekkür Beyanı/ Statement of Support and Acknowledgment

Bu çalışmanın yazım sürecinde katkı ve/veya destek alınmamıştır.

No contribution and/or support was received during the writing process of this study.

Çatışma Beyanı/ Statement of Conflict

Araştırmacıların araştırma ile ilgili diğer kişi ve kurumlarla herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması yoktur.

Researchers do not have any personal or financial conflicts of interest with other people and institutions related to the research.

Etik Kurul Beyanı/ Statement of Ethics Committee

Bu araştırma, Gazi Üniversitesi Etik Kurulunun E-77082166-604.01.02-751902 sayılı kararı ile yürütülmüştür.

This study was conducted with the decision of Gazi University Ethics Committee numbered E-77082166-604.01.02-751902.



Bu eser [Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.