

**T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**İSTANBUL'DAKİ SPOR İSTANBUL ÇALIŞANLARININ
FİZİKSEL AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYİNİN
ARAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mihrab BİLİR

Enstitü Anabilim Dalı : REKREASYON

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Fehmi ÇALIK

Mayıs 2019

T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

İSTANBUL'DAKİ SPOR İSTANBUL ÇALIŞANLARININ
FİZİKSEL AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYİNİN
ARAŞTIRILMASI

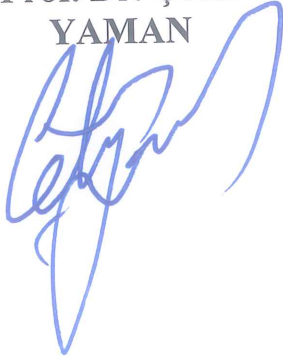
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mihrab BİLİR

Enstitü Anabilim Dalı : REKREASYON

Bu tez 24/05/2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
oybirliği/oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı
Prof. Dr. Çetin
YAMAN



Üye
Doç. Dr. Fehmi
ÇALIK



Üye
Doç. Dr. Çetin
ÖZDİLEK



BEYAN

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “İstanbul’deki Spor İstanbul Çalışanlarının Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Düzeyinin Araştırılması” adlı çalışmanın proje safhasından sonuçlanmasına kadar geçen sürede bilimsel etik kurallarına uygun bir şekilde hazırlandığını ve hazırladığım eserlerin kaynaklar bölümünde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir ve beyan ederim.

Mihrab BİLİR

24/05/2019



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans çalışmam süresince, ilk günden beri kıymetli bilgi ve deneyimlerini benden esirgemeyen, her konuda bilgi ve desteğinden yararlandığım, çalışmamın planlanmasından tamamlanmasına kadar tüm aşamalarında yoğun çalışmaları arasında bile bana yardımlarını sunan, teşvik eden, cesaretlendiren ve hassasiyetle beni yönlendiren çok değerli danışman hocam Doç. Dr. Fehmi ÇALIK 'a teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca tez sürecinde desteklerini esirgemeyen son aşamaya kadar destek olan Dr. Cuma ECE 'ye ve Prof. Dr. Hasan Nedim Çetin hocalarıma teşekkür ve şükranlarımı sunarım. Araştırmaya iştirak eden katılımcılara sonsuz teşekkür ederim.

Maddi manevi emeklerini, sevgilerini, desteklerini esirgemeyen anneme babama ve kız kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ	v
TABLOLAR LİSTESİ	vi
ÖZET	vii
SUMMARY	viii

BÖLÜM 1

GİRİŞ	1
1.1. Çalışmanın Önemi.....	1
1.2. Çalışmanın Amacı.....	3
1.3. Çalışmanın Yöntemi	3
1.4. Çalışmanın Problem Cümlesi.....	3
1.5. Çalışmanın Alt Problemleri.....	4
1.6. Çalışmanın Hipotezleri.....	4
1.7. Çalışmanın Varsayımları.....	5
1.8. Çalışmanın Sınırlılıkları	5

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER	6
2.1. Fiziksel Aktivite	6
2.1.1. Fiziksel aktivite olarak kabul edilen aktiviteler	7
2.1.2. Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri	8
2.1.2.1. Bedensel sağlığımız üzerine olan etkileri.....	8
2.1.2.2. Ruhsal ve sosyal sağlığımız üzerine etkileri	9
2.1.2.3. Gelecekteki yaşantımız üzerine etkileri.....	10
2.1.3. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler	10
2.1.4. Fiziksel aktiviteyi değerlendirme yöntemleri	11
2.1.5. Fiziksel aktivite ve enerji tüketimi.....	12
2.1.5.1. Aerobik egzersizler	13

2.1.5.2. Anaerobik egzersizler	14
2.2. Yaşam Kalitesi	14
2.2.1. Yaşam kalitesinin tanımı.....	14
2.2.2. Yaşam kalitesini azaltan durumlar.....	17
2.2.3. Yaşam kalitesini artıran durumlar.....	17
2.2.4. Sağlıkta (sağlıkla ilgili) yaşam kalitesi	18
2.3. Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi	19
BÖLÜM 3	
MATERYAL VE YÖNTEM	22
3.1. Materyal	22
3.2. Evren ve Örneklem	22
3.3. Yöntem	23
3.3.1. Veri toplama teknikleri	23
3.3.3.1. Kişisel bilgi formu.....	23
3.3.3.2. Uluslararası fiziksel aktivite anketi (IPAQ)	23
3.3.3.3. Dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi ölçeği- kısa form	23
3.4. Verilerin Analizi	24
BÖLÜM 4	
ARAŞTIRMA BULGULARI.....	25
4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular	25
4.2. Yaşam Kalitesine Tanımlayıcı İstatistikî Analize İlişkin Bulgular	26
4.3. Değişkenler İle İlgili Bulgular	28
BÖLÜM 5	
TARTIŞMA	31
BÖLÜM 6	
SONUÇ VE ÖNERİLER	35
KAYNAKLAR	38
EKLER.....	45
ÖZGEÇMİŞ	51

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
IPAQ	: Uluslararası Fiziksel Aktivite Envanteri
WHOQOL-BREF	: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1.Sağlıkta yaşam kalitesi	18
---	----



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Fiziksel aktivite düzeyi değerlendirme yöntemleri	12
Tablo 2.2. Yaşam kalitesi yönelimleri ve boyutları	16
Tablo 2.3. Yaşam kalitesine ait kavramlar	17
Tablo 4.1. Demografik özellikler ile ilgili frekans analizi	25
Tablo 4.2. Yaşam kalitesine ilişkin tanımlayıcı istatistikler	26
Tablo 4.3. Cinsiyet ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki	28
Tablo 4.4. Yaş ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki	28
Tablo 4.5. Cinsiyet ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki.....	29
Tablo 4.6. Yaş ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki	29
Tablo 4.7. Sağlık durumu ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki	29
Tablo 4.8. Fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki	30

İSTANBUL'DAKİ SPOR İSTANBUL ÇALIŞANLARININ FİZİKSEL AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ DÜZEYİNİN ARAŞTIRILMASI

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Spor İstanbul ofis çalışanlarının fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyinin araştırılmasıdır. Araştırmaya katılan 40 kadın 40 erkek gönüllüye uygulanan likert tipi ölçme aracı sonuçları SPSS 19 paket programı kullanılarak analize tabi tutulmuştur.

Analiz sonuçlarına göre katılımcıların cinsiyet ile yaşam kalite düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların yaşları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan katılımcıların yaşları ile yaşam kalite düzeyleri, sağlık durumları ile fiziksel aktivite seviyeleri ve fiziksel aktivite ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi, Sağlık.

INVESTIGATION OF PHYSICAL ACTIVITY AND LIFE QUALITY LEVEL OF SPORT ISTANBUL EMPLOYEES IN ISTANBUL

SUMMARY

The aim of this study is to investigate the physical activity and quality of the life which connected to the Spor Istanbul employees.

In this study, 40 femal eand 40 male volunteers were participated. Likert type measurement tool was appliedto the participants. The data were analyzed by using SPSS statistic (version 19) package program.

According to the results of the theses, it was concluded that there was no statistically significant difference between the gender and quality of life and physical activity levels of the participants. In addition, there was no statistically significant difference between the ages of the participants and their physical activity levels. On the other hand, it was determined that there was a statistically significant difference between the ages of the participants and their quality of life, healt hstatus, physical activity level s and physical activity and quality of life.

Keywords:Physical Activity, Quality of Life, Health.

BÖLÜM 1. GİRİŞ

1.1. Çalışmanın Önemi

Günümüzün en önemli sorunlarından ve sağlığımızı ciddi derecede etkileyen durumlardan bir tanesi de hareketsiz yaşam tarzıdır. Bu durum günümüzün diğer en önemli sorunu olan obeziteyi de etkileyen bir süreçtir. Bu yaşam tarzını teknolojinin etkilediği düşünülmektedir. Hareketsiz yaşam insan sağlığını gerçekten ciddi bir şekilde etkilemekte ve pek çok hastalığın yaşanmasına neden olmaktadır. Bu anlamda bireylerin fiziksel aktiviteye gereken zamanı ayırması bir zorunluluktur.

Çalışmamızın konusu olan fiziksel aktivite gündelik hayatta gerçekleştirilen ve enerji yakımını destekleyen hareket ve eylem durumudur. Bu kapsamda egzersiz ise fiziksel aktivite esnasında planlı ve düzenli gerçekleştirilen süreçtir. Aynı şekilde fiziksel aktivite kapsamında değerlendirilebilecek bir diğer kavram olan spor ise, belirlenmiş kurallar çerçevesinde gerçekleştirilen ve yarışma amaçlı yapılan etkinliklerdir (Aslan vd., 2003).

Heyward (2006), yaptığı araştırma sonucunda, fiziksel aktivitenin, araştırmaya katılan deneklerin fizyolojik, metabolik, ve psikolojik parametrelerini iyileştirdiği sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca çalışmanın bulgularına göre, düzenli ve bilinçli yapılan fiziksel aktivitelerin, birçok kronik hastalık riskini azalttığı ve erken ölüm oranlarını düşürdüğü tespitini yapmıştır. Düzenli fiziksel aktivitenin deneklerin kemik, kas ve eklem sağlığını sürdürmeye yardımcı olduğu da gözlenmiştir. (Heyward, 2006).

Amerikan Spor Hekimliği Kolejinin (American College of Sports Medicine - ACSM), yaptığı bir çalışmada, düzenli egzersizin başta enfarktüs ve hipertansiyon gibi kardiyak olaylar olmak üzere, tip 2 diyabeti, kolon ve meme kanseri riskini azalttığı gözlenmiştir. Ayrıca, düzenli egzersizin obeziteyi, depresyon ve anksiyeteyi, safra kesesi hastalıklarını da azalttığı tespit edilmiştir. Düzenli fiziksel aktivitenin araştırmalarda belirlenen sağlık üzerine yararlı etkileri, egzersizin süresi ve uygulama biçimleri ile de

ilgilidir. Bunlara ilave olarak çalışmanın bulgularına göre düzenli yapılan egzersizin, vücudun fizik ve görünüş olarak daha uygun hale gelmesinde önemli bir etken olduğu sonucuna ulaşılmıştır (ACSM, 2009).

Düzenli fiziksel aktivitelerin faydaları değerlendirildiğinde, toplumsal ve bireysel sağlık açısından bu kişiler en ideal seviyede fiziksel aktiviteye yönlendirilmelidir. Bu durum, hayat boyunca kaliteli yaşamın ve sresinin uzatılması açısından önem arz etmektedir.

Bilindiği gibi yaşam sresinin uzatılmasıyla birlikte pek çok hastalıklar artış gösterebilmekle beraber bu hastalıkların ham anlamıyla tedavi edilmesindenise ortaya çıkan etkilerinin hafifletilmesi yönündeki tedavi yöntemlerinin varlığı yaşam kalitesi kavramının yeniden üzerinde durulması gerekliliğinin önemini ortaya çıkarmaktadır. Diğer taraftan sunulan sağlık hizmetlerinin pahalı olması bunun karşısında gelir düzeyinin ise düşük olması bilinen bir gerçektir. Her iki durumda bireyin yaşam kalitesini düşürmektedir (Fidan vd. 2003). Tam da bu anlamda yaşam kalitesi,bireylerin ihtiyaç duyduğu faktörleri ve koşulları açıklayan, bu anlamda gerçekleşmesi gereken hizmetleri tanımlayan ve bu noktada yürütülmesi gereken stratejileri belirleyen bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Tüzün vd. 2003).

Dünya Sağlık rgt (World HealthOrganization – WHO), yaşam kalitesini, *"Hedefleri, beklentileri, standartları, ilgileri ile bağlantılı olarak, kişilerin yaşadıkları kültür ve değer yargılarının bütünü içinde durumlarını algılama biçimi"* şeklinde tanımlamıştır (WHO, 1993). Zorba (2008) ise yaşam kalitesini farklı bir anlatımla,bireyin içinde bulunduğu sosyo-kültürel çevrede kendi sağlık durumunu kişisel biçimde algılama şekli olarak tanımlamıştır(Zorba, 2008).

Yaşam kalitesini günümüzde yükselterek yaşamak, en az uzun bir hayat sürmek kadar ne çıkan bir husus haline dönüşmüştür. Sağlıklı bir şekilde hayat sürmek ve yaşa bağlı oluşacak sağlık bozulmaları ve hastalık risklerini farklı yöntemlerle asgari seviyeye düşürebilmek için değerlendirilebilecek temel faktörler beslenme ve fiziksel aktivite olarak sayılabilir.

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesidir.

Bu amaçla hazırlanan çalışmanın ilk bölümünde başta fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi, sonra ise fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi ilişkisi konuları ele alınmıştır. Çalışmanın yöntem kısmında çalışmanın veri toplama araçları, evren ve örneklem, verilerin analizi konuları incelenmiştir. Bulgular kısmında ise analize tabi tutulan veriler tablolar ve yorumları şeklinde sunulmuştur.

1.3. Çalışmanın Yöntemi

Bu araştırma nicel bir araştırmadır. Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır.

1.4. Çalışmanın Problem Cümlesi

İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin yaşam kalite düzeyi ile fiziksel aktivite düzeyinin arasında ilişki var mıdır?

Bağımlı değişkenler:

- Fiziksel aktivite
- Yaşam kalitesi düzeyi

Bağımsız Değişkenler:

- Cinsiyet
- Yaş
- Sağlık durumu

1.5. Çalışmanın Alt Problemleri

Çalışmanın hazırlanması aşamasında belirlenen alt problemler şu şekildedir.

1. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin cinsiyetlerine göre fiziksel aktivite düzeylerinde farklılık var mıdır?
2. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin yaşlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinde farklılık var mıdır?
3. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin sağlık durumlarına göre fiziksel aktivite düzeylerinde farklılık var mıdır?
4. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin cinsiyetlerine göre yaşam kalite düzeylerinde farklılık var mıdır?
5. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin yaşlarına göre yaşam kalite düzeylerinde farklılık var mıdır?
6. İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalite düzeylerinde farklılık var mıdır?

1.6. Çalışmanın Hipotezleri

İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin yaşam kalite düzeyi ile fiziksel aktivite arasında ve bu 2 değişkenin cinsiyet, yaş ve sağlık durumu ile arasında anlamlı bir ilişki vardır/yoktur.

- a. Katılımcıların cinsiyet ile yaşam kalite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- b. Katılımcıların yaşları ile yaşam kalite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- c. Katılımcıların cinsiyet ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- d. Katılımcıların yaşları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- e. Katılımcıların sağlık durumları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.
- f. Katılımcıların fiziksel aktivite ile yaşam kalite düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır.

1.7. Çalışmanın Varsayımları

Çalışmaya dahil olan kişilerin kendilerine sunulan anket sorularını samimi ve içtenlikle cevapladıkları düşünülmektedir.

1.8. Çalışmanın Sınırlılıklar

Bu araştırma, İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personeli ile sınırlandırılmıştır.



BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın bu bölümünde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi konuları ayrıntılı bir şekilde incelenecektir.

2.1. Fiziksel Aktivite

Sağlık açısından oldukça hayati önem sahip fiziksel aktivite ile ilgili literatürde yapılan tanımlar aşağıda ki gibidir.

Fiziksel aktiviteler, temel seviyenin üzerinde enerji tüketimi sağlayan, iskelet sistemi ve kasların yardımıyla gerçekleştirilen bütün vücut hareketleri şeklinde ifade edilebilir. Bu anlamda enerji tüketimine sebep olan tüm hareketler fiziksel aktivite kapsamında değerlendirilir. Kozanoğlu (2004), fiziksel aktiviteyi ayrıca enerji isarfıyla sonuçlanan, iskelet kasları aracılığıyla gerçekleştirilen, istemli hareketler şeklinde açıklamıştır (Kozanoğlu, 2004; USDHHS, 2004). Ayrıca, Öztürk'ün araştırmasına göre (2005); *“Fiziksel aktivitede ne kadar geniş kas kütlesi yer alırsa o kadar çok enerji harcanması gerçekleşiyor demektir.”* Caspersen ve arkadaşları (1985), fiziksel aktiviteyi, iskelet sistemi ve kaslar tarafından gerçekleştirilen ve enerji tüketimi ile sonuçlanan bütün vücut hareketleri olarak tanımlamışlardır. Her kişi hayatını devam ettirebilmek amacıyla fiziksel aktivitelerde bulunmaktadır. Her canlının az ya da çok yapmakta olduğu fiziksel aktivitelerin miktarı büyük oranda canlıların tercihine bağlıdır ve farklılık göstermektedir. (Caspersen vd., 1985).

Kaliteli ve sağlıklı bir yaşamın en önemli parçası olan fiziksel aktivite “bireylerin farklı düzeyde enerji harcayarak kas ve iskelet sistemlerini harekete geçirmelerine yönelik yaptıkları aktiviteler” şeklinde tanımlanırken (Korkusuz, 2009) bu hareketlerin yapılmaması hali de fiziksel inaktivite olarak adlandırılmaktadır (Karaca, 2009).

Farklı bir bakış açısında göre fiziksel aktivite, bireylerin dinleme esnasında harcadıkları enerjiye ek olarak o enerji miktarını arttıran hareketlerin tamamı şeklinde tanımlanmaktadır (Vural, 2010).

Benzer şekilde fiziksel aktivite; kas-iskelet sistemini kasılması sonucu meydana gelen bazal metabolizma düzeyinin daha fazla çalışmasına neden olan ve enerji yakımını arttıran bedensel hareketler olarak ifade edilmiştir(Özer, 2001).

Zorba (2010)'un yaptığı bir diğer tanımda ise; kas ve iskelet sistemi yardımıyla vücudumuzun hareketleri sonucunda meydana gelen enerjinin harcanmasıdır (Zorba, 2010).

2.1.1. Fiziksel aktivite olarak kabul edilen aktiviteler

Günlük yaşantımızda fiziksel aktivite olarak kabul edilen faaliyetler aşağıdaki gibi ifade edilebilir (Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Yürüyüş
- Koşu
- Zıplama
- Yüzme
- Bisiklet
- Eğilme– kalkma
- Kolların ve bacakların hareket ettirilmesi

Şeklinde ki bu hareketlerin tümünü veya birkaçını kapsayan spor faaliyetleri, dans, antrenman, egzersizler, oyunlar ve gün içindeki bütün hareketler, fiziksel aktivite şeklinde değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte fiziksel aktivite ve egzersiz kavramları geçmişte birbirlerini yerine kullanılan iki kavramdır. Fakat günümüzde egzersizin fiziksel aktivitenin bir dalı olduğu ifade edilmektedir. Egzersiz genel olarak planlı ve tekrarlı hareketlerin toplamıdır şeklinde de tanımlanmaktadır (USDHHS, 2010).

2.1.2. Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri

Kişilerin dzenli ve bilinçli olarak yaptıkları fiziksel aktiviteler, kişilerin daha sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde büyük rol oynayabilmektedir. Ayrıca fiziksel aktiviler, özellikle ergenlik çağında belirginleşen kötü alışkanlık ve davranışlara yönelmeyi engellemede de büyük katkı sağlamaktadır. Bunlara ilave olarak bireylerin hem sosyal hem de iş hayatlarında karşılaştıkları yoğun stres ortamı ve duygusal problemlerin de zararlarını asgari seviyeye indirmede önemli rol oynadığı bilinmektedir. Son olarak dzenli yapılan fiziksel aktiviteler, bireylerin spor aracılığıyla sosyalleşmesine katkı sunmakta, özgüveni artırmakta, bunun sonucu olarak da bireylerin yaşam kalitesine olumlu yönde etki etmektedir.

2.1.2.1. Bedensel sağlığımız üzerine olan etkileri

Fiziksel aktivitelerin bedensel sağlık üzerindeki etkileri başta kas ve iskelet sistemi ve diğer sistemler olmak üzere iki temel başlık altında ele alınmaktadır. Fiziksel aktivitelerin kas ve iskelet sistemi üzerindeki etkileri (Bek, 2008; Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Kas-iskelet sisteminin güçlenmesi
- Kas yapısının korunması ve düzenlenmesi,
- Hareketliliği sağlayan kas gruplarının dengesine katkı sağlaması,
- Eklem ve kas kontrolünün gerçekleştirilmesi böylece stabilitenin desteklenmesi,
- Eklem hareketlerinin sağlanması ve geliştirilmesi,
- Kasa hareketliliğinin alışkanlık haline getirilmesi, kondisyon ve dayanıklılığın artırılması,
- Hareket tekrarlarının artırılması,
- Reaksiyon sürelerinin ve reflekslerin geliştirilmesi,
- Vücut sistemi ve postürünün geliştirilmesi ve devamının sağlanması,
- Vücut farkında lığının artırılması,
- Düzeltme ve denge reaksiyonunun korunması,
- Yorgunluk seviyesinin düşürülmesi,
- Kandaki oksijen miktarının artırılması ve enerji seviyesinin yükseltilmesi,
- Muhtemel kazalara karşı bedensel korunmanın artırılması.

Diğer Vücut Sistemleri Üzerindeki Etkileri (Bek, 2008;Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Kalp atımının dengelenmesini sağlar.
- Kalp boşluğunda meydana gelen genişleme ile tek atım esnasında kan miktarı artar.
- Kalp ritmi düzenli hale gelir.
- Damar dayanıklılığı artar.
- Damarların elastik yapısı desteklenir.
- Tansiyon ve damar hastalıkları önlenir.
- Kalp güçlenir ve kalp krizi riski azalır.
- Akciğer kapasitesi artar solunum dengeli hale gelir.
- Sigarayı bırakmayı kolaylaştırır.
- Şeker ve insülin direncini kontrol altına alır.
- Vücudun gerekli vitaminleri almasında dengeyi sağlar.
- Metabolizmanın hızlanmasını sağlar, yağ yakımını artırır, kilo kaybına neden olarak obeziteyi engeller.
- Menopozu geciktirir ve menopoz döneminin daha kolay geçirilmesini sağlar.
- Beyne giden kan miktarını artırır, Alzheimer gibi rahatsızlıkların ortaya çıkma riskini azaltır.
- Beyinde meydana gelebilecek olan damar hastalıklarını engeller.
- Cinsel gücü artırır.

2.1.2.2. Ruhsal ve sosyal sağlığımız üzerine etkileri

Düzenli ve bilinçli yapılan fiziksel aktivitelerin ruhsal sağlığa etkileri şu şekilde ifade edilebilir (Bek, 2008;Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Kişilerin egzersize ayırdıkları zaman kendileri için bireysel zaman dilimidir ve bu durum onlara huzur ve mutluluk verir.
- Bireylerin kendilerini iyi hissetmesini sağlar.
- Bedensel algı anlamında katkı sağlamaktadır. Dolayısıyla fiziksel aktivite kişilerin vücut kitle indeksi kapsamında sağlıklı bedenlere sahip olmasını sağlar.
- İletişimi artırır ve geliştirir.
- Pozitif düşünmeye neden olur böylece stresi azaltır.

- Uyum kabiliyetini arttırır ve çevre tarafından kabul görme oranını yükseltir.

2.1.2.3. Gelecekteki yaşantımız üzerine etkileri

Bilinçli yapılan düzenli fiziksel aktivitelerin, bireylerin geleceği üzerinde de oldukça fazla faydası vardır. Bunlar (Bek, 2008;Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Sağlıklı yaşam ve aktif yaşlılık süreci sağlamaktadır.
- Ani ölüm riskini engeller.
- Kansere yakalanma oranını düşürür.
- Vücudu hastalıklara karşı hazırlar, bağışıklık sistemini güçlendirir ve oksijen kullanma yeteneğini artırır.
- Kemik yapısının sağlam kalmasına yardımcı olur ve ilerleyen yaşlarda meydana gelen kırık çıkık durumlarının hafif atlatılmasını sağlar.
- Kişilerin keyifli ve mutlu bir yaşam sürmesini olumlu yönde etkiler bu anlamda psikolojik rahatsızlıkların oranını azaltır.
- İlerleyen yaşlarda bireylerin kendilerini işe yaramaz gibi duygulara kapılmasını önler onlara aktif bir yaşam olanağı sunar.

2.1.3. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler

Fiziksel aktivitenin etkilendiği pek çok faktörden söz etmek mümkündür. Bu faktörler şu şekildedir (Nahas vd., 2003; Öztürk, 2005):

- Demografik ve biyolojik etkenler:
- Psikolojik etkenler
- Beceriler ve özelliklerimiz
- Sosyo-kültürel etkenler
- Fiziksel çevre faktörleri
- Fiziksel aktivite süre, yoğunluk ve şiddeti

Yukarıda ifade edilen faktörler bireylerin fiziksel aktivite durumlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Örneğin yaş ilerledikçe fiziksel aktivite düzeyi genelde düşebilmekte veya gelirin az olması, hava koşullarının uygun olmaması gibi etkenler bireylerin fiziksel aktivite yapma durumlarını olumsuz etkileyebilmektedir.

2.1.4. Fiziksel aktivite değerlendirme yöntemleri

Fiziksel aktivitenin ölçüm ve değerlendirilmesi süreci bireyler açısından önem arz etmektedir. Özellikle kronik bir rahatsızlığı olan kişilerde genel sağlık seviyesinin tespit edilmesi ve iyileştirilmesi için gerekli sağlık politikalarının belirlenmesi ve kişileri fiziksel aktiviteye yönlendirme bakımından önemlidir (Karaca, 2000; Baumna vd., 2006).

Fiziksel aktivite düzeyinin ölçülmesi ile ilgili pek çok yöntem söz konusu olmakla birlikte literatür bilgileri çerçevesinde bir gruplandırma yapmak gerekirse şu şekilde ifade edilebilir; Karaca (2007)'ye göre anketler, testler, günlükler ve doğrudan gözleme yöntemleri fiziksel aktivite seviyesini belirlemek için kullanılabilir. Ayrıca Pitta ve arkadaşları (2006), dijital ölçüm aletleri ve enerji tüketim seviyesinin tespit edilmesi gibi metotlarla da fiziksel aktivite düzeyinin ölçülebileceğini belirtmişlerdir (Karaca, 2007; Pitta vd., 2006).

Fiziksel aktivite ölçümünde yukarıda da ifade edildiği gibi pek çok yöntemden bahsetmek mümkündür. Son dönemlerde ise teknolojiye ileriye ve gelişmeler, başta pedometre ve akselerometre olmak üzere birçok ölçüm araçlarından faydalanılmasının önünü açmıştır. Bu yeni ölçüm araçları özellikle anket ve kayıt gibi subjektif metotlara alternatif olmuştur (Tudor-Looke vd.,2004; Paul vd., 2007).

Buraya kadar ifade edilen ölçüm araçlarının hem avantaj hem de dezavantajları söz konusudur. Bu ölçüm araçları ve avantaj ve dezavantajları aşağıda ki tabloda özleştirilmiştir.

Tablo 2.1 Fiziksel aktivite düzeyi değerlendirme yöntemleri (Vanhees vd., 2005)

Kriter yöntemler	Avantajları	Dezavantajları
Direkt Kalorimetri	Toplam enerji tüketimi ölçümünde altın standart	Yüksek maliyet ve uzun süre kapalı ortamda ölçüm
İndirekt Kalorimetri	İstirahat enerji tüketimi ve BMR ölçümünde altın standart Kısa süreli enerji tüketimi ölçümünde doğru ve geçerli	Yüksek maliyeti uzmanlık gerektirir.
Çift Etiketli Su	Toplam enerji tüketimi ölçümünde geçerli ve güvenilir Çocuk ve yetişkinlerde kullanılabilir.	Yüksek maliyet, uzmanlık gerektirir Büyük ölçekli çalışmalarda uygun değil
Doğrudan Gözlem	Çocuklarda uygulanabilir	Uzun zaman gerektirir Bireyseldir Katılımcıların olası tepkileri olabilir
Objektif Yöntemler		
Pedometreler	Hafif maliyet az, kullanım kolay Laboratuvar ve saha koşullarında kullanılabilir	Yalnızca yürüyüş veya koşu esnasındaki adımları sayar Enerji harcaması tahmininde geçerliliği düşük
Akselometreler	Günlük yaşam koşullarında spesifik aktivite ve hareketlerin şiddetini ölçer, uzun süre kayıt edebilir	Pedometrelere göre daha yüksek maliyet ve iş gücü
Kalp Atım Hızı Monitörleri	Taşınabilir ve elde edilen veriler ayrıntılı kayıt edilebilir Spesifik aktiviteler ölçülebilir	Düşük şiddetli aktiviteler için geçerliliği düşük enerji tüketimi
Subjektif Yöntemler		
Anketler	Düşük maliyet, pratik yöntem Epidemiyolojik, büyük popülasyonlu çalışmalarda uygulanır	Geçerliliği sınırlı Hafıza ve yorumlamaya dayalı
FA Kayıtları/ Günlükler	Düşük maliyetli, ayrıntılı kayıt imkanı	Aktivitelere göre belirlenen enerji tüketim değerleri karşılıklarının farklılık göstermesi

2.1.5. Fiziksel aktivite ve enerji tüketimi

Zorba (2010)'a göre fiziksel aktivitelerin süresi, sıklığı ve yoğunluğu olmak üzere üç boyutu vardır (Zorba, 2010).

Hareketlilik sonucunda oluşan enerji harcaması üç şekilde ifade edilebilir (Tekkanat, 2008):

- Bazal metabolizma süreci: Besin alımından sonra dinlenik halde harcanan enerji miktarıdır. Bu enerji iç organlarımızın çalışmasında kullanılır. Ayrıca vücut

ısının sağlanmasında gereklidir ve toplam enerji gereksiniminin yaklaşık %70'nin kapsamaktadır.

- Fiziksel aktivite.
- Yiyecek termik etkisi.

Bazal metabolizmayı etkileyen durumlar şu şekildedir (Tekkanat, 2008):

- Tiroidi bezinin salgılanması artırır.
- Şiddetli egzersiz artırır.
- Öfkelenmek, coşkulu davranmak, düşünmek artırır.
- Doğru uygulanan diyet programı artırır.
- Gebelik artırır.
- Uyku halinde uzun süreli gıda almamak azaltır.

Fiziksel aktivite esnasında bireylerin harcadığı enerji yapılan harekete ve süreye göre değişkenlik göstermektedir. Bu aktiviteler aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir (Öztürk 2005):

- Düşük düzeyli işler: yatar vaziyette dinlenme, el işleri.
- Orta düzeyli işler: tempolu yürüme, temizlik işleri.
- Ağır düzeyli işler: hızlı yürümek, üretim işçiliği tarım işçiliği.

Fiziksel aktivite kapsamında gerçekleştirilen egzersizler bu süreçte kullanılan enerji kaynağı çeşidine göre iki şekilde ele alınıp tanımlanabilmektedir. Bunlar aşağıda verilmiştir (Öztürk 2005).

2.1.5.1. Aerobik egzersiz

Bu grupta yapılan egzersizler büyük kasların gerilmesinde değişikliğe neden olmadan kasların sarkomer uzunluğunda değişikliğe neden olan ve nefes alıp vermeyi arttırarak daha fazla enerji sarfiyatına yol açan egzersiz türüdür (Baltacı, Düzgün, 2008).

Aerobik egzersiz (Baltacı, Düzgün, 2008);

- Kalp çalışma sistemini olumlu yönde etkiler.
- Metabolizmanın düzenli çalışmasına yardımcı olur.

- Bağışıklık sistemini destekler.
- Vücut direncini artırır.
- Kan basıncı seviyesini düşürür.
- Kan şeker düzeyini azaltır.
- Uyku düzenini destekler.
- Stresin olumsuz etkilerini azaltır.
- Duygusal balansı sağlamaya destek olur.

2.1.5.2. Anaerobik egzersiz

Baltacı ve Düzgün (2008), anaerobik egzersizleri, genelde küçük kas gruplarında, kas boyunda değişim olmadan veya en düşük seviyede değişim olurken, esnemesinde gözle görülür bir artışın ortaya çıktığı egzersizler olarak tanımlamıştır (Baltacı ve Düzgün, 2008).

Anaerobik egzersiz (Artal vd. 1998);

- Kasları ve bağları güçlendirir
- Kemiklerini yapısını olumlu yönde etkiler
- Vücut yağ oranının düşürür.
- Dayanıklılığı yükseltir.

2.2. Yaşam Kalitesi

2.2.1. Yaşam kalitesinin tanımı

Genel olarak bu kavramı tam anlamıyla ilk defa tanımlayan kuruluş Dünya Sağlık Örgütü'dür (DSÖ). DSÖ; *“Yaşam kalitesin sadece bireyin hasta olmaması olarak değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır”*(Akyüz 2006). Yapılan bu tanımlama hem sağlık durumu hem de yaşam kalitesini etkileyen faktörleri ifade etmesi açısından dikkat çekicidir. Ayrıca DSÖ, yaşam kalitesi şu şekilde açıklamıştır; *“Bireylerin kendi kültürleri ve değerler sistemi içinde hedeflerine, beklentilerine ve standartlarına göre kendi durumlarını algılayış biçimidir”*(Skevington vd., 2003).

Bu ifade de ise yaşam kalitesini etkileyen sosyo-kültürel çevre koşullarına atıf yapılmıştır.

Farklı bir yazara göre yaşam kalitesi bireylerin hayatlarında karşı karşıya geldikleri olaylara verdikleri tepkileri ve bunların yansımaları şeklindedir (Hamming ve Vries, 2007; Aktaran, Çalık vd., 2018).

Diğer bir tanıma göre ise yaşam kalitesi kavramı kişiden kişiye değişen çok boyutlu, zaman içinde değişim gösteren ve bireylerin yaşamlarından beklentileri ile ilgili bir süreçtir (Carr vd. 2001).

Benzer bir tanımlamaya göre, yaşam kalitesi, bireylerin kendi fiziksel, psikolojik ve sosyal hayatlarından memnuniyet düzeyleri şeklinde yapılmıştır. Buna göre kişilerin bu durumu tahlil etmesi ve hayatlarında hangi alanda eksikliğin olup olmadığını tespit etmesi de bu sürece dahildir. (Zorba, 2010; Aktaran, Çalık vd., 2018).

Günümüzde kişilerin yoğun koşuşturma içerisinde olması, çalışma koşullarının ağır ve gelirlerinin az olması onların hem sağlıklarını ve de psikolojilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu koşullarda spor ve fiziksel aktivite onların yaşam kalitesini iyileştirme anlamında sunulabilecek çözüm önerilerinden belki de en önemlisidir diyebiliriz.

Tablo 2.2’de yaşam kalitesi boyutları detaylı bir şekilde açıklanmıştır.

Tablo 2.2. Yaşam kalitesi yönelimleri ve boyutları (Galloway, 2005).

Felce 1996	Schalock 2000	Dünya Sağlık Örgütü	Hagerty vd. 2001	Cummins 1997
YÖNELİM				
Yetersizlik / Psikolojik	Yetersizlik / Psikolojik	Sağlık	Sosyal Göstergeler	Yetersizlik
BOYUTLAR				
6 olası boyut	8 esas boyut	6 boyut	7 esas boyut	7 esas boyut
Fiziksel iyilik hali	Fiziksel iyilik hali	Fiziksel	Sağlık	Sağlık
Maddi iyilik hali	Maddi iyilik hali	Çevresel	Maddi iyilik hali	Maddi iyilik hali
Sosyal iyilik hali	Sosyal katılım	Sosyal ilişkiler	Belirli bir topluluğun parçası gibi hissetmek	Toplumsal iyilik hali
Verimli iyilik hali			İş ve üretkenlik aktiviteleri	İş ve üretkenlik aktiviteleri
Duygusal iyilik hali	Duygusal iyilik hali	Psikolojik	Duygusal iyilik hali	Duygusal iyilik hali
Yurttaşlıkla ilgili iyilik hali	Ahlaki değerler			
	Kişiler arası ilişkiler		Aile ve arkadaşlarla olan ilişkiler	Aile ve arkadaşlarla olan ilişkiler
	Kişisel gelişim			
	Bireysel irade	Bağımsızlık düzeyi		
		Ruhsal	Bireysel güvenlik	
				Güvenlik

Bu tanımlamalar ışığında yaşam kalitesi kavramı çerçevesinde kullanılan alt boyut ve bunların anlamları ise Tablo 1.3'te gösterilmektedir.

Tablo 2.3. Yaşam kalitesine ait kavramlar (Öksüz, 2005).

Kurum	Anlam
Yaşam Kalitesi	Bireyin yaşamına ait tüm kişisel ve çevresel faktörler
	Sağlık durumunu kapsayabilir veya kapsamaz
Sağlığa bağlı yaşam kalitesi	Bireyin sağlığının fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleri
İşlevsel Durum	Aktiviteler yapılırken ortaya çıkan semptomların seviyelerini de kapsayan istenen aktiviteleri yapabilme yeteneği
İyilik hali	Yaşamdan duyulan memnuniyete ait his
Sağlık Durumu	Fiziksel ve semptomatik faktörler
Memnuniyet	Hastanın sağlık yönünde davranışı, durumuun kendisi tarafından kabul derecesi

2.2.2. Yaşam kalitesini azaltan durumlar

Günlük hayatımızda yaşam kalitesine olumsuz etki eden bir çok faktörden bahsetmek mümkündür. Bu faktörleri aşağıdaki şekilde ifade edebiliriz (Savcı 2006):

- Temel ihtiyaçların eksikliği
- Bedensel imgenin olumsuz yönde değişimi
- Bireysel bakım ve aktivitenin yetersiz olması
- Yorgunluk, kaygı, huzursuzluk
- Fiziksel rahatsızlıklar
- Mental rahatsızlıklar
- Cinsel yetersizlik

2.2.3. Yaşam kalitesini artıran durumlar

Yaşam kalitesini sosyal, psikolojik ve sağlık açısından olumlu yönde etkileyen durumlar ise şu şekilde ifade edilmiştir (Savcı 2006):

- Gelir düzeyinin yeterli olması ve sosyal güven ortamının varlığı
- Güvenli yaşam koşullarının varlığı
- Refah düzeyinin yüksek olması
- Aktif yaşam koşulları
- Bireysel ilişkilerin düzenli olması
- Tercih edilen aktiviteleri gerçekleştirme durumu

- Saygınlık ve itibar
- Mahremiyete saygı ortamı
- Fiziksel yeterlilik düzeyi
- Huzurlu yaşam koşulları

Her iki durumda da görülmektedir ki kanımızca özellikle sağlık ve psikolojik iyilik halinin olumlu ya da olumsuz etkilenmesinde fiziksel aktivite diğer faktörlere göre daha önemli bir yere sahiptir.

2.2.4. Sağlıkta (sağlıkla ilgili) yaşam kalitesi

Yukarıda yapılan tanımlamalar ışığında sağlıkta yaşam kalitesi spesifik olarak yaşam kalitesinin bir alt bileşeni olarak kabul edilebilmektedir.

Bu durum aşağıda ki şekilde ifade edilmiştir (Müezzinoğlu, 2004).



Şekil 2.1. Sağlıkta yaşam kalitesi (Müezzinoğlu, 2004).

Yukarıda ki şekilde de ifade edildiği gibi yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam kalitesi ayrı kavramlar değillerdir. Aynı zamanda yaşama kalitesinin diğer boyutları olan gelir, sosyo-ekonomik koşullar, yaşanılan çevre ve inançlarımız da bir şekilde sağlıklı yaşam kalitesini etkilemektedir (Müezzinoğlu, 2004).

Sağlıkta yaşam kalitesi bireylerin iki halde iyilik durumunu ifade eder. Bu hallerden ilki günlük işlerimizi yerine getirebilme becerisi, diğeri ise tam sağlık durumu ve hastalık risklerinin minimum olduğu haldir. Bu anlamda yaşam kalitesi kişilerin bu iki halde tam iyilik durumlarını ifade edebilmektedir (Fidaner, 2004; Hawthorne, 2007).

2.3. Fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi

Günümüzde bu anlamda en önemli sorun bireylerin sağlıklı yaşam anlamında fiziksel aktivitenin önemini kavrayamaması ve yetersiz bilgiye sahip olmalarıdır. Diğer taraftanbu durumun bu şekilde devam etmesi ise toplumların çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Bilindiği gibi çağımızın en büyük problemi obezitedir (Vural, 2010).

Dolayısıyla bu bakış açısının değiştirilmesi toplumda farkındalık yaratılması ve bireylerin fiziksel aktivite ve egzersiz konusunda bilgilendirilmesi bir zorunluluk olarak kabul edilebilir.

Düzenli yapılan fiziksel aktivitenin yararları 1950’li yılların başından itibaren gündeme gelen bir konudur. Bu dönemlerde yürütülen çalışmalarda, fiziksel aktivitelerin başta genel sağlık seviyesini yükseltme ve hastalık risklerini düşürme olmak üzere bir çok konuda faydalı bir hareket biçimi olduğu tespit edilmiştir. Günümüzde ise ABD ve diğer ülkeler, fiziksel aktivitenin faydaları ile ilgili açıklamalarda bulunmaktadır (Blair 2003).

Bu açıdan değerlendirildiğinde fiziksel aktivite ve egzersiz, kişilerin sağlıklarını koruyan hastalıklara karşı vücut direncini arttıran, fiziksel güç ve kuvveti olumlu etkileyen ayrıca ruhsal durumu da iyileştiren aktivitelerdir (Vural, 2010).

Yine farklı bir görüşe göre insan sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden bir tanesi de fiziksel aktivitedir. Ancak son dönemde teknolojinin gelişmesi kişilerin yürümeden

işlerine gitmeleri ve tüm gün bilgisayar başında oturmaları sonucu sedanter tarzı yaşam benimsenmiştir. Sedanter tarzı yaşam; uzun sürdüğü zaman vücudun yağlanmasına neden olabilen, aşırı kilo alımı ve obeziteye neden olan bir yaşam tarzıdır. Ayrıca tansiyon, diyabet, kolesterol ve astım gibi hastalıklara da sebebiyet verebilmektedir (Vaizoğlu vd., 2004).

Diğer taraftan yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapılmaması bağışıklık sistemini düşürecek, hastalıklara yakalanma riskini arttıracak, kalp krizi riski, kansere yakalanma riski gibi ölümcül sonuçlar doğurabilecek ve erken ölümlere neden olabilecektir (Vural, 2010).

Bu tanımlamalara göre yapılan fiziksel aktivitenin genel anlamda sağlığımız üzerinde pek çok olumlu etkisi vardır. Daha öncede ifade edildiği gibi kas, eklem yapısı, esneklik, kalp damar sağlığı, kilo kontrolü, kendini iyi ve mutlu hissetme gibi yaşam kalitesini ve süresini arttırmaktadır (Daley, 2002).

Daha detaylı ifade etmek gerekirse; kas ve iskelet sistemleri, metabolizma sistemleri, hormonların dengelenmesi, psikolojik sistemler, diyabetle mücadele, tansiyon kontrolü vücut yağ oranının düşürülmesi gibi faydalarından da bahsetmek mümkündür (Peterson, 2007).

Fiziksel aktivitenin sağlıklı yaşam üzerinde ki etkilerini aşağıda belirtildiği gibi özetlemek mümkündür (Sağlık Müdürlüğü, 2012).;

- Kilo kontrolü sağlar.
- Kemik erimesinin önüne geçer.
- Kalp damar hastalık riskini azaltır.
- Kalp krizi riskini azaltır.
- Sigarayı bırakmaya yardımcı olur.
- İnsülin direncine karşı kontrol sağlar.
- Menopoza girme sürecini yavaşlatır, bu sürecin olumsuz etkilerini azaltır.
- Psikolojik rahatlama sağlamaktadır.
- Bedensel özgüveni artırır.
- Stresi azaltır.
- Yaşlılık sürecinin rahat geçmesine yardımcı olur.

- Başta kanser olmak üzere birçok ölümcül hastalık riskini düşürerek, ölüm ihtimalini azaltır.
- Bağışıklık sistemini destekler.
- Depresyonla baş etmeye yardımcı olur ve bireylere mutluluk verir, hayattan tat almalarını sağlar.



BÖLÜM 3. MATERYAL VE YÖNTEM

Yapılan bu çalışmada İstanbul Büyükşehir Belediyesinin spor ofislerinde çalışan personelin yaşam kalite düzeyi ile fiziksel aktivite arasında var olabilecek ilişki durumunu incelemek ve bu 2 değişkenin cinsiyet, doğum tarihi ve sağlık durumu ile her iki değişken arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

Bu bölümde çalışmanın modeli, evreni, araştırma tekniği ve protokolü ile istatistik yönetime yönelik bilgiler yer almıştır.

3.1. Materyal

Bu araştırma nicel bir araştırmadır. Araştırmada anket yöntemi kullanılmıştır. Anket İstanbul Büyükşehir Belediyesinin Spor İstanbul şubelerinde çalışan personel üzerinde uygulanmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni İstanbul ildir. Örneklemi ise, İstanbul Büyükşehir Belediyesinin Spor İstanbul şubelerinde çalışan personel katılmıştır. Çalışmanın evrenini 100 kişi oluşturmaktadır. Ancak bu kişinin tamamına ulaşamadığından dolayı çalışmaya 40 bayan 40 bay olmak üzere toplamda 80 kişi dahil edilmiştir. Bu sayının çalışmanın örnekleme açısından yeterli olduğu düşünülmektedir. Araştırma grubunun belirlenmesinde “kolay ulaşılabilir durum örnekleme” kullanılmıştır. Bu yöntemde araştırmacı kendine ulaşılması yakın durumu seçmektedir. Bu nedenle araştırmacı kendisinin kolay ulaşabileceği spor merkezini seçmiştir.

3.3. Yöntem

3.3.1. Veri toplama teknikleri

Araştırmada anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Anket kapsamında; Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Ölçeği ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Form kullanılmıştır.

3.3.1.1. Kişisel bilgi formu

Kişisel Bilgi Formu ‘Sosyo-demografik özellikler’ başlığı altında verilmiştir. Cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum ve sağlık durumu olmak üzere 5 maddeyi içermektedir.

3.3.1.2. Uluslararası fiziksel aktivite anketi (IPAQ)

“Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)”Craig vd. (2003) tarafından katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek nedeniyle oluşturulmuş bir ölçektir. IPAQ geliştirme çalışmaları 1998 yılında Cenevre’de başlamıştır ve bunu 12 ülkede yapılan geçerlik güvenirlik çalışmaları izlemiştir. Sonuçlar ölçeğin toplumda fiziksel aktiviteye katılma yaygınlığını gösterebileceğini ve bu amaçla ölçeğin birçok farklı kültür ve ortamda uygulanabileceğini düşündürmüştür ((IPAQ 2005). Türkçe literatürde ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik araştırmasını, ilk defa Melda Öztürk (2005) gerçekleştirmiştir (Öztürk, 2005). Ölçek 7 maddeden oluşmaktadır.

3.3.1.3. Dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi ölçeği - kısa form

Ayrıca katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerini ölçmek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü geliştirilen “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Form” kullanılmıştır. Türkçe versiyon olarak ilk defa Eser vd., (1999) tarafından geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek likert tipinde 27 maddeden oluşmaktadır.

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizinde SPSS istatistik paket programından faydalanılmıştır.

Araştırmaya katılanların demografik bilgilerini tespit edebilmek için kişisel bilgi formundaki sorular sorulmuştur. Ardından “Uluslararası Fiziksel Aktivite

Değerlendirme Ölçeği” ve “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Form” ile ilgili anket sorularını cevaplamaları istenmiştir.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmamızda toplanacak verilerin ve anket sonuçlarının istatistiksel analizi yapılırken, *SPSS 19* paket programı kullanılmıştır. Bu kapsamda, önce demografik değişkenler gruplandırılmış ve frekans-yüzde analizi gerçekleştirilmiştir. Verilerin normal dağılımını test etmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Buna göre araştırma verilerinin parametrik olduğu sonucu elde edilmiş ve verilerin analizinde Oneway ANOVA testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde 0.05 anlamlılık düzeyi esas alınmıştır. Gösterilen ve tespit edilen tüm bulgu ve analizler amacına uygun olarak yorumlanmıştır.

BÖLÜM 4. ARAŞTIRMA BULGULAR

Bu bölümde, tanımlayıcı istatistiksel analizler ve hipotezlerin analizleri yer almaktadır.

4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Tablo 4.1. Demografik özellikler ile ilgili frekans analizi

Sorular		N	%
Cinsiyet	Bayan	40	50,0
	Bay	40	50,0
	Toplam	80	100,0
Doğum yılı	1960-1970	13	16,3
	1980-1990	57	71,3
	1990-200	10	12,6
	Toplam	80	100,0
Eğitim Durumu	İlkokul-Ortaokul	4	5,0
	Lise veya Eşdeğeri	14	17,5
	Lisans	42	52,6
	Lisans üstü	20	25,4
	Toplam	80	100,0
Medeni Durum	Hiç Evlenmemiş	23	28,8
	Evli	47	58,8
	Ayrılmış	9	11,3
	Dul	1	1,3
	Toplam	80	100,0
Kronik rahatsızlık	Evet	6	7,5
	Hayır	74	92,5
	Toplam	80	100,0

Tablo 4.1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların %50’si bayan, %50’si baydır. %71,3’ü 1980-1990 yılları arasında doğmuştur. %52’i lise mezunu, %58,8’i evli ve %92,5’nin herhangi bir rahatsızlığı yoktur.

4.2. Yaşam Kalitesine Tanımlayıcı İstatistiksel Analize İlişkin Bulgular

Tablo 4.2. Yaşam kalitesine ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Yaşam kalitesi	Çok kötü	Biraz kötü	Ne iyi ne kötü	Oldukça iyi	Çok iyi	Aritmetik ortalama	Standart sapma
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	AO	SS
Madde1	2,5	11,3	28,8	43,8	13,8	3,5128	0,9361
Madde 2	-	10,0	17,5	48,8	23,7	3,8182	0,8844
Madde 3	21,3	30,0	21,3	18,8	8,8	2,6375	1,2553
Madde 4	47,5	18,8	13,8	10,0	10,0	2,1625	1,3820
Madde 5	1,3	2,5	15,0	47,5	33,8	4,1	0,8359
Madde 6	2,5	1,3	16,3	35,0	45,0	4,1875	0,9290
Madde 7	-	3,8	20,0	53,8	22,5	3,95	0,7614
Madde 8	-	-	21,3	55,0	23,8	4,025	0,6745
Madde 9	3,8	5,0	26,3	46,3	18,8	3,7125	0,9572
Madde 10	-	1,3	13,8	42,5	42,5	4,2625	0,7419
Madde 11	-	3,8	22,5	30,0	43,8	4,1375	0,8964
Madde 12	1,3	5,0	32,5	43,8	17,5	3,7125	0,8597
Madde 13	-	2,5	11,3	47,5	38,8	4,225	0,7458
Madde 14	2,5	7,5	30,0	36,3	23,8	3,7125	0,9961
Madde 15	1,3	1,3	18,8	43,8	35,5	4,0769	0,8338
Madde 16	3,8	7,5	40,5	30,0	18,8	3,525	1,0059
Madde 17	-	7,5	23,8	45,0	23,8	3,85	0,8729
Madde 18	-	6,3	15,0	50,0	28,8	4,0125	0,8342
Madde 19	-	1,3	16,3	41,3	41,3	4,225	0,7626

Tablo 4.2 (Devamı)

Madde 20	-	5,0	15,0	57,5	22,6	3,962	0,7585
Madde 21	5,0	5,0	11,3	48,8	30,0	3,9375	1,0353
Madde 22	3,8	2,5	11,3	56,3	26,3	3,9747	0,9054
Madde 23	3,8	2,5	18,8	47,5	27,5	3,925	0,9516
Madde 24	5,0	1,3	18,8	48,8	26,3	3,9	0,9756
Madde 25	5,0	6,3	21,3	41,3	26,3	3,775	1,0670
Madde 26	10,0	35,0	38,8	11,3	5,1	2,6329	0,9497
Madde 27	10	35,0	38,8	10,0	6,3	2,5844	0,9083

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi katılımcıların %43,8’i yaşam kalitelerini çok iyi bulduklarını, %48,8’i sağlığından çok hoşnut olduğunu, %30’u kilolarının yaptıkları işleri çok az etkilediğini, %47,5’i herhangi bir tıbbi tedaviye ihtiyaç duymadığını, %47,5’i hayatlarından çokça keyif aldığını, %45’i yaşamlarını oldukça anlamlı bulduğunu, %53,8’i dikkatlerini iyi derecede topladığını, %55’i kendilerini çokça güvende hissettiklerini, %46,3’ü fiziksel anlamda çevredeki kişilerinde iyi derecede sağlıklı olduğunu, %42,5’i yaşamlarını sürdürme anlamında tamamen güçlü olduklarını, %43,8’i fiziksel görünülerinden tam anlamıyla memnun olduklarını, %43,7’si ihtiyaçları için yeterli gelire sahip olduklarını, %47,5’i tam anlamıyla bilgi ve haberlere ulaşabildiğini, %36,3’ü çokça boş zaman değerlendirme fırsatı yakaladığını, %43,8’i bedensel hareket becerisinin çok iyi olduğunu, %40’i uyku düzeninden orta derecede memnun olduğunu %45’i günlük işleri yürütebilme becerisinden epeyce memnun olduğunu, %50’si iş görebilme kapasitelerinden epeyce memnun olduğunu, %41,3’ü kendinden memnun olduğunu, %57,5’i aile ilişkilerinden epeyce memnun olduğunu, %48’i cinsel hayatından epeyce memnun olduğunu, %56’sı arkadaşlarının desteğinden epeyce memnun olduğunu, %47,5’i yaşadıkları evlerinden epeyce memnun olduklarını, %48,8’i sağlık hizmetlerine ulaşma konusundan epeyce memnun olduklarını, %41,3’ü ulaşım olanaklarından epeyce memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Katılımcıların %38,8'i ara sıra hüzün ve ümitsizliğe kapıldıklarını, %38,8'i yaşamlarında çevrelerindeki kişilerin baskılarını orta derecede hissettiklerini, %96,3'ü formu tek başına doldurduklarını ifade etmişlerdir.

4.3. Değişkenler İle İlgili Bulgular

Tablo 4.3.Cinsiyet ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Cinsiyet / Yaşam Kalitesi Düzeyi	Gruplar arası	10,683	42	0,254	1,010	0,490
	Grup içi	9,317	37	0,252		
	Toplam	20,000	79			

Tablo 4.3'de görüldüğü gibi, cinsiyet ile yaşam kalite düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı belirlenmiştir [$F=1,010$, $p>0,05$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların yaşam kaliteleri cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Buna göre cinsiyet bireylerin yaşam kalite düzeyini belirleyen bir etken olamamaktadır. Dolayısıyla yaşam kalitesi kadın ya da erkek fark etmeksizin tüm bireylerde önemlidir.

Tablo 4.4.Yaş ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Doğum tarihi / Yaşam Kalitesi Düzeyi	Gruplar arası	5,722	41	0,140	0,648	0,001
	Grup içi	6,250	29	0,216		
	Toplam	11,972	70			

Tablo 4.4'te görüldüğü gibi, doğum tarihi (yaş) ile yaşam kalite düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu belirlenmiştir [$F=0,648$, $p<0,05$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların yaşam kaliteleri yaşa göre farklılık göstermektedir. Buna göre bireylerin yaşam kalitesinin yaş ile bağlantılı olduğu, genç bireylerin yaşam kalite düzeylerinin diğerlerine göre daha fazla düzeyde olduğu görülmektedir..

Tablo 4.5. Cinsiyet ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Cinsiyet / Fiziksel Aktivite	Gruplar arası	1,236	4	0,309	1,235	0,303
	Grup içi	18,764	75	0,250		
	Toplam	20,000	79			

Tablo 4.5'te görüldüğü gibi, cinsiyet ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı belirlenmiştir [$F=1,235$, $p>0,055$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların fiziksel aktiviteleri cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Buna göre cinsiyet bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini belirleyen bir etken olamamaktadır.

Tablo 4.6. Yaş ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Doğum tarihi / Fiziksel Aktivite	Gruplar arası	1,600	4	0,400	2,544	0,48
	Grup içi	10,372	66	0,157		
	Toplam	11,972	70			

Tablo 4.6'da görüldüğü gibi, doğum tarihi (yaş) ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı belirlenmiştir [$F=2,544$, $p>0,05$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların fiziksel aktiviteleri yaşlarına göre farklılık göstermemektedir. Bu sonuca göre yaş değişkeni bireylerin fiziksel aktivite durumuna etki etmemektedir.

Tablo 4.7. Sağlık durumu ile fiziksel aktivite arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Sağlık durumu/ Fiziksel Aktivite	Gruplar arası	,389	4	0,097	0,824	0,014
	Grup içi	8,494	72	0,118		
	Toplam	8,883	76			

Tablo 4.7'de görüldüğü iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir [$F=0,824$, $p<0,05$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların fiziksel aktiviteleri sağlık durumlarına göre farklılık göstermektedir. Bu durumda fiziksel aktivitenin sağlık durumu üzerinde ki etkisinden bahsetmek mümkün olmaktadır.

Tablo 4.8.Fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki

		Kareler toplamı	Diskriminant fonksiyon	Kareler ortalaması	Dağılımı	Anlamlılık
Fiziksel Aktivite/yaşam kalitesi	Gruplar arası	51,463	42	1,225	1,770	0,041
	Grup içi	24,917	36	0,692		
	Toplam	76,380	78			

Tablo 4.8’de görüldüğü gibi, yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu belirlenmiştir [$F=1,770$, $p<05$]. Dolayısıyla araştırmaya katılanların yaşam kaliteleri fiziksel aktivite durumlarına göre farklılık göstermektedir. Bu sonuca göre fiziksel aktivite yapan bireylerin yapmayanlara oranla yaşam kalite düzeyleri daha yüksektir denilebilir.

BÖLÜM 5. TARTIŞMA

Bu bölümde çalışmada elde edilen sonuçlar ile literatürde yapılan diğer çalışmaların sonuçları karşılaştırılmış ve tartışılmıştır.

Çalışmaya katılanların %50'si bayan, %50'si baydır. %71,3'ü 1980-1990 yılları arasında doğmuştur. %52'i lise mezunu, %58,8'i evli ve %92,5'nin herhangi bir rahatsızlığı yoktur. Çalışmada katılımcıların görüşleri doğrultusunda yaşam kalite düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu kanısına varılmaktadır.

Çalışmamızda katılan bireylerin cinsiyet ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Güllü ve Çiftçi (2016) ise çalışmalarında spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesi üzerine yapmış oldukları analizde bizim çalışmamıza benzer şekilde cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Benzer şekilde Özdöl (2009) fiziksel aktivite ile cinsiyet arasında fark olmadığını ifade etmiştir. Ancak Vural vd. (2010) çalışmalarında cinsiyet ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlemlemiştir. Arabacı vd.'de (2009) benzer şekilde cinsiyet ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı, aktif olduğunu ortaya çıkarılmıştır. Bu iki çalışma bizim çalışmamızın sonuçlarını desteklememektedir.

Çalışmamıza katılan bireylerin yaşları ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Tavazar vd. (2014) yaptıkları çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde yaşam kalitesi ve yaş arasındaki ilişkiyi tespit etmişlerdir. Benzer şekilde Koçoğlu (2006) yaptığı çalışmada yaş ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ifade etmiştir. Yine aynı şekilde Bilir vd. (2005) artan yaşla beraber yaşam kalitesinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Özdoğru'da (2013) araştırmasında çalışmamız ile benzer olarak yaş ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu ifade etmiştir. Koltarla'da (2008) çalışmasında benzer olarak yaşam kalitesi ile yaş ilişkisinde anlamlı fark olduğunu

belirtmiştir. Benzer şekilde Özdoğru (2013) çalışmasında yaş ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit ettiğini ifade etmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların cinsiyet ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Bizim çalışmamıza benzer şekilde Tekkanat (2008), çalışmasında araştırmaya katılan bireylerin cinsiyet ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucunu elde etmiştir. Brown vd. (2004)'da çalışmasında benzer sonuçlar elde etmiştir. Aynı şekilde Aldinç vd. (2004) çalışmasında cinsiyete göre fark bulunmamıştır. Koçak vd.'de (2010) çalışmamıza benzer olarak Ankara ilinde yaşayan yaşlılarda yaptıkları çalışmada aynı sonucu elde etmiştir. Benzer şekilde Vural vd. (2010) çalışmalarında cinsiyet ile fiziksel aktivite arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varmışlardır. Baş Aslan vd.'de (2007) çalışmalarında fiziksel aktivite düzeyinin cinsiyete göre değişkenlik gösterdiğini ifade etmişlerdir. Aynı şekilde Seviç vd. (2016) çalışmalarında iki faktör arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bu sonuca karşı anlamlı fark elde eden çalışmalar da mevcuttur. Dolayısıyla aşağıdaki bu çalışmalarda her iki değişken arasında belirli farklılıklar tespit edilmiştir; Steptoe vd., (1997); Kaya, (2003); Aldinç vd., (2004); Buckworth vd.,(2004); Kaya, (2005);Öztürk,(2005); Vaizoğlu vd.,(2005); Aşcı,(2006); Arslantaş, (2006); Savcı vd.,(2006);Ebem,(2007); Çalık, (2018).

Özdoğru (2013) çalışmasında çalışmamızın aksine cinsiyet ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Çalışmamızda katılımcıların yaşları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı şekilde, Sevinç vd. (2016) çalışmalarında bizim çalışma sonuçlarını destekler nitelikte yaş ile fiziksel aktivite arasında ilişki olmadığını ifade etmişlerdir.

Çalışmamızda elde edilen sonucun aksine Genç vd. (2002) banka çalışanları üzerine yaptıkları çalışmada yaş ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Aynı şekilde Arabacı ve Çankaya (2007) çalışmalarında yaş ile fiziksel aktivite arasında pozitif bir ilişki olduğunun gözlemlemişlerdir. Özdoğru'da

(2013) çalışmasında çalışmamızın aksine yaş ile fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu ifade etmiştir.

Çalışmamızda katılımcıların sağlık durumları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tavazar vd. (2014) yaptıkları çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde yaşam kalitesi ile genel sağlık durumu arasında anlamlı farklılık olduğunu ifade etmişlerdir. Yine yapılan çalışmalarda kişilerin düzenli olarak yaptıkları fiziksel aktivitenin pek çok hastalığın oluşumuna engel olacağı, metabolizmanın daha düzenli çalışacağı, obeziteyi engelleyeceği ve psikolojik olarak kişilerin daha sağlıklı olabileceği sonuçları elde edilmiştir (Bulut, 2013).

Çalışmamızda katılımcıların fiziksel aktivite ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Benzer olarak Işık ve arkadaşları (2014), fiziksel etkinliklerin yaşam kalitesi üzerine pozitif etkileri bulunduğunu bildirmişlerdir. Özüdoğru (2013) yine aynı şekilde üniversite personeli ile gerçekleştirdiği çalışmada aynı sonucu elde etmiştir. Diğer taraftan Çalık (2018), çalışmasında bizim çalışmamızı destekleyecek şekilde katılımcıların spor yapma durumları ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna varılmıştır.

Tekkanat (2008) Araştırmasında çalışmaya katılan öğrencilerde fiziksel aktivite veya yaşam kalite düzeyleri ilişkisinin anlamlı olduğunu ifade etmiştir. Elde edilen sonuç kısmen çalışmamızı desteklemektedir. Aynı şekilde Brown vd. (2003) fiziksel aktivite ve yaşam kalite ilişkisini açıklamaktadır. Yine çalışmamıza kısmen yakın sonuçlar elde eden Vuillemin vd. (1998) yaptığı çalışmada fiziksel aktivitenin, yaşam kalitesini başta zindelik ve fiziksel işlevsellik olmak üzere bir çok alanda etkilediğini ifade etmiştir. Benzer şekilde Papavassiliou (2010) çalışmasında fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerinde önemli katkıları olduğunu ifade etmiştir. İlhan'da (2011) çalışmasında, görme kaybı olan kişilerde yaşam kalitesi ve spor arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Yine çalışmamızda elde edilen sonuçlara benzer şekilde Vural vd. (2010) çalışmalarında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Genç vd.'de (2011) çalışmalarında fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini olumlu yönde olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Benzer

şekilde Özdoğru (2013) alışmasında fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmektedir.

Ancak çalışmamızın sonuçlarının aksine olan çalışmalardan bir tanesi ise Acree vd. (2006) yapmış olduğu çalışmadır. Acree vd. yaptığı çalışmada, fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark bulamadığı sonucu elde edilmiştir.

Bu sonuçlar, sporun insan yaşam kalitesi üzerinde önemli etkisi olduğunu göstermektedir.



BÖLÜM 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Spor İstanbul çalışanlarının fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi düzeyinin araştırıldığı bu çalışmanın sonuçları literatürü destekler nitelikte olduğu söylenebilir. Çalışma sonuçları özetle aşağıdaki gibidir.

- Çalışmamıza katılan bireylerincinsiyet ile yaşam kalite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgulara göre ister kadın ister erkek olsun tüm bireylerde yaşam kalite düzeyi cinsiyetten etkilenmemektedir. Dolayısıyla tüm bireylerde yaşam kalite düzeyi ne kadar yüksek olursa sağlık düzeyleri de o denli kaliteli olacaktır.
- Çalışmamıza katılan bireylerin yaşları ile yaşam kalite seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçtan yola çıkılarak yaşam kalitesinin yaşa göre değişkenlik gösterdiğini ifade etmek mümkün olmaktadır. Bilindiği gibi yaş ilerledikçe çeşitli nedenlere bağlı olarak özellikle çalışmamızda ele aldığımız fiziksel aktivite düzeyleri göz önünde bulundurulduğunda yaşam kalite düzeyleri düşebilmektedir. Bireyler fiziksel aktiviteye gereken önemi verdiği ve bunun yanı sıra düzenli uyku ve beslenmeye dikkat ettiği sürece ilerleyen yaşlarda da yaşam kalite düzeylerini koruyabileceklerdir. Aksi durumda ilerleyen yaşlarda çeşitli rahatsızlıklar ve hastalıklar sebebiyle yaşam kalite düzeyleri düşecektir.
- Çalışmamızda katılımcıların cinsiyet ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir. Bu sonuçta da diğer sonuçta bahsedildiği gibi fiziksel aktivite hem kadın hem de erkek bireylerde sağlık ve yaşam kalitesi açısından önemli bir etkidir. Dolayısıyla cinsiyet ayrımı yapmadan tüm bireylerin fiziksel aktiviteyi yaşamlarının bir parçası haline getirmeleri ve düzenli bir şekilde devam ettirmeleri oldukça önemlidir.
- Çalışmamızda katılımcıların yaşları ile fiziksel aktivite seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Bu sonucun

çalışmaya katılanların çoğunun genellikle belirli bir yaş grubunda toplanması nedeniyle bu şekilde tespit edildiği düşünülmektedir. Oysa yaşın fiziksel aktivite gerçekleştirme durumunu etkilediği çalışmalar literatürde mevcuttur. Gerçektende yaş ilerledikçe bireyler fiziksel aktivite yapma isteklerini veya güçlerini kaybedebilmekte dolayısıyla genç bireylerde bu istek ve yapabilme gücünün daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

- Çalışmamızda katılımcıların sağlık düzeyleri ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklı olduğu gözlenmiştir. Bu bulguyu destekler özellikle araştırmalar tartışma kısmında da verilmiştir. Ayrıca fiziksel aktivitenin insan sağlığına etkileri çalışmanın literatür kısmında da verilmiştir. Bu sonuçlardan yola çıkarak kanımızca insan sağlığını direkt etkilen önemli unsurlardan birisi fiziksel aktivitedir.
- Çalışmamızda katılımcıların fiziksel aktivite ve yaşam kalite seviyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızda gözlemlediğimiz en önemli sonuç ise fiziksel aktivitenin yaşam kalitesine olan etkisidir. Bu sonuçla ilgili yerli ve yabancı literatürde ki çalışmaların birçoğu aynı sonucu elde etmişlerdir.

Genel anlamda yorum yapmak gerekirse kanımızca fiziksel aktivite düzeyi ne kadar yüksek olursa bireylerin sağlık ve ruhsal durumları da o denli iyi olacak ve yaşam kaliteleri artacaktır. Dolayısıyla cinsiyet ve yaşa bağlı kalmadan tüm bireylerin fiziksel aktiviteyi hayatlarının bir parçası haline getirmeleri yaşam kaliteleri açısından önemli bir etki sağlayacaktır.

Bu anlamda yapılan çalışmalarda da yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyi arasında olumlu anlamda belirgin bir ilişki olduğu ifade edilmiştir. Bu anlamda sunulabilecek öneriler şu şekilde ifade edilebilir.

- Spor merkezlerinde çalışan bireylerin fiziksel aktiviteye katılmalarını özendirerek çalışmalar hazırlanmalıdır.
- Bireylerin yaşam kalitesini etkileyen diğer faktörler (biyolojik, sosyal, psikolojik ve kültürel etkenler) araştırılmalıdır.

- Spor merkezlerinde çalışanların dışında çeşitli alanlarda görev alan bireylerin yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında farklılık olup olmadığı araştırılmalıdır.
- Genel anlamda toplumda bu yönde farkındalık yaratılmalıdır.
- Konu tüm iletişim araçları vasıtasıyla bireyler üzerinde bilinçlendirme kampanyaları yapılmalıdır.
- İnsan sağlığını direkt etkileyen yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyi ilişkisi ile alakalı çalışmaların sayısı artırılmalıdır.



KAYNAKLAR

- Akyüz, G. (2006) Geriatrik Hastalarda Yaşam Kalitesi. *Rehabilitasyon Dergisi*,52 (Özel Ek A):A57-A59.
- Aldınç, H., Aytar, B., Demetçi, E. M., Seçen, E. A., Şahin, A., Yılmaz, H. (2004) Ankara İlinden Seçilen Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran 18 Yaş ve Üzeri Kişilerin Medikososyal Özelliklerine göre Yaşam Kalitelerinin Karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.*
- American College of Sports Medicine (ACSM), ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, 6th ed, USA:Lippincott Williams &Wilkins, 2009: 5-7.
- Arabacı, R. ve Çankaya C. (2007), Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması. *Eğitim Fakültesi Dergisi*. 20(1):1-15.
- Arabacı, R. ve Çankaya, C. (2007). Beden Eğitimi Öğretmenlerinin fiziksel aktivite düzeylerinin araştırılması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, (20), 1-15.
- Arabacı, R. ve Korkmaz, N.H., Yıldız, H. (2009). Adölesanların Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması: Bursa Örneği, *Fiziksel Aktivite Beslenme ve Sağlık Kongresi*, s:56, Ankara.
- Arıkan, İ., Metintaş, S., Kalyoncu, C. (2008). Genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesinde iki method karşılaştırılması. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 30, 1, 19-28.
- Arslan C., Koz M., Gür E., Mendeş B. (2003), Üniversite öğretimüyelerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve sağlık sorunlarıarasındaki ilişkinin araştırılması. *FÜ Sağlık Bil Derg*.2003; 17:249-258.
- Arsantaş, D., Metintaş, S., Ünsal, A., Koyuncu, C. (2006) Eskişehir Mahmudiye İlçesi Yaşlılarında Yaşam Kalitesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*.28 (2) :81-89
- Artal, M.,Sherman, C. (1998) ExerciseAgainstDepression. *ThePhysicianand Sports Medicine*, 26(10): 57-61.
- Aşcı, H., Tüzün, M., Koca, C. (2006) An examination of eating attitudes and physical activity levels of Turkish University students with regard to self-presentational concern .*Eating Behaviors*, 7: 362–367
- Baltacı, G.,ve Düzgün, İ. (2008). Adölesan ve Egzersiz, Hacettepe Üniversitesi – Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü Ankara.
- Baş, U., Aslan, A., Livanelioğlu, Ş. (2007), Fiziksel aktivite düzeyinin üniversite öğrencilerinde iki farklı yöntemle değerlendirilmesi, *Fizyoterapi Rehabilitasyon*. 2007;18(1):11-19.

- Bauman, A., Phongsavan, P., Schoeppe, S., Owen, N., (2008), Physical activity measurement - a primer for health promotion, *Health Promotion & Education*, XIII(2): 92-103, 2006. *Am Coll Health*, 57(1): pp. 39-44, 2008.
- Bayrak, M. (2011). *Sporu bırakmış profesyonel futbolcuların depresyon düzeylerinin yaşam kalitesi açısından değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, Samsun; Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
- Bek, N. (2008). *Fiziksel Aktivite ve Sağlığımız*. (1. Baskı). Ankara: Klasmat Matbaacılık
- Berksoy, D. (2011). *İzmir ve Ankara illerinde yaşayan kadınların fiziksel aktivite düzeylerini ve beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerin karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi, Ankara; Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Bilir, N., Özcebe, H., Acar Vaizoğlu, S., Aslan, D., Subaşı, N., Telatar, T.G. (2004), Van İli Merkez İlçesi Kentsel Kesiminde Yaşayan 15 Yaş ve Üzeri Erkeklerinin Sağlıklarının SF- 36 Ölçeği kullanılarak Değerlendirilmesi., *I. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu*, s:663- 668, İzmir.
- Blair, S. N. (2003) Physical Activity, Epidemiology, Public Health and the American Collage of Sport Medicine. *Medicine and Science in Sports and Exercise* . 35(9): 1463-65
- 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.
- Bulut, S. (2010). *Bir fizik tedavi ve rehabilitasyon eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan personelin fiziksel aktivite düzeyi ve ilgili faktörlerin belirlenmesi*. Ankara; Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
- Bulut, S. (2013) Sağlıkta sosyal bir belirleyici; fiziksel aktivite. *Türk Hij. Den. Biyol. Derg.*, 2013; 70(4): 205-14.
- Burmaoğlu, G.E. (2010). *İlköğretim ve orta öğretimde görev yapan öğretmenlerin fiziksel aktivite düzeylerinin karşılaştırılması (Erzurum İli Örneği)*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı.
- Carr, J.A., Higginson I. J. (2001) Measuring quality of life are quality of life measures patient centered. *BM.*, 322: 1357-60.

- Caspersen, C.J. Powell, K.E. Christenson GM. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*1985; 100: 126-31.
- Craig, C. L., Marshall, A.L., Sjostrom, M., Bauman, A. E. And Booth, M. L. (2003) International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 35: 1381-1395.
- Çalık, F. (Ocak 2010). *Yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite*. 10. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Kongre kitapçığı, 82-85.
- Daley, A. J. (2002). School Based Physical Activity in the United Kingdom: Can It Create Physically Active Adults?, *Quest*,54, 21-33.
- Deniz, M. (2011). *Yetişkinlerde fiziksel aktivite düzeyi ile sosyoekonomik durum arasındaki ilişkinin araştırılması*. Yüksek lisans tezi, Bursa; Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Ebem, Z. (2007) Health Promoting Behaviors and Exercise Stages of Change Levels Of Students At Transition to University, Yüksek Lisans Tezi, *Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Fidan D., Ünal B., Demiral Y. (2003) Sağlığa İlişkin Yaşam Kalitesi Kavramları Ölçüm ve Yöntemleri. *Sağlık ve Toplum*. 13: 3, Temmuz-Eylül
- Galloway, S. (2005) Well-Being and Quality of Life: Measuring The Benefits of Culture and Sport: A Literature Review and Thinkpiece. Scottish Executive Social Research
- Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., Üçok, K. (2011), Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması, *Kocatepe Tıp Dergisi* 12: 145-150
- Genç, M.E., Eğri M., Kurçer, M.A., Kaya, M., Pehlivan, E., Karaoğlu L., Güneş G., (2002), Malatya Kent Merkezindeki Banka Çalışanlarında Fiziksel Aktivite Sıklığı. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*.9(4): 237-240
- Güllü, S., Çiftçi, E.G. (2016). Spor Merkezlerine Üye Olan Bireylerin Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2 (3), 1251-1265.
- Hamming, J. F., De Vries, J. (2007). Measuring Quality of Life. *The British Journal of Surgery*, 94(8), 923-924.
- Haskell, L. W., Lee, M. I, Pate, R. R., Powell, E.K., Blair, N.S., Franklin, A. B., Macera, A. C., Heath, W. G., Thompson, D.P., Bauman, A.(2007) Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med. Sci. Sports Exerc.*, 39: 8 1423–1434

- Heyward, V.H. (2005). *Advanced Fitness Assessment and Exercise Prescription*. 5th ed. USA: Human Kinetics,2006: 1-5.
- Işık, Ö., Gümüş, H., Okudan, B., &Yılmaz, M. (2014). Evaluation of The Effects of the Quality of Life Levels of University Students Upon Their Depression Levels. *International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS)*, 2(5), 836-843.
- İlhan, B. (2011), *Az görenlerde spor yapmanın yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- Karaca, A. (2009). “Yaşlılıkta fiziksel aktivite.”, Başkent Üniversitesi Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlık Kongresi, Ankara, s:44,
- Karaca, A. Turnagöl, H. (2007), Çalışan bireylerde üç farklı fiziksel aktivite anketinin geçerliği ve güvenilirliği. *Spor Bilim Derg*, 2007; 18(2): 68-84
- Karaca, A., Ergen, E., Koruç, Z., (2008), Fiziksel AktiviteDeğerlendirme Anketi (FADA) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*,11(1-4): s. 17-28, 2000.
- Karaca, A.,Turnagöl, H.H., (2007), Çalışan bireylerde üç farklı fiziksel aktivite anketinin güvenilirliği ve geçerliliği., *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*, 18(2): s.68-84, 2007.19.
- Kaya, M. (2003) Ankara’da 112 Acil Yardım Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Öznel Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi, *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.
- Kobau, R., Safran, A.M., Zack, M.M., Moriarty, G.D., Chapman, D.(2004) Sad, blue or depressed days, health behaviors and health related quality of life, Behavioral Risk Factor Surveillance System 1995-2000. *Health and Quality of Life Outcomes*,. 2:40
- Koçak F.Ü., Özkan F. (2010), Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Yaşam Kalitesi. [Physical Activity Levels and the Quality of Life in the Elderly.] *Türkiye Klinikleri J Sports Sci*, 2010; 2: 46
- Koçoğlu, D., Akın, B. (2009), Sosyo-ekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesiyle İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi, DEUHYO ED*,2(4);145-154.
- Korkusuz F (2009).“Fiziksel aktivite ve kemik sağlığı.”Başkent Üniversitesi Fiziksel Aktivite, *Beslenme ve Sağlık Kongresi*, Ankara, s:39
- Mestek, M.L.,Plaisance, E., Grandjean, P., (2008), The relationship between pedometer-determined and self-reported physical activity and body composition variables in college-aged men and women, *Jam Coll Health*, 57(1): pp. 39-44, 2008.

- Müezzinoğlu, T. (2004). Yaşam Kalitesi. Üroonkoloji Derneği, Manisa; Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı.”
- Nahas, M. V., Goldfine, B., Collins, M.A. (2003) Determinants of Physical Activity in Adolescents and Young Adults: The Basics for High School and College Physical Education to Promote Active Lifestyles. *Physical Educator* 60 (1); 42-56
- Öksüz, E., Malkan S. (2005) *Sağlığa Bağlı Yaşam Kalitesi Kalimetri*. Başkent Üniversitesi, Ankara
- Özdöl, Y., Çetin, E., Özel, M., Pınar, S. (2009). 8- 12 Yaş İlköğretim Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite ve düzeylerinin İncelenmesi, *Fiziksel Aktivite Beslenme ve Sağlık Kongresi*, s:91, Ankara.
- Özer, K. (2001). *Fiziksel Uygunluk*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Öztürk, M. (2005) Üniversitelerde Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği ve Güvenirli ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.
- Özüdoğru, E. (2010). *Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Burdur.
- Özüdoğru, E., (2013), *Üniversite Personelinin Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Burdur.
- Papavasiliou, K.A. (2010), "Exercise and quality of life" *Balkan Med J*, 27, 54-56, 2010
- Paul, D.R.,Kramer, M., Moshfegh, A.J., Baer, D.J.,Rumpler, W.V., (2007),Comporison of two different physical activity monitors, *BMC Medical Research Methodolog*, 7(26): pp. 1-6, 2007
- Peterson, A. (2007) Getmoving! Physical activity counseling in primary care *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19: 349–357
- Pinheiro Volp, A.C.,Esteves de Oliveira, F.C.,Duarte Moreira Alves, R., Esteves, E.A., Bressan,J., (2011), Energy expenditure: components and evaluation methods, *Nutr Hosp*, 26(3): pp. 430-440, 2011
- Pitta F, Troosters T, ProbstVS, SpruitMA, Decramer M, Gosselink R. (2006), Quantifying physical activity in daily life with questionnaires and motion sensors in COPD. *Eur Respir J*, 2006; 27:1040-55

- Sağlık Müdürlüğü, Obezite Birimi, Tokat (2012).
- Savcı, B. A. (2006) Kanserli Hastalarda Yaşam Kalitesini ve Sosyal Destek Düzeyini Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ana Bilim Dalı*, Erzurum.
- Sevinç, Ö., Büyükakın, B., Bekar, T., Uzun, S. (2016), Pamukkale Üniversitesi öğretim üyelerinde fiziksel aktivite düzeyi ve ilişkili faktörler, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2016;9(2):117-124
- Skevington, S., M., Loftly, M., O'Connell, K., A. (2003) The World Health Organization's WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment: Psychometric Properties and Results of the International Field Trial A Report from The WHOQOL Group. *Quality of Life Research* 13:299-310
- Stel, V.S., Smit, J.H., Pluijm, S.M., Visser, M., Deeg, D.J., Lips, P., Comparison of the LASA physical activity questionnaire with a 7-day diary and pedometer, *Journal of Clinical Epidemiology*, 57:252-258, 2004
- Tudor-Locke, C., Ham, S.A., Macera, C.A., Ainsworth, B.E., Kirtland, K.A., Reis, J.P., Kimsey, C.D., (2004) Descriptive epidemiology of pedometer determined physical activity, *MedSci Sports Exerc*, 36(9): pp.1567-1573
- US Department of Health and Human Services, CDC. DATA F2010 (2004) The Healthy People 2010
- US Department of Health and Human Services, CDC. DATA F2010 (2004) The Healthy People 2010 Tüzün, H., E., Eker, L. (2003) Sağlık Değerlendirme Ölçütleri ve Yaşam Kalitesi *Sağlık ve Toplum*. 13: 2, Nisan-Haziran 2003
- Vaizoğlu, S., Akça O., Güler, Ç. Omar, A. H., Çoşkun, D., Güler, Ç. (2004) Genç Erişkinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 3 (4).
- Vanhees, L., Lefevre, J., Philippaerts, R., Martens, M., Huygens, W., Troosters, T., Beunen, G. (2005), How to assess physical activity? How to assess physical fitness? *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 12: pp. 102-114
- Vuillemin, 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 Buckworth, J. ve Nigg, C. (2004) Physical Activity, Exercise, and Sedentary Behavior in College Students. *Journal of American College Health*. 53(1): 28-34
- Vural, Ö. (2010). *Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara; Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.

Vural, Ö., Eler, S., Atalay Güzel, N. (2010), Masa Başı Çalışanlarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi, *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2010, VIII (2) 69-75

World Health Organization. (1993). Measuring quality of life: the development of the World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL). Geneva: WHO, 1993.



EKLER

Ek 1: DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Başlamadan önce kendinizle ilgili genel bir kaç soruyu cevaplamanızı istiyoruz. Lütfen doğru yanıtlara işaret koyun ya da verilen boş yerleri doldurunuz.

Demografik özellikler

-Cinsiyetiniz nedir? ()Erkek ()Kadın

-Doğum tarihiniz nedir?

-Gördüğünüz en yüksek eğitim derecesi nedir?

()Hiç Eğitim Almadım ()İlkokul-Ortaokul ()Lise Veya Eşdeğeri ()Üniversite ()Master ()Doktora

-Medeni durumunuz nedir?

()Hiç Evlenmemiş ()Evli Gibi Yaşıyor ()Evli ()Boşanmış ()Ayrılmış ()Eşi Yaşamıyor

-Şu anda bir hastalığınız var mı?

()Evet ()Hayır Eğer şu anda sağlığınıza ilgili yolunda gitmeyen bir durum varsa;

Sizce bu nedir?

.....
(hastalık/sorun)

Bu anket sizin yaşamınızın kalitesi, sağlığınıza ve yaşamınızın öteki yönleri hakkında neler düşündüğünüzü sorgulamaktadır. Lütfen bütün soruları son 2 haftayı göz önünde bulundurarak ve size en uygun olanı seçerek cevaplayınız. Size en uygun cevabı yuvarlak içine alınız.

1-Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz? G1	Çok kötü 1 biraz kötü 2 ne iyi ne kötü 3 oldukça iyi 4 çok iyi 5
2-Sağlığınıza ne kadar hoşnutsunuz? G4	Hiç hoşnut değil 1 çok hoşnut 2 ne hoşnut nede değil 3 epeyce hoşnut 4 çok hoşnut 5

Aşağıdaki sorular son iki hafta içinde kimi şeyleri ne kadar yaşadığınızı soruşturmaktadır.

	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
3-Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne kadar engellediğini	1	2	3	4	5

düşünüyorsunuz? F1.4					
4-Günlük uğraşlarınızı yürütebilmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz? F11.3	1	2	3	4	5
5-Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız? F4.1	1	2	3	4	5
6-Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz? F24.2	1	2	3	4	5
	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
7-Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız? F5.3	1	2	3	4	5
8-Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? F16.1	1	2	3	4	5
9-Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır? F22.1	1	2	3	4	5

Aşağıdaki sorular son iki haftada kimi şeyleri ne ölçüde tam olarak yaşadığınızı ya da yapabildiğinizi soruşturmaktadır.

	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
10-Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz var mı? F2.1	1	2	3	4	5
11-Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz? F7.1	1	2	3	4	5
12-İhtiyaçlarınızı karşılamaya yeterli paranız var mı? F18.1	1	2	3	4	5
13-Günlük yaşantınızda size gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşabiliyorsunuz? F20.1	1	2	3	4	5
14-Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?	1	2	3	4	5

15-Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme,bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır? F9.1	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
---	-----------------	--------------------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------------------

	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
16-Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?F13.3	1	2	3	4	5
17-Günlük uğraşlarımızı yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz? F10.3	1	2	3	4	5
18-İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz? F12.4	1	2	3	4	5
19-Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz? F6.3	1	2	3	4	5
20-Aile dışı kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz? F13.3	1	2	3	4	5
21-Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz? F15.3	1	2	3	4	5
22-Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz? F14.4	1	2	3	4	5
23-Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz? F17.3	1	2	3	4	5
24-Sağlık hizmetlerine ulaşma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz? F19.3	1	2	3	4	5
25-Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz? F23.3	1	2	3	4	5

Aşağıdaki soru son iki hafta içinde bazı şeyleri ne sıklıkta hissettiğiniz ya da yaşadığınıza ilişkindir.

26-Ne sıklıkta hüzün, ümitsizlik, bunaltı, çökkünlük gibi duygulara kapılırsınız? F8.1	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
--	-----------------	--------------------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------------------

27-Yaşamınızda size yakın kişilerle (eş, iş arkadaşı, akraba) ilişkilerinizde baskı ve kontrolle ilgili zorluklarınız ne ölçüdedir?U	Hiç 1	Çok az 2	Orta derecede 3	Çokça 4	Aşırı derecede 5
--	------------------------	---------------------------	----------------------------------	--------------------------	-----------------------------------

Bu formun doldurulmasında size yardım eden oldu mu? ()Evet ()Hayır

Bu formun doldurulması ne kadar sürdü?



Ek 2: ULUSLAR ARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ

İnsanların günlük yaşayış içinde yaptıkları fiziksel aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen, kendinizi çok hareketli bir kişi olarak görmesiniz bile her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, işyerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün. Son 7 gün içinde 10 dakika veya üstünde süren, nefesinizi hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (3. Soruya Geçiniz)
Haftada _____ gün

2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim
Günde _____ dakika
Günde _____ saat

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (5. Soruya Geçiniz)
Haftada _____ gün

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim
Günde _____ dakika
Günde _____ saat

Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Yürümedim. (7.Soruya Geçiniz)
Haftada _____ gün

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Bilmiyorum/Emin değilim
Günde _____ dakika
Günde _____ saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim
Günde _____ dakika
Günde _____ saat

ÖZGEÇMİŞ

Mihrab Bilir, 11/12/1992 Kadıköy’de doğdu. Ortaöğretim ve lise eğitimlerini sırasıyla Çakabey İlköğretim Okulu, Halit Armay Lisesi okullarında İstanbul’da tamamladı. Sakarya Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Rekreasyon Bölümünden mezun oldu. Darüşşafaka eğitim kurumları yüzme antrenörü 2015, Hillside Club’de yüzme antrenörü 2014 görevlerinde bulunmuştur. Halen Spor İstanbul yüzme eğitmenliği görevini sürdürmektedir.Şuanda Sakarya Üniversite’si Rekreasyon Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans eğitimine devam etmektedir.