



DERLEME
REVIEW

CBU-SBED, 2018, 5(4):181-186

Rekreasyonel Fiziksel Aktiviteler ile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

Nurten Dinç¹, Pınar Güzel^{1*}, Selhan Özbey¹

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Manisa Türkiye , nurten.dinc@hotmail.com
, pnruguzel@yahoo.com, selhanozbey@gmail.com

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Pınar Güzel

Gönderim Tarihi / Received:19.10.2018

Kabul Tarihi / Accepted:27.12.2018

Öz

Amaç: Günümüzde özellikle genç erişkinlerde fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimler yoğun olarak yaşanmaktadır. Bu nedenle belirtilen döneme ilişkin yaşam kalitesinin artırılması hususunda araştırmalara da duyulan ilgi ve gösterilen önemde artmaktadır. Literatür incelendiğinde yaşam kalitesi kısaca bireylerin fizyolojik bütünlüğüne ek olarak, psikolojik, sosyal ve ekonomik rahatlık olduğu şeklinde tanımlanmaktadır. Bu fizyolojik ve sosyolojik parametreler ile ilgili rahatlığın sağlanmasında özellikle gelişim çağındaki gençlerin sürdürülebilir rekreatif aktivitelere katılımı ve sağlıklı yaşlanma süreci ile fiziksel aktivite katılımı bir yaşam biçimine dönüştürülmesi teşvik edilmelidir. Bu araştırmanın amacı, rekreasyonel fiziksel aktivitelere katılım ile yaşam kalitesinin artırılması arasındaki ilişkiyi “etkinlik teorisi” (activity theory) kapsamında incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın yöntemi tarama modelinde betimsel araştırma olarak belirlenmiştir.

Bulgular ve Sonuç: Rekreasyonel fiziksel aktivitelere katılarak serbest zamanlarını aktif geçiren bireylerin özellikle bilişsel ve sosyal gelişimi destekleyici etkinlikler ile uğraşması sonucunda, bireylerde sağlıklı bir yaşam, fiziksel ve zihinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi, çeşitli kronik hastalıkların tedavilerinin desteklenmesi ve sosyalleşme gibi sonuçları beraberinde getirerek yaşam kalitesinde de artış sağlanması beklenmektedir. Araştırma ile sürdürülebilir rekreasyonel etkinliklere ilişkin genel değerlendirmeler ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Anahtar sözcükler: Rekreatif aktivite, Fiziksel aktivite, Yaşam kalitesi.

Abstract

Objective: Today, especially in young adults, physical, psychological and social changes are experienced intensively. For this reason, increasing the quality of life in the mentioned period increases the interest and importance of researches. When the literature is examined, quality of life is defined as psychological, social and economic comfort in addition to the physiological integrity of individuals. The participation of young people of developmental age in sustainable recreative activities and the transformation of healthy activity and physical activity participation into a lifestyle should be encouraged to provide comfort for these physiological and sociological parameters. The aim of this study is to investigate the relationship between participation in recreational physical activities and improving the quality of life in the context of activity theory.

Material and Method: The method of research is descriptive survey model.

Findings and Results: As a result of active participation in the recreational activities, it is expected to increase the quality of life by bringing a healthy life, protecting and improving the physical and mental health, supporting the treatment of various chronic diseases and socializing. It is expected that the survey will present general evaluations on sustainable recreational activities.

Key words: Recreative Activities, Physical Activity, Life Quality.

1. Giriş

Günümüz gençliğinde insanın sürekli hareket etme ihtiyacı teknoloji çağında yaşıyor olmamız nedeniyle yerine getirilememekte ve bu hareketsizliğe yönelme durumu fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimleri yoğun olarak beraberinde getirmektedir. Bu nedenle bu döneme ilişkin yaşam kalitesinin artırılması araştırmalarına da duyulan ilgi ve gösterilen önemde artmaktadır.

Rekreasyonel fiziksel aktivitelere aktif katılarak serbest zamanlarını aktif geçiren bireylerin özellikle bilişsel ve sosyal gelişimi destekleyici etkinlikler ile uğraşması

sonucunda, bireylerde sağlıklı bir yaşam, fiziksel ve zihinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi, çeşitli kronik hastalıkların tedavilerinin desteklenmesi, obezitenin azalması, sedanter yaşam stilinde düşüş ve sosyalleşme gibi sonuçları beraberinde getirerek yaşam kalitesinde de artış sağlanması beklenmektedir. Yaşam kalitesi kavramsal olarak, bir bireyin kendi amaçları, beklentileri, standartları ve endişeleri açısından sosyokültürel bağlamda yaşamındaki algısı olarak tanımlanır. Kişisel refah ile ilgilidir ve sağlık, serbest zaman, kişisel memnuniyet, alışkanlıklar ve yaşam tarzı

gibi çeşitli yönleri içerir. Dolayısıyla yaşam kalitesi, bireylerin yaşadıkları kültür ve değer sistemleri bağlamında amaçları, beklentileri, standartları ve kaygıları ile ilgili olarak yaşamdaki konularının algısı olarak tanımlanmıştır [1].

Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, sağlık veya hastalığın fiziksel ve psikososyal işlevler üzerindeki etkisini ölçen çok boyutlu bir yapıdır [2]. Egzersizle sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin fiziksel ve psikolojik yönlerini geliştirmektedir aynı zamanda kronik hastalık ve sakatlıkların daha iyi yönetilmesinde bağımsızlığın artırılmasında, metabolik kontrolün geliştirilmesinde, ağırlık kontrolünde, iyi ruh hali gelişimi gibi sağlığa birçok faydası bulunmaktadır [3, 4, 5, 6].

Sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin fiziksel boyutu incelendiğinde; düzenli olarak fiziksel aktiviteye katılmak ve iyi fiziksel bünyede olmanız, kardiyovasküler hastalıklar ve tip II diyabet riskini azaltır, vücut ağırlığınızın kontrol edilmesine yardımcı olur, kaslar ve kemikler üzerinde olumlu etkilere sahiptir ve psikolojik refahın artmasına katkıda bulunur [7]. Düzenli fiziksel aktivite yalnızca gelişen hastalığın riskini azaltmakla kalmaz aynı zamanda ilgili komplikasyonları önleyebilir veya azaltabilir [8]. Ayrıca, düzenli fiziksel aktiviteye katılım stresle başa çıkma, depresyon ve kaygı durumlarında iyileşme sağlamaktadır [9].

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, rekreasyonel fiziksel aktivitelere katılım ile yaşam kalitesinin artırılması arasındaki ilişkiyi “etkinlik teorisi” (activity theory) kapsamında incelemektir.

2. Yöntem

Yaşam kalitesi kısaca bireylerin fizyolojik bütünlüğüne ek olarak, psikolojik, sosyal ve ekonomik rahatlıktır. Bu fizyolojik ve sosyolojik parametreler ile ilgili rahatlığın sağlanmasında özellikle gelişim çağındaki gençlerin sürdürülebilir rekreatif aktivitelere katılımı teşvik edilmelidir. Araştırmada, rekreasyonel fiziksel aktivitelere katılım ile yaşam kalitesinin artırılması arasındaki ilişki “etkinlik teorisi” (activity theory) kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmanın yöntemi bu doğrultuda tarama modelinde betimsel betimsel araştırma olarak belirlenmiştir. Betimsel tarama modeli geçmişte ya da halen varolan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırmalara uygun bir modeldir [10]. Bu yöntemle, özellikle Dünya Sağlık Örgütü-WHO araştırmalarının raporları incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Araştırmanın amacına uygun bir biçimde, yaşam kalitesinin tanımlanmasının ardından, rekreasyonel fiziksel aktivitelere katılımın fizyolojik ve sosyolojik açıdan önemi vurgulanmış ve etkinlik teorisi kapsamında incelenmiştir.

2.1 Yaşam Kalitesi

WHO Yaşam Kalitesini, sadece hasta olmama durumu değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal anlamda iyi olma hali olarak tanımlamıştır. Ayrıca WHO'ya göre yaşam kalitesi; bireylerin kültür ve değerler sistemi içerisinde, amaçları, beklentileri, standartları ve ilgileri

doğrultusunda yaşamdaki pozisyonlarını algılamaları olarak tanımlanmaktadır [1].

Yaşam kalitesi kültürel, sosyal ve fiziksel faktörlerden etkilenmektedir. Egzersizle birlikte fiziksel ve psikolojik yönden yaşam kalitesinde gelişme gözlenmektedir. Düzenli fiziksel aktivite yaşlılarda, gençlerde ve farklı sağlık koşullarına sahip kişilerde daha iyi yaşam kalitesiyle ilişkilidir [11].

2.2 Rekreasyonel Aktivitelere Katılımın Fizyolojik ve Psiko-Sosyolojik Etkileri

Çağımızda artan ekonomik, kültürel ve sosyal ihtiyaçlar ve de teknolojik gelişimlere ayak uydurma çabası beraberinde yoğun, yorucu ve monoton bir yaşam tarzı ortaya çıkarmıştır. Bu durumdan beden ve zihinsel olarak uzaklaşmak isteyen insanlar serbest zaman etkinliklerinin yani rekreasyonel etkinliklerin ortaya çıkmasına sebep olmuşlardır. Kendilerini yenilemek, dinlenmek ve eğlenmek adına yaptıkları etkinlikler yaşam tarzlarında bu yönde değişim eğilimine yol açmıştır. Young ve arkadaşları (2004) da rekreasyonu, toplum içindeki kişilerin ya da grupların kendini daha iyi hissetmeye, sağlıklı olmaya ve beceri gelişimine yardımcı olan herhangi bir serbest zaman etkinliğine gönüllü katılım olarak tanımlamışlar [12].

Ülkeden ülkeye değişmesine rağmen Avrupa Birliği'ne üye ülkelerdeki 15 yaş ve üstü bireylerin üçte ikisi önerilen düzeylerde fiziksel olarak aktif değillerdir. Avrupa'da, okul çağındaki çocukların sadece üçte bir oranı fiziksel aktivite programı ile tanışmaktadır. Bu rahatsız edici bulgular, son yıllarda tüm yaş gruplarında fiziksel aktiviteye katılımı süregelen bir düşüş olduğunu yansıtmaktadır. Bu durum büyük ölçüde; iş yaşantısı ve günlük görevlerin makineleşmeye dönüşmesi, emek tasarrufu sağlayan cihazların artması (yürüme ya da bisiklet kullanma yerine taşıt kullanımı, vb.) ve serbest zamanlarını pasif olarak geçirme alışkanlıklarının artması (TV seyretme, bilgisayar kullanma, vb.) nedeniyle ortaya çıkmaktadır [13].

Sağlığı geliştirici fiziksel aktivitelere düşük katılım sergileme önemli ölçüde nüfusun sağlığını da etkilemektedir. Fiziksel hareketsizlik, Avrupa Bölgesinde yılda tahmini 600.000 ölüme neden olmakta ve erken ölüm ve sakatlıkta yıllık 5.3 milyon kayıba yol açmaktadır. Fiziksel hareketsizlik kardiyovasküler hastalıklar, diyabet rahatsızlıkları ve belirli kanser türleri de dâhil olmak üzere birçok kronik hastalarda artışa neden olmaktadır. İngiltere'de yapılan araştırma raporlarına göre, obeziteye harcanan maliyetler hariç olmak üzere, yıllık fiziksel hareketsizliklerin yıllık maliyeti 17.5 milyar €'dur. İsviçre'de de yapılan benzer bir araştırmaya göre, kişi başı yıllık fiziksel hareketsizliğin maliyeti 220€ ve 440€ arasında olmaktadır. Son yıllarda Avrupa'da beslenme alışkanlıklarının değişmesi ile beraber fiziksel aktivitelere katılımı görülen düşüş obezite düzeylerinde büyük artışa neden olmaktadır. Bazı ülkelerde yetişkinlerin yarısından fazlası aşırı kilolu bireylerden oluşurken, Avrupa Birliği'nde tahmini 14 milyondan fazla çocuk aşırı kiloludur ve bu oranın 3

milyonu obezdir. Avrupa Birliği Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Platformu bu sorunun çözümü için fiziksel aktiviteyi beş anahtar alandan biri olarak desteklemektedir [13].

Fiziksel hareketsizlik sağlık için zararlıdır ve birçok hastalığın gelişmesine sebebiyet verir. Kalp hastalıklarının %36'sı, osteoporozun %27'si, felç, hipertansiyon diyabet, kolon kanseri'nin %20'si ve göğüs kanseri'nin %11'inin fiziksel hareketsizlikten kaynaklandığı belirtilmektedir (14). Fiziksel aktivitenin ve düzenli egzersizin, fiziksel ve psikolojik boyutların geniş bir yelpazesinde yaşam kalitesini iyileştirmesine neden olabileceğini gösteren önemli bir literatür mevcuttur [4- 6, 11, 14-20].

Günümüzde obezite prevalansı dünya çapında artmaktadır. Fazla vücut yağıyla ilişkili olarak artan erken ölüm riskinin yanı sıra obezite, tip II diyabet, koroner kalp hastalığı, uyku apnesi, diz osteoartriti ve bazı kanser türleri gibi çeşitli hastalıkların gelişme riskini artırır [21]. Özellikle de insülin direncinin ve tip II diyabetin gelişmesi için daha yüksek bir riske yol açar. Obezite, tip I diyabetli hastalarda glisemik kontrolün kabul edilen bir belirleyicisidir ve kardiyovasküler olaylara bağlı erken ölümlerin çoğunluğunu oluşturur. Şimdiye kadar her uluslararası tedavi kılavuzunun benimsediği gibi, mevcut obezitenin gelişmesini önlemek veya azaltmak için diyabetli hastalarda fiziksel egzersiz önerilmektedir [22]. Düzenli fiziksel aktiviteye katılımın, kan şekeri kontrolünü geliştirdiği ve tip II diyabeti önlediği, lipitleri olumlu yönde etkilediği, kan basıncını düşürdüğü ve yaşam kalitesini arttırdığı bilinmektedir. Baillot ve ark., (2012) sekiz haftalık aerobik egzersiz programı ile obez diyabetik erkeklerde fiziksel kapasite ve yaşam kalitesinin geliştiğini belirtmişlerdir [15]. Colberg ve ark., (2010) fiziksel aktivite ve ılımlı kilo kaybının yüksek riskli popülasyonlarda tip II diyabet riskini % 58'e kadar azalttığını belirtmektedir [23]. Wei ve ark., (2000) fiziksel olarak inaktif tip II diyabetli erkeklerde, tip II diyabetli fiziksel olarak aktif erkeklerle kıyasla 1.7 kat artmış ölüm oranı saptamışlardır [24]. Bello ve ark. (2011) tip II diyabetli hastalarda 8 haftalık aerobik egzersiz programını takiben yaşam kalitesinde ve düşük dansiteli lipoprotein, yüksek dansiteli lipoprotein ve kan şekerinde olumlu gelişmeler saptamışlardır [17]. Cano-Montoya ve ark. (2018) altı haftalık bir egzersiz eğitim programına iyi bir şekilde bağlı olan katılımcılarda vücut kompozisyonu, tansiyon ve plazma trigliseritlerinde genel iyileşme olduğunu gözlemlemişlerdir [25]. Rippe ve ark. (1998) aşırı kilolu kadınlarda yaptığı çalışmada kalori harcaması ve kendi seçtikleri egzersiz çeşidi ile kilo kaybı programına katılan bireylerin kontrol grubuna kıyasla yaşam kalitesi indekslerinde, vücut ağırlığı ve vücut yağ oranlarında anlamlı iyileşmeler saptamışlardır [26].

Yaşlı bireylerde yapılan çalışmalar incelendiğinde, yaşlı bireyler hayatlarının geri kalanını sağlıklı kalmak

için harcamaktadırlar ve en önemli şartlardan biri, bağımsız yaşamlarını sürdürmek için düzenli, aktif ve fiziksel aktivitelerdir. Fiziksel aktivite yaşlı bireylerde kronik hastalık risk faktörlerini azaltmak ve vücut işlevlerini sürdürmek için önemli bir rol oynamaktadır [27].

Mihalko ve McAuley (1996) in yaptığı çalışmaya 83 yaş ortalaması olan 29 kontrol grubu ve 29 deney grubu olmak üzere 58 kadın ve erkek katılmıştır. Deney grubu 8 hafta süresinde haftada 3 kez olmak üzere kuvvet antrenman programına katılmışlardır ve başlangıçta gruplar arasında ve cinsiyet arasında pozitif veya negatif anlamlı fark bulunmazken çalışma sonrasında zamanla kuvvet grubunda kontrol grubundan daha yüksek kalitede yaşam aktivite skorları saptanmışlardır [28]. McMurdo ve Burnett'in (1992) yaptığı çalışmada ortalamaları 65 yaş olan 87 katılımcı sağlık eğitimi ve fiziksel aktivite grubu olarak 2'ye ayırmıştır. Fiziksel aktivite grubu haftada 3 kez 45 dk aerobik ve hafif kuvvet aktivitesine katılmıştır. Çalışma sonunda fiziksel aktivite grubunun, sağlık eğitimi grubundan spine fleksiyon, algılanan sağlık durumu, yaşam doyumu ve maksimal fiziksel efor düzeylerinin anlamlı derecede dahi iyi olduğu gözlenmiştir [29]. Bravo ve ark. (1996) bir yıl boyunca osteoporozlu kadınları incelemiş ve 10 dk ısınma 25dk aerobik egzersiz (% 40-50, % 60-75), 20 dk hafif kuvvet egzersizleri ve soğuma egzersizlerinden oluşan 1 saatlik egzersiz programı uygulamışlardır. Grup tabanlı egzersiz programındaki daha fazla kadın, ev programında yer alanlara kıyasla, kendine güvende ve sağlıkta iyileşme göstermişlerdir. Sonuçlar, osteopenik kadınlar için, grup temelli bir egzersiz programının, ev tabanlı bir egzersiz programından çok daha etkili olduğunu göstermektedir [30]. Middleton ve ark. (2018) zihinsel etkinlik ve egzersiz kombinasyonu, 12 hafta boyunca bilişsel şikâyetler içeren aktif olmayan yaşlı erişkinler arasında fiziksel işlevsellik ve fiziksel aktivitenin sağlıklı yaşam kalitesini geliştirdiğini saptamışlardır [31]. Janaudis-Ferreira'nin (2017) akciğer hastaları üzerinde yaptığı çalışmada sekiz haftalık egzersiz programına katılan bireylerin yaşam kalitesi, kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha fazla geliştiğini belirtmiştir [32]. Ganderton ve ark. (2011) pulmoner arteriyel hipertansiyonlu kişilerde 12 haftalık egzersiz programı ile yaşam kalitesinin geliştiğini gözlemlemişlerdir [33]. Yaşam kalitesi ve kanserle ilgili çalışmalar incelendiğinde, göğüs kanseri hastalarının çoğunda yorgunluk ve yaşam kalitesinin bozulması gibi yan etkiler görülür. Randomize kontrollü çalışmaların meta-analizleri, egzersizin meme kanseri hastalarında yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerinde faydalı etkileri olduğunu göstermiştir [34, 35]. Bélanger ve arkadaşları (2011) kanserle mücadele eden genç bireylerde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında güçlü bir ilişki saptamışlardır (16). Lee ve ark. (2003) fiziksel olarak aktif olan erkeklerin ve kadınların, inaktif kişilerle karşılaştırıldığında, kolon kanseri gelişme riskinde % 30-40'lık bir düşüşe sahip olduklarını saptamışlardır.

Meme kanserine ilişkin olarak ise fiziksel olarak aktif kadınların, inaktif kadınlara kıyasla, riskte% 20-30'luk bir düşüşe sahip olduklarını belirtmektedirler [36]. Çocuklar ve ergenlerde yapılan çalışmalar incelendiğinde genel olarak sağlıklı kilo veya davranışların daha düşük bir yaşam kalitesiyle ilişkilendirildiği görülmektedir [19].

Kas iskelet sistemi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelendiğinde; kas iskelet sistemi ağrısı ve disability, aynı zamanda sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin genel nüfusa oranla azalmasına neden olur. Fizyoterapistler, kas-iskelet bozukluğunun tedavisinin yanı sıra hastaların sağlıklı yaşam kalitelerini iyileştirmeyi amaçlamaktadır [18]. Kas iskelet sistemi bozuklukları ağrı sebeplerinin en önemlilerinden biridir. Özellikle en yaygın olanı sırt ağrısıdır. Kas iskelet sistemindeki ağrı ve sakatlıklar [20] ve artrit ile ilişkili fiziksel hareketsizlik, fonksiyon kaybı ve bağımsızlık, kardiyovasküler hastalık için artmış risk, yaşam kalitesinin düşmesi ve gereksiz sakatlık gibi ciddi sağlık sonuçlarına neden olabilmektedir [37]. Caplan ve ark., (2017) tüm eklem bölgelerindeki yaşam kalitesindeki gelişmeler ile fizyoterapi arasında ilişki saptamışlardır [18].

Etkinlik Teorisi (Activity Theory)

Hızla gelişen uygarlaşma süresi boyunca, yoğun iş temposu ve stresinden uzaklaşmak amacıyla insanlar serbest zamanlarını kendileriyle baş başa kalarak geçirmektedirler. Bu uygulamalar, serbest zamanın değerlendirilmesinde hem aktif hem de pasif şekillerde gerçekleşmektedir. Zamanı pasif değerlendiren bireyler, daha sıklıkla televizyon ve internet dünyasının etkisinde kalarak toplumla birlikte yapılabilen serbest zaman etkinliklerine katılım göstermemektedirler. Özellikle teknoloji çağından etkilenen küçük yaşlardaki çocuklar serbest zamanlarını hareketsiz bir yaşam tarzı ile geçirmektedirler. Yeni ve kişiye özgü serbest zaman değerlendirme yani "yaşam biçimi aktiviteleri" olarak da adlandırılabilen süreci aktif değerlendiren bireyler ise, doğal yaşam rekreasyonu, fitness ve sağlık amaçlı aktivitelere katılım göstermektedirler [38].

Serbest zamanını aktif olarak geçirme temelli olan Etkinlik Teorisi, bireylerin farklı türlerdeki aktivitelere ve bu aktivitelerin bileşenlerine sürekli katılımın önemini vurgulamaktadır. Aktif olma hali bireyin uzun yaşam sürecine ciddi katkı yapmakta ve yaşantısının ilerleyen döneminde bu durumdan faydalanmasına yardımcı olmaktadır. Etkinlik teorisine göre, günlük serbest zaman etkinliklerine katılım, bireyi fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden desteklemekte ve hastalıkların, sakatlık ve engellerin önlenmesine de katkı sağlamaktadır. Yapılan farklı aktiviteler farklı bireysel ihtiyaçların giderilmesine yardımcı olmaktadır. Örneğin, satranç oynamak bireyin bilişsel gelişimine katkı sağlamaktadır ve ayrıca toplumsal ilişkiler kurmada da rol oynamaktadır. Bu tip aktiviteler rekreatif etkinlik olarak tanımlanmaktadır. Etkinlik Teorisi, WHO tarafından aktif yaşlanma yaklaşımı

olarak da desteklenmektedir [3]. Yapılan bu araştırmaların sonucunda; düzenli yapılan fiziksel aktivite veya egzersiz, sağlığı düzenlediği söylenebilmektedir. Ayrıca, egzersiz yapmanın fiziksel olduğu kadar psikolojik iyilik haline de olumlu etkilediği, sporun ve egzersizin psiko ve sosyal fonksiyonları olduğu da görülmektedir. Bu tür aktiviteler, gücün yanında kendine güveni ve kendine saygıyı da artırmaktadır. Fiziksel forumdalık ile pozitif duygusallık arasında belirgin korelasyon bulunmaktadır. Egzersiz antrenmanları ile stres azalırken, bilinç fonksiyonlarını açılmaktadır. Bunun yanı sıra, anksiyete düşmekte, yumuşak depresyonda ve birçok kronik hastalıklarda olumlu etkiler alınmaktadır. Ayrıca egzersiz sosyal kimlik duygusunu korumaya yardımcı olabilmektedir [39].

Spor ve Sürdürülebilirlik

Sürdürülebilir kalkınmanın ana temaları arasında ekonomik, toplumsal ve çevre boyutu yer almaktadır. Bu boyutlardan toplumsal yani sosyalleşme boyutunda sporun önemi büyüktür. Çünkü spor; sosyal eşitliğin sağlanmaya çalışıldığı çok güçlü bir araçtır [40]. Bireylerin buldukları sosyal, ekonomik ve çevresel faktörlerden dolayı hedefleri günden güne değişmektedir. Buda bireylerin özgür idaresiyle karar verip katılabileceği rekreasyon faaliyetlerine katılım konusunda katkı sağlamaktadır [41]. Yaşam kalitesi, sağlık, faal toplumlar, okullar, fırsat eşitliği ve sosyal bütünlük gibi politikaların gelişiminde spor olgusu önemli bir rol üstlenmektedir [40]. Spor kavramı içerisinde insanların kendilerini ifade edecekleri bir alanın bulunması en azından bu tür etkinliklere destek vererek bir sosyalleşme süreci içerisinde yer almaları psiko-sosyal bakımdan gelişmelerine yardımcı olmaktadır [42].

3. Sonuç

Yaşam kalitesi bugün birçok akademik araştırma alanının ana teması kapsamındadır. Farklı disiplinlerin çalışma alanları ile ilişkilendirilen yaşam kalitesi bugün olduğu kadar yarın da ilgi çekmeye ve uzun soluklu bir araştırma alanı olmaya devam edecektir. Ortak bir standart veya göstergeler sistemi bulunmadığını savunan Aydın ve Paçacıoğlu (2016) geniş çaplı literatür taramasının ardından yaşam kalitesi göstergelerini sınıflandırmıştır. Buna göre: yaş, cinsiyet, medeni durum sosyal destek, yaşanılan konut ve özellikleri, sağlık, eğitim, gelir düzeyi, iş yaşamı ve serbest zaman aktiviteleri yaşam kalitesi üzerinde etkili olan göstergelerdir [43].

Bu çalışmanın temel aldığı gösterge serbest zaman aktiviteleri olmuştur ve rekreasyonel fiziksel aktivite olarak adlandırılmıştır. Bu aktivitelere özellikle de fiziksel aktiviteye aktif ve düzenli katılımın bireyin yaşam kalitesini arttırmada etkileri ortaya konulmuştur. Diğer bir çalışmada ise fiziksel aktivitenin yaşam kalitesiyle beraber bireylerin yaşam tatmini üzerinde de etkisi olduğu ifade edilmiştir [44]. Ayrıca fiziksel aktivite yapan yetişkinlerin yaşam kalitelerinin yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmalarda mevcuttur [45].

Bu aktiviteler ile yaşam kalitesinin diğer göstergeleri de etkilenmektedir. Bunların başında fiziksel sağlık ve psiko-sosyal etkiler gelmektedir. Her yaş gurubu kadın ve erkek bireyin fiziksel sağlığın korunması ve güçlendirilmesi için imkân sunulan rekreasyonel fiziksel aktivitelerin etki alanı oldukça kapsayıcıdır. Bu aktiviteler ulusal ve uluslararası birçok sağlık örgütü tarafından toplumsal farkındalık oluşumu için desteklenmektedir. Fiziksel aktivitenin sağlık boyutunu tamamlayan düzenli ve dengeli beslenme (düzenli yeme) alışkanlığına da vurgu yapılması gerekmektedir. Nitekim, çağın hastalıklarından biri olarak tanımlanan obezite ile savaş, ülkelerin sağlık politikalarının içinde en üst sıralarda yer almaktadır. Bu ve benzer tür sağlık sorunlarının psiko-sosyal yaşam üzerinde de etkileri yüksektir. Fiziksel gücün yanında kendine güven, kendine saygı, sosyal çevre, stres ile başa çıkma yolları, sosyal kimlik gibi farklı şekillerde bireyi etkileyebilmektedir.

Serbest zaman etkinlik teorisi kapsamında değerlendirildiğinde aktif yaşam biçiminin fiziksel ve fiziksel ve sağlık temelli yaşam kalitesini arttırmakta olduğu görülmektedir. Bu nedenlerle, rekreasyonel etkinliklerin fiziksel ve aktif olarak desteklenmesi önemlidir. Sağlık ve spor ile ilgili kurumlarının ortak çalışmaları ve yönlendirmeleri ile her yaş gurubundaki bireylerin bilinçlendirilerek rekreasyonel fiziksel aktivitelere aktif katılımlarını sağlayacak imkânlar sunulmalıdır. Burada önemli olan bir nokta da, yapılan ve/veya yapılacak olan aktivitelerin devamlılığıdır. Yaşam kalitesinin artırılması ile ilgili yapılanların kalıcılığı ve sürdürülebilirliği konularında da çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Rekreasyonel fiziksel aktivitelere aktif katılarak serbest zamanlarını aktif geçiren bireylerin özellikle bilişsel ve sosyal gelişimi destekleyici etkinlikler ile uğraşması sonucunda, bireylerde sağlıklı bir yaşam, fiziksel ve zihinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi, çeşitli kronik hastalıkların tedavilerinin desteklenmesi ve sosyalleşme gibi sonuçları beraberinde getirerek yaşam kalitesinde de artış sağlanmaktadır.

4. Kaynaklar

1. World Health Organization (WHO), (1997). WHOQOL, Measuring Quality of Life, Programme on Mental Health, WHO Publications, http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf, Web Erişim: 30.01.2012.
2. Naughton, M.J, Shumaker, S.A, The case for domains of function in quality of life assessment, *Quality of life research*, 2003, 12 (1), 73-80.
3. Cheung, M.C, Ting, W, Chan, L.Y, Ho, K.S, Chan, W.M, Leisure participation and health-related quality of life of community-dwelling elders in Hong Kong, *Asian Journal of Gerontology*, 2009, 4, 15-16.
4. Garber, C.E, Blissmer, B, Deschenes, M.R, Franklin, B.A, Lamonte, M.J, Lee, I.M, Nieman, D.C, and Swain, D.P, Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise, *Medicine & Science In Sports & Exercise* 2011, 43(7), 1334-1159. DOI: 10.1249/MSS.0b013e318213fefb
5. Laforge, R.G, Rossi, J.S, Prochaska, J.O, Velicer, W.F, Levesque, D.A, McHorney, C.A. Stage of regular exercise

- and health-related quality of life, *Preventive Medicine*, 1999, 28(4), 349-360.
6. McAuley, E, Wójcicki, T.R, White, S.M, Mailey, E.L, Szabo, A.N, Gothe, N, Physical activity, function, and quality of life: design and methods of the FlexToBa™ trial, *Contemporary Clinical Trials*, 2012, 33(1), 228-236.
 7. Morrow, J.R, Jackson, A.W, Bazzarre, T.L, Milne, D, Blair, S.N, A one-year follow-up to physical activity and health a report of the surgeon general. *American Journal of Preventive Medicine*, 1999, 17(1), 24-30.
 8. Macera, C.A, Hootman, J.M, Sniezek, J.E, Major public health benefits of physical activity, *Arthritis and Rheumatism*, 2003, 15;49(1), 122-128.
 9. Stephens ,T., Physical activity and mental health in the United States and Canada: evidence from four population surveys. *Preventive Medicine*, 1988, 17(1), 35-47.
 10. Karasar, N, *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, 6. Basım, Ankara, 1994.
 11. Moura, G.C, Pucci, F, Rech, C.R, Fermino, R.C, Reis, R.S, Association between physical activity and quality of life in adults. *Revista de Saúde Pública*, 2012, 46(1), 166-179.
 12. Young, M, Potgieter, N, Madiba, K, Sport and Recreation Needs at the Westelikes Recreation Centre, International Conference on Leisure, Tourism and Sport Education, Integration, Innovation, Cologne, 2004, 18-21 March, Germany, pp: 58.
 13. Edwards, P, Tsouros, A, Promoting physical activity and active living in urban environments, The role of local governments, The solid facts, The WHO Regional Office Publications, 2006, ISBN: 92-890-2181-0.
 14. McGrath, J.A, O'Malley, M, Hendrix, T.J, Group exercise mode and health-related quality of life among healthy adults, *Journal of Advanced Nursing*, 2011, 67(3), 491-500.
 15. Baillot, A, Vibarel-Rebot, N, Amiot, V, Emy, P., Collomp, K, Effects of an 8-week aerobic exercise training on saliva steroid hormones, physical capacity, and quality of life in diabetic obese men, *Hormone and Metabolic Research*, 2012, 44(2), 146-151.
 16. Bélanger, L.J, Plotnikoff, R.C, Clark, A, Courneya, K.S, Physical activity and health-related quality of life in young adult cancer survivors: a Canadian provincial survey, *Journal of Cancer Survivorship*, 2011, 5(1), 44-53.
 17. Bello, A.I, Owusu-Boakye, E, Adegoke, B.O.A, Adjei, D.N, Effects of aerobic exercise on selected physiological parameters and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus, *International Journal of General Medicine*, 2011, 4, 723-727.
 18. Caplan, N, Robson, H, Robson, A, Barry, G, Wilkes, G, Associations between community-based physiotherapy for musculoskeletal injury and health related quality of life (EQ-5D): a multi-centre retrospective analysis, *Health Qual Life Outcomes*, 2017, 15(1), 212. doi: 10.1186/s12955-017-0789-3.
 19. Chen, G, Ratcliffe, J, Olds, T, Magarey, A, Jones, M, Leslie, E, BMI, health behaviors, and quality of life in children and adolescents: A school-based study, *Pediatrics*, 2014, 133(4), 1-7.
 20. Hoeymans, N, Health related quality of life in multiple musculoskeletal diseases: SF-36 and EQ-5D in the DMC3 study, *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2004, 63(6), 723-729.
 21. Fontaine, K.R, Barofsky, I, Obesity and health-related quality of life, *Obesity Reviews*, 2001, 2(3), 173-182.
 22. Melmer, A, Kempf, P, Laimer, M, The role of physical exercise in obesity and diabetes. *Praxis (Bern 1994)*. 2018 107(17-18), 971-976. doi: 10.1024/1661-8157/a003065.
 23. Colberg, S.R, Sigal, R.J, Fernhall, B., Regensteiner, J.G, Blissmer, B.J, Rubin, R.R, Chasan-Taber, L, Albright, A.L, Braun, B, American College of Sports Medicine; American Diabetes Association, Exercise and type 2 diabetes: the American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: joint position statement, *Diabetes Care*, 2010, 33(12), 147-167, doi: 10.2337/dc10-9990.
 24. Wei, M, Gibbons, L.W, Kampert, J.B, Nichaman, M.Z, Blair, S.N. Low cardiorespiratory fitness and physical

- inactivity as predictors of mortality in men with type 2 diabetes. *Annals of Internal Medicine*, 2000, 18;132(8), 605-611.
25. Cano-Montoya, J, Ramirez-Campillo, R, Sade Calles, F, Izquierdo, M, Fritz Silva, N, Arteaga San Martín, R, Álvarez, C, Effects of a six weeks exercise training program for type 2 diabetes mellitus and hypertensive patients, *Revista Medica de Chile*, 2018, 146(6), 693-701. doi: 10.4067/s0034-98872018000600693
 26. Rippe, J.M, Price, J.M, Hess, SA, Kline, G, DeMers, K.A, Damitz, S, et al., Improved psychological well-being, quality of life, and health practices in moderately overweight women participating in a 12-week structured weight loss program. *Obesity Research*, 1998, 6(3), 208-218.
 27. Park, S.H, Han, K.S, Kang, C.B, Effects of exercise programs on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in older people: A systematic review of randomized controlled trials, *Applied Nursing Research*, 2014, 27(4), 219–226.
 28. Mihalko, S.L, and McAuley, E, Strength training effects on subjective well-being and physical function in the elderly, *Journal of Aging and Physical Activity*, 1996, 4(1), 56-68.
 29. McMurdo, ME, Burnett, L, Randomized controlled trial of exercise in the elderly, *Gerontology*, 1992, 38(5), 292–298.
 30. Bravo, G, Gauthier, P, Roy, P-M, et al, Comparison of a group- versus home-based exercise program in osteopenic women. *Journal of Aging and Physical Activity*. 1996, 4(2), 151–164.
 31. Middleton, L.E, Ventura, M.I, Santos-Modesitt, W, Poelked, G, Yaffee, K, Barnese D.E, Mental Activity and exercise (MAX) trial: Effects on physical function and quality of life among older adults with cognitive complaints, *Contemporary Clinical Trials*. 2018, 64, 161-166. doi: 10.1016/j.cct.2017.10.009. Epub 2017 Oct 21.
 32. Janaudis-Ferreira, T, Exercise training improves exercise capacity and quality of life in people with interstitial lung disease. *Journal of Physiotherapy*, 2017, 63(4), 257.
 33. Ganderton, L, Jenkins, S, Gain, K, Fowler, R, Winship, P, Lunt, D, Gabbay, E, Short term effects of exercise training on exercise capacity and quality of life in patients with pulmonary arterial hypertension: protocol for a randomised controlled trial, *Pulmonary Medicine*, 2011, 11(25), 1-7.
 34. Buffart, LM, Kalter, J, Sweegers, MG, Courneya, KS, Newton, RU, Aaronson, NK, Effects and moderators of exercise on quality of life and physical function in patients with cancer: An individual patient data meta-analysis of 34 RCTs. *Cancer Treatment Reviews*, 2017, 52, 91-104.
 35. Phillips, S.M, Awick, E.A, Conroy, D.E, Pellegrini, C.A, Mailey, E.L, McAuley, E, Objectively measured physical activity and sedentary behavior and quality of life indicators in survivors of breast cancer. *Cancer*, 2015, 15;121(22), 4044-4052.
 36. Lee, I.M, Physical activity and cancer prevention--data from epidemiologic studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 2003, 35(11), 1823-1827.
 37. Minor M.A, Lane N.E. Recreational exercise in arthritis. *Rheumatic Diseases Clinics of North America*. 1996, 22(3), 563-577.
 38. Maciaszek, J. (2009). Interest in the Individual and Team Forms of Sport and Recreation Among Young Women and Men, 8th International Session for Educators and Officials of Higher Institutes of Physical Education, 10–17 July 2008, Published by The International Olympic Academy and International Olympic Committee, pp: 189.
 39. Kırmızıgil, B, Rekreatif Aktivitelerin Kas Hastalarının Solunum Kapasitelerine ve Yaşam Kalitelerine Etkileri, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Y. Lisans Tezi, İstanbul, 2007, s 24.
 40. Department for Culture, Media and Sport (DCMS), (2008). Sustainable Development Strategy: Sectors, Sport, www.culture.gov.uk/images/publications/sdsSport.pdf, Web Erişim: 07.03.2009.
 41. Tavazar, H, Güzel, P, Esentaş, M, Özel sektörde çalışan yönetici ve müdürlerin “sürdürülebilirlik” kavramına ilişkin metaforik algıları, *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 2018, 8(1/1), 58-68
 42. Küçük, V, Koç, H, Psiko-Sosyal Gelişim Süreci İçerisinde İnsan ve Spor İlişkisi, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2004, 10, 131–141.
 43. Aydın Boylu, A, ve Paçacıoğlu, B, Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri, *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 2016, 8(15), 137-150.
 44. Özkatar Kaya, E., Sarıtaş N., Yıldız, K., & Kaya, M. (2018). Sedanter Olan Ve Olmayan Bireylerin Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Tatmin Düzeyleri Üzerine Araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 89-94.
 45. Güllü, S., & Çiftçi, E. G. (2016). Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2(3), 1012-1023.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

